

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

**Gweithredu'r Fframwaith
Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd
Parhaus y GIG: Adroddiad dilynol**

Mawrth 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygrych, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 0300 200 6565

E-bost: SeneddArchwilio@cynulliad.cymru

Twitter: [@SeneddArchwilio](https://twitter.com/SeneddArchwilio)

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2015

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

**Gweithredu'r Fframwaith
Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd
Parhaus y GIG: Adroddiad dilynol**

Mawrth 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Rôl y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yw sicrhau bod gwaith craffu cywir a thrylwyr yn cael ei wneud ar wariant Llywodraeth Cymru. Nodir swyddogaethau penodol y Pwyllgor yn Rheol Sefydlog 18. Bydd y Pwyllgor yn ystyried adroddiadau gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar gyfrifon Llywodraeth Cymru a chyrrff cyhoeddus eraill, ac ar ba mor ddarbodus, effeithlon ac effeithiol y caiff adnoddau eu defnyddio wrth gyflawni swyddogaethau cyhoeddus.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



Darren Millar (Cadeirydd)

Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd



William Graham

Ceidwadwyr Cymreig
Dwyrain De Cymru



Mike Hedges

Llafur Cymru
Dwyrain Abertawe



Jocelyn Davies

Plaid Cymr
Dwyrain De Cymru



Sandy Mewies

Llafur Cymru
Delyn



Julie Morgan

Llafur Cymru
Gogledd Caerdydd



Jenny Rathbone

Llafur Cymru
Canol Caerdydd



Aled Roberts

Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Gogledd Cymru

Cynnwys

| | |
|---|-----------|
| Rhagair y Cadeirydd..... | 5 |
| Argymhellion..... | 6 |
| Cyflwyniad | 8 |
| Ein barn ni..... | 9 |
| 1. Gweithredu'r Fframwaith GIP diwygiedig..... | 10 |
| Cefndir | 10 |
| Y Fframwaith diwygiedig a'r Offeryn Cefnogi Penderfyniadau newydd | 10 |
| Archwiliad Sampl | 12 |
| Ein barn ni..... | 13 |
| 2. Ôl-hawliadau | 14 |
| Cefndir | 14 |
| Cyfrifoldeb am ôl-hawliadau..... | 14 |
| Recriwtio | 17 |
| Grŵp Gorchwyl a Gorffen | 18 |
| Amseroedd prosesu hawliadau | 19 |
| Ein barn ni..... | 19 |
| 3. Gwybodaeth Gyhoeddus a Gwasanaethau Eiriolaeth | 21 |
| Gwybodaeth Gyhoeddus | 21 |
| Gwasanaethau Eiriolaeth | 21 |
| Ein barn ni..... | 23 |

Rhagair y Cadeirydd

Ym mis Rhagfyr 2013, cyhoeddodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus adroddiad ar ofal iechyd parhaus y GIG. Ar y pryd, daethom i'r casgliad fod rhai cleifion a'u teuluoedd yn teimlo wedi'u difreinio a'u siomi gan y system gan nad oedd mynediad amserol at ofal iechyd parhaus ar gael bob amser.

Ym mis Ionawr 2015, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol adroddiad dilynol ar Fframwaith Cenedlaethol Llywodraeth Cymru, sydd i sicrhau dull cyson ar gyfer asesu gofal iechyd parhaus. Canfu fod y Fframwaith wedi cyflwyno rhai manteision, ond roedd angen gwneud mwy.

Ar ôl ystyried adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol a chymryd rhagor o dystiolaeth, mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod gwelliannau wedi'u gwneud yn ystod y misoedd diwethaf ac ers 2013. Fodd bynnag, rydym yn parhau i fod yn bryderus am yr oedi a'r amrywiadau posibl yn y ffordd mae Byrddau Iechyd yn gwneud penderfyniadau. Rydym hefyd yn teimlo y dylid gwneud mwy i sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn cael eu trin yn deg, a'u bod yn ymwybodol o'u dewisiadau a sut y bydd penderfyniadau'n cael eu gwneud am y gofal maent yn ei gael.

Yn ogystal â'r uchod, mae nifer yr hawliadau ôl-weithredol sy'n parhau yn siomedig o hyd, yn ogystal â'r amser a gymerir i brosesu'r hawliadau hyn.

Hyderwn y bydd yr argymhellion yn yr adroddiad hwn yn ddefnyddiol i Lywodraeth Cymru ddangos yr arweiniad sy'n angenrheidiol er mwyn bwrw ymlaen â gwelliannau i system gofal iechyd parhaus y GIG, fel y gall cleifion a'u teuluoedd gael hyder bod y system yn deg, dryloyw a chyson ledled Cymru.

Darren Millar AC
Cadeirydd

Argymhellion

Argymhelliad 1. Mae'r Pwyllgor yn argymell, er mwyn ennyn hyder yn ansawdd a chysondeb penderfyniadau ar ddyfarniadau cyllid ar gyfer gofal iechyd parhaus, y dylai'r gwaith ar samplau archwilio blynyddol yr holl Fyrddau lechyd gael ei wneud yn annibynnol, gan yr un tîm.

(Tudalen 13)

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru roi manylion i'r Pwyllgor am ganlyniadau a chanfyddiadau'r adolygiad parhaus o achosion sy'n ymwneud ag anabledau dysgu, sy'n dod i ben ym mis Mawrth 2015.

(Tudalen 13)

Argymhelliad 3. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru barhau i fonitro cynnydd Byrddau lechyd wrth brosesu ôl-hawliadau ac os bydd angen, cyfeirio hawliadau nas proseswyd o fewn y terfyn amser rhagnodedig at Brosiect Powys a rhoi diweddariad i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf.

(Tudalen 19)

Argymhelliad 4. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf ar y broses o ehangu'r rhaglen recriwtio yn lleol ac yn genedlaethol gan nodi a yw hyn wedi arwain at welliannau yn yr amser a gymerir i brosesu hawliadau presennol a hawliadau yn y dyfodol.

(Tudalen 20)

Argymhelliad 5. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru fonitro Byrddau lechyd er mwyn sicrhau nad yw'r terfyn amser byrrach ar gyfer hawliadau mwy diweddar yn arwain at ganlyniadau anfwriadol yn sgil amseroedd datrys hwy ar gyfer hawliadau hirsefydlog sydd heb eu datrys.

(Tudalen 20)

Argymhelliad 6. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod trefniadau llywodraethu yn glir ac yn ddealliedig mewn perthynas â gofal cymhleth. Bydd hyn yn cynnwys monitro effeithiolrwydd trefniadau o'r fath ac ymgysylltu ag aelodau o'r Bwrdd Gofal Cymhleth Cenedlaethol ac unrhyw grwpiau gorchwyl a gorffen sy'n cefnogi ei waith.

(Tudalen 20)

Argymhelliad 7. Yn ogystal â'r taflenni presennol y gall unigolyn gael gafael arnynt pan fydd unigolyn o fewn y system, mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi taflen gwybodaeth gyhoeddus cyffredinol ar ofal iechyd parhaus. Dylid rhannu'r taflenni hyn gyda gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol a'u dosbarthu'n eang, a dylent fod ar gael mewn meddygfeydd hefyd.

(Tudalen 23)

Argymhelliad 8. Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylid rhoi canllawiau gorfodol i Fyrddau Iechyd a darparwyr gofal cymdeithasol ynghylch ble y dylai gwybodaeth mewn perthynas â gofal iechyd parhaus fod ar gael. Dylai hyn gynnwys darparu gwybodaeth i unigolion (a/neu eu teuluoedd) sydd mewn cartref gofal, neu ar fin mynd i gartref gofal, gan gynnwys manylion am sut y caiff yr Offeryn Cefnogi Penderfyniadau ei ddefnyddio gydag unigolion sy'n cael eu hasesu ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus.

(Tudalen 23)

Argymhelliad 9. Mae'r Pwyllgor yn pryderu o hyd ynghylch ymwybyddiaeth, ansawdd a lefel y ddarpariaeth o wasanaethau eiriolaeth a ddarperir gan fyrddau iechyd gwahanol ac mae'n cefnogi'r syniad o gleifion a gofalwyr yn dealleu hopisynau a'r broses o wneud penderfyniadau, yn ogystal â gweithwyr iechyd proffesiynol. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf, yn egluro sut y mae'n bwriadu gwella cysondeb ac ansawdd gwasanaethau eiriolaeth a'r ymwybyddiaeth ohonynt.

(Tudalen 23)

Cyflwyniad

1. Pan asesir bod gan rywun anghenion iechyd sylfaenol, bydd yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG, sef pecyn gofal a chymorth a ddarperir i ddiwallu holl anghenion a aseswyd yr unigolyn, gan gynnwys anghenion corfforol, iechyd meddwl a gofal personol.
2. Pan fydd rhywun yn gymwys i gael GIP, y GIG sy'n gyfrifol am ariannu'r pecyn iechyd a gofal cymdeithasol llawn. Os bydd yr unigolyn yn byw gartref, bydd y GIG yn talu am ofal iechyd a gofal cymdeithasol, ond nid yw hyn yn cynnwys costau bwyd, llety neu gymorth cyffredinol yn y cartref. Lle y bydd yr unigolyn yn gymwys i gael GIP a'i fod eisoes mewn cartref gofal, bydd y GIG yn talu ffioedd y cartref gofal, gan gynnwys bwyd a llety. Mae Fframwaith Llywodraeth Cymru yn nodi'r trefniadau ar gyfer darparu Gofal Iechyd Parhaus y GIG yng Nghymru.
3. Ym mis Mehefin 2013, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru adroddiad [Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG](#). Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol, er bod y Fframwaith [blaenorol] wedi arwain at rai manteision, bod angen gwneud mwy i sicrhau bod pobl yn cael eu trin yn deg ac yn gyson. Nododd yr adroddiad fod risg sylweddol na fyddai'r prosiect cenedlaethol i brosesu ôl-hawliadau wedi'i gwblhau erbyn y terfyn amser y cytunwyd arno, a bod tagfeydd newydd o ôl-hawliadau wedi datblygu mewn byrddau iechyd.
4. Cyhoeddodd y Pwyllgor ei [adroddiad](#)¹ ei hun ar y pwnc hwn ym mis Rhagfyr 2013. Daeth y Pwyllgor i'r casgliad nad oedd mynediad teg a phrydlon i ofal iechyd parhaus y GIG wedi bod ar gael bob tro, a bod hyn wedi golygu bod rhai cleifion a'u teuluoedd yn teimlo eu bod wedi'u difreinio ac yn siomedig yn y system.
5. Cyhoeddwyd [ymateb Llywodraeth Cymru](#) i adroddiad y Pwyllgor ar 31 Ionawr 2014. Derbyniodd saith o'r argymhellion yn llawn a thri yn rhannol. Wrth ystyried ymateb Llywodraeth Cymru ym mis Mawrth 2014, derbyniodd y Pwyllgor gynnig yr Archwilydd Cyffredinol i olrhain y cynnydd a wnaed ar leihau'r diffyg sy'n gysylltiedig â'r tagfeydd o hawliadau a lansio'r fframwaith diwygiedig.

¹ Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG Rhagfyr 2013

6. Gan ystyried canfyddiadau'r gwaith dilynol hwnnw, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol [Gofal Iechyd Parhaus y GIG - Adroddiad Dilynol](#) ym mis Ionawr 2015. Canfu adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol y canlynol:

- roedd y Fframwaith Cenedlaethol GIP diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r gwendidau yn y fersiwn blaenorol, ac roedd y trefniadau ar gyfer arwain a goruchwylion yn cael eu cryfhau;
- roedd mwy o ôl-hawliadau heb eu datrys nag erioed o'r blaen, a bu'r ymateb gan rai byrddau iechyd yn anfoddhaol;
- roedd gwybodaeth i'r cyhoedd am GIP wedi cael ei hehangu ond roedd angen i'r wybodaeth honno fod yn fwy hygyrch, cafwyd gwendidau yn y cyhoeddusrwydd ar gyfer dyddiad cau Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau, ac roedd mynediad at wasanaethau eiriolaeth yn dal yn destun pryder mewn rhai byrddau iechyd.

7. Ar 3 Chwefror 2015, ystyriodd y Pwyllgor adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol, a chafodd dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru:

- Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol, Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru;
- Albert Heaney, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio, Llywodraeth Cymru;
- Lisa Dunsford, Dirprwy Gyfarwyddwr, Is-adran Integreiddio, Polisi a Chyflawni, Llywodraeth Cymru.

Ein barn ni

8. Mae'r Pwyllgor yn falch o nodi bod Llywodraeth Cymru wedi derbyn² yr argymhellion a wnaed yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol. Cytunodd y Pwyllgor i amlinellu ei farn ar y mater hwn yn yr adroddiad hwn.

² [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 27 Ionawr 2015](#)

1. Gweithredu'r Fframwaith GIP diwygiedig

Cefndir

9. Ymgynghorodd Llywodraeth Cymru ar Fframwaith GIP diwygiedig rhwng 13 Rhagfyr 2013 a 13 Mawrth 2014. Cyhoeddwyd fersiwn derfynol o'r Fframwaith ym Mehefin 2014 a nodwyd 1 Hydref 2014 fel dyddiad gweithredu.

Y Fframwaith diwygiedig a'r Offeryn Cefnogi Penderfyniadau newydd

10. Mae'r fframwaith diwygiedig bellach yn cynnwys:

- canllawiau ehangach ar sut y dylid cymhwyso GIP i bobl sydd ag anabledd dysgu neu anghenion iechyd meddwl;
- mwy o fanylion am drefniadau cyllido ar y cyd rhwng y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a thaliadau atodol ac uniongyrchol;
- gofynion llai beichus a mwy realistig ar gyfer pa mor aml y dylid cynnal adolygiadau GIP, sy'n cyd-fynd â'r gofynion yn Lloegr.

11. Gwnaed gwelliannau i'r canllawiau yn y Fframwaith a'r dogfennau ategol hefyd, gyda'r byrddau iechyd yn gallu defnyddio eu disgrisiwn mewn perthynas â defnyddio offeryn sgrinio. Mae Llywodraeth Cymru wedi mabwysiadu'r Offeryn Cefnogi Penderfyniadau a ddefnyddir yn Lloegr.

12. Roedd y Pwyllgor wedi mynegi pryderon yn flaenorol ynghylch effaith diwygio'r Offeryn Cefnogi Penderfyniadau, gan y gallai'r unigolion hynny a gafodd eu hasesu o dan y fersiwn blaenorol fod wedi bod o dan anfantais ac felly mewn sefyllfa i wneud ôl-hawliad o bosibl.

13. Trefnodd Llywodraeth Cymru gynllun peilot i edrych ar ganlyniadau o dan yr Offeryn Cefnogi Penderfyniadau yn erbyn y fersiwn blaenorol. Roedd dau fwrdd iechyd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda) yn rhan o'r peilot i asesu deg achos yr un; tynnodd trydydd bwrdd iechyd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr) yn ôl o ganlyniad i ddiffyg gallu i gynnal yr asesiadau.

14. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio, o ran yr unigolion hynny â dementia, bod y cynlluniau peilot yn dangos nad oedd gwahaniaeth amlwg.³ Mewn llythyr dilynol gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015, cadarnhaodd fod y cynlluniau peilot yn ymwneud ag unigolion â dementia. Cafodd eu hanghenion eu hasesu yn erbyn Offeryn Cefnogi Penderfyniadau Cymru 2010 a'r Offeryn Cefnogi Penderfyniadau arfaethedig fel y cyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd yn Lloegr ac ym mhob achos nid oedd gwahaniaeth o ran y canlyniad ar gyfer cymhwysedd i gael GIP.⁴

15. Fodd bynnag, o ran y rhai ag anableddau dysgu roedd y dystiolaeth yn dangos gwahaniaeth posibl.⁵ Yn y cynllun peilot, profwyd 20 o achosion yn ymwneud â dementia a thri achos arall yn ymwneud ag anabledd dysgu. O blith y tri achos yn ymwneud ag anabledd dysgu, roedd un unigolyn na fyddai wedi bod yn gymwys i gael GIP o dan yr hen Offeryn Cefnogi Penderfyniadau, yn gymwys o dan yr offeryn newydd.

16. Roedd y Pwyllgor yn poeni nad oedd maint bach y sampl, o bosibl, yn ddigon i wybod yn bendant a fyddai ôl-hawliadau a wnaed yn erbyn yr hen Offeryn Cefnogi Penderfyniadau yn rhoi hawlwr o dan anfantais. Yn ôl yr adroddiad ar y cynllun peilot:⁶

“The sample size of the evaluation was smaller than anticipated and the findings do not replace the need for the ongoing monitoring of implementation from an equalities perspective.

“It does provide some assurance to Welsh Government that it does not appear likely that significant numbers of people with a dementia have been disadvantaged by the application of the Welsh DST issued with the 2010 Framework.

“The exercise has raised some query regarding the application of the DST to individuals with a learning disability, and this requires further exploration with the relevant expert groups.”⁷

³ Cofnod y Trafodion, paragraff 21, 3 Chwefror 2015

⁴ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015](#)

⁵ Cofnod y Trafodion, paragraff 22, 3 Chwefror 2015

⁶ Adolygiad o'r Fframwaith ar gyfer gweithredu Gofal Iechyd Parhaus y GIG yng Nghymru 2014 2014

⁷ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015](#)

Archwiliad Sampl

17. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cytuno ar Fframwaith Perfformiad newydd gyda byrddau iechyd lleol, a fydd yn ategu gwelliant parhaus a dysgu a rennir yn ôl Llywodraeth Cymru. Fel rhan o'r Fframwaith Perfformiad mae Llywodraeth Cymru wedi cynnal archwiliad sampl (adolygiad gan gymheiriaid) o benderfyniadau ynghylch cymhwysedd ar gyfer GIP.

18. Mae'r archwiliad yn ymwneud ag adolygu sampl o achosion GIP diweddar, ynghyd â sampl o ôl-hawliadau. Mae'r archwiliad yn asesu a yw bwrdd iechyd wedi dilyn y broses gywir ac wedi dehongli meini prawf cymhwysedd yn gyson.

19. Mae'r Fframwaith Perfformiad hefyd yn nodi trefniadau i fyrddau iechyd lunio adroddiadau perfformiad chwarterol a blynyddol ar GIP, ac i Lywodraeth Cymru lunio adroddiad blynyddol a fydd ar gael i'r cyhoedd.

20. Holodd y Pwyllgor Lywodraeth Cymru am y sampl blynyddol a'r hyn a oedd yn cael ei wneud i wella perfformiad gwael. Dywedodd y Dirprwy Gyfarwyddwr:

“I think, in relation to the sample audits, what we are finding across a range of areas is that there is variation between health boards. Now, some may be doing very well on training, some may have been struggling with retrospectives, but, in terms of the mechanisms that we are putting in place, we are gathering the information from the self-assessments, which were undertaken in February last year. The sample audits were undertaken in September and October and they were sample audits by a central team, rather than by peer review, but we would want to move to peer review in the future.”⁸

21. Mewn llythyr dilynol, cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod yr archwiliad sampl wedi edrych ar saith achos diweddar a thri ôl-hawliad ym mhob un o'r saith bwrdd iechyd. O'r 42 o achosion diweddar, roedd naw yn ymwneud ag unigolion â dementia a saith yn ymwneud ag unigolion ag anableddau dysgu: Mae'n datgan:

⁸ Cofnod y Trafodion, paragraff 24, 3 Chwefror 2015

“The reviewers agreed that, in at least two of those seven learning disability cases, the assessed need should have led to an outcome of eligibility for CHC.

“The findings of these small studies indicate to Welsh Government that ongoing monitoring is needed to ensure equity for older people with mental health needs (e.g dementia) and that closer examination is required of jointly funded cases for individuals with learning disability. We are currently working with the Local Health Boards to undertake that exercise.”⁹

22. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio y byddai'r byrddau iechyd lleol yn adolygu pob un o'r achosion sydd wedi'u trefnu ar y cyd rhwng awdurdodau lleol ac iechyd, er mwyn sicrhau nad oes unrhyw nodweddion gwahaniaethol, erbyn mis Mawrth 2015.

23. Roedd yr archwiliad sampl yn fwy argyhoeddiadol na chynlluniau peilot asesu yr Offeryn Cefnogi Penderfyniadau ynghylch y ffaith nad oedd hawlwyd wedi cael eu rhoi o dan anfantais os oeddent yn dioddef o ddementia ond ailadroddwyd y pryderon ynghylch achosion a oedd yn ymwneud ag unigolion ag anableddau dysgu.

Ein barn ni

Mae'r Pwyllgor yn argymhell, er mwyn ennyn hyder yn ansawdd a chysondeb penderfyniadau ar ddyfarniadau cyllid ar gyfer gofal iechyd parhaus, y dylai'r gwaith ar samplau archwilio blynyddol yr holl Fyrddau Iechyd gael ei wneud yn annibynnol, gan yr un tîm.

Dylai Llywodraeth Cymru roi manylion i'r Pwyllgor am ganlyniadau a chanfyddiadau'r adolygiad parhaus o achosion sy'n ymwneud ag anableddau dysgu, sy'n dod i ben ym mis Mawrth 2015.

⁹ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, 13 Chwefror 2015](#)

2. Ôl-hawliadau

Cefndir

24. Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 nad oedd un dull gweithredu cyffredin ar draws byrddau iechyd ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau. Mae'r Fframwaith diwygiedig bellach yn amlinellu proses gyffredin i fyrddau iechyd ei dilyn, yn seiliedig ar y dull a ddefnyddiwyd gan Brosiect Powys.

Cyfrifoldeb am ôl-hawliadau

25. Yn wreiddiol, sefydlodd Llywodraeth Cymru y Prosiect Powys cenedlaethol, a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, i ymdrin â'r holl ôl-hawliadau a dderbyniwyd ledled Cymru cyn 15 Awst 2010. Mae adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol yn egluro mai Prosiect Powys neu'r byrddau iechyd unigol sy'n gyfrifol am ôl-hawliadau a dderbyniwyd ers 16 Awst 2010. Fodd bynnag, roedd Prosiect Powys wedi bod yn gyfrifol am bob hawliad rhwng 1 Mai 2014 a 31 Gorffennaf 2014 ac roedd byrddau iechyd wedi bod yn gyfrifol am bob hawliad a dderbyniwyd ers 1 Awst 2014.

26. Nododd adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol nad oedd rhai byrddau iechyd bob amser wedi cael y flaenoriaeth a'r adnoddau priodol i allu ymdrin â'r ôl-hawliadau yr oeddent wedi'u derbyn er 16 Awst 2010.

27. Roedd Ffigur 10 yn adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol yn dangos mai dau fwrdd iechyd yn benodol, sef Betsi Cadwaladr a Chwm Taf, oedd yn debygol o beidio â chyrraedd y terfyn amser dwy flynedd ar gyfer adolygu pob achos a oedd heb ei ddatrys.

28. Nododd y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

“... we were monitoring the responses by each of the local health boards to the retrospectives and, as I've said before, there was quite a big variability. Some local health boards wouldn't have been far off missing the numbers that they'd expected to deliver by December just gone, others were a long way off. I think someone referred to the issue with Betsi

Cadwaladr, and they asked very early on for Powys to take on dealing with their retrospectives.”¹⁰

29. Yn ei adroddiad dilynol, argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol:

“The Welsh Government assures itself that individual health boards are allocating sufficient staff resources to enable processing deadlines to be met, and if this assurance is lacking, take additional steps, such as requiring the Powys Project to take over backlog claims from a health board.”¹¹

30. Mewn ymateb i'r argymhelliad hwn, cadarnhaodd Llywodraeth Cymru y cytunwyd y byddai pob hawliad ‘cam 2’ bellach yn cael ei drosglwyddo i Brosiect Powys.¹² Dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

“I think, in respect of the current progress being made with the numbers of cases, and referring to the graphs that the WAO set out, that partly drove, actually, the reason for intervention, and having the discussion amongst the chief executives in a different way, that said, actually, rather than wait until the end and acknowledge that there was a problem looking backwards, it's actually to say that, if we don't intervene differently, there will be a problem in actually keeping up with these numbers of cases going forward. Hence, the decision to actually move the phase 2 cohort to the Powys programme: it's to allow us, actually, to ensure that we will go through the appropriate numbers per month, in order to meet the requisite timescales at this stage.”

31. Nododd y Pwyllgor, oherwydd y penderfyniad hwn, fod Prosiect Powys yn gyfrifol am y rhan fwyaf o achosion o ôl-hawliadau erbyn hyn er mwyn cyrraedd y terfyn amser a ragnodwyd ac er mwyn galluogi byrddau iechyd i barhau i fod yn gyfrifol am ôl-hawliadau mwy diweddar ac ôl-hawliadau'r dyfodol.

32. Eglurodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol yr hyn yr oedd Llywodraeth Cymru yn ei wneud i wella byrddau iechyd nad oeddent yn ymwneud â'r broses. Dywedodd:

¹⁰ Cofnod y Trafodion, paragraff 90, 3 Chwefror 2015

¹¹ Adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol

¹² [Lythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 27 Ionawr 2015](#)

“...I’ve just written out to all of the leads, and I’ll explain what my expectations are other than that, but, obviously, we are monitoring the progress that is being made.”¹³

33. Roedd y Cyfarwyddwr Cyffredinol yn cydnabod bod cwestiwn dilys ynghylch pam nad oedd y penderfyniad i roi’r cyfrifoldeb i Brosiect Powys am bob hawliad cam 2 wedi’i wneud yn flaenorol. Mae adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol¹⁴ yn egluro pam fod y cyfrifoldeb wedi’i rannu’n flaenorol.

34. O’i safbwynt fel cyn-Brif Weithredwr bwrdd iechyd, nododd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod ganddo gyfrifoldeb personol i sicrhau bod y cynnydd angenrheidiol yn cael ei wneud gydag ôl-hawliadau. Ychwanegodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol nad oedd am ddosbarthu’r arbenigedd i raglan genedlaethol¹⁵ a’i fod yn teimlo y dylai byrddau iechyd lleol fod yn gyfrifol a gwella eu gwybodaeth a’u harbenigedd yn ymdrin â hawliadau newydd yn y dyfodol. Wrth wneud sylw yn ddiweddarach ar drosglwyddo hawliadau cam 2 i Brosiect Powys, dywedodd y Dirprwy Gyfarwyddwr:

“What we are continuing to do, though, is to try and, through the knowledge of the Powys team, share that amongst the health boards, so they need to ensure that they do develop their own capacity.”¹⁶

35. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol y byddai cyllid i ymdrin â’r dagfa o ôl-hawliadau gwerth £5.6 miliwn dros ddwy flynedd a hanner yn cael ei rannu rhwng y byrddau iechyd. Dywedodd y Dirprwy Gyfarwyddwr:

“What we need to go through in more detail is the contribution that each health board should make, because, again, I think, where some have put in capacity and have been delivering, their efforts should be recognised and those who probably haven’t done what they should have done need to make sure that they provide that additional contribution.”¹⁷

36. Casgliad y Cyfarwyddwr Cyffredinol yw:

¹³ Cofnod y Trafodion, paragraff 156, 3 Chwefror 2015

¹⁴ Adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol, paragraff 2.26

¹⁵ Cofnod y Trafodion, paragraff 27, 3 Chwefror 2015

¹⁶ Cofnod y Trafodion, paragraff 109, 3 Chwefror 2015

¹⁷ Cofnod y Trafodion, paragraff 90, 3 Chwefror 2015

“...it does not take away any of the responsibility for the ongoing processing of continuing healthcare—not claims, but actually current patients who are being placed within packages of care.”¹⁸

Recriwtio

37. Mynegodd y Pwyllgor bryderon ynghylch y lefelau staffio a'r anawsterau recriwtio yr oedd rhai byrddau iechyd wedi'u hwynebu, yn enwedig ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, lle roedd un o'r lefelau uchaf o hawliadau i'w clirio.

38. Mewn ymateb, cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol nad ystyriwyd materion recriwtio yn rhan o unrhyw adolygiad a chytunodd i roi rhagor o wybodaeth am yr anawsterau yr oedd Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr wedi'u hwynebu wrth recriwtio ar gyfer rolau proffesiynol.

39. Mewn llythyr dilynol, dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr wrthi'n adolygu ei ddull o reoli GIP ar draws y bwrdd iechyd, a fyddai'n cynnwys ailasesu lefelau staffio er mwyn rheoli llwythi achosion posibl. Fodd bynnag, nid oedd y llythyr yn nodi'n glir nifer y staff a gyflogwyd i ymdrin ag ôl-hawliadau, ac yn hytrach, roedd yn canolbwyntio ar aseswyr nyrsio a staff gweinyddol a oedd yn ymwneud ag asesu ac adolygu'r achosion GIP/Gofal Nyrsio a Ariennir cyfredol.¹⁹

40. O ganlyniad, ysgrifennodd y Pwyllgor at Fwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr i ofyn am eglurhad ynghylch nifer y staff a gyflogwyd i ymdrin â'r ôl-hawliadau a nifer y staff a oedd yn ymdrin â'r achosion cyfredol.

41. Ymatebodd y Prif Weithredwr, yr Athro Trevor Purt, ar 16 Mawrth 2015, gan ddweud:

“1. The Health Board has not employed staff specifically to deal with retrospective CHC claims. The Health Board took the view that retrospective claims would best be managed by Powys Teaching Local Health Board, which is the current practice.

2. No additional staff have been employed to deal with current retrospective claims. This is kept under review. As part of an

¹⁸ Cofnod y Trafodion, paragraff 95, 3 Chwefror 2015

¹⁹ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015](#)

internal re-organisation of management structures in the Health Board we will be reviewing our overall CHC capacity, including the impact of retrospectives. This will be completed by the end of June.”²⁰

42. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod y byrddau iechyd eisoes yn mynd rhagddi i ehangu’r recriwtio yn genedlaethol ac yn lleol drwy raglen Powys ar hyn o bryd. Dywedodd:

“...the authorisation had already been given to Powys to get on with their increased recruitment, because, although they’ve got their core establishments, obviously, now, they were taking on these additional cases.”²¹

Grŵp Gorchwyl a Gorffen

43. Mae Llywodraeth Cymru a’r byrddau iechyd wedi sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen gyda chylch gwaith i oruchwylio adolygiadau ôl-weithredol ac i sicrhau bod hawliadau’n cael eu prosesu o fewn y terfynau amser a nodir.

44. Mae adroddiad 2015 y Cyfarwyddwr Cyffredinol yn nodi:

“Although the task and finish group has delivered on a number of fronts, it has not delivered on its core remit – ensuring claims are processed efficiently within the deadline set – and attendance and membership has been problematic.”²²

45. Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, roedd yn ymddangos y byddai cyfrifoldebau’r grŵp gorchwyl a gorffen yn cael eu trosglwyddo i’r Bwrdd Gofal Cymhleth Cenedlaethol, er bod hyn yn aneglur.²³ Gofynnodd y Pwyllgor am eglurder ar y mater hwn a dywedodd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio:

“One will be the board, Chair, and the other is a stakeholder reference group with key stakeholders able to challenge and scrutinise the process but also the performance information,

²⁰ Llythyr gan y Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr, dyddiedig 16 Mawrth 2015

²¹ Cofnod y Trafodion, paragraff 95, 3 Chwefror 2015

²² Adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol

²³ Cofnod y Trafodion, paragraffau 133 - 139, 3 Chwefror 2015

and we had a very helpful discussion last week that really started that.”²⁴

46. O ystyried y presenoldeb gwael yng nghyfarfodydd y grŵp gorchwyl a gorffen, gofynnodd y Pwyllgor a fyddai cofnodion y cyfarfod yn cael eu cyhoeddi yn y dyfodol. Dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

“Yes, we can make sure that people are aware where there’s been a problem about local attendance and those issues as necessary. But, I would also suggest that we can act differently in terms of the way in which I would be looking to intervene along with the team anyway, and it would not be tolerating the fact that people would not attend in the first place.”²⁵

Amseroedd prosesu hawliadau

47. Yn adroddiad 2013 y Pwyllgor, argymhellwyd y dylid ymdrin â phob hawliad o fewn dwy flynedd ar y mwyaf. Mae’r Fframwaith bellach yn gosod terfynau amser ar gyfer cyflwyno pob hawliad ac ar gyfer yr amser prosesu, a fydd yn gostwng dros amser o ddwy flynedd i chwe mis.

48. Mae adroddiad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol yn mynegi pryderon y bydd byrddau ieched, cyn bo hir, yn wynebu ôl-hawliadau sydd ag uchafswm amseroedd prosesu gwahanol, megis dwy flynedd, blwyddyn, neu chwe mis. Dim ond o fewn y terfynau amser a ragnodwyd y disgwylir i hawliadau gael eu hadolygu, ac mae nifer o gamau pellach y mae angen eu cymryd cyn y gellir cwblhau’r hawliad.

Ein barn ni

49. Roedd y Pwyllgor yn fodlon ar y penderfyniad i symud y garfan o hawliadau cam 2 i raglen Powys, er y gellid bod wedi gwneud hyn yn gynharach.

Mae’r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru barhau i fonitro cynnydd Byrddau Iechyd wrth brosesu ôl-hawliadau ac os bydd angen, cyfeirio hawliadau nas proseswyd o fewn y terfyn amser rhagnodedig at Brosiect Powys a rhoi diweddariad i’r Pwyllgor cyn toriad yr haf.

²⁴ Cofnod y Trafodion, paragraffau 139, 3 Chwefror 2015

²⁵ Cofnod y Trafodion, paragraffau 146, 3 Chwefror 2015

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf ar y broses o ehangu'r rhaglen recriwtio yn lleol ac yn genedlaethol gan nodi a yw hyn wedi arwain at welliannau yn yr amser a gymerir i brosesu hawliadau presennol a hawliadau yn y dyfodol.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru fonitro Byrddau Iechyd er mwyn sicrhau nad yw'r terfyn amser byrrach ar gyfer hawliadau mwy diweddar yn arwain at ganlyniadau anfwriadol yn sgil amseroedd datrys hwy ar gyfer hawliadau hirsefydlog sydd heb eu datrys.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod trefniadau llywodraethu yn glir ac yn ddealedig mewn perthynas â gofal cymhleth. Bydd hyn yn cynnwys monitro effeithiolrwydd trefniadau o'r fath ac ymgysylltu ag aelodau o'r Bwrdd Gofal Cymhleth Cenedlaethol ac unrhyw grwpiau gorchwyl a gorffen sy'n cefnogi ei waith.

3. Gwybodaeth Gyhoeddus a Gwasanaethau Eiriolaeth

Gwybodaeth Gyhoeddus

50. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn datgan bod gwybodaeth gyhoeddus am GIP wedi cael ei helaethu ond bod angen iddi fod yn fwy hygyrch a bod gwasanaethau eiriolaeth, yn benodol, yn destun pryder o hyd i rai byrddau iechyd.

51. Mewn llythyr dilynol, dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

“...a key aim of the revised CHC Framework was to make the process more user-friendly and focussed on the need of the individual.”²⁶

52. Dywedodd, er mwyn ategu gwell dulliau cyfathrebu, fod Llywodraeth Cymru wedi rhoi canllawiau manwl ar rôl y Cydgysylltydd Gofal ac wedi datblygu a dosbarthu ystod o daflenni gwybodaeth i'r cyhoedd, sydd hefyd ar gael mewn fformatau Hawdd eu Deall.²⁷

53. Mae Llywodraeth Cymru wedi cynhyrchu tair taflen wybodaeth yn ymwneud â GIP a'r broses asesu, a thair taflen arall ar ôl-hawliadau.

54. Mae adroddiad 2015 yr Archwilydd Cyffredinol yn datgan y byddai unigolyn yn gallu cael gafael ar yr holl daflenni gwybodaeth hyn unwaith y bydd unigolyn 'o fewn y system' ond nid oedd gwybodaeth gyffredinol ar gael yn eang, er enghraifft mewn cartrefi gofal.

55. Yn ei thystiolaeth, dywedodd Llywodraeth Cymru wrth y Pwyllgor ei bod wedi cydnabod y ffaith bod y broses o ddsbarthu gwybodaeth yn amrywio ac y byddai'n fwy penodol o ran ble y dylai'r wybodaeth fod ar gael.²⁸

Gwasanaethau Eiriolaeth

56. Mae adroddiad 2015 yr Archwilydd Cyffredinol hefyd yn nodi bod rhai byrddau iechyd yn pryderu o hyd am argaeledd gwasanaethau eiriolaeth GIP a'r dull o'u hariannu.

²⁶ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015](#)

²⁷ *ibid*

²⁸ Cofnod y Trafodion, paragraff 129, 3 Chwefror 2015

57. Mae'r Fframwaith diwygiedig yn datgan bod angen i fyrddau iechyd ystyried digonolrwydd gwasanaethau eiriolaeth i'r rhai sy'n gymwys neu a allai fod yn gymwys i gael GIP, ac ystyried a oes angen unrhyw gamau gweithredu i fynd i'r afael â diffygion.

58. Yn ystod y sesiynau casglu tystiolaeth, dywedodd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio y byddai gan rai unigolion hawl statudol i gael gwasanaeth eiriolaeth o dan [Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005](#) ac i eraill roedd Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (CCGC) i sicrhau bod gwasanaethau ar gael.

59. Mewn llythyr dilynol, dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod byrddau iechyd, ar hyn o bryd, yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth eiriolaeth statudol i unigolion sydd â phrinder galluedd meddyliol. Dywedodd:

“Welsh Government is aware that further work is required with Health Boards to ensure that they implement the requirements of the 2014 Framework.”²⁹

60. Gofynnodd y Pwyllgor am eglurder ynghylch sut mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu monitro ansawdd gwasanaethau eiriolaeth a'r mynediad iddynt. Dywedodd y Dirprwy Gyfarwyddwr y byddai dull adborth gan gwsmeriaid yn cael ei gyflwyno fel rhan o'r trefniadau monitro.³⁰

61. Roedd y Pwyllgor yn pryderu, er y byddai'r adborth gan gwsmeriaid yn gallu monitro ansawdd y gwasanaeth a dderbynnir, nid oedd dull o hyd i fonitro'r unigolion hynny na allent fod wedi cael gwybod am y gwasanaeth. Drwy ddibynnu ar adborth, ni ellir mesur pa mor weladwy yw gwasanaethau eiriolaeth.

62. Pan holwyd y Dirprwy Gyfarwyddwr ymhellach ynghylch sut y byddai ansawdd y gwasanaethau eiriolaeth yn cael ei fonitro, dywedodd y byddai'n codi'r mater eto gyda'r grŵp rhanddeiliaid i gasglu mwy o safbwyntiau.³¹

63. Ystyriodd y Pwyllgor hefyd a allai cynghorau iechyd cymuned ddarparu gwasanaeth eiriolaeth i unigolion sydd eisiau herio

²⁹ [Llythyr gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, dyddiedig 13 Chwefror 2015](#)

³⁰ Cofnod y Trafodion, paragraff 183, 3 Chwefror 2015

³¹ Cofnod y Trafodion, paragraff 189, 3 Chwefror 2015

penderfyniad ynglŷn â GIP. Dywedodd y Dirprwy Gyfarwyddwr y byddai'n sicrhau na fyddai'r broses gwyno ei hun yn eu hatal rhag ei godi o leiaf gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned yn y lle cyntaf".³²

Ein barn ni

64. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylid rhoi gwybod i unigolyn sydd mewn cartref gofal, neu ar fin mynd i gartref gofal, am GIP a gofal nyrsio a ariennir ac y dylai gael cynnig y gwasanaethau eiriolaeth angenrheidiol.

65. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod gwybodaeth gyhoeddus wedi cael ei helaethu ond bod angen iddi fod yn fwy hygyrch.

Yn ogystal â'r taflenni presennol y gall unigolyn gael gafael arnynt pan fydd unigolyn o fewn y system, mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi taflen gwybodaeth gyhoeddus cyffredinol ar ofal iechyd parhaus. Dylid rhannu'r taflenni hyn gyda gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol a'u dosbarthu'n eang, a dylent fod ar gael mewn meddygfeydd hefyd.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylid rhoi canllawiau gorfodol i Fyrddau Iechyd a darparwyr gofal cymdeithasol ynghylch ble y dylai gwybodaeth mewn perthynas â gofal iechyd parhaus fod ar gael. Dylai hyn gynnwys darparu gwybodaeth i unigolion (a/neu eu teuluoedd) sydd mewn cartref gofal, neu ar fin mynd i gartref gofal, gan gynnwys manylion am sut y caiff yr Offeryn Cefnogi Penderfyniadau ei ddefnyddio gydag unigolion sy'n cael eu hasesu ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus.

Mae'r Pwyllgor yn pryderu o hyd ynghylch ymwybyddiaeth, ansawdd a lefel y ddarpariaeth o wasanaethau eiriolaeth a ddarperir gan fyrddau iechyd gwahanol ac mae'n cefnogi'r syniad o gleifion a gofaluwr yn dealleu hopisynau a'r broses o wneud penderfyniadau, yn ogystal â gweithwyr iechyd proffesiynol. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf, yn egluro sut y mae'n bwriadu gwella cysoneb ac ansawdd gwasanaethau eiriolaeth a'r ymwybyddiaeth ohonynt.

³² Cofnod y Trafodion, paragraff 199, 3 Chwefror 2015