

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

RHIF YMCHWIL CYMDEITHASOL:

65/2018

DYDDIAD CYHOEDDI:

12/12/2018

Gwerthusiad Rhaglen Plant Iach Cymru: Adroddiad interim

Teitl: Gwerthusiad Interim Rhaglen Plant Iach Cymru

Kerry KilBride, Miller Research

Bruce Whitear, Whitear Consulting

Jessica Phillips, Miller Research

Barnau'r ymchwilydd a fynegir yn yr adroddiad ac nid barnau Llywodraeth
Cymru o angenrheidrwydd

Am fwy o wybodaeth cysylltwch â:

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

E-bost: Ymchwil.IechydAGwasanaethauCymdeithasol@llyw.cymru

Tabl cynnwys

Geirfa.....	2
1. Cyflwyniad.....	4
2. Methodoleg y Gwerthusiad.....	6
3. Cefndir a chyd-destun polisi	9
4. Canfyddiadau'r Gwerthusiad	14
5. Casgliadau ac argymhellion i Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru	35
6. Atodiadau	38

Geirfa

Acronym/Gair allweddol	Diffiniad
ACEs	Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (Adverse Childhood Experiences)
Arsylwi ac Asesu Iechyd y Baban (HOAI)	Asesiad cynhwysfawr o lesiant corfforol, cymdeithasol ac emosiynol y baban a gyflawnir gan yr ymwelydd iechyd ar yr ymweliad cyntaf ar ôl genedigaeth a chyn yr archwiliad meddygol 6-wythnos.
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (Child and Adolescent Mental Health Services)
Cyffredinolaeth gynyddol	Gwasanaethau cyffredinol a gaiff eu cynllunio a'u cyflwyno'n systematig i ddarparu continwwm o gymorth yn unol ag angen
Cymysgedd sgiliau	Y cyfuniad neu'r grŵp o wahanol gategoriâu o weithwyr a gyflogir mewn unrhyw faes o waith.
Dechrau'n Deg	Rhan o raglen blynyddoedd cynnar Llywodraeth Cymru ar gyfer teuluoedd â phlant o dan bedair mlwydd oed sy'n byw yn ardaloedd difreintiedig Cymru yw Dechrau'n Deg.
FRAIT	Offeryn ac Adnodd Asesu Gwydwch Teuluoedd (Family Resilience Assessment Instrument and Tool)
Gofal Iechyd Darbodus	Gofal Iechyd sy'n addas i anghenion ac amgylchiadau cleifion ac sy'n osgoi gofal gwastraffus yw Gofal Iechyd Darbodus
Gwasanaethau Cyffredinol (o dan Raglen Plant Iach Cymru)	Dyma'r isafswm craidd o ymyrraeth a gynigir i bob teulu, waeth beth fo'u hangen.
Gwasanaethau Dwys (o dan Raglen Plant Iach Cymru)	Ymyrraethau pellach yw'r rhain, sydd wedi eu hadeiladu ar asesu a dadansoddi parhaus o angen ychwanegol.
Gwasanaethau Estynedig (o dan Raglen Plant Iach Cymru)	Ymyrraethau ychwanegol sy'n seiliedig ar yr asesiad a'r dadansoddiad o wydnwch ac adnabod angen ychwanegol.

Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd (FIS)	Y pwynt cyntaf o gyswllt am gyngor a gwybodaeth ar wasanaethau lleol i deuluoedd a gofalwyr.
Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd	Mae timau Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd yn darparu cymorth wedi'i dargedu ac yn helpu cysylltu gwasanaethau plant ac oedolion, gan ganolbwyntio ar y teulu fel uned.
Gwasanaethau ymwelwyr iechyd cyffredinol	Gwasanaethau ymwelwyr iechyd sy'n darparu mewn ardaloedd heblaw ardaloedd Dechrau'n Deg
HCWP	Rhaglen Plant Iach Cymru (Healthy Child Wales Programme)
NWIS	Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NHS Wales Informatics Service)
Rhaglen Mesur Plant	Caiff y Rhaglen Mesur Plant ei chydgysylltu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac mae'n safoni'r ffordd y caiff taldra a phwysau plant ysgol gynradd eu mesur ledled Cymru.
Rhestr o Sgiliau Tyfu (SoGS)	Mae'r Rhestr Sgiliau Tyfu yn adnodd sy'n rhoi cipolwg o lefel datblygiadol plentyn, gan gynnwys meysydd o gryfder a lle mae arafwch posibl.
Teuluoedd yn Gyntaf	Un o raglenni Llywodraeth Cymru yw Teuluoedd yn Gyntaf, sydd wedi ei chynllunio i wella canlyniadau i blant, pobl ifanc a theuluoedd. Mae'n rhoi pwyslais ar ymyrraeth gynnar, atal, ac ar roi cymorth i deuluoedd cyfan, yn hytrach nag unigolion.
WCCIS	System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (Welsh Community Care Information System)

1. Cyflwyniad

Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru

- 1.1 Mae Rhaglen Plant Iach Cymru (y Rhaglen) yn rhaglen iechyd gyffredinol i bob teulu yng Nghymru sydd â phlant rhwng 0 a 7 oed. Cafodd ei chyflwyno fesul cam ar draws pob bwrdd iechyd yng Nghymru o fis Hydref 2016 a'r disgwyliad oedd y byddai pob bwrdd iechyd yn cyflawni'r rhaglen newydd, gyffredinol o fonitro datblygiad plant yn llawn o fewn dwy flynedd. Mae'r Rhaglen yn cynnwys amrywiaeth cyson o fesurau ataliol ac ymyrraeth gynnar seiliedig ar dystiolaeth, a chynghor a chanllawiau i helpu rhianta a dewisiadau o ran ffyrdd iach o fyw.
- 1.2 Mae'r Rhaglen yn pennu pa gysylltiadau a drefnir y gall plant a'u teuluoedd ddisgwyl oddi wrth ymwelwyr iechyd a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, o'r adeg y trosglwyddir o wasanaeth mamolaeth hyd at flynyddoedd cyntaf ysgol. Mae'r cysylltiadau cyffredinol hyn â phawb yn ymwneud â thri maes ymyrraeth:
- sgrinio
 - imiwneiddio
 - monitro a chefnogi datblygiad plant.
- 1.3 Mae'r Rhaglen wedi ei sylfaenu ar y cysyniad o gyffredinolaeth gynyddol¹ ac mae hi felly'n pennu cyfres o ymyraethau allweddol fel isafswm i bob teulu sydd â phlant o dan oedran ysgol, waeth beth fo'r angen. Gan gydnabod y bydd ar rai teuluoedd angen ymyrraeth ddwysach, mae'r Rhaglen Plant Iach hefyd yn pennu fframwaith ar gyfer darparu graddau estynedig a dwys o gymorth ac ymyrraeth, a hynny'n seiliedig ar asesiad a dadansoddiad o wydnwch ac o angen ychwanegol² a gafodd ei adnabod.

Nodau ac amcanion y gwerthusiad

- 1.4 Ym mis Hydref 2017, penodwyd Miller Research i gynnal gwerthusiad cynhwysfawr o'r ffordd y caiff Rhaglen Plant Iach Cymru ei gweithredu. Cafodd y gwerthusiad ei gomisiynu mewn dau gam; mae'r cyntaf wedi canolbwyntio ar y cam gweithredu cychwynnol, tra bydd y llall yn cael ei gyflawni unwaith y bydd y rhaglen wedi cael ei rhoi ar waith yn llawn ledled Cymru.
- 1.5 Mae'r adroddiad hwn yn dogfennu'r prif ganfyddiadau o gam cyntaf y gwerthusiad.

¹ Mae cyffredinolaeth gynyddol yn diffinio gwasanaethau a ddarperir i bawb ac sydd wedi cael eu cynllunio a'u gweithredu'n systematig i ddarparu continiwm o gymorth yn unol ag angen.

² Am fwy o fanylion o'r gwahanol raddau o ddarpariaeth a gynigir o dan raddau Cyffredinol, Dwys ac Estynedig o'r Rhaglen, gweler [Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru](#).

- 1.6 Cychwynnodd cam cyntaf y gwerthusiad yn fuan iawn ar ôl lansio'r rhaglen yn y mwyafrif o ardaloedd, ac o'r herwydd mae wedi bod angen iddo fod yn gwbl ffurfiannol o ran natur, gan ganolbwyntio ar y materion sy'n ymwneud â gweithredu ac addasu i ffyrdd newydd o weithio sy'n ofynnol gan Raglen Plant Iach Cymru. Yn fwy penodol, mae'r gwerthuso wedi ceisio darganfod:
- a yw byrddau iechyd yn gweithredu'r Rhaglen yn gyson ledled Cymru
 - amrywiadau wrth ei gweithredu yn sgil llwyth achosion ymwelwyr iechyd a ffactorau eraill
 - goblygiadau gweithredu'r Rhaglen ar y gweithlu, gan gynnwys sut mae ardaloedd wedi defnyddio'r gymysgedd sgiliau
 - arferion da, beth sy'n gweithio'n dda, beth sy'n peri anawsterau a pham
 - gwersi i'w dysgu ar gyfer gweithredu'r Rhaglen a'i datblygu yn y dyfodol.
- 1.7 Bydd ail gam y gwerthuso yn canolbwyntio mwy ar ddeilliannau ac ar effeithiau'r Rhaglen a fydd yn dechrau dod i'r amlwg, a bydd yn rhoi argymhellion ar gyfer darparu cymorth i deuluoedd sydd â phlant o dan oedran ysgol yn dilyn gweithredu'r Rhaglen yn llawn³.

³ Pan gafodd gwaith maes y gwerthusiad ei wneud, nid oedd pob bwrdd iechyd yn gweithredu'r Rhaglen yn llawn. Er enghraifft, mewn rhai ardaloedd, nid oedd pob ymweliad a drefnwyd yn cael ei wneud.

2. Methodoleg y Gwerthusiad

2.1 Mae Cam 1 y gwerthusiad wedi bod yn gwbl ansoddol ei natur ac mae wedi cynnwys:

- adolygiad desg o bolisi a dogfennaeth y rhaglen
- adolygu a gwirio synnwyr theori bresennol newid a model rhesymegol Rhaglen Plant Iach Cymru
- cyfweiliadau ffôn gydag aelodau Bwrdd ac arweinwyr polisi'r Rhaglen^{4,5} ar gyfer pob un o feysydd y Rhaglen⁶
- cyfweiliadau wyneb-yn-wyneb/grwpiau bach gydag ymarferwyr ym mhob un o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru⁷.

Adolygiad desg

2.2 Cynhaliwyd adolygiad o bolisi perthnasol a dogfennaeth y rhaglen ar gychwyn y gwerthusiad, ac roedd yn cynnwys:

- Fframwaith Sicrhau Ansawdd Rhaglen Plant Iach Cymru;
- elfen Ymweliadau Iechyd a Nyrsio Iechyd Ysgol 0-7 oed y Rhaglen;
- trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru;
- cofnodion o gyfarfodydd Bwrdd y Rhaglen;
- prif adroddiadau'r Rhaglen;
- Offeryn ac Adnodd Asesu Gwydnwch Teuluoedd⁸.

Adolygiad o fodel rhesymeg y Rhaglen

2.3 Datblygwyd model rhesymeg ar gyfer y Rhaglen gan Lywodraeth Cymru cyn comisiynu'r gwerthusiad hwn o'r Rhaglen. Fel rhan o'r gwerthusiad, roedd gofyn i'r gwerthuswyr adolygu ac, os oedd angen, diwygio'r model rhesymeg yn barod ar

⁴ Mae Bwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru wedi ei ffurfio o gynrychiolaeth o Lywodraeth Cymru, Fforwm Ymwelwyr Iechyd a Nyrsys Iechyd Ysgol Cymru Gyfan, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Grŵp Imiwneiddio Cymru a rhaglen imiwneiddio a brechu Iechyd Cyhoeddus Cymru, Prif Swyddog Nyrsio Iechyd Atgenhedlol Menywod, Gwasanaeth Gwybodaeth GIG Cymru ac amrywiol fyrddau iechyd.

⁵ Gweler Atodiad 1 ar gyfer y canllawiau pwnc a ddefnyddiwyd ar gyfer cyfweiliadau gydag aelodau Bwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru.

⁶ Noder ein bod ni wedi siarad gydag aelodau o'r grŵp llywio gyda chyfrifoldebau ar gyfer gwahanol elfennau'r rhaglen (ee: y FRAIT, y Llyfr Coch newydd) ond nid gyda chyflenwyr sy'n ymwneud â datblygu amrywiol elfennau'r rhaglen.

⁷ Yn benodol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

⁸ Mae'r FRAIT wedi cael ei ddatblygu gydag ymwelwyr iechyd o bob rhan o Gymru yn benodol ar gyfer Rhaglen Plant Iach Cymru. Mae'n helpu ymwelwyr iechyd i wneud asesiadau cadarn, cyson a dibynadwy o wydnwch teuluoedd.

gyfer ail gam y gwerthusiad. Wrth ymgynghori gyda Bwrdd y Rhaglen⁹, adolygwyd y model rhesymeg, a gwnaed mân ychwanegiadau a diwygiadau er mwyn adlewyrchu'n gywir y theori newid sy'n sail i'r Rhaglen, o safbwynt mewnbynnau, prosesau, allbynnau, canlyniadau ac effeithiau. Mae model rhesymeg terfynol y Rhaglen i'w weld yn Atodiad 2 o'r adroddiad hwn.

Dull gweithredu'r gwaith maes

- 2.4 Cafwyd caniatâd i gymryd rhan yn yr ymchwil gan y pennaeth gwasanaeth ym mhob bwrdd iechyd a chafodd ymarferwyr eu recriwtio trwy arweinwyr timau yn yr ardal berthnasol. Trefnwyd penodiadau ar gyfer cyfweiliadau gan arweinwyr timau a staff gweinyddol a chynhaliwyd cyfweiliadau ar safleoedd perthnasol y byrddau iechyd. Gan nad oedd y gwerthusiad yn cyrraedd y diffiniad o ymchwil a ddefnyddir gan yr Awdurdod Ymchwil Iechyd, ni cheisiwyd cymeradwyaeth foesegol ffurfiol y Gwasanaeth Iechyd Gwladol¹⁰.
- 2.5 Cynhaliwyd y gwaith maes gyda'r byrddau iechyd ym misoedd Rhagfyr 2017 ac Ionawr 2018. Treuliodd y tîm gwerthuso gyfartaledd o ddau ddiwrnod ym mhob bwrdd iechyd, gan gyfweld ag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol un-i-un neu mewn grwpiau bach. Roedd y cyfweiliadau a'r grwpiau bach yn parhau rhwng 35 a 60 munud. Gweler Atodiad 1 ar gyfer y canllawiau pwnc llawn a ddefnyddiwyd ar gyfer y cyfweiliadau.
- 2.6 Ym mhob ardal ymgynghorwyd ag isafswm o ddeg o ymarferwyr iechyd wyneb yn wyneb o blith y proffesiynau canlynol:
- Arweinwyr proffesiynol¹¹
 - Arweinwyr timau – cyffredinol¹² a Dechrau'n Deg¹³
 - Ymwelwyr iechyd – cyffredinol a Dechrau'n Deg
 - Amrediad o gymysgedd sgiliau¹⁴ (Band 2,3,4,5¹⁵), gan gynnwys nyrsys meithrin a staff gweinyddol
 - Rheolwyr a chlercod Iechyd Plant¹⁶

⁹ Roedd hyn yn cynnwys trafodaeth grŵp mewn cyfarfod o Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru ac adborth gan aelodau Bwrdd y Rhaglen trwy e-bost.

¹⁰ Gweler [Diffiniad o ymchwil](#)

¹¹ Yn arferol, pennaeth Gwasanaethau Nyrsio Iechyd Cyhoeddus a Pediatreg yn y bwrdd iechyd fyddai hwn

¹² Arweinwyr timau ymwelwyr iechyd sy'n darparu gwasanaethau mewn ardaloedd Dechrau'n Deg

¹³ Mae Dechrau'n Deg yn rhan o raglen blynyddoedd cynnar Llywodraeth Cymru i deuluoedd â phlant o dan bedair oed sy'n byw yn ardaloedd difreintiedig Cymru.

¹⁴ Cyfuniad neu grwpiau o wahanol categorïau o weithwyr a gyflogir mewn unrhyw faes o waith yw cymysgedd sgiliau.

¹⁵ Mae'r bandiau hyn yn ymwneud â graddfeydd cyflogau staff nyrsio'r GIG yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

- Nyrsys ysgol.

2.7 Mae'r tabl isod yn rhoi dadansoddiad o sampl yr ymchwil yn ôl grwpiau proffesiynol ar draws y saith bwrdd iechyd:

Grŵp proffesiynol	Cyfanswm y nifer a gyfwelwyd
Arweinwyr proffesiynol	7
Arweinwyr timau	13
Ymwelwyr iechyd	46
Nyrsys meithrin	10
Staff gweinyddol	6
Rheolwyr/clercod Iechyd Plant	7
Nyrsys ysgol	8

2.8 Cafodd cyfweiliadau eu recordio a/neu cymerwyd nodiadau â llaw, ac wedyn trawsgrifiwyd y nodiadau/recordiadau a'u dadansoddi gan ddefnyddio meddalwedd dadansoddi ansoddol Nvivo.

¹⁶ Rheolwyr a chlercod yw'r rhain sy'n rheoli a gweinyddu'r gwaith o goladu, prosesu, monitro ac adrodd ar ddata a gesglir fel rhan o Raglen Plant Iach Cymru.

3. Cefndir a chyd-destun polisi

Sail resymegol Rhaglen Plant Iach Cymru

- 3.1 Mae Rhaglen Plant Iach Cymru yn pennu pa gysylltiadau a drefnir y gall plant a'u teuluoedd eu disgwyl gan eu bwrdd iechyd o adeg trosglwyddo o'r gwasanaethau mamolaeth i flynyddoedd cyntaf ysgol (0-7 mlwydd oed). Mae'r cysylltiadau hyn i bawb yn cynnwys tri maes ymyrraeth: sgrinio; imiwneiddio; a monitro a chefnogi datblygiad plant (gwylidwriaeth).
- 3.2 Mae gweithredu'r Rhaglen yn sicrhau ymrwymiad i gefnogi iechyd a lles pob plentyn 0-7 mlwydd oed a'i nod yw sicrhau'r blaenoriaethau allweddol canlynol:
- cyflwyno negeseuon allweddol ynghylch iechyd cyhoeddus o'r adeg y caiff plentyn ei genhedlu nes y bydd yn 7 oed, fel bod teuluoedd yn cael cymorth i wneud dewisiadau a fydd yn gwella eu hiechyd hirdymor
 - hybu ymlyniad a bondio ar mwyn cefnogi perthynas gadarnhaol rhwng rhieni a'u plant, a fydd yn arwain at ymlyniad emosiynol cadarn i blant
 - hybu gwydnwch ac iechyd emosiynol y fam a'r teulu
 - cynorthwyo a grymuso teuluoedd i wneud dewisiadau deallus er mwyn darparu amgylchedd diogel a meithringar
 - Cynorthwyo plant i gyrraedd yr holl gerrig milltir o ran twf a datblygiad, a fydd yn eu galluogi i fod yn barod ar gyfer yr ysgol
 - Cynorthwyo'r broses o bontio i amgylchedd yr ysgol
 - Diogelu plant rhag afiechydon plentyndod y mae modd eu hosgoi, drwy drefniadau imiwneiddio cyffredinol
 - Sicrhau y caiff problemau corfforol, problemau metabolig a phroblemau'n ymwneud â thwf neu ddatblygiad eu canfod yn gynnar drwy raglen sgrinio gyffredinol briodol.
- 3.3 Caiff plant a'u teuluoedd yn y blynyddoedd cynnar eu cefnogi gan wasanaethau cyffredinol ac arbenigol ar draws y GIG a'i bartneriaid. Mae'r gwasanaethau hyn yn amrywio o bwynt cyswllt cyntaf teuluoedd, yr ymarferydd cyffredinol (meddyg teulu), i amrywiaeth helaeth o wasanaethau gan gynnwys: mamolaeth; ymwelwyr iechyd; nyrsys ysgol; iechyd meddwl a gwasanaethau cymdeithasol ac addysg. Mae'n hanfodol fod y gwasanaethau hyn yn gweithio gyda'i gilydd ac yn manteisio ar bob cyfle i gynnwys, cynghori a chynorthwyo teuluoedd a phlant yn ystod y cyfnod allweddol hwn o'u datblygiad.

- 3.4 Fel rhan o adolygiad GIG Cymru o wasanaethau blynyddoedd cynnar, roedd byrddau iechyd yn cytuno y byddai manteision sylweddol yn deillio o gael dull gweithredu gwylidwriaeth plant ar gyfer Cymru gyfan, er mwyn sicrhau bod pob plentyn a theulu yng Nghymru yn derbyn yr un gwasanaeth, lle bynnag y bônt yn byw¹⁷. Yn benodol, mae hyn yn cynnwys y gwasanaethau hynny a ddarperir gan ymwelwyr iechyd a nyrsys ysgol (nyrsys iechyd cyhoeddus arbenigol cymunedol). Cyn cychwyn Rhaglen Plant Iach Cymru, roedd y nifer o gysylltiadau a gâi teuluoedd gydag ymwelwyr iechyd, ac amserau'r cysylltiadau hynny, yn amrywio'n helaeth; trwy safoni arferion, mae'n sicrhau bod teuluoedd, pan maent yn symud o un ardal o Gymru i'r llall, yn dal i dderbyn yr un gwasanaeth ymwelwyr iechyd. Cytunwyd hefyd y dylid integreiddio dull Cymru gyfan o weithredu rhaglen wylidwriaeth plant â'r ddarpariaeth gyffredinol bresennol o wasanaethau imiwneiddio a sgrinio. Er mwyn cynorthwyo hyn, fel wnaeth gweithwyr iechyd proffesiynol¹⁸ ddatblygu elfen wylidwriaeth y Rhaglen ar y sail dystiolaeth fwyaf cyfoes, fel y'i nodiwr mewn nifer o ddogfennau allweddol dylanwadol¹⁹.
- 3.5 Mae'r Rhaglen yn cynnwys cofnod iechyd personol plentyn (llyfr coch), sy'n rhoi manylion o'r gwahanol asesiadau a fydd yn cael eu cynnal fel rhan o'r Rhaglen, ac mae'n gweithio ar y cyd â'r ddogfen *Bump, Baby and Beyond*²⁰.
- 3.6 Craidd y Rhaglen yw amserlen gyffredinol y cytunwyd arni ar gyfer Cymru gyfan²¹ o gysylltiadau ymwelwyr iechyd a nyrsys ysgol ar gyfer pob plentyn, gydag ymyraethau estynedig²² a dwys²³ yn cael eu cyflwyno i'r teuluoedd a phlant hynny sydd â graddau uwch o angen. Yn hanesyddol, roedd byrddau iechyd wedi datblygu eu rhaglenni gwylidwriaeth iechyd plant eu hunain gan arwain at wahaniaethau sylweddol yn y ffordd y darparwyd y gwasanaeth hwn o fewn byrddau iechyd ac ar draws ffiniau trefniadol. Caiff data a gesglir trwy'r rhaglen wylidwriaeth iechyd plant ei nodi yn y System Iechyd Plant, system o feddalwedd a ddefnyddir ledled Cymru sy'n cynnal cofnod meintiol o'r plant sy'n byw mewn bwrdd iechyd penodol a'i ddefnyddio fel system fonitro a galw ac adalw ar gyfer gwasanaethau hanfodol fel

¹⁷ [Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru](#)

¹⁸ *Ibid*

¹⁹ Er enghraifft, Hall, D.M.B ac Elliman, D. (2006). *Health for all Children. Pedwerydd Argraffiad (Diwygiedig). Rhydychen: Gwasg Prifysgol Rhydychen.*

²⁰ Llyfr 250 o dudalennau yw hwn, wedi'i ysgrifennu gan rieni, gweithwyr proffesiynol iechyd, a seicolegwyr plant, gyda gwybodaeth i rieni i'w helpu hwy o gyfnodau cynnar beichiogrwydd i'r blynyddoedd fel plant bach.

²¹ Dyma'r ymyraeth graidd, yr isafswm a gynigir i bob teulu, waeth beth yw eu hangen.

²² Ymyraethau ychwanegol yw'r rhain sy'n seiliedig ar yr asesiad a'r dadansoddiad o wydnwch ac ar adnabod angen ychwanegol.

²³ Ymyraethau pellach yw'r rhain, a ddatblygir ar sail asesiad a dadansoddiad parhaus o fwy o angen.

imiwneiddio. Mae'r system hefyd yn galluogi i wybodaeth allweddol ar iechyd plant gael ei gronni ar y lefel genedlaethol. Roedd rhywfaint o amrywiaeth yn y data a gesglir ar draws byrddau iechyd gan fod y systemau yn wahanol ym mhob bwrdd.

- 3.7 Mae'r Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru (heb ddyddiad)²⁴ yn nodi bod tystiolaeth gyson i awgrymu bod buddsoddi mewn blynyddoedd cynnar yn gwella iechyd, datblygiad cymdeithasol ac addysgol a chanlyniadau hirdymor yn sylweddol. Yn yr un modd, gall methiant i fynd i'r afael ag ymddygiad niweidiol yn y blynyddoedd cynnar gael effaith dramatig ar y plentyn a chymdeithas; mae dogfennaeth y Rhaglen yn cyfeirio'n benodol ac effaith profiadau niweidiol yn ystod plentyndod²⁵ (ACES). Nod y Rhaglen yw darparu rhaglen genedlaethol strwythuredig ar gyfer plant a'u teuluoedd i ymateb i'r materion hyn a chynorthwyo teuluoedd wrth fynd i'r afael ag ymddygiadau a all fod yn niweidiol.
- 3.8 Mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd yw prif gymhelliad y byrddau iechyd wrth ddatblygu elfen wyladwriaeth y Rhaglen; yn enwedig y cysylltiadau cyffredinol a drefnir drwy Gymru gyfan. Mae tlodi plant yn her sylweddol wrth gyflawni gwell canlyniadau iechyd yng Nghymru a'r cohort o blant sy'n byw mewn tlodi yw'r rhai mwyaf tebygol o gael sefyllfaoedd ansefydlog gartref ac o symud rhwng byrddau iechyd. Trwy ddatblygu a chyflwyno gwasanaethau gyda chyfres graidd o gysylltiadau cyffredinol drwy Gymru gyfan, bydd byrddau iechyd yn lleihau'r posibilrwydd o'r plant a'r teuluoedd hyn yn colli effeithiau cadarnhaol rhaglen ymyrraeth gynnar ac iechyd cyhoeddus.
- 3.9 Mae Llywodraeth Cymru'n disgwyl y bydd pob plentyn a theulu'n cael cynnig Rhaglen Plant Iach Cymru. Caiff y rhaglen ei seilio ar y cysyniad o gyffredinolaeth gynyddol a'i bwriad yw darparu cyfres o ymyraethau allweddol i bob teulu sydd â phlant o dan oedran ysgol, waeth beth fo'r angen, er mwyn sicrhau cynnig cyson ledled Cymru. I rai teuluoedd mae angen am ymyraethau ychwanegol er mwyn hwyluso cymorth mwy dwys. Gallai hyn gynnwys, er enghraifft, cysylltiadau ychwanegol gyda'r ymwelydd iechyd neu nyrs meithrin neu atgyfeirio at weithwyr

²⁴ [Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru](#)

²⁵ Mae'r rhain yn cynnwys alcohol, defnyddio cyffuriau, trais, ymddygiad rhywiol, carcharu, ysmegu a diet gwael, fel y nodir yn Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015). *Adverse Childhood Experiences and their impact on health-harming behaviours in the Welsh adult population*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

proffesiynol eraill fel therapyddion lleferydd ac iaith neu wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS)²⁶.

- 3.10 Mae'r Rhaglen wedi'i chynllunio i hyrwyddo cysondeb wrth gyflwyno gwasanaethau iechyd plant blynyddoedd cynnar a nyrsys ysgolion ledled Cymru, gan sicrhau bod disgwyliadau oddi wrth wasanaethau'n cael eu nodi'n glir i rieni, a datblygu dull cyson o adnabod a chefnogi teuluoedd a all fod angen cymorth manylach a mwy dwys. Ail ddeiliant yw gwell safoni mewn casglu data ledled Cymru a sicrhau y gall plant symud yn ddiogel trwy wahanol sefydliadau a derbyn gwasanaeth cyson.

Cyd-destun polisi a chydweddu strategaethau

- 3.11 Caiff pwysigrwydd galluogi plant a phobl ifanc i ddatblygu ymddygiadau iach trwy eu blynyddoedd ffurfiannol ei gydnabod trwy holl bolisi Cymru. Mae'r Rhaglen Lywodraethu, *Symud Cymru Ymlaen*²⁷, yn pennu ymrwymadau Llywodraeth Cymru o 2016 i 2021 ac yn cadarnhau cyflawni ymrwymiad llywodraethol i *Ddeddf Llesiant Genedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Ffyniant i Bawb*²⁸ yw'r strategaeth genedlaethol ar gyfer cyflawni'r ymrwymadau a amlinellir yn *Symud Cymru Ymlaen*. Blynyddoedd cynnar yw un o'r pum maes blaenoriaeth trawsbynciol y llywodraeth o fewn *Ffyniant i Bawb*, wrth gydnabod bod blynyddoedd cynnar y chwarae rhan allweddol wrth benderfynu siawns unigolyn o arwain bywyd iach, ffyniannus a chyflawn pan yn oedolyn. Gweledigaeth y strategaeth ar gyfer blynyddoedd cynnar yw cyflwyno cymorth priodol i bob plentyn, yn enwedig y rheini o gefndiroedd difreintiedig, er mwyn torri'r cylch tlodi, lliniaru effaith profiadau niweidiol mewn plentyndod, codi dyheadau a chyraeddiadau cyffredinol, lleihau anghydraddoldeb a hyrwyddo llesiant. Mae *Ffyniant i Bawb* yn amlygu pwysigrwydd 'rhianta hyderus, cadarnhaol a gwydn' wrth ddarparu amgylchedd cefnogol ac ysbrydoledig ar gyfer datblygiad plant. Fodd bynnag, mae'r strategaeth yn cydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â bod yn rhiant ac yn dangos yr angen am help a chefnogaeth y gellir ei addasu yn ôl amgylchiadau teuluoedd unigol. Fel blaenoriaeth trawsbynciol, mae gan flynyddoedd cynnar oblygiadau i lawer o'r meysydd polisi y rhoddir sylw iddynt o fewn y strategaeth gan gynnwys addysg a dysgu, iechyd a llesiant a thai.

²⁶ Am fwy o fanylion o gymorth cyffredinol, estynedig a dwys o dan Raglen Plant Iach Cymru gweler Llywodraeth Cymru (2016). *Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru.

²⁷ Llywodraeth Cymru (2016). [Symud Cymru Ymlaen 2016-2021](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru.

²⁸ Llywodraeth Cymru (2017). [Ffyniant i Bawb. Y strategaeth genedlaethol](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru.

- 3.12 Mae teuluoedd yng Nghymru yn dod i gysylltiad ag amrywiaeth o asiantaethau a chynlluniau sydd â chylch gwaith blynyddoedd cynnar, gan gynnwys: ysgolion a gweithwyr proffesiynol addysg; meddygon teulu, ymwelwyr iechyd, gwasanaethau imiwneiddio, pediatregyddion cymunedol a CAMHS; Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd²⁹, a; therepi lleferydd ac iaith.
- 3.13 Mae Teuluoedd yn Gyntaf³⁰, Dechrau'n Deg³¹, a Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd³² wedi darparu cymorth wedi'i dargedu i deuluoedd ers llawer blwyddyn. Mae Teuluoedd yn Gyntaf yn benodol wedi mabwysiadu dull seiliedig ar gryfderau ar gyfer gwella deilliannau i blant, pobl ifanc a theuluoedd. Mae asiantaethau'n cynorthwyo teuluoedd i gydnabod y pethau cadarnhaol o fewn eu hamgylchiadau unigol, sy'n helpu adeiladu a chreu gwydnwch a hunan-ddibyniaeth a hybu grymuso a pherchnogaeth twf a datblygiad teuluoedd.
- 3.14 Mae canolbwyntio ar wydnwch a mabwysiadu dull seiliedig ar asedau wrth gefnogi teuluoedd – adnabod cryfderau ac adeiladu amynt yn hytrach na chanolbwyntio ar wendidau a risgiau – yn dueddiad sydd ar gynydd yn y ffordd y caiff teuluoedd eu cefnogi yng Nghymru, ac mae'n gydnaws iawn ag egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus³³ a gwerthoedd craidd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a *Ffyniant i Bawb*. Mae'n rhan gynhenid o Raglen Plant Iach Cymru, yn enwedig yr offeryn ac adnodd asesu gwydnwch teuluoedd (FRAIT), a gyflwynwyd fel rhan o'r Rhaglen ac sydd iddo'r nod o adnabod gwydnwch o fewn teuluoedd yn ogystal ag anghenion ychwanegol a phryderon posibl ynghylch diogelu. Bwriad y FRAIT yw hwyluso'r gwaith o adnabod gwydnwch plant a theuluoedd yn gynnar er mwyn arwain ymyraethau amserol sydd wedi eu cynllunio'n addas. Mae ymyraethau ac ataliaeth effeithiol ym mlynyddoedd cynnar bywyd plentyn yn hanfodol er mwyn sicrhau'r cychwyn gorau mewn bywyd a lleihau problemau iechyd a chymdeithasol hirdymor.

²⁹ Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd yw'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer cyngor a gwybodaeth ar wasanaethau lleol i deuluoedd a gofalwyr.

³⁰ Rhaglen gan Lywodraeth Cymru yw Teuluoedd yn Gyntaf sydd wedi'i chynllunio er mwyn gwella canlyniadau i blant, pobl ifanc a theuluoedd. Mae'n rhoi pwyslais ar ymyrraeth gynnar, atal ac ar roi cymorth i deuluoedd cyfan yn hytrach nag unigolion.

³¹ Mae Dechrau'n Deg yn rhan o raglen blynyddoedd cynnar Llywodraeth Cymru i deuluoedd â phlant o dan bedair oed sy'n byw yn ardaloedd difreintiedig Cymru.

³² Mae timau Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd yn darparu cymorth wedi'i dargedu ac yn helpu cysylltu gwasanaethau plant ac oedolion, gan ganolbwyntio ar y teulu fel uned.

³³ Gofal Iechyd sy'n addas i anghenion ac amgylchiadau cleifion ac sy'n osgoi gofal gwastraffus yw Gofal Iechyd Darbodus.

4. Canfyddiadau'r Gwerthusiad

Rheoli a llywodraethu

- 4.1 Mae'r gwaith o ddatblygu a gweithredu Rhaglen Plant Iach Cymru wedi cael ei oruchwylio gan fwrdd prosiect (Bwrdd y Rhaglen) a weinyddir gan Lywodraeth Cymru. Yn ogystal, fe wnaeth Fforwm Ymwelwyr Iechyd a Nyrsys Ysgol, grŵp sy'n bod eisoes o arweinwyr ymwelwyr iechyd a nyrsys ysgol yn Nghymru, chwarae rhan sylweddol wrth gynllunio a rheoli gweithredu'r Rhaglen a chaiff ei gynrychioli ar Fwrdd y Rhaglen.
- 4.2 Y Fforwm Ymwelwyr Iechyd a Nyrsys Ysgol oedd y prif gyfrwng a ddaeth â'r saith bwrdd iechyd sydd â chyfrifoldeb am weithredu'r rhaglen i weithio gyda'i gilydd ar y gweithredu ymarferol. Roedd gan y fforwm hwn hefyd rôl o ddatrys problemau trwy'r broses a byddai'n uwchgyfeirio materion at Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru fel bo'r angen. Dywedodd byrddau iechyd nad oedd hyn bob amser yn broses ystwyth a chyflym ar gyfer ymateb i anawsterau wrth gyflawni'r prosiect a oedd yn codi ar lefel leol.
- 4.3 Cafodd dyddiad cychwyn gwreiddiol y rhaglen, sef yn gynnar yn 2016, ei ohirio gan nad oedd yr holl offerynnau a'r ddogfennaeth gymorth - a oedd yn cael eu datblygu'n genedlaethol ar gyfer y rhaglen - ar gael, ac o ganlyniad, cychwynwyd gweithredu'r Rhaglen o fis Medi 2016 ymlaen.
- 4.4 Fe wnaeth y byrddau iechyd gyflwyno'r rhaglen trwy eu trefniadau rheoli presennol ar gyfer gwasanaethau ymwelwyr iechyd.
- 4.5 Un o'r elfennau allweddol wrth weithredu'r rhaglen yw rôl Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) wrth letya'r System Iechyd Plant, y mae gofyn i'r byrddau iechyd nodi eu data lleol ynddi, sef y data a sicrhawyd trwy weithredu'r Rhaglen. Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn arwain hefyd ar gaffael ac ar gyflwyno fesul cam y meddalwedd newydd ar gyfer y System Iechyd Plant a System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) a fydd yn helpu ymwelwyr iechyd ledled Cymru i symud tuag at systemau mwy digidol o gadw cofnodion cleifion, gyda manteision ychwanegol posibl o ran rhannu gwybodaeth ar draws disgyblaethau ac asiantaethau. Mae pob bwrdd iechyd ar hyn o bryd yn defnyddio'r System Iechyd Plant a bydd systemau cofnodion papur ac electronig cleifion mewn rhai ardaloedd yn cael eu disodli gan System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru. Mae gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru le ar fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru

a dywedwyd bod y Gwasanaeth yn cyfarfod gyda phob bwrdd iechyd ddwywaith y flwyddyn yn rheolaidd i drafod materion sy'n ymwneud â'r System Iechyd Plant.

- 4.6 Roedd pob bwrdd iechyd yn gallu disgrifio proses uwchgyfeirio ar gyfer rheoli mewnol, yn bennaf trwy brosesau rheoli presennol ar gyfer gwasanaethau iechyd plant a/neu byrddau trawsnewid strategol, weithiau ar sail amlasiantaethol. Roedd rhai byrddau iechyd yn disgrifio llinell uniongyrchol weledol i'r bwrdd corfforaethol³⁴ trwy'r mecanweithiau hyn. Roedd hyn wedi cael ei ddefnyddio'n dda, er enghraifft, mewn un bwrdd iechyd lle'r oedd y timau iechyd plant ac ymwelwyr iechyd wedi gallu sicrhau'r buddsoddiad ychwanegol mewn ymwelwyr iechyd i gyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru i'r safonau gofynnol, trwy gyflwyno'r achos dros fuddsoddi i'r bwrdd corfforaethol.
- 4.7 Sylwyd bod y cyfathrebu o fewn corff y staff iechyd plant yn dda, ac roedd y mwyafrif o ymwelwyr iechyd a staff iechyd plant a gyfwelwyd yn adrodd bod cyfathrebu da ynghylch gweithredu'r rhaglen gyda'u rheolwyr, a ffyrdd at uwchswyddogion staff a oedd yn galluogi i broblemau gael eu codi a'u datrys. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o bryder ynghylch y gohirio yn y broses hon lle'r oedd materion yn gofyn am uwchgyfeirio i lefel genedlaethol. Yn y mwyafrif o achosion fodd bynnag, roedd penderfyniadau ynghylch newidiadau i'r ffordd y gweithredid y rhaglen – er enghraifft cynnal rhai cysylltiadau craidd mewn clinic yn lle yn y cartref, neu ddirprwyo cysylltiadau i nyrsys meithrin – yn cael eu gwneud ar lefel bwrdd iechyd.
- 4.8 Roedd timau ymwelwyr iechyd yn dweud bod yr hyfforddiant a ddarparwyd wedi bod yn berthnasol iawn, er bod yr amseru mewn rhai achosion yn anghyson â'r disgwyliadau wrth gyflwyno'r rhaglen. Roedd hyn ar ei waethaf o ran y FRAIT lle'r oedd ymwelwyr iechyd yn disgrifio cael hyfforddiant ymhell cyn bod yr adnoddau ar gyfer gweithredu ar gael iddynt. Yn gyffredinol, roedd ymwelwyr iechyd yn dweud eu bod wedi cael hyfforddiant a deunyddiau cymorth i weithredu'r rhaglen a bod yr hyfforddiant hwn yn berthnasol ac yn addas i helpu cyflwyno'r newidiadau a oedd yn cael eu rhoi ar waith.
- 4.9 Roedd rhai o'r staff a oedd yn ymwneud â gweithredu'r Rhaglen yn disgrifio'r cyfathrebu fel llai na delfrydol, yn enwedig yn achos gweithwyr proffesiynol TG, meddygon teulu a therapyddion lleferydd ac iaith, gan fod disgwyl i'r rhaglen gael effaith ar y gweithwyr proffesiynol eraill hyn, o safbwynt atgyfeiriadau. Er enghraifft,

³⁴ Bwrdd corfforaethol pob un bwrdd iechyd.

roedd un o reolwyr y System Iechyd Plant nad oedd yn rhan o strwythur rheoli'r tîm ymwelwyr iechyd ac felly roedd y tu allan i'r broses gyfathrebu ar gyfer gweithredu, gan fod hyn yn cael ei rheoli trwy strwythurau rheoli arferol yn hytrach na thîm prosiect rhanddeiliaid yn cynnwys rhanddeiliaid ehangach. Yn y meysydd hyn nid oedd yn eglur ai cyfrifoldeb cenedlaethol neu leol oedd cyfathrebu ynghylch y rhaglen, ac ymddangosai nad oedd unrhyw gynlluniau clir ar waith ar gyfer cyddrafod â'r grwpiau hyn.

- 4.10 Sylwasom fod arweinwyr mewn byrddau iechyd yn ymdrechu i gynnal y cysondeb sy'n ofynnol gan y rhaglen genedlaethol ar y naill law, tra bod angen iddynt hefyd wneud dyfarniadau a phenderfyniadau lleol sy'n addas i amgylchiadau lleol ar y llaw arall, yn enwedig o ran materion daearyddol a chyfyngiadau adnoddau. Un mater o bryder neilltuol oedd y graddau roedd ymwelwyr iechyd yn teimlo y gallent yn rhesymol amrywio gofynion y rhaglen yn unol â'u hymreolaeth proffesiynol, er enghraifft o safbwynt defnydd effeithiol o'r cyfleoedd yn sgil y gymysgedd sgiliau a oedd ar gael neu gynnal ymweliadau mewn clinig yn hytrach na lleoliad cartref.

Gweithredu a chyflawni'r Rhaglen

Dehongli a chyflawni cysylltiadau cyffredinol a drefnir

- 4.11 Yn gyffredinol, roedd rhanddeiliaid yn mynegi cefnogaeth i safoni a chynyddu'r nifer o gysylltiadau sy'n ofynnol gan y Rhaglen o gymharu ag arferion blaenorol: "*mae'n teimlo'n fwy trylwyr ... mae'n teimlo fel fy mod i'n gwneud gwaith da. Mwy o strwythur*" (ymwelydd iechyd). Roedd ymwelwyr iechyd yn disgrifio'r trefniant newydd fel un sy'n dod â mwy o strwythur a thrylwyrredd i wasanaethau ymwelwyr iechyd ac yn y mwyafrif o achosion, adroddwyd bod teuluoedd yn gweld eu hymwelydd iechyd yn amlach nag oeddent cyn y Rhaglen. Er hynny, er bod cydnabyddiaeth helaeth o'r angen i symud i lefel uwch o gysondeb, mewn rhai achosion, awgrymai ymwelwyr iechyd bod y Rhaglen yn rhy haearnaidd: "*roedd llawer o arferion anghyson gynt o ran pa bryd roedd ymweliadau'n digwydd, pwy sy'n gwneud yr ymweliadau ac yn lle ... yr eithaf arall yw hi bellach, mor haearnaidd*" (ymwelydd iechyd).
- 4.12 Er bod llawer o ymwelwyr iechyd yn feirniadol o amseriadau'r cysylltiadau, roedd rhanddeiliaid hefyd yn cydnabod ac yn gwerthfawrogi'r cysyniad o gyffredinolaeth gynyddol sy'n rhan annatod o'r rhaglen "*mae hefyd yn eithaf unigol ... mae'r Rhaglen yn ddigon hyblyg i adael inni gyflwyno cymorth i gyflawni anghenion ein llwyth achosion*" (ymwelydd iechyd).

- 4.13 Er hynny, er gwaethaf cydnabod cymeradwyaeth o'r cysondeb a gyflwynir trwy'r Rhaglen, roedd amrywiaeth helaeth o ran cydymffurfio ag amserlen cysylltiadau'r Rhaglen; roedd rhai yn cael eu hepgor (yn fwyaf cyffredin y cysylltiadau cynenedigol³⁵, 6 mis a 3.5 mlwydd), rhai yn cael eu gwneud mewn clinig yn hytrach na'r cartref (ee y cysylltiadau 6 mis, 15 mis a 27 mis) a rhai yn cael eu gwneud trwy gymysgedd sgiliau, er enghraifft gan nyrs feithrin yn hytrach nag ymwelydd iechyd (ee y cyswllt 27 mis). Ym mhob achos, y rheswm a roddwyd dros yr amrywiad hwn gydag amserlen y rhaglen oedd diffyg adnoddau dynol. Prif ganlyniad yr arfer hwn oedd nad oedd yr asesiad o wydnwch teuluoedd (gan ddefnyddio'r FRAIT) yn cael ei wneud mor aml ag sy'n ofynnol gan ganllawiau'r Rhaglen, gan mai'r bwriad yw iddo gael ei wneud gan ymwelwyr iechyd ac nid nyrsys meithrin ac nad oes digon o amser mewn clinig i gael yr wybodaeth sy'n ofynnol er mwyn cwblhau'r FRAIT.
- 4.14 Roedd y cysylltiadau 8, 12 a 16 wythnos yn achosi problemau mewn rhai achosion. Roedd ymwelwyr iechyd yn sôn am anawsterau wrth gyflawni'r cysylltiadau hyn, gan fod y cyfrifoldeb ar rieni i ddod i'r clinig, yn aml yr un wythnos ag oedd eu baban yn cael ei imiwneiddio. Yn ogystal, gan nad yw'r ffurflenni casglu data yn cael eu cyhoeddi gan y System Iechyd Plant³⁶ ar gyfer y cyswllt 8, 12 a 16 wythnos, mae angen i'r ymwelydd iechyd gadw cyfrif ar pryd mae angen eu gwneud, a all fod yn broblem, yn enwedig gyda rhieni sy'n dewis dod i'r clinig yn aml: *"oherwydd ei fod yn rhywle y gellir galw heibio, gallai pobl ddod pryd bynnag mae arnynt eisiau, ac yna rhaid inni edrych yn ôl i weld a oeddent yn barod am ffurflen gasglu data"* (ymwelydd iechyd).
- 4.15 Nodwyd arferion arloesol mewn rhai achosion, er enghraifft, byddai'r ymwelydd iechyd yn cydweithio â'r nyrs practis yn y feddygfa meddygon teulu yn eu hardal i gael babanod i ddod i gael eu pwysio yn union ar ôl eu brechu, er mwyn arbed i rieni orfod gwneud ymweliad arall.
- 4.16 Roedd cryn drafod ynghylch addasrwydd yr amserau newydd ar gyfer y cysylltiadau a drefnir, ac mae'n glir na chafodd y dystiolaeth i gefnogi newid o arferion blaenorol ei chyfleu'n ddigonol i ymarferwyr. Roedd llawer o randdeiliaid yn arbennig o feirniadol o'r cyswllt chwe-mis, ar y sail ei fod yn dod yn union ar gychwyn y broses ddiddyfnu ac felly yn cael ei ystyried yn rhy gynnar i ddarganfod unrhyw broblemau: *"mae chwe mis yn rhy gynnar ar gyfer rhai asesiadau allweddol – diddyfnu,*

³⁵ Mae hwn yn ymweliad wedi'i dargedu ac fe'i cyflawnir gan yr ymwelydd iechyd o 28 wythnos ymlaen.

³⁶ System wybodaeth ar gyfer Cymru gyfan yw'r System Iechyd Plant a ddatblygwyd gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ac fe'i defnyddir i reoli gofal plant o'u genedigaeth at oedran gadael ysgol.

datblygiad corfforol, cymdeithasedd” (nyrs feithrin). Roedd barn gyffredin y byddai cyswllt naw-mis, a oedd yn arferol cyn dyfodiad y Rhaglen, yn fwy addas, gan ei fod yn rhoi cyfle i ymyrryd os nad oes cerrig milltir penodol mewn datblygiad wedi eu cyrraedd, er enghraifft, os nad yw'r baban yn eistedd i fyny neu'n bwyta solidau. Yn ogystal, mae naw mis yn aml yn cyd-ddigwydd â'r adeg pan fo mamau'n dychwelyd i weithio a phryd y gallant fod â phryderon y gall yr ymwelydd iechyd helpu eu liniaru.

- 4.17 Yn yr un modd, cafodd y cyswllt 15-mis ei feirniadu am fod yn rhy gynnar i fod yn ystyrllon o safbwynt adnabod problemau gyda cherdded a/neu siarad, a all yn ei dro beri i rieni boeni'n ddiangen: *“yn 15 mis oed, gall fod yn naturiol fod plant yn dal heb gychwyn cerdded neu siarad felly rhaid ichi eu gweld nhw eto yn 18 mis oed ... mae'n gadael y rhieni i feddwl bod eu plentyn ar ôl”* (ymwelydd iechyd).
- 4.18 Roedd pryder sylweddol ac amlwg ynghylch y cyswllt 27-mis, gyda theimlad ei fod wedi cael ei 'israddio' o gymharu â chysylltiadau a oedd yn digwydd oddeutu'r oedran hwn cyn cyflwyno'r Rhaglen: *“dylai fod yn adolygiad datblygiadol ... gan ddefnyddio blociau, mwclis ... fel yr adolygiad dwy-flwydd a oedd yn gwneud i rieni weld gwerth gwrthio'u plentyn ymlaen yn fwy”* (nyrs feithrin).
- 4.19 Roedd rhanddeiliaid – yn enwedig nyrsys meithrin – yn feirniadol o ffrâm amser a chwmpas y cyswllt 27-mis, gyda chanfyddiad ei fod yn rhy gyfyngedig: *“mae'n ddi-ddim ... mae rhieni wedi cymryd diwrnod i ffwrdd o'u gwaith ac wedi ennill dim ... maen nhw'n disgwyl gwneud llwyth o weithgareddau ond y cyfan a wnawn yw gofyn ychydig gwestiynau ... rydych yn canfod eich hun yn gofyn mwy o gwestiynau dim ond er mwyn llenwi'r amser”* (nyrs feithrin).
- 4.20 Mynegwyd barnau cymysg ar werth y cyswllt 3.5 blwydd. Awgrymwyd bod babanod fel arfer mewn cyswllt ag asiantaethau eraill (meithrinfeydd etc.) yn rheolaidd erbyn roeddent yn deirblwydd a hanner oed, ac felly mae llai o rôl gan ymwelwyr iechyd mewn cadw gwyliadwriaeth. Gall fod yn anodd yn logistaidd i rieni gymryd amser allan o'r gwaith ar gyfer y cyswllt, dim ond dau fis ar ôl dod â'u plentyn am frechiadau rheolaidd. Roedd teimlad helaeth nad oes raid i'r cyswllt 3.5 blwydd fod mewn clinig i bawb, gan y dylai ymwelwyr iechyd fod yn gwybod erbyn yr oedran hwnnw am unrhyw anghenion ychwanegol gan y plentyn gan gynnwys yr angen am ymweliad cartref wedi'i dargedu.

- 4.21 Mae'r cyswllt 3.5 blwydd fodd bynnag yn rhoi gwaelodlin ar gyfer gweithredu'r Rhaglen Mesur Plant³⁷ mewn ysgolion, ac fe wnaeth nyrsys ysgol hefyd dynnu sylw at y manteision tebygol o ran galluogi i broblemau ymddygiad, arafwch mewn datblygiad a materion toiled gael eu hadnabod ynghynt, ac felly fynd i'r afael â hwy cyn i'r plentyn gychwyn yn yr ysgol.
- 4.22 Yn ogystal â safoni'r nifer o gysylltiadau, ac ychwanegu atynt mewn llawer o achosion, mae'r Rhaglen hefyd wedi pennu rhestr o gysylltiadau y mae disgwyl i'r mwyafrif ohonynt ddigwydd yn y cartref. Mae'r sail resymegol dros hyn yn ymwneud ag agwedd wylidwriaeth y Rhaglen a'r angen i ddeall cefndir y teulu er mwyn darparu graddau addas o gymorth: *“Rydych yn cael llawer gwell dealltwriaeth wrth weld y plentyn yn eu hamgylchedd naturiol gan eu bod yn ymlacio mwy ... mae hefyd yn rhoi gwell syniad ichi y gallai fod arnynt angen cymorth ... os ewch i dŷ sydd bob amser yn ddilychwin ac mae ar ei ben i lawr, mae'n rhoi arwydd y gall fod problem”* (ymwelydd iechyd). Roedd llawer o ymwelwyr iechyd yn pwysleisio'r ffaith ei bod yn fwy priodol cael yr wybodaeth sydd ei hangen i gwblhau'r FRAIT yn y cartref, er gwaethaf y ffaith y bwriedir i'r gwaith o gwblhau'r FRAIT gael ei wneud yn y lle mae'r ymwelydd iechyd yn gweithio: *“mae'r FRAIT a'r ymweliadau cartref yn gweithio law-yn-llaw”* (ymwelydd iechyd).
- 4.23 Fel y nodir uchod, fodd bynnag, caiff y cysylltiadau eu gwneud yn aml mewn clinig yn hytrach nag yn y cartref, yn bennaf gan ei fod yn torri amser teithio i'r ymwelydd iechyd. Roedd ymwelwyr iechyd mewn ardaloedd lleol yn sôn am anawsterau penodol wrth yrru at deuluoedd sy'n byw mewn ardaloedd anghysbell gyda mynediad gwael ar ffyrdd a'r draul mae hyn yn ei achosi ar eu cerbydau personol yn ogystal â'r amser a gollir wrth deithio. Awgrymwyd hefyd y gall cyflawni'r cysylltiadau yn y cartref i bawb danseilio annibyniaeth rhai rhieni: *“mae rhaglen yn ymwneud ag ymweliadau cartref sy'n dwyn ymaith ymreolaeth yr ymwelydd iechyd i ddweud wrth y rhieni 'rydych chi'n gwneud yn iawn, dewch i'm gweld yn y clinig”* (ymwelydd iechyd).
- 4.24 Mae rhywfaint o heriau trawsnewid wedi bod wrth symud drosodd i drefn Rhaglen Plant Iach Cymru o gysylltiadau, yn enwedig i fabanod a phlant bach eisoes yn y system. Gan ddibynnu ar oedran plentyn ar yr adeg y daeth y Rhaglen i rym a'r trefniant cysylltiadau a oedd ar waith yn yr ardal cyn y Rhaglen, gallai plentyn fod yn

³⁷ Caiff y Rhaglen Mesur Plant ei chydgylltu gan Iechyd Plant Cymru ac mae'n safoni'r ffordd y caiff taldra a phwysau plant ysgol gynradd eu mesur ledled Cymru.

colli cysylltiadau neu'n cael cysylltiadau ychwanegol. Er enghraifft, byddai babanod 16 neu 17 mis oed pan gyflwynwyd y Rhaglen mewn ardal lle'r oedd ymweliadau'n cael eu cynnal ar 12 a 18 mis cyn hynny yn rhy hen am gyswllt 15 mis, ac felly ni fyddent yn cael eu gweld nes oeddent yn 27 mis oed. Yn yr un modd, roedd babanod yn yr un ardal a oedd yn 12, 13 neu 14 mis oed pan gyflwynwyd y rhaglen yn cael eu gweld eto yn 15 mis oed, dri mis yn unig ar ôl iddynt gael eu gweld o'r blaen (sef yn 12 mis oed). Er hynny, materion trawsnewidiol yn unig oedd y rhain ac nid oes ganddynt unrhyw berthnasedd hirdymor i'r Rhaglen wrth symud ymlaen.

4.25 Yn wahanol i elfen cyn-ysgol y Rhaglen, cyfyngedig yw'r canllawiau i'r gwasanaeth nyrsys ysgolion o dan y Rhaglen. Mae hyn yn rhannol oherwydd bod cyflwyno'r rhaglen wedi arwain at ychydig iawn o newid i nyrsys ysgol: *“Rydym yn parhau i wneud yr hyn rydym bob amser wedi'i wneud. Dyw ein harferion ddim wedi newid mewn gwirionedd – dyna oeddem ni eisoes yn ei wneud”* (nyrs ysgol). Mae'r unig eithriad nodedig mewn un ardal bwrdd iechyd, lle mae'r sgrinio golwg wrth gychwyn yn yr ysgol wedi cael ei ail-gyflwyno, yn sgil dyfodiad y Rhaglen. Y teimlad oedd bod adolygu ac adnewyddu'r Fframwaith Nyrsio Ysgol³⁸ a gynhaliwyd yn 2017 wedi cael mwy o ddylanwad ar arferion nyrsio ysgol, o ran gosod safonau ar gyfer diogelu, mesur plant ac iechyd meddwl.

4.26 Er hynny, mae'r gwerthusiad wedi datgelu rhyw raddau o ddieter ymysg nyrsys ysgol, a deimlai fod Rhaglen Plant Iach Cymru 0-7 wedi cael ei datblygu a'i chyflwyno heb ddigon o ymgynghori gyda'r proffesiwn nyrsio ysgol, a'i fod wedi methu â chynnig eglurder digonol o'r hyn a disgwylir gan nyrsys ysgol: *“Mae'r Rhaglen wedi'n gadael ni i lawr fel nyrsys ysgol oherwydd nid yw'n glir iawn ynghylch y broses drosglwyddo, mae'n llwyd iawn nawr ac mae wedi cymylu'r dyfroedd inni”* (nyrs ysgol).

Cydamseru â Dechrau'n Deg

4.27 Mae'r rhaglen Dechrau'n Deg yn cynnig gwasanaeth estynedig ymwelwyr iechyd i'r teuluoedd hynny gyda phlant hyd at bedair oed sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru. Wrth i Rhaglen Plant Iach Cymru gael ei chyflwyno, mae teuluoedd mewn ardaloedd Dechrau'n Deg yn parhau i dderbyn y cymorth sydd ar gael o'r rhaglen hon; fodd bynnag, mae disgwyl y byddai'r ddarpariaeth o wasanaethau ymwelwyr iechyd trwy'r rhaglen Dechrau'n Deg yn cydamseru â'r

³⁸ Mae'r Fframwaith Nyrsio Ysgol yn pennu tair lefel o gymorth a gynigir i bob plentyn oedran ysgol mewn lleoliadau ysgolion cynradd ac uwchradd trwy ddull gweithredu “tîm o amgylch y plentyn”.

cysylltiadau a drefnir gan Raglen Plant Iach Cymru ac y byddai ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg yn mabwysiadu'r adnoddau a'r dulliau a bennir gan y Rhaglen, er enghraifft FRAIT ac Arsylwi ac Asesu Iechyd y Baban (Health Observation and Assessment of the Infant - HOAI)³⁹.

- 4.28 Mae'r rhaglen wedi bod yn gymharol syml i'w gweithredu ochr yn ochr â Dechrau'n Deg, yn bennaf oherwydd bod Dechrau'n Deg yn ymwneud ag ymweliadau sy'n sylweddol amlach na'r gwasanaeth cyffredinol ymwelwyr iechyd ac mae gan ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg lwythi achosion llawer llai fel arfer nag sydd gan ymwelwyr iechyd cyffredinol. Felly, nid yw'r heriau o ran cynhwysedd a brofir gan ymwelwyr iechyd cyffredinol pan gychwynnodd y Rhaglen yn gymaint o broblem i ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg.
- 4.29 Mae'r Rhaglen wedi bod yn fecanwaith werthfawr ar gyfer cysoni gwasanaethau ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg â rhai cyffredinol o ran negeseuon iechyd cyhoeddus, yn arbennig o fanteisiol wrth gefnogi teuluoedd sy'n symud i mewn ac allan o ardaloedd Dechrau'n Deg.
- 4.30 Roedd y mân broblemau a nodwyd yn ymwneud yn bennaf â'r gymysgedd sgiliau. Yn aml, roedd timau Dechrau'n Deg yn fwy cyfarwydd â gweithio gyda nyrsys meithrin i wneud rhai o'u cysylltiadau ac o dan y Rhaglen, gellir parhau i ddirprwyo'r mwyafrif o gysylltiadau sydd y tu hwnt i gysylltiadau cyffredinol a drefnir gan y Rhaglen (ee cysylltiadau ychwanegol Dechrau'n Deg neu gysylltiadau a gyflawnir fel rhan o wasanaeth estynedig a dwys o dan y Rhaglen) i nyrsys meithrin. Er hynny mewn rhai achosion, roedd ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg yn mynegi rhwystredigaethau bod ganddynt lai o hyblygrwydd i ddefnyddio'r gymysgedd sgiliau ar gyfer cysylltiadau cyffredinol y Rhaglen.
- 4.31 Fe wnaeth lleiafrif o ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg fynegi siom ynghylch yr hyn a ganfyddid fel gorchymyn i leihau'r defnydd o'r asesiad Rhestr o Sgiliau Tyfu (Schedule of Growing Skills - SoGS)⁴⁰ yn dilyn cyflwyno'r Rhaglen. Mewn gwirionedd, mae'r rhaglen yn datgan y dylid cynnal asesiad SoGS ar sail wedi'i thargedu yn 15 a 27 mis oed, yn hytrach na bod hyn yn cael ei wneud yn rheolaidd yn 24 mis oed, fel a wnaed o dan y rhaglen Dechrau'n Deg yn flaenorol. Cafodd

³⁹ Mae'r HOAI yn asesiad cynhwysfawr o lesiant corfforol, cymdeithasol ac emosiynol y baban a gyflawnir gan yr ymwelydd iechyd yn yr ymweliad cyntaf ar enedigaeth a chyn yr archwiliad meddygol 6-wythnos.

⁴⁰ Mae'r Rhestr Sgiliau Tyfu yn adnodd sy'n rhoi cipolwg o lefel datblygiadol plentyn, gan gynnwys meysydd o gryfder a lle mae arafwch posibl. Mae'n archwilio naw maes allweddol, sef ystum goddefol, ystum gweithredol, symudiad, sgiliau trin, gweledol, clyw ac iaith, lleferydd ac iaith, cymdeithasol rhyngweithiol a chymdeithasol hunan-ofal.

SoGS ei ddisgrifio fel “*dull asesu cadarn ond hawdd ei ddefnyddio, yn seiliedig ar chwarae*⁴¹” (ymwelydd iechyd). Y farn oedd hefyd bod dull anffurfiol yr asesiad yn tawelu meddwl rheini, drwy ei gwneud hi'n haws trafod gyda hwy unrhyw bryderon neu arafwch yn natblygiad eu plentyn.

- 4.32 Adroddwyd hefyd fod rhai achosion lle'r oedd ymwelwyr iechyd yn darparu cysylltiadau ychwanegol i deuluoedd ag anghenion uchel iawn, a thrwy hynny fod cysylltiadau a drefnir drwy Raglen Plant Iach Cymru yn anaddas. Er enghraifft, os oedd plentyn yn cael ei weld yn bum mis a phythefnos oed, roedd amheuan ynghylch gwerth cysylltiad chwe-mis cyffredinol y Rhaglen. Fel rhan o'r rhaglen Dechrau'n Deg, mae gan deuluoedd hawl i ddwy awr a hanner o ofal plant y dydd am ddim pan fo'r plentyn yn troi'n ddwy oed. Awgrymwyd nad yw cysylltiadau'r Rhaglen yn 15 mis a 27 mis oed yn gydnaws â mynediad at ofal plant Dechrau'n Deg yn ddwyflwydd oed, ac y byddai'n well gweld plant yn 24 mis oed neu fymryn ynghynt, er mwyn sicrhau eu bod yn barod.
- 4.33 Yn gyffredinol fodd bynnag, mae'r pryderon hyn yn rhai cymharol fach, ac yn wyneb yr adnoddau ychwanegol a roddir i dimau Dechrau'n Deg, mae hyblygrwydd ynghylch y cysylltiadau a drefnir gan y Rhaglen ar gyfer goresgyn unrhyw faterion allweddol.

Defnyddio'r FRAIT

- 4.34 Canfuwyd mai'r Offeryn ac Adnodd Asesu Gwydnwch Teulu, neu FRAIT (Family Resilience Assessment Instrument and Tool) fel y'i gelwir yn aml, oedd elfen fwyaf dadleuol y Rhaglen, am bum prif reswm.
- 4.35 Yn gyntaf, roedd llawer o ymwelwyr iechyd yn awgrymu nad oedd cynnal asesiad FRAIT a chynhyrchu sgôr fawr o werth, os o gwbl, wrth asesu anghenion teulu:

"Rydych chi'n dod allan gyda sgôr o 23 ond beth yw ystyr hynny?" (ymwelydd iechyd).

"Nid yw wedi helpu ei gwneud yn haws i adnabod angen o gwbl" (ymwelydd iechyd).

"Nid yw'n glir sut mae'r adnodd yn gysylltiedig â'r offeryn a beth mae'r sgôr derfynol yn ei olygu wrth benderfynu statws cyffredinol, estynedig neu ddwys" (ymwelydd iechyd).

⁴¹ Mae asesiad SoGS yn cynnwys defnyddio teganau lliwgar sy'n ennyn diddordeb fel blociau adeiladu, dol, pegiau a siapiau, gan alluogi gweithwyr proffesiynol i sylwi ar adweithiau a'u hasesu wrth i'r plentyn 'chwarae'.

- 4.36 Y farn oedd bod hyn yn rhannol o ganlyniad i hyfforddiant annigonol ar ddefnyddio'r FRAIT, cyn ei gyflwyno, ac yn bwysicach, wedi ei gyflwyno: *“mae arnom angen eglurder ar beth mae'r sgoriau'n ei olygu ar gyfer ymweliadau ychwanegol”* (ymwelydd iechyd). Mae hyn yn wahanol i farnau ymarferwyr ar hyfforddiant arall a dderbyniwyd i gynorthwyo gyda chyflwyno'r Rhaglen, a oedd yn cael ei raddio'n uchel yn gyffredinol. Roedd y FRAIT yn cael ei gymharu'n anffafriol â'r adnoddau asesu eraill a ddefnyddiwyd cyn y Rhaglen mewn nifer o achosion, oherwydd y diffyg eglurder honedig hwn ynghylch beth mae'r sgôr yn ei olygu ar gyfer y lefel o gymorth sydd ei angen ar y teulu.
- 4.37 Yn ail, cafodd y cwestiynau sydd angen eu 'hateb' er mwyn cwblhau'r FRAIT eu beirniadu'n helaeth. Roedd rhai yn canfod y datganiadau yn rhy haearnaidd, a oedd yn eu gwneud yn anodd eu cysoni â'r amrywiadau yn amgylchiadau teulu nodweddiadol: *“Maen nhw'n ddatganiadau pendant iawn y mae'n rhaid ichi ymrwymo iddynt ... mae'n offeryn gwirioneddol wael”* (ymwelydd iechyd).
- 4.38 Yn ogystal, wrth ymateb i rai o'r datganiadau, roedd llawer o ymwelwyr iechyd yn adrodd am bryderon bod eu hymatebion yn oddrychol: *“gallwch wneud hyn ar yr un person a dod allan gyda chanlyniadau gwahanol”* (ymwelydd iechyd). Roedd llawer o ymwelwyr iechyd yn mynegi pryder am y goddrychedd canfyddedig hwn a beth oedd yn ei olygu o ran codau ymddygiad proffesiynol: *“ein barn ni ydyw ... mae'n groes i'n hyfforddiant sef na ddylem gael barn”* (ymwelydd iechyd).
- 4.39 Roedd y datganiadau sy'n ymwneud â sefydlogrwydd ariannol a chyrhaeddiad addysgol yn cael eu hamau gan lawer o ymwelwyr iechyd, am fod ar y gorau yn amhriodol ac y gwaethaf yn ymwthiol ac yn niweidiol i lesiant: *“pam ydym yn gofyn am addysg rhieni? Mae'n amser bregus i famau ac mae hyn yn ymyrrol ... mae hefyd yn rhagdybio y byddwch yn well rhiant os ydych chi'n fwy deallus”* (ymwelydd iechyd).
- 4.40 Achos mwy o bryder, yn enwedig ymysg ymwelwyr iechyd, oedd y canfyddiad y gallai archwilio rhai o'r meysydd mwy sensitif arwain at ymddangosiad problemau wedi eu gwreiddio'n ddwfn – heb unrhyw ffordd o fynd i'r afael â hwy:
- “Gall arwain at lifeiriant o broblemau ond wedyn nid oes unlle i'w cyfeirio nhw ... pa mor iawn yw cymhlethu pethau ac wedyn gwneud dim byd yn ei gylch?”* (ymwelydd iechyd).

"Y broblem yw beth ydych chi'n ei wneud unwaith ydych chi'n adnabod yr holl wybodaeth hyn ... rydym wedi bod yn cael llawer mwy o'r sgysiau pryderus hyn ers i'r Rhaglen ddod i mewn ond wedyn nid oes gennych ddim byd i'w gynnig iddyn nhw" (ymwelydd iechyd).

- 4.41 Fe wnaeth arweinwyr timau mewn ambell i ardal fynegi pryder am yr effaith roedd y mater hwn yn ei gael ar ymwelwyr iechyd, yn ogystal ag ar y teuluoedd: *"rydym yn gofyn yr holl gwestiynau hyn ac ac yn agor y materion hyn ac wedyn mae ymwelwyr iechyd yn cael eu gadael gan nad oes unrhyw gymorth arall a dyw hynny ddim yn dda ... mae llesiant meddyliol staff yn broblem"* (arweinydd tîm).
- 4.42 Y drydedd brif broblem gyda'r FRAIT fel y'i canfyddwyd gan rai ymwelwyr iechyd oedd ei bod yn gwneud y broses o ymweliadau iechyd yn llai personol a lleihau gallu ymwelwyr iechyd i deilwra'r ymweliadau ar gyfer anghenion teuluoedd unigol: *"Dw i'n teimlo bod yr ymweliadau wedi dod i ymwneud â'u agenda nhw yn hytrach na'n agenda ni ... does gen i ddim eisiau mynd i mewn a theimlo bod yn rhaid imi ofyn y cwestiynau hyn dim ond i dicio'r blychau hynny"* (ymwelydd iechyd).
- 4.43 Awgrymwyd bod hyn yn mynd yn erbyn y rôl sylfaenol mae ymwelwyr iechyd yno i'w chyflawni, sef cefnogi teuluoedd trwy ymateb ac addasu i'w hanghenion, yn hytrach na gofyn rhestr safonedig o gwestiynau, sef yr hyn roedd y FRAIT yn ymarferol yn ôl canfyddiad llawer o ymwelwyr iechyd: *"egwyddorion ymweliadau iechyd yw adnabod anghenion, ond mae'r FRAIT yn gwanhau hyn ac yn tanseilio rôl therapiwtig yr ymwelydd iechyd"* (ymwelydd iechyd).
- 4.44 Roedd y pedwerydd achos pryder yn ymwneud â'r ffaith fod yr asesiad yn cael ei wneud heb wybodaeth y teuluoedd, a oedd ym marn ymwelwyr iechyd yn groes i godau ymddygiad proffesiynol: *"Mae gen i ychydig o bryderon mewn perthynas â chaniatâd ... dywedwyd wrthym i gael yr wybodaeth drwy sgwrsio a dydyn nhw ddim yn gwybod eich bod yn mynd yn ôl a llenwi ffurflenni wedyn ... nid yw'n agored a gonest yn unol ag egwyddorion NMC [Cyngor Nyrsio a Bydwreica] ... dw i'n teimlo'n anghysurus"* (ymwelydd iechyd).
- 4.45 Yn olaf, barnwyd nad oedd y FRAIT yn offeryn hawdd ei ddefnyddio o ran fformat: *"Rydych yn llenwi'r blwch ond nid oes dim arwydd nac esboniad o pam y daethoch i'r casgliad"* (ymwelydd iechyd).
- "Mae fformat FRAIT yn rybish ... mae angen ei addasu ... nid oes unlle i ychwanegu sylwadau"* (ymwelydd iechyd).

- 4.46 Mewn nifer bach o achosion, roedd ymwelwyr iechyd yn adnabod cryfderau'r FRAIT, er enghraifft ei fod wedi helpu taflu mwy o oleuni ar gefndir teulu, sydd yn ei dro wedi'i gwneud yn haws adnabod anghenion. Roedd rhai hefyd yn croesawu'r newid mewn athroniaeth o fod yn canolbwyntio ar risg a diffygion i adnabod gwydnwch a chryfderau o fewn teuluoedd: *"mae wedi helpu newid ein meddylfryd ... gynt roeddem yn cyfrifo risg ... mae hyn yn ymwneud ag edrych ar y pethau cadarnhaol yn hytrach na'r negyddol"* (ymwelydd iechyd).
- 4.47 Rhoddwyd enghraifft benodol o hyn yn achos Plant sy'n Derbyn Gofal: *"mae FRAIT wedi helpu gyda Phlant sy'n Derbyn Gofal ... gynt fe fyddem wedi mynd yn fisol heb feddwl ddwywaith, bellach mae FRAIT yn dangos bod gwydnwch a chymorth gan y cartref maeth ac nad oes arnynt angen cymaint o ymweliadau ... mae'r un fath gyda cheiswyr lloches ... mae rhai yn fregus ond gydag eraill mae'r gwydnwch yn uchel iawn"* (ymwelydd iechyd).
- 4.48 Yn ogystal, er bod llawer o ymwelwyr iechyd wedi bod yn feirniadol o amwysedd y FRAIT fel offeryn i arwain wrth dargedu cymorth, roedd niferoedd bach yn croesawu hyn fel hyblygrwydd: *"Mae'n rhoi mwy o ymreolaeth ichi oherwydd dydych chi ddim yn defnyddio'r FAT a oedd yn haearnidd o ran yr hyn roedd yn rhaid ichi ei wneud"* (ymwelydd iechyd).

Darparu cymorth estynedig a dwys

- 4.49 Nid yw cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru wedi cael unrhyw effaith mawr mewn gwirionedd ar sut mae ymwelwyr iechyd yn cefnogi teuluoedd sydd ag anghenion uwch na'r cyfartaledd: *"Nid yw'n ddim gwahanol i'r hyn oedd gynt mewn gwirionedd ... dim ond ein bod ni'n defnyddio offeryn asesu gwahanol"* (ymwelydd iechyd).
- 4.50 Roedd ymarferwyr yn disgrifio cymorth estynedig a dwys fel cymorth a fyddai'n arferol yn golygu cysylltiadau ychwanegol gan ymwelwyr iechyd neu nyrsys meithrin neu atgyfeirio at asiantaethau eraill: *"rydym yn darparu cymorth estynedig a dwys yr un fath ag oeddem yn ei wneud o dan yr hen raglen ... mae'n golygu ymweliadau amlach ac atgyfeirio at wasanaethau penodol – ee: ar gyfer iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddol ... mae'r un fath"* (ymwelydd iechyd).
- 4.51 Mewn ambell achos, roedd ymwelwyr iechyd yn cyfeirio at y FRAIT fel rhywbeth a oedd wedi dylanwadu ar ddarparu cymorth estynedig neu ddwys: *"rydym yn darparu'r un cymorth ond mae'r ffordd o adnabod yn wahanol ... mae'n ymwneud â'r rheini â chydnerthedd isel yn hytrach na risg uchel ... gynt byddem yn ymweld â rhai teuluoedd ac yn meddwl pam oeddem ni'n gwneud hyn pan nad oedd dim byd"*

o'i le mewn gwirionedd ... mae FRAIT wedi'n helpu ni i flaenoriaethu ein hamser"
(ymwelydd iechyd).

- 4.52 Roedd, fodd bynnag, alwad gyffredinol am fwy o eglurder a chysondeb ynghylch sut mae sgoriau FRAIT yn gysylltiedig â darparu cymorth dwys ac estynedig.

Gweithlu ac Adnoddau

Staff

- 4.53 Roedd pob bwrdd iechyd yn dweud nad oedd ganddynt ddigon o gynhwysedd o ran ymwelwyr iechyd i gyflawni'r Rhaglen yn llawn, a'u bod o ganlyniad yn gwneud addasiadau wrth gyflawni'r Rhaglen er mwyn galluogi cydymffurfio addasedig.
- 4.54 Roedd amrywiaeth yn y gallu i gyflawni, o fewn byrddau iechyd a rhyngddynt a'i gilydd. Roedd pawb o'r timau Dechrau'n Deg yn dweud bod ganddynt ddigon o gynhwysedd i gyflawni'r Rhaglen. Mewn rhai ardaloedd roedd timau'n dweud eu bod, lle'r roedd ganddynt un ymwelydd iechyd llawn amser i bob llwyth achosion o 250 o blant, a'r gymysgedd iawn o staff yn ei le, yn gallu cyflawni elfennau craidd y rhaglen yn llawn. Mewn timau lle'r oedd y lefel hon o gynhwysedd yn cael ei chyfyngu gan absenoldeb, fodd bynnag, roedd anawsterau wrth gyflwyno'r Rhaglen, gan nad oedd unrhyw gynhwysedd wrth gefn yn y mwyafrif o achosion i lenwi'r bylchau. Roedd o leiaf un bwrdd iechyd wedi symud at fodel mwy corfforaethol o reoli cynhwysedd ymwelwyr iechyd, a oedd yn cynnig dull mwy hyblygu o symud cynhwysedd i ddiwallu galw, yn hytrach na'r dull traddodiadol o ddisgwyl i dimau unigol sugno gwaith ychwanegol yn sgil absenoldeb neu swyddi gwag. Dywedodd rhai byrddau iechyd nad oedd ganddynt ddim cymysgedd sgiliau, neu gymysgedd sgiliau cyfyngedig, yn eu timau ymwelwyr iechyd, tra bod gan eraill gysondeb drwy'r sefydliad.
- 4.55 Roedd un bwrdd iechyd wedi dadlau'r achos yn llwyddiannus ar lefel gorfforaethol dros fuddsoddi mewn ymwelwyr iechyd i gyrraedd y gofynion ar gyfer cyflawni'r Rhaglen. Er bod y buddsoddiad wedi cael ei gytuno mewn egwyddor, roedd yn her i'r bwrdd iechyd recriwtio at y lefel newydd o ymwelwyr iechyd a oedd yn ofynnol. Awgrymwyd bod angen trefnu bod modd hyfforddi mwy o ymwelwyr iechyd, fel roedd wedi digwydd wrth gyflwyno Dechrau'n Deg, er mwyn datrys y diffyg ar y pryd. Bydd angen hyn ar raddfa ehangach hefyd gan fod pryder bod proffil oedran ymwelwyr iechyd yn golygu y gall fod nifer mawr a fydd yn ymddeol yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf. Os nad yw hyn eisoes wedi cael ei ragweld, mae'n

cyfiawnhau dull strwythuredig o gynllunio gweithleoedd, gan gynnwys edrych ar sut y gellir cadw sgiliau yn y gwasanaeth ar ôl ymddeoliadau.

- 4.56 Roedd galwad am fwy o ganllawiau ar elfen nyrsio ysgol y rhaglen a hyn yn deillio o ganfyddiad o ddiffyg gwybodaeth ar sut i weithredu'r Rhaglen i nyrsys ysgol. Y canfyddiad oedd mai dyma'r man gwan o ran canolbwyntio a chanllawiau, er enghraifft canllawiau ar lefel genedlaethol ynghylch pa drosglwyddo ffurfiol sy'n ofynnol o ymwelydd iechyd i nyrs ysgol. Yn lle hynny, mae dogfenaethau'r Rhaglen yn pennu y dylai byrddau iechyd ddilyn "prosesau priodol, wedi eu cytuno'n lleol"⁴². Roedd cryn dipyn o amrywiad yn oedran mynediad plant i'r system addysg, felly mae'n debygol fod rhyw raddau o ymreolaeth leol yn ofynnol er mwyn ymdrin â heriau lleol. Roedd rhywfaint o ganllawiau wedi cael eu datblygu ar lefel leol, megis holiadur i rieni a llythyrau'n cael eu hanfon at rieni yn dilyn sgrin twf y Rhaglen Mesur Plant. Gallai'r dulliau lleol hyn osod y sail ar gyfer dulliau y cytunir arnynt yn genedlaethol.
- 4.57 Roedd rhai meysydd lle ymddengys nad oedd oblygiadau'r Rhaglen ar gynhwysedd ehangach mewn sefydliadau wedi cael eu hystyried yn llawn. Roedd rheolwyr System Iechyd Plant yn dweud nad oedd unrhyw adnoddau ychwanegol wedi eu darparu iddynt ar gyfer cyflwyno'r prosesau gweinyddol ychwanegol yn y rhaglen. Soniodd ymwelwyr iechyd hefyd am lefel uwch o atgyfeirio at, er enghraifft, therapyddion lleferydd ac iaith. Mae'n debygol y gallai dull mwy systematig gael effaith ar wasanaethau eraill, ac mae hyn yn cyfiawnhau adolygiad pellach yn y cam nesaf o werthuso.

Cymysgedd Sgiliau

- 4.58 Roedd y gymysgedd sgiliau mewn ymweliadau iechyd cyffredinol yn ogystal â Dechrau'n Deg yn amlwg ar draws byrddau iechyd ac roedd nifer o nodweddion yn amlwg lle'r oedd cymysgedd sgiliau'n bod. Roedd y gymysgedd sgiliau'n cynnwys:
- Nyrsys band 5 (heb gael eu hyfforddi fel ymwelwyr iechyd) mewn hyfforddiant modiwlaid neu rolau cymorth
 - nyrsys meithrin
 - staff gweinyddol
 - amrywiaeth o staff a grybwyllwyd mewn perthynas â Dechrau'n Deg gan gynnwys therapyddion lleferydd ac iaith a nyrsys seiciatrig cymunedol.

⁴² [Trosolwg o'r Rhaglen Plant Iach Cymru](#)

- 4.59 Roedd y defnydd o'r gymysgedd sgiliau'n cael ei werthfawrogi'n fawr gan y mwyafrif o ymwelwyr iechyd, gan ei fod yn gyson â'r egwyddor gofal iechyd darbodus o wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r holl sgiliau ac adnoddau⁴³. Codwyd pryderon bod natur haearnaidd y Rhaglen yn golygu bod eu gallu i ddirprwyo elfennau o'r rhaglen o fewn eu barn broffesiynol wedi cael ei gyfyngu.
- 4.60 Roedd nyrsys meithrin yn enwedig yn bryderus ynghylch effaith y Rhaglen ar eu gwaith. Teimlai nyrsys meithrin eu bod yn cael eu dad-sgilio gan eu bod wedi cael eu hyfforddi i gyflawni tasgau penodol nad oeddent yn cael caniatâd i'w cyflawni mwyach o dan y Rhaglen newydd.
- 4.61 Cyn gweithredu'r Rhaglen, teimlai ymwelwyr iechyd fod ganddynt fwy o ymreolaeth yn sut roeddent yn defnyddio nyrsys meithrin a bod y nyrsys hyn wedi manteisio ar y cyfle i ymestyn amrediad eu sgiliau trwy hyfforddiant. Roedd rhai nyrsys meithrin yn teimlo bellach bod amrediad eu gwaith wedi'i gyfyngu, gan nad oeddent yn gallu defnyddio'r sgiliau hyn oherwydd anhyblygrwydd y Rhaglen. Adroddwyd gan reolwyr a nyrsys meithrin fod risg y bydd rhai aelodau staff yn gadael y gwasanaeth o ganlyniad.
- 4.62 Mewn rhai ardaloedd roedd y defnydd o gymysgedd sgiliau yn cael ei wrthsefyll ar seiliau proffesiynol gan ymwelwyr iechyd, a oedd yn mynegi pryderon ynghylch nyrsys meithrin yn cyflawni tasgau heb hyfforddiant, gwybodaeth na sgiliau digonol. Mae hyn yn cyfiawnhau gwaith pellach i ystyried yr amrediad priodol o ran sut y gellid defnyddio cymysgedd sgiliau, yn unol ag egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus, i'w eithaf o fewn y rhaglen heb beryglu ansawdd a chan gefnogi ymreolaeth leol mewn gwneud penderfyniadau.
- 4.63 Roedd rhai ardaloedd lle byddai gwasanaeth a fyddai'n cael ei gyflawni'n fwy effeithlon yn rhyddhau amser proffesiynol ymhlith ymwelwyr iechyd. Roedd pwyslais penodol ar y lefel o waith gweinyddol roedd ymwelwyr iechyd yn ei wneud eu hunain, y gellid ei wneud gan staff ar raddau is, a hefyd ar fwy o ddefnydd o gymysgedd sgiliau mewn timau yn gyffredinol. Byddai offeryn gweithlu yn galluogi i hyn gael ei fesur, a hefyd yn helpu adnabod y buddsoddiad posibl mewn technoleg sydd ei angen i hybu effeithlonrwydd yn y defnydd o adnoddau.

⁴³ [Sicrhau bod gofal iechyd darbodus yn digwydd](#)

Hyfforddiant a chymorth

- 4.64 Mae hyfforddiant ar nifer o elfennau newydd y rhaglen wedi cael ei ddarparu trwy gyflwyno rhaglen hyfforddi'r hyfforddwr ar lefel genedlaethol a gafodd ei chyflwyno fesul cam wedyn ar lefel bwrdd iechyd. Roedd gwerthfawrogiad gyffredinol o ansawdd a defnyddioldeb yr hyfforddiant, er y teimlai pobl mewn rhai achosion nad oedd yn amserol. Roedd byrddau iechyd wedi cefnogi'r hyfforddiant hwn trwy ddarparu deunyddiau canllawiau i bob tîm ymwelwyr iechyd.
- 4.65 Roedd y mwyafrif o staff yn croesawu ac yn gwerthfawrogi'r hyfforddiant a ddarparwyd i gynorthwyo gyda chyflwyno'r Rhaglen: *“roedd [yr hyfforddiant] yn eithaf trylwyr a oedd yn bwysig gan fod [y Rhaglen] yn newid mawr inni”* (ymwelydd iechyd). Ymddengys fod cyflwyno'r hyfforddiant fesul cam yn genedlaethol ar sail hyfforddi'r hyfforddwr wedi gweithio'n dda, ac roedd y mwyafrif o ymarferwyr a gyfwelwyd wedi cael eu hyfforddi. Yr unig eithriad i hyn oedd mewn perthynas â hyfforddiant FRAIT; er bod yr elfen hyfforddi'r hyfforddwr wedi cael ei chyflwyno mewn pryd, roedd oedi wedi bod mewn rhai ardaloedd o ran yr hyfforddwyr hyfforddedig yn cyflwyno hyfforddiant ar FRAIT i ymwelwyr iechyd. Hyd yn oed ymhlith y rheini a oedd wedi derbyn hyfforddiant mewn FRAIT mewn pryd, ymddangosai fod gwahanol lefelau o ddealltwriaeth o ddiben ac o gyflwyno FRAIT, fel y nodwyd eisoes. Roedd rhai pryderon ynghylch yr angen i sefydlu rhaglen hyfforddiant barhaus o gynnal a diweddarau, yn enwedig yn wyneb cwmpas yr hyfforddiant cychwynnol a dderbyniwyd: *“mae arnom angen mwy o hyfforddiant a hynny mae'n debygol yn rheolaidd, nid unwaith ac am byth”* (ymwelydd iechyd).

Cynllunio gweithlu'r dyfodol

- 4.66 Nid oedd llawer o ymwybyddiaeth o'r adnodd aciwtedd a gynllunir⁴⁴ ac roedd hyn yn tueddu i fod yn gryfach ymysg lefelau rheolwyr mewn gwasanaethau ymwelwyr iechyd. Roedd y syniad o offeryn wedi'i ddilysu yn cael ei groesawu ar y cyfan er mwyn ychwanegu pwysau at yr achos a wneir dros fuddsoddi mewn timau lleol. Roedd pryder ynghylch yr angen i'r offeryn allu ystyried amrywiad lleol o ran amddifadedd a natur wledig (ac amserau teithio rhwng apwyntiadau o ganlyniad). Gall gweithredu'r offeryn fod yn anodd oherwydd yr angen i adnabod y lefel o gynhwysedd a ddefnyddir mewn tasgau gweinyddol ac effaith anhysbys digideiddio'r ffordd y mae ymwelwyr iechyd yn cofnodi ac yn adrodd eu gwaith.

⁴⁴ Mae ffrwd waith unswydd o dan Raglen Plant Iach Cymru wrthi'n dyfeisio adnodd aciwtedd, a fydd yn cynnig ffordd o fesur llwyth achosion mewn perthynas â chymhlethdod.

Monitro a chasglu data

- 4.67 Roedd y mwyafrif o randdeiliaid yn cyfeirio at gasglu data cyson a chadw cofnodion ledled Cymru fel un o'r seiliau rhesymegol allweddol y tu ôl i Raglen Plant Iach Cymru. Dywedwyd y byddai nodiadau cyson yn arwain at drosglwyddiadau haws rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol a byrddau iechyd ac y byddai'n helpu safoni'r rhaglen graidd o gyngor a chymorth ac yn caniatáu monitro cyson perfformiad byrddau iechyd.

Systemau Technoleg Gwybodaeth

- 4.68 Roedd systemau Technoleg Gwybodaeth (TG) yn cael eu gweld fel rhwystr i gasglu a monitro data'n effeithiol ar draws y mwyafrif o fyrddau iechyd. Roedd amrywiad sylweddol mewn mynediad lleol at TG⁴⁵ ar draws y byrddau iechyd. Canfuwyd bod rhai byrddau iechyd yn defnyddio systemau cofnodion a oedd yn gyfangwbl seiliedig ar bapur ar gyfer gyfer ymwelwyr iechyd, tra bod eraill wedi eu digideiddio'n rhannol drwy system feddalwedd Paris, er enghraifft. Dywedodd llawer o dimau ymwelwyr iechyd eu bod yn rhannu un cyfrifiadur personol rhyngddynt, ond lle'r oedd meddalwedd yn ei le, roedd mwy o derfynellau ar gael. Roedd mynediad cyfyngedig at ddyfeisiadau symudol neu fodelau gweithio lle'r oedd pobl yn dod â'u dyfais eu hunain⁴⁶. Dywedodd pawb fod ganddynt agwedd gadarnhaol wrth ddisgwyl am weithredu System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (sy'n cael ei hadnabod fel WWCIS)⁴⁷ er bod pryderon yn cael eu lleisio ynghylch faint o ddyfeisiadau oedd ar gael ar hyn o bryd i helpu ei rhoi ar waith. Roedd pawb o'r rhanddeiliaid a gyfwelwyd yn cyfeirio at yr angen i ddigideiddio prosesau a dyfeisiadau llaw i leihau dyblygu a gwastraffu amser, er bod hynny gyda rhybuddion mewn rhai achosion (gweler adran 4.70 isod). Mewn rhai byrddau iechyd, y cyfan sydd gan ymwelwyr iechyd yw mynediad a rennir at gyfrifiaduron desg, sy'n annigonol i ddiwallu gofynion mynediad sylfaenol at TG, er enghraifft, ar gyfer gwirio e-bost a dilyn hyfforddiant.

⁴⁵ Roedd hyn yn amrywio o rai byrddau iechyd lle'r oedd gan ymwelwyr iechyd ddyfeisiadau electronig unigol a ddelir yn y llaw ar gyfer nodi data i eraill lle nad oedd gan ymwelwyr iechyd ond mynediad at gyfrifiadur desg wedi'i rannu.

⁴⁶ Mae dod â'ch dyfais eich un (neu BYOD) yn cyfeirio at y polisi o ganiatáu i weithwyr ddod â dyfeisiadau sy'n eiddo personol iddynt (gliniaduron, tabledi a ffonau clyfar) i'w gwaith, a defnyddio'r dyfeisiadau hynny i gael at wybodaeth gyfrinachol a rhaglenni'r cwmni.

⁴⁷ System gyfrifiadurol newydd yw hon sydd wrthi'n cael ei chyflwyno yng Nghymru ac sy'n cofnodi gwybodaeth am yr holl driniaeth a gofal mae defnyddwyr gwasanaethau yn eu derbyn gan weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

- 4.69 Mae'r diffyg seilwaith TG ar draws y byrddau iechyd yn golygu bod amser ac adnoddau'n cael eu treulio'n llungopio cofnodion papur i mewn i systemau seiliedig ar bapur a rhoi gofynion data ar wahân ar y System Iechyd Plant. Teimlai'r mwyafrif o ymwelwyr iechyd y cyfwelwyd â hwy y byddai symud at dechnoleg a ddelir yn y llaw yn fuddiol, yn gwneud eu gwaith yn fwy effeithlon ac yn lleihau baich gweinyddol. Adroddwyd bod cyflwyno'r Rhaglen wedi ychwanegu at y gofynion gweinyddol hyn lle'r oedd timau'n cynnal mwy o ymweliadau nag mewn trefniadau blaenorol. Fel y nodwyd eisoes, dywedodd rheolwyr y System Iechyd Plant fod gofyn iddynt sugno'r llwyth gwaith ychwanegol sy'n gysylltiedig â chyhoeddi ffurflenni i'w cwblhau a nodi data, heb ddim adnoddau ychwanegol.
- 4.70 Eto i gyd, er gwaethaf galwad helaeth am fuddsoddi mewn technoleg gwybodaeth, canfuwyd bod byrddau iechyd oedd a systemau TG wedi eu gwreiddio'n ddyfnach a thechnoleg ar gael yn wynebu heriau gwahanol. Roedd rhai ardaloedd oedd â systemau cyfrifiadurol yn oedi rhag gweithredu'r rhaglen oherwydd diffyg cymorth gweinyddol a'r angen i addasu'r ffurflenni casglu data a'u systemau gwreiddiedig. Yn ogystal, roedd ardaloedd oedd â dyfeisiadau a ddelir yn y llawn yn disgrifio cynnydd mewn oriau gwaith oherwydd gallu'r staff i 'fynd â'u gwaith adref'. Dywedodd amryw o ymwelwyr iechyd eu bod yn defnyddio'u dyfeisiadau i ddal i fyny â'r cynnydd mewn gofynion gwaith papur a ddaeth gyda Rhaglen Plant Iach Cymru: *"mae ein diwrnod gwaith yn hirach fyth erbyn hyn ... dw i'n diweddu yn gwneud llawer ohono gartref"* (ymwelydd iechyd).
- 4.71 Teimlai nifer o fyrddau iechyd fod digideiddio a gwell seilwaith TG yn allweddol i lwyddiant y Rhaglen. Roeddent yn nodi bod ar y Rhaglen angen brys am leihad mewn gwaith papur a diweddarau'r seilwaith TG cefnogol. Adroddwyd nad yw'r System Iechyd Plant bresennol yn gallu darparu adroddiadau rheoli perfformiad ar lefel ymwelydd iechyd unigol, tîm nac ar lefel ranbarthol ac nad oes unrhyw fecanwaith i ganiatáu timau i ddilysu data, gan arwain at amheuon ynghylch ansawdd data. Caiff y System Iechyd Plant ei chanfod fel un hen-ffasiwn sydd wedi dyddio, seiliedig ar system weithredu DOS (sef heb fod yn seiliedig ar Windows) ac yn brin o hyblygrwydd. Y canfyddiad yw ei bod yn ymddangos bod system WCCIS yn cael ei gohirio'n gyson.

Ffurflenni casglu data

- 4.72 Roedd ymwelwyr iechyd yn adrodd am nifer o broblemau gyda'r ffurflenni casglu data. Yn gyntaf, adroddwyd bod y ffurflenni casglu data wedi cael eu cynllunio heb ymgynghori'n uniongyrchol ag ymwelwyr iechyd sy'n ymarfer. Y farn oedd bod llenwi'r dogfennau'n draul ar amser ac yn anodd am nifer o resymau.
- 4.73 Adroddwyd bod y ffurflenni wedi cael eu cynllunio ar gyfer defnydd electronig ac nad ydynt yn argraffu'n dda; er enghraifft mae cwymplenni ar y fersiwn gyfrifiadurol yn achosi arwynebeddau mawr gwag ar fersiwn brintiedig. Mae hyn yn arwain at ffurflenni hir gyda llawer o le gwag yn cael ei wastraffu arnynt.
- 4.74 Dywedodd ymarferwyr iechyd bod yr ysgrifen ar y ffurflenni yn fach ac yn anodd ei ddarllen, a'r lle ar y ffurflenni yn annigonol ar gyfer gwybodaeth allweddol, er enghraifft pan fo angen ychwanegu rhif Gwasanaeth Iechyd Gwladol â llaw ar y ffurflen.
- 4.75 Cafodd fformat y ffurflenni ei feirniadu am nifer o resymau. Yn gyntaf, roedd ymwelwyr iechyd yn honni ei fod yn ei gwneud yn anodd iddynt llenwi'r ymweliadau cartref (gan fod ymwelwyr iechyd yn aml yn llenwi'r ffurflenni mewn dyfais ar eu gliniau) a symud yn ôl ac ymlaen i wahanol dudalennau. Mae'r ffurflenni hefyd yn gofyn i ymwelwyr iechyd symud yn ôl ac ymlaen gan fod, er enghraifft, y manylion teuluol yn cael eu gwasgaru dros y dudalen gyntaf a'r ail, rhywbeth a gafodd ei feirniadu yn ystod y gwaith maes.
- 4.76 Er mwyn lleihau costau argraffu, dim ond mewn du a gwyn mae byrddau iechyd yn gallu argraffu; fodd bynnag, mae'r ffurflenni wedi eu dylunio mewn lliw ac roedd ymwelwyr iechyd yn honni nad oedd adrannau wedi eu lliwoleuo neu ar wahân yn amlwg weladwy mewn du a gwyn.
- 4.77 Cyn gweithredu, nid oedd y clerod mewn iechyd plant yn derbyn hyfforddiant digonol ar ddefnyddio a throsglwyddo'r ffurflenni i mewn i'r system gyfrifiadurol. Gall llawer o'r ffurflenni a lenwir gan ymwelwyr iechyd gynnwys gwallau, gwybodaeth ar goll neu dalfyriadau. Yn yr achosion hyn, ni ellir rhoi'r wybodaeth o weddill y ffurflen i mewn i'r system gyfrifiadurol, ac felly maent yn ymddangos fel bylchau yn yr adroddiadau chwarterol: *"nid yw ein system gyfrifiadurol yn derbyn pethau os oes un peth bach yn anghywir ar y daflen, er enghraifft, y dyddiad"* (ymwelydd iechyd).

- 4.78 Mae diffyg adborth i ymwelwyr iechyd yn y broses gasglu data. Er enghraifft, nid yw problemau ynghylch ansawdd data yn cael eu bwydo'n ôl bob amser i'r timau ymwelwyr iechyd ar gyfer eu gwirio neu i weithredu arnynt. Gall hyn achosi anghysondeb mewn data a chynrychiolaeth anghywir o lwyddiant y bwrdd iechyd. Mewn rhai byrddau iechyd anfonir nifer bach o ffurflenni'n ôl i gael eu diwygio, ac felly'n creu oedi mewn mewnbynnu, data anghyflawn neu adrodd hwyr. Mae problemau pellach a brofwyd gan glercod yn cynnwys straen ar gyllidebau ac amser oherwydd y cynnydd yn y mewnbynnu â llaw mae'n ofynnol iddynt ei wneud, a'r cynnydd yn y gwaith o argraffu a dosbarthu ffurflenni.
- 4.79 Gall cynhyrchu'r ffurflenni ar gyfer yr ymweliad cyntaf ar enedigaeth gan ymwelwyr iechyd plant ei lyffetheirio os oes problem neu oedi gyda thystysgrifau geni. Mae hyn wedi peri i ymwelwyr iechyd ddefnyddio ffurflenni eraill ac ail-ysgrifennu'r data unwaith mae'r ffurflenni cywir wedi cael eu cynhyrchu, neu hyd yn oed ohirio eu hymweliadau genedigaeth.
- 4.80 Roedd baich gweinyddol ychwanegol hefyd yn y trosglwyddo o'r hen system i'r newydd mewn byrddau iechyd. Pan gafodd y Rhaglen ei chyflwyno fesul cam roedd gor-gynhyrchu ffurflenni ar y cychwyn. Pan drosglwyddwyd iechyd plant i'r amserau cyswllt newydd, cynhyrchwyd ffurflenni ar gyfer pob plentyn a oedd o fewn y cyfnod gras ar gyfer pob un o'r cysylltiadau. Er enghraifft, crewyd ffurflenni ar gyfer y cyswllt chwe mis i bob plentyn pum mis i saith mis oed gan fod y system yn dangos nad oeddent wedi cael eu gweld o dan y system newydd. Digwyddodd hyn ar draws llawer o fyrddau iechyd ar gyfer pob cyswllt gan achosi tasg weinyddol fawr i glercod ac ymwelwyr iechyd, a'i gwneud yn ofynnol iddynt groesgyfeirio pob un o'r ffurflenni newydd eu cynhyrchu/ymweliadau â'r hen system er mwyn sicrhau bod y rheini nad oedd wedi cael eu gweld yn ddiweddar o dan yr hen system yn cael eu blaenoriaethu. Mae hyn yn broblem drosglwyddiadol wrth weithredu y gellid bod wedi ei rhagweld pe bai rhanddeiliaid wedi cael eu cynnwys mewn ffordd fwy strwythuredig.
- 4.81 Byddai nifer o faterion a godwyd gyda'r ffurflenni casglu data ac a nodir uchod yn awgrymu y byddai cynnwys defnyddwyr i raddau helaethach wrth gynllunio'r ffurflenni wedi bod yn ddefnyddiol er mwyn sicrhau eu bod yn ymarferol i ymwelwyr iechyd eu defnyddio ac i gasglu data o'r ansawdd orau. Gall hyn fod yn broblem i'r

System Iechyd Plant newydd os yw hon yn debygol o ddisodli'r system bresennol o fewn y 12 mis nesaf⁴⁸.

Ansawdd data

- 4.82 Gall nifer o'r problemau a amlinellir yn yr adran uchod ar y ffurflenni casglu data effeithio ar ansawdd cyffredinol y data. Fel y nodwyd eisoes, gall mewnbynnu data gael ei ohirio neu ei adael yn anghyflawn yn sgil gwallau, talfyriadau neu ffurflenni anghyflawn. Felly, mae angen eglurder ar sut i adrodd data anghyflawn. Yn ogystal, gall cynhyrchu ffurflenni'n hwyr gan wasanaethau iechyd plant oherwydd oedi wrth dderbyn tystysgrifau geni arwain at ohirio ymweliadau genedigaeth neu at drosglwyddo data o ffurflenni lluosog, wedi eu dyblygu, a all beryglu ymhellach ansawdd y data.
- 4.83 Mewn nifer bach o fyrddau iechyd, roedd ymwelwyr iechyd o'r farn eu bod yn cwblhau mwy o waith papur ond i safon is. Teimlent eu bod yn casglu ystadegau tebyg, ond mewn ffordd fwy cymhleth a oedd yn cynnwys ffurflenni lluosog, gan arwain at safon is o gasglu data. Roedd ymwelwyr iechyd yn bryderus hefyd na ddangosir i'r System Iechyd Plant a'r timau ymwelwyr iechyd sut y defnyddir y data ac felly mae diffyg ymrwymiad gan staff i gasglu data cywir.
- 4.84 Targed cyfradd llwyddiant cysylltiadau o fewn y Rhaglen yw 100%. Mae amryw o anawsterau'n codi o gael targed mor uchel. Nid oes unrhyw fecanwaith i dynnu sylw at deuluoedd sydd wedi eithrio o'r trefniadau ymweld. Mewn tri o'r byrddau iechyd mae effaith trawsffiniol ar drigolion yng Nghymru sydd wedi eu cofrestru gyda meddyg teulu yn Lloegr nad ydynt yn cael eu cynnwys yn y rhaglen, er bod y ffurflenni'n cael eu cynhyrchu ac ymweliadau'n cael eu disgwyl gan y System Iechyd Plant. Bydd materion sy'n ymwneud â gallu byrddau iechyd i gydymffurfio â gofynion llawn y Rhaglen hefyd yn effeithio ar gyfraddau llwyddiant byrddau iechyd gyda chysylltiadau. Ar sail y rhesymau a amlinellir uchod, gall fod angen i Lywodraeth Cymru ystyried trothwy perfformiad addas o lain a 100%, o leiaf yn y tymor byr.

⁴⁸ CCH2000 yw'r System Wybodaeth Iechyd Plant yng Nghymru ers dros 15 mlynedd, ond mae yn y broses o gael ei disodli gan y System Integredig Plant a Phobl Ifanc (CYPriS)

5. Casgliadau ac argymhellion i Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru

- 5.1 Nid oes unrhyw amheuaeth fod y cysondeb dull gweithredu o fewn byrddau iechyd, a rhyngddynt a'i gilydd, a gyflwynwyd gan Raglen Plant Iach Cymru yn rhywbeth sy'n cael ei gofleidio a'i groesawu gan ymarferwyr sy'n gweithio gyda theuluoedd yng Nghymru. Roedd ymwelwyr iechyd sy'n fwy newydd i'r proffesiwn yn croesawu'n arbennig y dull gweithredu strwythuredig ac roedd ymwelwyr iechyd mwy profiadol yn teimlo ei fod yn eu dychwelyd i weithredu'r hyn roeddent wedi cael eu hyfforddi i'w gyflawni.
- 5.2 Roedd ymwelwyr iechyd yn amlwg ac yn gyson yn gallu disgrifio diben Rhaglen Plant Iach Cymru fel hyrwyddo safoni wrth weithredu'r rhaglen wylidwriaeth plant trwy wasanaethau ymwelwyr iechyd yng Nghymru. Nid oedd nodau ac amcanion ehangach y rhaglen yn cael eu disgrifio mor glir, a gellid gwneud mwy o waith ar sicrhau bod ymwelwyr iechyd yn gallu deall y cysylltiad rhwng y rhaglen ac amcanion ehangach iechyd plant yng Nghymru.
- 5.3 Mae ymwelwyr iechyd yn dechrau disgrifio manteision y rhaglen, er enghraifft, wrth gynnal ymrwymiad i hybu iechyd, gweithio gyda thadau ac adnabod problemau'n well ac atgyfeirio mewn meysydd datblygiadol penodol. Gall fod ar y meysydd hyn angen gwerthusiad mwy penodol i benderfynu ar y canlyniadau a'r hyfforddiant a chymorth pellach sydd ei angen er mwyn i ymwelwyr iechyd allu cyflawni a deall y sgil-ffeithiau gyda gwasanaethau eraill. Gall fod angen dulliau archwilio neu werthuso pellach er mwyn sicrhau bod cysondeb ac ansawdd uchel wrth gyflwyno ar lefel unigol, o bosibl wedi eu croesgyfeirio â phrofiad er mwyn gwirio'r cyflawni.

Argymhelliad 1: ystyried beth sydd ei angen o ran cyfeiriad a chwmpas oddi wrth gam nesaf gwerthuso Rhaglen Plant Iach Cymru.

- 5.4 Mae'r amrywiol adnoddau a rhestrau gwirio yn cael eu croesawu ar y cyfan ac yn cael eu defnyddio i gynorthwyo cysondeb, ac eithrio'r FRAIT. Mae ymwelwyr iechyd yn feirniadol o'r FRAIT am amrywiol resymau. Fodd bynnag, mae llawer o'r feirniadaeth hon yn deillio o ddiffyg dealltwriaeth ynghylch sut y dylid defnyddio'r FRAIT a pham y mae wedi cael ei gyflwyno.

Argymhelliad 2: gofyn i fwrdd datblygu FRAIT ailedrych ar ddiben, ffurf a chynnwys y FRAIT.

Argymhelliad 3: datblygu a chyflwyno hyfforddiant pellach i ymwelwyr iechyd ar ddiben a gweithredu'r FRAIT.

5.5 Mae'n dal i fod angen datblygu pellach ar y cymorth digidol i gyflwyno'r rhaglen ac mae'r seilwaith TG sydd ar gael ar hyn o bryd yn y mwyafrif o fyrddau iechyd yn tanseilio'r gwaith o weithredu'r rhaglen yn llwyddiannus. O ran symud ymlaen, dylai Bwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru ystyried canolbwyntio sylw ar gyflawni gofynion galluogi ehangach y rhaglen, yn enwedig o safbwynt TGCh a digideiddio er mwyn sicrhau canolbwyntio a chyflymu i hybu effeithlonrwydd.

Argymhelliad 4: gweithio gyda Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a thimau Iechyd Plant ym mhob bwrdd iechyd i symleiddio'r broses casglu data gyhyd â phosibl.

Argymhelliad 5: cyflwyno prosesau gwirio synnwyr ar bob cam o nodi, dadansoddi ac adrodd data.

5.6 Mae ar fyrddau iechyd angen mwy o ganllawiau a chynghor ar gyflwyno'r rhaglen. Ar yr un pryd, mae angen i Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru ddal byrddau iechyd yn atebol am ddatblygu cynlluniau adnoddau strategol ar gyfer cyflwyno'r Rhaglen trwy'r broses Gynllunio Integredig Tymor Canolig, i gynnwys gwasanaethau ymwelwyr iechyd a gwasanaethau nyrsys ysgol, y gymysgedd sgiliau a'r goblygiadau ehangach ar gyfer staffio'r System Iechyd Plant.

5.7 Dylid hefyd ddarganfod effaith y rhaglen ar wasanaethau ehangach fel meddygon teulu a therapi lleferydd ac iaith a chynllunio ar ei gyfer yn unol â hyn. Dylai Bwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru sicrhau bod yr holl randdeiliaid perthnasol yn deall yn glir beth yw gweledigaeth a gwerthoedd Rhaglen Plant Iach Cymru a'r canlyniadau a ddeisyfir ar gyfer iechyd plant trwy ddatblygu Dangosyddion Perfformiad Allweddol addas.

Argymhelliad 6: cyd-drafod â byrddau iechyd gyda'r amcan o sicrhau gwell dealltwriaeth o sail resymegol Rhaglen Plant Iach Cymru a sicrhau lefel briodol o fuddsoddi yng ngweithlu'r blynyddoedd cynnar, yn enwedig ymwelwyr iechyd.

5.8 I gefnogi hyn, mae angen i Fwrdd Rhaglen Plant Iach Cymru ystyried sefydlu cyfres glir o amcanion ar gyfer cyflawni cam nesaf y Rhaglen a sicrhau bod ganddi'r strwythurau llywodraethiant iawn a chanllawiau ar waith yn genedlaethol ac yn lleol i sicrhau cyflawni, gan ddefnyddio dull strwythuredig o reoli rhaglenni.

Argymhelliad 7: datblygu canllawiau cynhwysfawr a chyfoes ar gyfer rhanddeiliaid ac ymarferwyr strategol ar Raglen Plant Iach Cymru.

5.9 Er gwaethaf symudiad sylweddol tuag at raglen safonol o sgrinio a chadw gwyliadwriaeth ers cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru, mae wedi bod yn amlwg fod yn dal i fod amrywiaeth gweladwy yn y graddau y mae byrddau iechyd ac ymarferwyr unigol blynyddoedd cynnar yn glynu at ofynion y rhaglen. Mewn llawer o achosion mae hyn yn fater o gynhwysedd, y gellir mynd i'r afael ag ef yn y tymor canolig trwy fuddsoddi yn y gweithlu blynyddoedd cynnar. Yn y cyfamser, fodd bynnag, mae angen i'r Rhaglen gytuno ar raddau priodol o hyblygrwydd ynghylch cyflawni'r rhaglen.

Argymhelliad 8: archwilio gydag arbenigwyr perthnasol beth fyddai'n radd briodol o hyblygrwydd ynghylch amserau a lleoliadau'r cysylltiadau a phwy sy'n cyflawni'r cysylltiadau.

5.10 I grynhoi, mae llawer o'r problemau sy'n gysylltiedig â Rhaglen Plant Iach Cymru yn faterion sy'n ymwneud â newid a throsglwyddo a dylid eu hadnabod felly. O fewn y cyfyngiadau adnoddau presennol – yn rhai dynol ac ariannol – sy'n wynebu byrddau iechyd a thimau ymwelwyr iechyd, dylid canmol ymarferwyr am weithredu'r rhaglen i'r safon y sylwyd arni.

6. Atodiadau

Atodiad A: canllawiau pwnc

Gwerthusiad Rhaglen Plant Iach Cymru Canllawiau pwnc cyfweiliadau ag aelodau Bwrdd y Rhaglen

Cyfrinachedd:

Gofynnwn i chi sicrhau pawb a gaiff eu cyfweild y bydd popeth a ddywedir yn ystod y cyfweiliad yn cael ei drin yn gwbl gyfrinachol ac y byddwn yn adrodd ar faterion a themâu cyffredinol yn unig. Lle defnyddir dyfyniadau uniongyrchol byddant yn cael eu haddasu'n ddigonol i sicrhau na ellir eu priodoli i unrhyw un unigolyn, neu byddwn yn gofyn am eu caniatâd i gael eu dyfynnu.

Bydd cyfweiliadau'n cael eu sain-recordio a bydd nodiadau hefyd yn cael eu cymryd ar bapur. Bydd y recordiadau sain a'r nodiadau testun yn cael eu dinistrio unwaith y bydd y gwerthusiad wedi'i gwblhau. Gan Miller Research yn unig y bydd y data yn cael ei brosesu ac ni fydd yn cael ei drosglwyddo at unrhyw sefydliad trydydd parti.

Gallwn eich sicrhau bod yr ymchwil hwn yn cael ei gynnal yn unol â Chanllawiau'r Gymdeithas Ymchwil Marchnad, sydd â'r diben o hyrwyddo proffesiynoldeb wrth gynnal ymchwil marchnad, cymdeithasol a barn.

Y sawl a gyfwelir	
Rôl/sefydliad	
Amser/dyddiad	
Cyfwelydd	

Rhesymeg a chefnidir y Rhaglen

1. Beth ydych chi'n feddwl oedd y sail resymegol dros ddatblygu Rhaglen Plant Iach Cymru?
2. *Ymweliadau Iechyd yng Ngymru – Rhaglen Mesur Plant – Rhaglen Dechrau'n Deg – Nyrsio Iechyd Cyhoeddus Arbenigol Cymunedol (SCPHN)*
3. Ydych chi'n meddwl bod tystiolaeth y tu ôl i'r penderfyniad i weithredu Rhaglen Plant Iach Cymru neu beidio? Pam? Beth oedd hyn?
4. Beth, os rhywbeth, ydych chi'n feddwl yw'r gwahaniaeth rhwng y Rhaglen ac arferion blaenorol? Dim digon

Mewnbynnau

5. Yn eich barn chi, a yw'r Rhaglen yn cael y gefnogaeth iawn gan y gwahanol sefydliadau sy'n ymwneud â'i chyflwyno, neu beidio?
6. Ydych chi'n meddwl bod y tîm ar lawr gwlad yn ddigonol i gyflwyno'r rhaglen neu beidio? Arweinwyr proffesiynol, ymwelwyr iechyd, nyrsys ysgol, bydragedd etc.
7. Ydych chi'n meddwl bod y disgwyliadau ar gyfer y rhaglen yn ddigonol?

8. Ydych chi'n credu bod yn systemau sydd eu hangen i gyflwyno'r rhaglen yn eu lle neu beidio?

Y Broses

9. Ydych chi o'r farn fod dull gweithredu Rhaglen Plant Iach Cymru yn addas ar gyfer cynnig darpariaeth gyson o wasanaethau iechyd cyffredinol i blant hyd at saith mlwydd oed?

10. Pa mor ddigonol neu annigonol yn eich barn chi yw'r data monitro o safbwynt asesu'r ffordd y caiff y Rhaglen ei gweithredu?

11. Cyn belled ag y gwyddoch, a yw'r byrddau iechyd wedi cael canllawiau ar sut i weithredu'r Rhaglen ai peidio?

12. Ym mha ffordd (os o gwbl) ydych chi'n credu bod y Rhaglen wedi dylanwadu ar y nifer o ymweliadau iechyd/cysylltiadau cymysgedd sgiliau?

13. Cyn belled ag y gwyddoch chi, a yw'r Rhaglen wedi cael ei hyrwyddo trwy lechyd Cyhoeddus Cymru, ai peidio? Ydych chi'n gwybod am hyrwyddo o unrhyw ffynonellau eraill neu beidio?

14. Yn eich barn chi, a yw'r adnoddau a ddefnyddir i asesu anghenion y teulu yn ddigonol neu'n annigonol? Pam?

- Fframwaith Asesu Plant mewn Angen a'u Teuluoedd (Adran Iechyd, 2000)
- Offeryn ac Adnodd Asesu Gwydwch Teulu (FRAIT) (Wallace et al. 2016)
- Arsylwi ac Asesu Iechyd y Baban (HOAI) (2015)
- Cwestiynau tymer Iechyd Meddwl Amenedigol (NICE 2015)
- Canllawiau Twf (Coleg Brenhinol y Pediatregwyr 2009)
- Cwestiynau Camdrin Domestig, Ymchwiliad Rheolaidd (2015)

15. Ydych chi'n gwybod sut caiff y prosiect ei reoli'n lleol? Sut fydddech chi'n ei raddio? Pam?

16. A yw rhwyddineb y cyfeirio at wasanaethau eraill wedi newid mewn unrhyw ffordd neu beidio? Anogwch: grwpiau plant bach, problemau ariannol, gofal plant a help gyda chost gofal plant (FIS),

Allbynnau, canlyniadau

17. Sut mae'r gwaith o weithredu'r Rhaglen wedi mynd hyd yma?

18. A oes unrhyw wahaniaethau rhwng Byrddau Iechyd yn y ffordd y caiff ei gweithredu?

19. Sut y caiff rhan estynedig a dwys y rhaglen eu cyflwyno?

20. A yw'r gwahanol weithwyr proffesiynol (ymwelwyr iechyd, bydwagedd, nyrsys iechyd ysgol) yn cydweithio i gyflwyno'r Rhaglen, ai peidio?

21. A brofwyd unrhyw anawsterau penodol hyd yma, ai peidio?

22. Sut mae'r data monitro yn cael ei ddefnyddio? (dull cenedlaethol, a ddylai fod yn haws asesu pan fo plant yn symud o un bwrdd i'r llall)
23. Sut y caiff ei ddadansoddi, a sut y cynhwysir adborth o'r Bwrdd Iechyd ynddo?
24. Pa effaith a buddion mae'r Rhaglen wedi'u cael ar blant a theuluoedd hyd yma, os o gwbl? (anogwch o bosibl)
- Mwy o blant yn derbyn imiwneiddio
 - Plant gyda datblygiad araf yn cael eu hadnabod ac yn derbyn cymorth
 - Rhieni yn derbyn cyngor a chymorth
 - Gwell pontio at drefniadau ysgol - ??
 - Teuluoedd yn cael eu hysbysu ac yn teimlo'u bod yn cael eu grymuso yn eu penderfyniadau iechyd
 - Gwell gwydnwch teuluol

Gwerthusiad o'r Rhaglen Plant Iach Cymru Canllawiau pwnc cyfweiliadau meddygfeydd galw heibio

Bwriedir y canllawiau pwnc hyn i'w defnyddio ar gyfer cyfweiliadau gyda'r canlynol:

- Cyfarwyddwr neu gyfarwyddwr cynorthwyol arweiniol ar gyfer y rhaglen (sef rhywun â chyfrifoldeb uwch);
- Arweinydd proffesiynol ar gyfer pob proffesiwn perthnasol;
- Arweinydd prosiect neu person a enwir gyda chyfrifoldeb am gyflwyno'r rhaglen;
- Sampl o'r holl ymarferwyr sy'n ymwneud â chyflwyno'r Rhaglen, gan gynnwys: ymwelwyr iechyd cyffredinol, ymwelwyr iechyd Dechrau'n Deg, nyrsys ysgol, gweithwyr iechyd cynorthwyoll;
- Arweinwyr o Adnoddau Dynol, TG a Chyllid os nodwyd, i helpu cyflawni'r gwaith;
- Unrhyw berson arall y barnwyd yn berthnasol gan y Bwrdd Iechyd.

Nodwch y bydd rhai cwestiynau yn fwy perthnasol i rai grwpiau o atebwyr na'i gilydd, ac y bydd yr amrywiaeth o gwestiynau a ofynnir ym mhob cyfweiliad yn cael eu teilwra yn unol â rôl a phersbectif pob ymatebydd, hynny yw, ni ofynnir pob cwestiwn i bob ymatebydd.

Mae Miller Research wedi cael eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal gwerthusiad annibynnol o Raglen Plant Iach Cymru.

Diben y cyfweiliadau hyn yw deall eich rôl wrth gyflwyno'r Rhaglen a sut mae'r gweithredu'n mynd ymlaen ar hyn o bryd.

Cyfrinachedd:

Gofynnwn ichi sicrhau pawb a gaiff eu cyfweld y bydd popeth a ddywedir yn ystod y cyfweiliad yn cael ei drin yn gwbl gyfrinachol ac y byddwn yn adrodd ar faterion a themâu cyffredinol yn unig. Lle defnyddir dyfyniadau uniongyrchol byddant yn cael eu haddasu'n ddigonol i sicrhau na ellir eu priodoli i unrhyw un unigolyn, neu byddwn yn gofyn am eu caniatâd i gael eu dyfynnu.

Bydd cyfweiliadau'n cael eu sain-recordio a bydd nodiadau hefyd yn cael eu cymryd ar bapur. Bydd y recordiadau sain a'r nodiadau testun yn cael eu dinistrio unwaith y bydd y gwerthusiad wedi'i gwblhau. Gan Miller Research yn unig y bydd y data yn cael ei brosesu ac ni fydd yn cael ei drosglwyddo at unrhyw sefydliad trydydd parti.

Gallwn eich sicrhau bod yr ymchwil hwn yn cael ei gynnal yn unol â Chanllawiau'r Gymdeithas Ymchwil Marchnad, sydd â'r diben o hyrwyddo proffesiynoldeb wrth gynnal ymchwil marchnad, cymdeithasol a barn.

Y sawl a gyfwelir	
Rôl/sefydliad	
Amser/dyddiad	
Cyfwelydd	

Cefndir

1. Beth yw eich dealltwriaeth o'r sail rhesymegol y tu ôl i Raglen Plant Iach Cymru? Sef, beth yw amcanion y Rhaglen? Beth mae'n ceisio'i gyflawni?
2. Beth yw eich rôl wrth gyflwyno'r Rhaglen yn lleol?
3. Sut, os o gwbl, mae gweithredu'r Rhaglen yn wahanol i'r ffordd yr arferai teuluoedd â phlant bach gael eu cefnogi yn eich ardal?
4. (*Cwestiwn i reolwyr*): A wnaed asesiad yn lleol o'r arferion presennol mewn cefnogi teuluoedd â phlant bach o gymharu â Rhaglen Plant Iach Cymru? Os felly, a gafodd ei ddogfennu? A gynhyrchwyd cynllun gweithredu? Allwch chi rannu rhywfaint o hyn gyda ni?
5. (*Cwestiwn i ymarferwyr*): A ofynnwyd am eich barn ynghylch cefnogi teuluoedd â phlant bach cyn gweithredu Rhaglen Plant Iach Cymru? Os felly, o le daeth y cwestiwn hwn? Trwy ba sianelau y gofynnwyd ichi rannu eich barn?

Llywodraethu

6. Pa drefniadau rheoli prosiectau sydd ar waith ar gyfer cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru yn eich ardal? Sef, pwy sy'n sicrhau cydymffurfio gyda gofynion y Rhaglen? Pa brosesau sydd ar waith ar gyfer gwneud hyn?
7. Beth yw'r trefniadau atebolrwydd ac adrodd cynnydd ar gyfer cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru o fewn ardal eich bwrdd iechyd? Sut caiff llwyddiant ei adrodd a'i ddathlu? Sut y caiff problemau eu huwchgyfeirio a'u datrys?
8. (*Os na chafwyd yr ateb eisoes o gwestiynau 6/7 uchod*) A oes dull strwythuredig o weithredu Rhaglen Plant Iach Cymru ac a oes unrhyw un o'ch Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am hyn? Beth yw eu rôl?
9. Beth yw eich barn o'r trefniadau rheoli ar gyfer cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru yn eich ardal? Pam ydych chi'n dweud hyn?

Mewnbynnau

10. Pa ganllawiau ydych chi wedi eu derbyn ar sut i weithredu Rhaglen Plant Iach Cymru? (Os yn berthnasol) sut fydddech chi'n graddio'r canllawiau hyn? Sut (os o gwbl) y gellid bod wedi eu gwella?
11. I ba raddau mae'r ymarferwyr iawn yn ymwneud â chyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru? Pa dystiolaeth sydd gennych chi?
12. Wnaethoch chi dderbyn hyfforddiant cyn gweithredu Rhaglen Plant Iach Cymru?

13. Sut fydddech chi'n graddio'r hyfforddiant y gwnaethoch ei dderbyn ar gyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru ac, yn benodol, ar ddefnyddio'r FRAIT?

Gweithgareddau

14. Sut mae staff sy'n ymwneud â chyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru wedi ymateb i'r Rhaglen? Ym mha ffyrdd mae staff wedi ymwneud â datrys problemau, gwneud penderfyniadau ac adrodd am heriau wrth gyflwyno'r Rhaglen?
15. Beth yw'r prif heriau o ran trefniadaeth wrth gyflwyno'r Rhaglen?
16. Sut caiff darparu cymorth Estynedig a Dwys i blant ag anghenion uchel ei reoli a'i gyflwyno trwy Raglen Plant Iach Cymru yn eich ardal?
17. Sut mae'r ddarpariaeth hon o gymorth Estynedig a Dwys o dan Raglen Plant Iach Cymru yn wahanol i'r ffordd roedd cymorth i deuluoedd â phlant bach gydag anghenion uchel yn cael ei gyflwyno o'r blaen yn eich ardal?
18. Beth yw eich canfyddiad o rôl Llywodraeth Cymru o ran cefnogi/herio y Bwrdd Iechyd wrth gyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru?

Canlyniadau

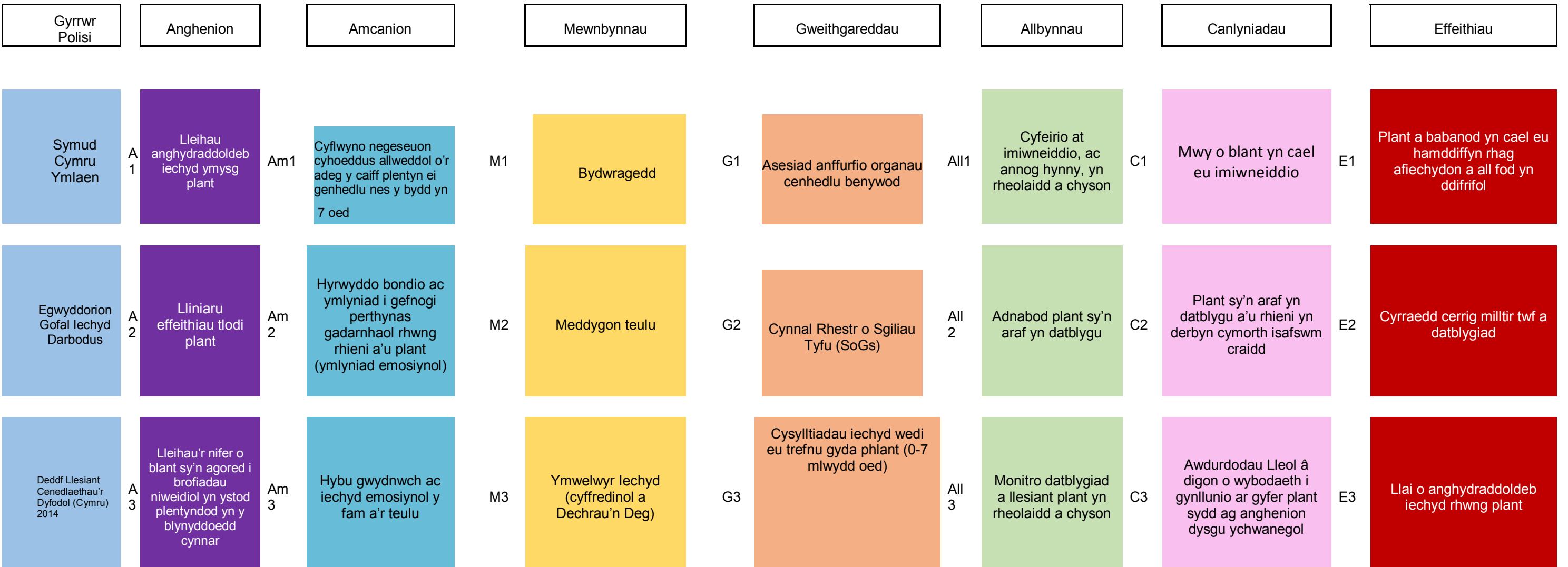
19. Sut fydddech chi'n graddio gwerth y FRAIT? I ba raddau y mae wedi helpu ei gwneud yn haws adnabod anghenion teuluoedd â phlant bach yn eich ardal? Sut mae'n wahanol i'r adnoddau/mecanweithiau asesu roeddech chi'n eu defnyddio cyn Rhaglen Plant Iach Cymru?
20. I ba raddau mae Rhaglen Plant Iach Cymru wedi effeithio ar atgyfeirio teuluoedd â phlant bach sydd ag anghenion penodol yn eich ardal at asiantaethau eraill?
21. Beth yn ôl eich canfyddiad chi yw buddion y rhaglen hyd yma?
22. A oes unrhywbeth yr hoffech ei weld yn newid ynghylch cyflwyno Rhaglen Plant Iach Cymru?
23. Sut, os o gwbl, mae Rhaglen Plant Iach Cymru wedi effeithio ar y gymysgedd sgiliau wrth ddarparu cymorth i deuluoedd â phlant bach yn eich ardal? Beth ellid bod angen ei wneud yn y dyfodol?
24. Ydych chi'n gwybod am ddatblygiad Adnodd Aciwtedd Ymwelwyr Iechyd Cymru? Os ydych chi, beth ydych chi'n credu yw diben yr adnodd? *Anogwch os bydd angen, mae'n adnodd y bwriedir iddo alluogi pob Bwrdd Iechyd i benderfynu yn fanylach ac yn gywirach beth yw gofynion gweithluoedd lleol.*
25. A oes unrhyw waith wedi cael ei wneud yn eich ardal ers gweithredu Rhaglen Plant Iach Cymru i ystyried gofynion staffio yn y dyfodol a'r costau cysylltiedig o gefnogi teuluoedd â phlant bach? Os oes, beth? Unrhyw enghreifftiau/tystiolaeth? Os na, ydych chi'n meddwl bod angen iddo ddigwydd neu beidio?
26. Beth oedd y llwyddiannau a'r heriau o safbwynt technoleg, casglu data ac adrodd mewn perthynas â Rhaglen Plant Iach Cymru? Sut, os o gwbl, yr ymdrinir ag unrhyw heriau? Ee: pa atebion sy'n cael eu cynllunio / eu gweithredu?

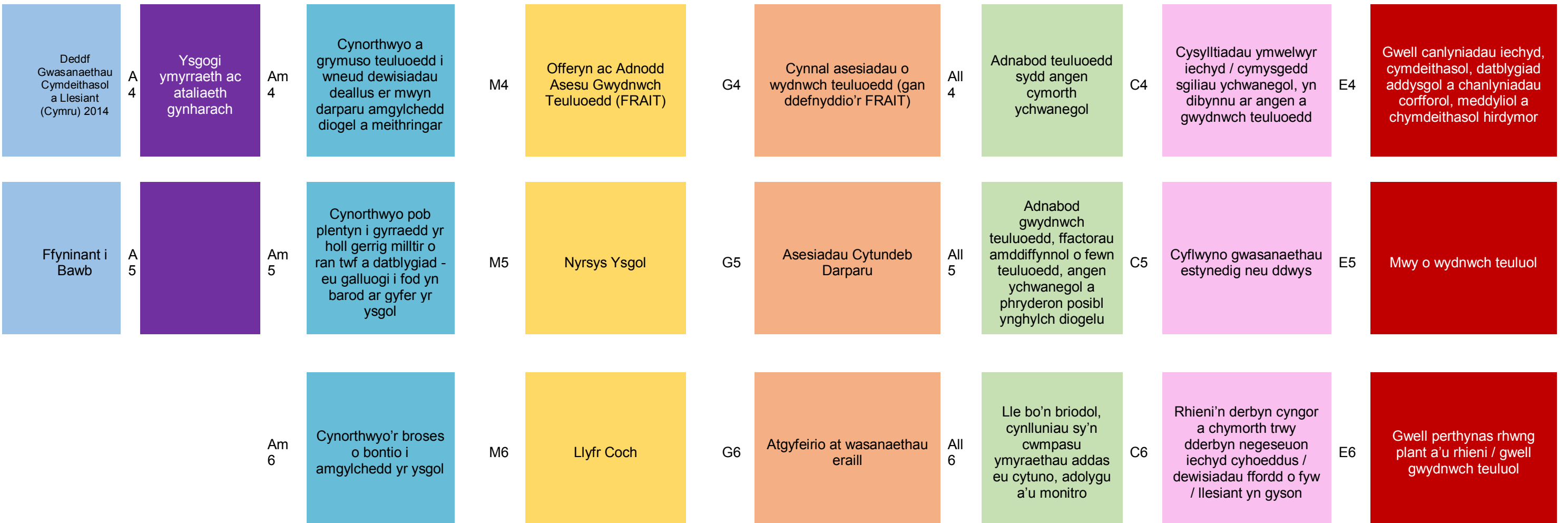
27. Pa effeithiau ydych chi'n meddwl mae Rhaglen Plant Iach Cymru'n debygol o'i gael ar deuluoedd â phlant bach yn eich ardal? Pa effeithiau ydych chi'n meddwl mae Rhaglen Plant Iach Cymru'n debygol o'i gael ar deuluoedd â phlant bach yng Nghymru gyfan? I ba raddau mae'r effeithiau hyn yn cael eu gwireddu? Pa dystiolaeth sydd gennych chi dros eich barn? Beth allai danseilio gwireddu'r effeithiau hyn? Pam?

28. A oes unrhyw beth arall yr hoffech chi ei weld yn cael ei archwilio fel rhan o'r gwerthusiad hwn neu yr hoffech ei godi gyda ni?

Diolch am eich amser.

Atodiad 2: Model rhesymeg Rhaglen Plant Iach Cymru





Am 7	Amddiffyn plant rhag afiechydon plentyndod y mae modd eu hosgoi, drwy drefniadau imiwneiddio cyffredinol	M7	Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru/ System Iechyd Plant (CCH2000 - CYPRiS)	G7	Casglu data	All 7	Set data genedlaethol wrth gasglu data	C7	Set data genedlaethol gyson	E7	Teuluoedd yn cael gwybodaeth ac yn teimlo'n bod yn cael eu grymuso yn eu penderfyniadau iechyd
Am 8	Sicrhau y caiff problemau corfforol, problemau metabolig a phroblemau'n ymwneud â thwf neu ddatblygiad eu canfod yn gynnar drwy raglen sgrinio gyffredinol briodol	M8	Adnoddau Llywodraeth Cymru (Staff)	G8	Dadansoddiadau o ddata ar lefel bwrdd iechyd ac mewn perthynas â Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru	All 8	Dull rheolaidd, cyson o gasglu data	C8	Pontio effeithiol at drefniadau ysgol	E8	Plant yn cael eu diogelu rhag niwed
	Cefnogi'r pontio at fod yn rhiant	M9	Hyfforddiant	G9	Rhannu ac olrhain data o fydwragedd at ymwelwyr iechyd ac ymwelwyr iechyd at nyrsys ysgol	All 9	Gwell cyfathrebu a pharhad gofal				
	Hwyluso ymddygiadau sy'n hybu iechyd o fewn teuluoedd	M10	Pediatregwyr	G10	Gwybodaeth a chyngor i rieni sy'n rhoi sylw i negeseuon iechyd allweddol a gyflwynir trwy gyfryngau derbyniol a hygyrch						

