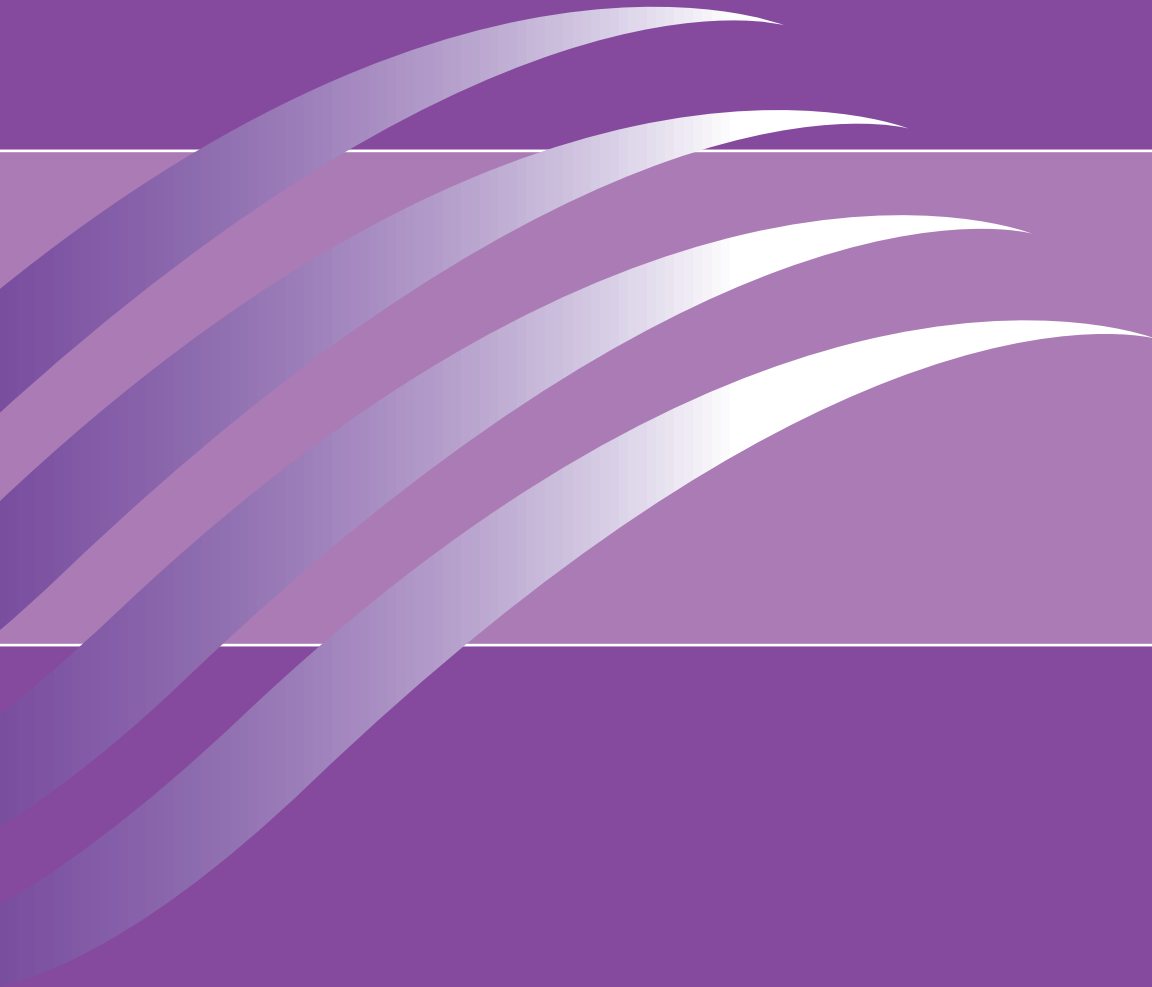




Cynulliad National  
Cenedlaethol Assembly for  
Cymru Wales

## Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol



Ymchwiliad i Ganiatâd Tybiedig i Roi Organau

Gorffennaf 2008

Gallwch gael copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru:  
**[www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org)**

**Gwasanaeth y Pwyllgorau**

Stephen George – Clerc y pwyllgor  
Catherine Hunt – Dirprwy Glerc y pwyllgor

**Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau**

Carolyn Eason – Uwch Swyddog Ymchwil

Gallwch gael rhagor o gopïau caled o'r ddogfen hon drwy gysylltu â:

Gwasanaeth y Pwyllgorau  
Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8618

Ffacs: 029 2089 8021

E-bost: **[health.wellbeing.localgovt.comm@wales.gsi.gov.uk](mailto:health.wellbeing.localgovt.comm@wales.gsi.gov.uk)**

## Cynnwys

Aelodau'r pwyllgor

Rhagair y cadeirydd

Y brif ddogfen	Tudalen
Adran 1 - Crynodeb o argymhellion	1
Adran 2 - Cyflwyniad	3
Adran 3 - Y sefyllfa gyfreithiol	5
Adran 4 - Y capasiti a'r seilwaith presennol	7
Adran 5 - Safbwynt Rhyngwladol	12
Adran 6 - Barn y cyhoedd ar ganiatâd tybiedig	17
Adran 7 - Codi ymwybyddiaeth y cyhoedd	24
Adran 8 - Gwaith Tasglu Rhoi Organau'r DU	27
Adran 9 - A fyddai modd cyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru yn unig?	29
Adran 10 - Casgliadau'r Pwyllgor	32
Adran 11 - Monitro	34
<b>Atodiadau</b>	
A. Dadansoddi data'r holiadur a'r wefan	35
B. Dadansoddi'r ymatebion i'r ymgynghoriad ysgrifenedig	47
C. Argymhellion y Tasglu Rhoi Organau	55
Ch. Cymharu gwledydd gwahanol - Cyfraddau rhoi organau gan roddwyr sydd wedi marw - 2006	57
D. Sefydliadau ac unigolion a gyflwynodd dystiolaeth i'r pwyllgor yn uniongyrchol	59
Dd. Rhestr o bapurau a thrawsgrifiadau'r pwyllgor sydd wedi'u cyhoeddi	61
E. Ymatebion i'r alwad am dystiolaeth ysgrifenedig	62
F. Geirfa	63





# Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol



Jonathan Morgan  
Cadeirydd  
Gogledd Caerdydd



Lorraine Barrett  
De Caerdydd  
a Phenarth



Irene James  
Islwyn



Ann Jones  
Dyffryn Clwyd



Helen Mary Jones  
Llanelli



Dai Lloyd  
Gorllewin De Cymru



Val Lloyd  
Dwyrain Abertawe



Nick Ramsay  
Sir Fynwy



Jenny Randerson  
Canol Caerdydd



## Rhagair y cadeirydd

Mae trawsblaniadau yn arbed ac yn newid bywydau yn llwyr. Yn anffodus, mae'r rhodd hwn sy'n galluogi'r trawsnewid hwn yn aml yn dilyn marwolaeth rhywun arall, a hynny mewn amgylchiadau trasig o bosibl.

Nid yw gofyn i bobl sy'n galaru am eu caniatâd i dynnu organau anwylyd, hyd yn oed os bydd yn achub bywyd rhywun arall, yn dasg hawdd. Nid yw'n dasg y byddai llawer ohonom am ei wneud, yn arbennig dim ond ychydig o oriau ar ôl i blentyn, partner, tad neu fam rhywun farw.

Efallai nad yw'n syndod felly, bod 4 o bob 10 teulu ar hyn o bryd yn gwrthod rhoi organau eu hanwyliaid. Byddai gwella'r gyfradd ganiatâd yn gwneud llawer i helpu i fodloni'r diffyg o ran yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau ac felly helpu i drawsnewid mwy o fywydau.

Mae yna gytundeb eang ar rai o'r camau a allai helpu. Byddai cario cerdyn rhoddwr a chofrestru ar y gofrestr rhoi organau yn helpu. Byddai siarad â'ch anwyliaid yn helpu drwy sicrhau eu bod yn ymwybodol o'ch dymuniadau pe bai rhywbeth yn digwydd i chi.

Gallwn helpu drwy ddarparu'r hyfforddiant a'r cymorth cywir i'r aelodau o staff tra ymrwymedig a medrus sydd â'r dasg anodd o siarad â phobl sydd newydd golli anwylyd. Efallai'n bwysicach, gallwn helpu drwy wella'r ffordd y caiff gwasanaethau trawsblannu eu trefnu, fel bod cymaint â phosibl o bobl yn dod yn rhoddwyr.

Diben yr ymchwiliad hwn oedd edrych ar un ffordd benodol a allai fod o help yn ôl llawer o bobl - caniatâd tybiedig. Gyda chaniatâd tybiedig byddai'n rhaid i chi ddewis peidio â rhoi organau drwy gofrestru hynny yn hytrach na dewis rhoi organau drwy gario cerdyn rhoddwr neu ymuno â'r gofrestr rhoi organau.

Mae rhai pobl yn pryderu bod caniatâd tybiedig yn golygu na fydd caniatâd gwirioneddol neu mai ymyrraeth ddiangen gan y wlad ydyw. Mae pobl eraill yn credu bod y pryderon hyn yn gor-ddweud a bod caniatâd tybiedig yn gallu gwneud gwahaniaeth gwirioneddol o ran yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau. Cred rhai y gall caniatâd tybiedig dynnu sylw oddi ar y camau eraill a allai gael effaith fwy a chyflymach.

Mae hwn yn fater eithriadol o sensitif. Mae'r hyn a ddigwyddodd yn Alder Hey ac mewn manau eraill, lle cymerwyd organau anwyliaid pobl heb ganiatâd priodol, yn camliwio barn llawer o bobl. Mae'r ymgynghoriadau cyhoeddus a gynhaliwyd gennym a'r dystiolaeth a gasglwyd gan unigolion wedi pwysleisio'r angen i fod yn ofalus er mwyn osgoi dieithrio pobl o'r syniad o roi organau ei hun.

Felly, hoffwn gofnodi fy nioch i bob Aelod o'r pwyllgor am y ffordd yr ymdriniwyd â'r mater sensitif hwn. Mae yna safbwyntiau didwyll o'r ddwy ochr i'r ddadl ar ganiatâd tybiedig. Credaf fod y ffordd aeddfed a chytbwys

y mae Aelodau'r pwyllgor wedi ymdrin â'r mater hwn yn destun canmoliaeth ac wedi dangos trefniadau craffu newydd y trydydd Cynulliad ar eu gorau.

Rydym wedi cytuno ar y rhan fwyaf o bethau. Rydym yn sicr yn cytuno ar fanteision rhoi organau a thrawsblaniadau a bod angen gwneud mwy er mwyn sicrhau bod rhagor o organau ar gael ar gyfer trawsblaniadau. Fodd bynnag, nid oeddem yn cytuno'n unfrydol o ran p'un a ddylid symud ymlaen gyda deddfwriaeth ar ganiatâd tybiedig yng Nghymru.

Ni ddylid gweld hyn fel methiant. Credaf fod y ffordd agored a thryloyw rydym wedi delio â hyn yn dangos bod Aelodau'r pwyllgor yn derbyn nad oes monopoli o ddoethineb yn y maes hwn. Credaf hefyd y bydd y safbwyntiau didwyll a fynegir yn yr adroddiad hwn, hyd yn oes os nad ydynt yn gwbl gytûn, yn helpu i ysgogi trafodaeth gyhoeddus. Bydd hyn yn helpu i godi ymwybyddiaeth o fanteision rhoi organau.

Hoffwn ddiolch i'r bobl hynny a gyflwynodd tystiolaeth, a oedd yn aml yn bwerus iawn, i'r pwyllgor yn ogystal â'n tîm cyfreithiol, ein tîm ymchwil a'n tîm clericio am eu gwaith caled yn cynhyrchu'r adroddiad hwn.

Yn olaf, hoffwn ddiolch i'r holl weithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y maes sydd, o dan amgylchiadau trawmatig yn aml, yn helpu i drawsnewid bywydau drwy eu gwaith. Yn bennaf oll, diolch i'r rhoddwyr am eu rhodd o fywyd i eraill.



Jonathan Morgan AC  
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Gorffennaf 2008



## Adran 1 - Crynodeb o argymhellion

### Crynodeb

- 1.1 Mae trawsblaniadau yn arbed, ymestyn, ac mewn llawer o achosion, yn newid bywydau pobl yn llwyr. Mae'n bosibl gwneud llawer mwy i wella cyfraddau rhoi organau yng Nghymru ac mae angen sicrhau bod hyn yn digwydd.
- 1.2 Drwy weithredu argymhellion Tasglu Rhoi Organau'r DU (y Tasglu)<sup>1</sup> yn gynnar, byddai'n bosibl cymryd y camau mwyaf brys a chynhyrchiol ar gyfer gwella cyfraddau rhoi organau. Nid ydym yn diystyru'r posibilrwydd o gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru rywbryd yn y dyfodol. Fodd bynnag, nid ydym yn credu mai hon yw'r flaenoriaeth bwysicaf ar hyn o bryd a chredwn y gall dynnu sylw oddi ar gamau eraill mwy cynhyrchiol.
- 1.3 Rydym wedi cytuno ar yr argymhellion canlynol. Mae'n bwysig nodi, ac eithrio'r un cyntaf, bod y pwyllgor cyfan wedi cytuno ar yr holl argymhellion. Mae'n bwysig nodi hefyd, beth bynnag yw ein barn am ganiatâd tybiedig, fod pawb yn gytûn bod yna alw brys am ragor o roddwyr organau yng Nghymru.

### Argymhellion

#### Caniatâd tybiedig

Rydym yn argymhell na ddylai'r Cynulliad, ar hyn o bryd, geisio Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol er mwyn cyflwyno system o ganiatâd tybiedig yng Nghymru.<sup>2</sup> (*gweler tudalen 33*)

Rydym yn argymhell y dylid defnyddio system "feddal", lle yr ymgynghorir ag anwyliaid ac ystyrir eu barn, mewn unrhyw ystyriaeth fanwl o ddeddfwriaeth i gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru neu yn y DU. (*tudalen 22*)

#### Materion yn ymwneud â chapasiti

Rydym yn argymhell, mewn disgwyliad am ragor o organau'n cael eu rhoi yn sgil argymhellion Tasglu Rhoi Organau'r DU, y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu capasiti trawsblaniadau yng Nghymru i weld a oes modd cyfiawnhau ehangiad pellach. Dylai unrhyw adolygiad ystyried hyfywedd posibl cyfleusterau sydd wedi'u lleoli'n rhanbarthol yn ogystal â Chaerdydd. (*tudalen 11*)

---

<sup>1</sup> *Organs for Transplant: A report from the Organ Donation Task Force*. Yr Adran Iechyd 2008

<sup>2</sup> Dyma farn y rhan fwyaf o'r pwyllgor gyda chefnogaeth Jonathan Morgan AC, Lorraine Barrett AC, Irene James AC, Ann Jones AC, Val Lloyd AC a Nick Ramsay AC. Gweler Adran 10.4 i weld barn y lleiafrif, gyda chefnogaeth Helen Mary Jones AC, Dai Lloyd AC a Jenny Randerson AC.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ystyried cynyddu nifer y gwelyau uned gofal dwys yng Nghymru er mwyn helpu i gynyddu nifer yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau ochr yn ochr â goblygiadau ehangach gwneud hyn. *(tudalen 16)*

Rydym yn argymhell, i'r graddau y mae'n gyfrifol am hynny, y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru weithredu argymhellion y Tasglu yn llawn yng Nghymru fel mater o frys. *(tudalen 28)*

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn sicrhau bod rhaglen hyfforddi gynhwysfawr yn cael ei datblygu i wneud y gwelliannau y mae eu hangen i'r hyfforddiant fel bod gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd yn sicrhau bod argymhellion y Tasglu yn cael eu gweithredu'n gywir. *(tudalen 28)*

#### Materion gweithredol

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn enwi UK Transplant (UKT) fel corff y mae'n ofynnol iddo baratoi Cynllun Iaith Gymraeg o dan Ddeddf Iaith Gymraeg 1993. *(tudalen 9)*

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu, gyda UKT, sut y mae'n gweithredu er mwyn sicrhau bod ganddi ganolbwynt amlwg yng Nghymru ac ar faterion sy'n benodol i Gymru. *(tudalen 9)*

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth y Cynulliad adolygu ei chyfraniad ariannol i UKT er mwyn sicrhau bod cyllid wedi'i alinio â gwasanaethau a ddarperir i ddiwallu anghenion Cymru. *(tudalen 9)*

#### Codi ymwybyddiaeth y cyhoedd

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn cynnal gwerthusiad llawn o'r ymgyrch cyhoeddusrwydd *Dywed wrth rywun agos* gyda'r nod o naill ai ehangu'r ymgyrch neu ei datblygu drwy raglen gyson o ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth y cyhoedd. *(tudalen 24)*

Rydym yn argymhell y dylid rhoi sylw penodol i anghenion cymunedau lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru mewn ymgyrchoedd cyhoeddusrwydd yn y dyfodol a sut y gellir gwella'r gyfradd rhoi organau ymhlith lleiafrifoedd ethnig. *(tudalen 25)*

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn archwilio sut y gall cyrff y sector cyhoeddus yng Nghymru roi cyhoeddusrwydd i'r Gofrestr Rhoi Organau a Chardiau Rhoddwyr yn eu gwaith pob dydd, yn cynnwys y posibilrwydd o ychwanegu linc amlwg i wefan y Gofrestr Rhoi Organau ar eu gwefannau. *(tudalen 25)*

## Adran 2 - Cyflwyniad

### Cefndir

2.1 Trafodwyd y mater o ganiatâd tybiedig ar gyfer rhoi organau gan y pwyllgor ym mis Tachwedd 2007 yn dilyn deiseb a gafodd ei drosglwyddo i'r pwyllgor gan y Pwyllgor Deisebau gan Sefydliad Aren Cymru. Nod y ddeiseb oedd cynyddu ymwybyddiaeth o'r angen am fwy o roddwyd organau yng Nghymru. Fodd bynnag, gofynnodd y Pwyllgor Deisebau i ni edrych ar y mater o ganiatâd tybiedig, mater a gafodd ei bwysleisio'n benodol gan Sefydliad Aren Cymru wrth gyflwyno ei ddeiseb.

### Cylch gorchwyl

2.2 O gofio pwysigrwydd rhoi organau a chaniatâd tybiedig a'r ddadl gyhoeddus bresennol ar y mater, roeddem yn hapus cytuno y byddai hwn yn fater addas ar gyfer ymchwiliad gan y pwyllgor. Ar ôl derbyn cyngor ar gwmpas yr ymchwiliad, cytunwyd ar y cylch gorchwyl a ganlyn:

*Archwilio trefniadau ar gyfer rhoi organau yng Nghymru a gwneud argymhellion o ran a ddylid cyflwyno system o ganiatâd tybiedig yng Nghymru gan gyfeirio at:*

- *Safbwyntiau moesol, moesegol, crefyddol a chymdeithasol ar ganiatâd tybiedig;*
- *Y fframwaith cyfreithiol posibl ar gyfer system o'r fath;*
- *Enghreifftiau o systemau gwan a chryf o ganiatâd tybiedig;*
- *Y seilwaith, yr adnoddau a'r sefydliadau presennol;*
- *Y seilwaith a'r adnoddau ychwanegol y byddai eu hangen;*
- *Y rhyngweithio rhwng trefniadau Cymru a threfniadau UK Transplant;*
- *Safbwyntiau'r cyhoedd, yn cynnwys grwpiau lleiafrifol;*
- *Opsiynau ar gyfer gwella lefel yr organau a gaiff eu rhoi heb gyflwyno caniatâd tybiedig.*

### Yr ymchwiliad

2.3 Cynhaliwyd deg sesiwn tystiolaeth lafar rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2008 ac yn ystod y cyfnod hwn, casglwyd tystiolaeth uniongyrchol gan 19 o unigolion yn cynrychioli 13 o sefydliadau. Derbyniwyd 25 o gyflwyniadau ysgrifenedig yn cynnwys 7 gan unigolion.

- 2.4 Roeddem yn ymwybodol o'r cychwyn fod hwn yn fater sensitif iawn am amrywiaeth o resymau. Felly, roeddem yn awyddus iawn cael cyfraniadau uniongyrchol a oedd mor eang â phosibl gan y cyhoedd yng Nghymru. O ganlyniad, cynhaliwyd "sesiynau microffon agored" â'r cyhoedd mewn cyfarfodydd mewn lleoliadau ledled Cymru. Er bod nifer y bobl a oedd yn bresennol yn y sesiynau hyn braidd yn siomedig, cafodd amrywiaeth o sylwadau eu dwyn i'n sylw o ganlyniad iddynt. Hoffem gofnodi ein diolch i'r rheini a oedd yn bresennol ac a rannodd eu sylwadau a'u profiadau gennym.
- 2.5 Edrychwyd hefyd ar ffyrdd mwy arloesol o gysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru ac annog cyfraniad gan amrywiaeth ehangach o bobl mewn ymchwiliad gan y pwyllgor. O ganlyniad, lluniodd Gwasanaeth y Pwyllgorau a Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau holiadur byr yn gofyn i bobl amlinellu eu hagweddau tuag at roi organau a chaniatâd tybiedig a gofynnwyd i ymwelwyr ag adeiladau cyhoeddus y Cynulliad, yn cynnwys y Senedd a Swyddfa Gogledd Cymru ac Eisteddfod yr Urdd ei lenwi. Cymerwyd yr holiaduron i ysgolion ledled Cymru hefyd gan Wasanaeth Addysg y Cynulliad fel rhan o'i ymgyrch i godi ymwybyddiaeth pobl ifanc. Cyfunwyd y canlyniadau hyn gyda chanlyniadau'r fforwm drafod ar-lein a'r bleidlais gyflym.
- 2.6 Dadansoddodd Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau ganlyniadau'r arferion hyn a'r ymatebion ysgrifenedig a geir yn Atodiad A a B.
- 2.7 Mae Sbaen ymhlith y gwledydd mwyaf llwyddiannus yn y byd o ran ei threfniadau trawsblannu organau ac mae ei chyfradd rhoi organau yn sylweddol uwch nag mewn unrhyw wlad arall. Cyflwynwyd caniatâd tybiedig yn gymharol ddiweddar yn Sbaen. Er mwyn gweld pa wersi y gellir eu dysgu o'i phrofiad, aeth nifer ohonom ar ymweliad byr â Madrid i gwrdd â Chyfarwyddwr Sefydliad Trawsblannu Cenedlaethol Sbaen a chlinigwyr sy'n gweithio yn y maes. Ceir esboniad llawnach o drefniadau Sbaen yn Adran 5.
- 2.7 Ceir rhestr o'r sefydliadau a'r unigolion hynny a roddodd tystiolaeth yn bersonol yn Atodiad D, amserlen y papurau a ystyriwyd gennym a linc i drawsgrifiadau o gyfarfodydd yn Atodiad Dd. Ceir rhestr o'r rheini a ymatebodd i'r alwad am dystiolaeth yn Atodiad E. Mae'r papurau a'r trawsgrifiadau hyn o'n cyfarfodydd cyhoeddus ar gael yn llawn ar dudalennau'r pwyllgor ar wefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru [www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org). Ceir rhestr o'r eirfa a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yn Atodiad F.

## Adran 3 - Y sefyllfa gyfreithiol

### Deddfwriaeth gyfredol

- 3.1 Y brif ddeddfwriaeth sy'n cwmpasu rhoi organau yng Nghymru, Gogledd Iwerddon a Lloegr yw Deddf Meinweoedd Dynol 2004<sup>3</sup>. Mae'r ddeddfwriaeth wedi'i seilio ar yr egwyddor o ganiatâd priodol ac roedd o leiaf yn rhannol yn ymateb i'r hyn a ddigwyddodd yn Alder Hey<sup>4</sup>. (Mae Deddf Meinweoedd Dynol (yr Alban) 2006<sup>5</sup> yn llywodraethu'r gyfraith yn yr Alban ond mae hefyd yn seiliedig ar yr un egwyddorion sylfaenol o ganiatâd penodol).
- 3.2 Golyga hyn fod caniatâd gan berson priodol ("caniatâd priodol") yn ofynnol cyn y gellir rhoi organau. Gall plant sy'n gymwys i wneud hynny roi eu caniatâd eu hunain. Os nad ydynt yn gymwys, neu'n dewis peidio â phenderfynu, ceir caniatâd priodol gan berson sydd â chyfrifoldeb rhiant drostynt. Pan fydd plentyn wedi marw, os oedd ef neu hi'n gymwys ac wedi gwneud penderfyniad i roi caniatâd neu i wrthod rhoi caniatâd, caiff eu dymuniadau eu parchu. At ddibenion penodol fel defnyddio organau ar gyfer trawsblaniadau, bydd caniatâd rhywun â chyfrifoldeb rhiant yn ganiatâd priodol ar yr amod nad yw'r plentyn wedi delio â'r mater o ganiatâd.
- 3.3 O ran oedolion (18 oed a hŷn), os nad yw'r person wedi gwneud penderfyniad blaenorol, rhoddir "caniatâd priodol" gan berson a enwebwyd gan yr ymadawedig neu, os na enwebwyd person o'r fath, gan rywun sydd mewn "perthynas cymwys" â'r unigolyn. Mae perthynas cymwys yn cynnwys: gŵr neu wraig, partner, rhiant, plentyn, brawd, chwaer, nain neu daid, ŵyr neu wyres, plentyn brawd neu chwaer, llysriant, hanner brawd, hanner chwaer a chyfaill ers amser hir.
- 3.4 Mae'r Ddeddf yn delio'n bennaf â materion a gadwyd yn ôl i Lywodraeth y DU er ei bod wedi rhoi'r pŵer i'r Cynulliad benodi aelod o'r Awdurdod Meinweoedd Dynol. Caiff y pŵer hwn ei arfer gan Weinidogion Cymru erbyn hyn. Mae'r Ddeddf hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol ymgynghori â Gweinidogion Cymru ar amrywiaeth o faterion yn cynnwys codau ymarfer statudol.

### Cymhwysedd y Cynulliad i ddeddfu ym maes caniatâd tybiedig

- 3.5 Mae Deddf Llywodraeth Cymru 2006<sup>6</sup> yn galluogi'r Cynulliad i basio mesurau ar "faterion" mewn perthynas ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Ar hyn o bryd, dim ond un Mater sydd i gael, sef ym maes iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, a hynny'n ymwneud â threfniadau

<sup>3</sup> Deddf Meinweoedd Dynol 2004 c.30

<sup>4</sup> The Royal Liverpool Children's Inquiry Report - Tŷ'r Cyffredin 30 Ionawr 2001

<sup>5</sup> Deddf Meinweoedd Dynol (yr Alban) 2006 asp 4

<sup>6</sup> Deddf Llywodraeth Cymru 2006 c.32

gwneud iawn. O gofio hyn, byddai angen cytuno ar Orchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol er mwyn rhoi cymhwysedd cyfreithiol i'r Cynulliad roi caniatâd tybiedig mewn amgylchiadau arbennig.

- 3.6 Er mwyn cadarnhau a fyddai'n bosibl gwneud Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol addas, byddai angen cadarnhau bod y cynnig yn dod o dan faes y gellir rhoi cymhwysedd deddfwriaethol i'r Cynulliad yn ei gylch. Mae Atodlen 7 i Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006, sy'n rhestru'r meysydd y bydd y Cynulliad yn gallu pasio Deddfau'r Cynulliad os ceir pleidlais gadarnhaol mewn refferendwm, yn bwynt cyfeirio defnyddiol yn hyn o beth. Mae paragraff 9 o Atodlen 7 yn nodi'r meysydd sy'n ymwneud ag iechyd a gwasanaethau iechyd. Mae hefyd yn nodi'r eithriadau ym maes iechyd a gwasanaethau cymdeithasol (y rheini a gadwyd yn ôl o'r setliad datganoli) lle na fyddai cymhwysedd deddfwriaethol yn cael ei roi.
- 3.7 Felly, nid yw cael cymhwysedd deddfwriaethol yn fater syml. Dylid sylweddoli cymhlethdodau cyfreithiol hyn a dylid delio â'r mater yn ofalus. Bydd angen hefyd ystyried nifer o ffactorau eraill a nodwyd. Fodd bynnag, yn dibynnu ar y gwahanol gafeatau y cyfeiriwyd atynt yn gynharach, mae'r cyngor a dderbyniwyd gennym<sup>7</sup> yn awgrymu nad oes rheswm cyfreithiol sylfaenol pam na ddylai'r Cynulliad geisio pŵer i ddeddfu er mwyn cyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru os oes ewylllys gwleidyddol i wneud hynny.

---

<sup>7</sup> *Gwasanaethau Cyfreithiol Gwasanaeth Seneddol y Cynulliad* - Papur i'r pwyllgor: HWLG(3)-03-08 (P1): 30 Ionawr 2008

## Adran 4 - Y Capasiti a'r seilwaith presennol

### Y seilwaith, yr adnoddau a'r sefydliadau presennol

- 4.1 Ar hyn o bryd, Cyfarwyddiaeth Trawsblannu Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd yw'r unig sefydliad trawsblannu yng Nghymru ac mae'n gyfrifol am drawsblannu arennau a phancreas yn ne orllewin a chanolbarth Cymru. Mae hefyd yn gyfrifol am gasglu pancreasau cylchfaol ledled Cymru a dyma'r tîm casglu arennau heb guriad calon ar gyfer de a gorllewin Cymru gyfan<sup>8</sup>.
- 4.2 Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi perfformio mwy na 2,100 o drawsblaniadau dros y 30 mlynedd diweddf. Cafwyd cynnydd sylweddol yn nifer y trawsblaniadau arennau a phancreasau a wnaed yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, sef cyfanswm o 113, sy'n gynnydd o 22% o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi cymeradwyo achos busnes yn ddiweddar ar gyfer strategaeth y Gyfarwyddiaeth Trawsblannu i gynyddu nifer y trawsblaniadau yng Nghymru 50% yn ystod y 5-7 blynedd nesaf. Adeiladwyd Canolfan Trawsblannu newydd pwrpasol a fydd yn barod mewn tua 18 mis. Mae yna dîm pwrpasol ar gyfer trawsblannu arennau a phancreasau ar gael a bydd staff llawfeddygol a nyrsio newydd yn cael eu recriwtio er mwyn ateb y galw disgwylidig newydd<sup>9</sup>.
- 4.3 Caiff trawsblaniadau arennau yng ngogledd Cymru eu cynnal yn bennaf yn Ysbyty Brenhinol Lerpwl. Caiff trawsblaniadau ar gyfer cleifion o Gymru eu cynnal ym Mryste ac mewn lleoliadau eraill hefyd, a hynny'n arbennig ar gyfer calonnau a'r ysgyfaint. Esboniodd Dr Abdul Hammad<sup>10</sup> o Ysbyty Brenhinol Lerpwl y broses fel hyn:

*"The whole process is overseen by UK Transplant. Each organ has its regional donation team. For example, liver retrieval is done by Birmingham for north Wales, while we [Royal Liverpool Hospital] undertake kidney retrieval in Liverpool. Heart retrieval is done by Wythenshawe Hospital in Manchester. Each organ has its regional centre that is responsible for organ retrieval."*

- 4.4 Mae UK Transplant (UKT) yn is-adran gweithredu o Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG (NHSBT). Ei gylch gwaith yw rheoli amserau aros ar gyfer trawsblaniadau, dosbarthu organau, casglu a dadansoddi data ar gyfer yr holl unedau trawsblannu yn y DU a hyrwyddo'r syniad o roi

<sup>8</sup> Tystiolaeth gan y Gyfarwyddiaeth Neffroleg a Thrawsblannu, Ysbyty Athrofaol Cymru - Papur y pwyllgor: HWLG(3)-07-08 (P1): 9 Ebrill 2008.

<sup>9</sup> Fel uchod.

<sup>10</sup> Cofnod y Trafodion, Cynulliad Cenedlaethol Cymru - y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol, 19 Mehefin 2008 para 150.

organau a Chofrestr Rhoddwyr Organau'r GIG.<sup>11</sup> Mae gan UKT hanner dwsin o gydgyssylltwyr wedi'u lleoli yn ne Cymru<sup>12</sup>. Yng ngogledd Cymru, bydd cydgysylltwyr yn gweithio mewn ardal ehangach sy'n cynnwys Lerpwl. Mae hyn yn cynnwys un cydgysylltydd Cymraeg ei iaith sy'n byw yng ngogledd Cymru<sup>13</sup>.

4.5 Mae argymhellion Tasglu Rhoi Organau'r DU yn golygu ei bod yn debygol y bydd nifer y cydgysylltwyr yn cynyddu'n sylweddol (o bosibl i dua 14 yn ne Cymru). Mae'r Tasglu wedi argymhell y dylid sefydlu un Sefydliad ar gyfer Rhoi Organau yn y DU a chytunwyd y dylai Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG arwain y broses o sefydlu'r sefydliad. Mae'n debygol y caiff y sefydliad newydd ei leoli o amgylch rhwydwaith cydgysylltwyr UKT sef y rhwydwaith presennol a chynyddol. Bydd Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn cyflogi cydgysylltwyr yn ganolog yn y dyfodol yn hytrach na'u cyflogi o Ymddiriedolaethau unigol.

## Beirniadaeth o UK Transplant

4.6 Yn ei dystiolaeth lafar, roedd Sefydliad Aren Cymru l<sup>14</sup> yn arbennig yn feirniadol o ffocws UKT ar Gymru a'i wybodaeth am y wlad. Codwyd cwestiynau ynghylch:

- Record UKT o ran cael pobl i gofrestru ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau a'i ddiffyg targedau ar gyfer gwneud hyn;
- Ei wybodaeth o sut y mae'r cyfryngau yn gweithio yng Nghymru;
- Arweinyddiaeth o fewn y sefydliad;
- Ei ddiffyg ymwybyddiaeth o ddatblygiadau penodol yng Ngymru (fel cofebion ar gyfer rhoddwyr organau) a'r ffaith nad yw'n rhoi digon o sylw i anghenion teuluoedd sy'n siarad Cymraeg;
- Y graddau y mae agenda Whitehall yn pennu cyfeiriad ei gynllunio busnes;
- Maint y sefydliad ac a yw'n canolbwyntio digon ar faterion ac ymgyrchoedd lleol.

4.7 Mewn perthynas â'r iaith Gymraeg, cadarnhawyd pryderon i ryw raddau gan y dystiolaeth a gafwyd gan Gymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant a ddywedodd: "*the only literature that is produced in Welsh is the organ donor card. We requested that the consent form be translated into Welsh, but that never happened.*"<sup>15</sup>. Fodd bynnag, nododd hefyd y

<sup>11</sup> Tystiolaeth gan UK Transplant - Papur i'r pwyllgor HWLG(3)-07-08 (P2): 9 Ebrill 2008.

<sup>12</sup> Tystiolaeth lafar - Cymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant - Cofnod y Trafodion Cynulliad Cenedlaethol Cymru- Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol (HWLG) 14 Mai 2008 - para 31.

<sup>13</sup> Tystiolaeth lafar - Mr Abdul Hammad, Cyfarwyddwr y Gyfarwyddiaeth Neffroleg a Thrawsblannu, Ysbyty Brenhinol Lerpwl - Cofnod y Trafodion, HWLG 19 Mehefin 2008 - para 160.

<sup>14</sup> Tystiolaeth lafar - Sefydliad Aren Cymru - Cofnod y Trafodion, HWLG 14 Mai 2008 paragraffau 154, 170-171, 177-178

<sup>15</sup> Tystiolaeth lafar gan Gymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant - paragraffau 110-116



canlynol am gydgysylltwyr: “*been led professionally by UK Transplant in the same way as the rest of the UK. Resources from UK Transplant have been put into south Wales in the same way as has been the case in the rest of the UK*”.<sup>16</sup>

4.8 Nid ydym yn amau bod UKT yn gwneud gwaith rhagorol ledled y DU. Crëwyd cryn argraff arnom gan natur broffesiynol ac ymrwymiad y cydgysylltwyr a roddodd tystiolaeth i ni fel aelod o Gymdeithas Cydgysylltwyr UK Transport. Fodd bynnag, roedd yr hyn a ddywedodd Sefydliad Aren Cymru yn destun pryder i ni, sy’n sefydliad uchel ei barch yng Nghymru. Mae’n annhebygol y gwnaed y feirniadaeth hon yn ddifeddwl. O ran yr iaith Gymraeg, nid oes esgus dros beidio â darparu o leiaf y lefel ofynnol o wasanaeth i siaradwyr Cymraeg.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn enwi UK Transplant (UKT) fel corff y mae’n ofynnol iddo baratoi Cynllun Iaith Gymraeg o dan Ddeddf Iaith Gymraeg 1993. *[Argymhelliad 1]*

4.9 Rydym yn deall bod Llywodraeth y DU wedi rhoi £562,000 o nawdd i UKT yn 2007-08<sup>17</sup>. Yn anffodus nid oeddem yn gwybod hyn tan ar ôl i ni gwblhau ein gwaith o gasglu tystiolaeth ar gyfer yr ymchwiliad hwn. Pe bai’r wybodaeth hon wedi bod ar gael i ni ar y pryd, efallai y byddai wedi caniatáu i ni holi’r Gweinidog ynghylch lefel y gwasanaeth yr oedd yn disgwyl am y swm sylweddol hwn o arian.

4.10 Mae’r ffaith nad oedd y swm hwn ym mlaen meddyliau’r Gweinidog a’i huwch swyddogion wrth roi tystiolaeth i’r pwyllgor efallai’n dangos bod angen i Lywodraeth y Cynulliad ganolbwyntio mwy ar ei pherthynas â UKT er mwyn sicrhau ei fod yn darparu gwasanaethau sydd wedi’u teilwra’n benodol at anghenion Cymru.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu, gyda UKT, sut y mae’n gweithredu er mwyn sicrhau bod ganddi ganolbwynt amlwg yng Ngymru ac ar faterion sy’n benodol i Gymru. *[Argymhelliad 2]*

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth y Cynulliad adolygu ei chyfraniad ariannol i UKT er mwyn sicrhau bod cyllid wedi’i alinio â gwasanaethau a ddarperir i ddiwallu anghenion Cymru. *[Argymhelliad 3]*

## Y rhyngweithio rhwng trefniadau Cymru a threfniadau UK Transplant

4.11 Ar wahân i’r fframwaith deddfwriaethol cyffredin, mae trefniadau ar gyfer cydgysylltu trefniadau trawsblannu ar hyn o bryd wedi’u

<sup>16</sup> Tystiolaeth lafar gan Gymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant - para 31

<sup>17</sup> Llythyr at Gadeirydd y pwyllgor ar 30 Mehefin 2008 gan yr Athro Mike Harmer, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol Llywodraeth Cynulliad Cymru.

hintegreiddio ledled y DU drwy UKT a'r timau rhanbarthol gwahanol. Er gwaethaf y feirniadaeth o'r gwasanaeth a ddarperir gan UKT yng Nghymru, cafwyd ambell awgrym na ddylai barhau i fod y prif sefydliad sy'n gyfrifol am gydgyssylltu'r broses o reoli amserau aros ar gyfer trawsblaniadau a dosbarthu organau. Ni chafwyd awgrym chwaith na ddylai organau o Gymru barhau i fod ar gael i bobl ledled y DU (ac yn ehangach) ar sail angen clinigol.

4.12 Fel y nodir uchod, mae llawer o gleifion o Gymru yn cael trawsblaniadau mewn rhannau eraill o'r DU. Ar hyn o bryd, nid oes cyfleusterau ar gael yng Nghymru i gynnal llawfeddygaeth trawsblannu'r galon a mathau eraill o lawfeddygaeth arbenigol ac nid yw'n ymddangos bod gobaith y bydd hyn yn newid yn y dyfodol agos. Beth bynnag fydd yn digwydd yn y dyfodol, derbynnir bod angen parhau i gynnal rhai trawsblaniadau y tu allan i Gymru.

#### Y capasiti ar gyfer trawsblaniadau yn y dyfodol

4.13 Mae'r Tasglu'n credu y gall ei argymhellion arwain at 50% yn fwy o organau'n cael eu rhoi ar ôl marwolaeth o fewn 5 mlynedd. P'un a yw hyn yn gywir ai peidio, ymddengys y bydd nifer yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau yn cynyddu'n sylweddol.

4.14 Yn ein barn ni, dylem ddechrau cynllunio ar gyfer y cynnydd tebygol hwn nawr. Er bod y cynnydd a gynllunnir i gapasiti Ysbyty Athrofaol Cymru i'w groesawu, mae angen ystyried a yw'r cynnydd hwn yn ddigon i fodloni'r galw ychwanegol sy'n debygol o ddigwydd yn sgil gweithredu argymhellion y Tasglu.

4.15 Ar hyn o bryd, caiff pob trawsblaniad yng Nghymru ei gynnal yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Er ein bod yn derbyn y gall y lefel bresennol o weithgarwch trawsblannu yng Nghymru ei wneud yn anodd cyfleu hyfywedd canolfannau trawsblannu y tu allan i Gaerdydd, rydym hefyd yn credu bod angen ystyried a allai cynnydd mewn cyfraddau rhoi organau wneud y syniad o sefydlu canolfannau mewn ardaloedd eraill yn fwy dichonadwy.

4.16 Bydd y gwaith ehangu a gynlluniwyd ar gyfer Ysbyty Athrofaol Cymru yn dod â nifer y trawsblaniadau a berfformir yno'n flynyddol i 150. Ar sail y ffigurau diweddaraf<sup>18</sup> byddai hyn yn gwneud Caerdydd yn un o'r canolfannau trawsblannu arennau mwyaf yn y DU. Ar hyn o bryd, ymddengys fod nifer o ganolfannau yn y DU dim ond yn trawsblannu tua thraean y lefel hon o arennau<sup>19</sup> (rydym yn cymryd yn ganiataol bod y canolfannau hyn yn ddichonadwy).

4.17 O gofio'r cynnydd disgwylidig yn y galw, ymddengys yn ymarferol i ni leoli'r cyfleusterau newydd hyn y tu allan i Gaerdydd yn y dyfodol. Er

---

<sup>18</sup> *Transplant Activity in the UK 2006-2007* (tabl 3.1) - UK Transplant Awst 2007

<sup>19</sup> Fel uchod

nad ydym wedi ystyried y mater hwn yn fanwl, credwn fod hwn yn faes y dylai Llywodraeth y Cynulliad edrych yn fanwl arno.

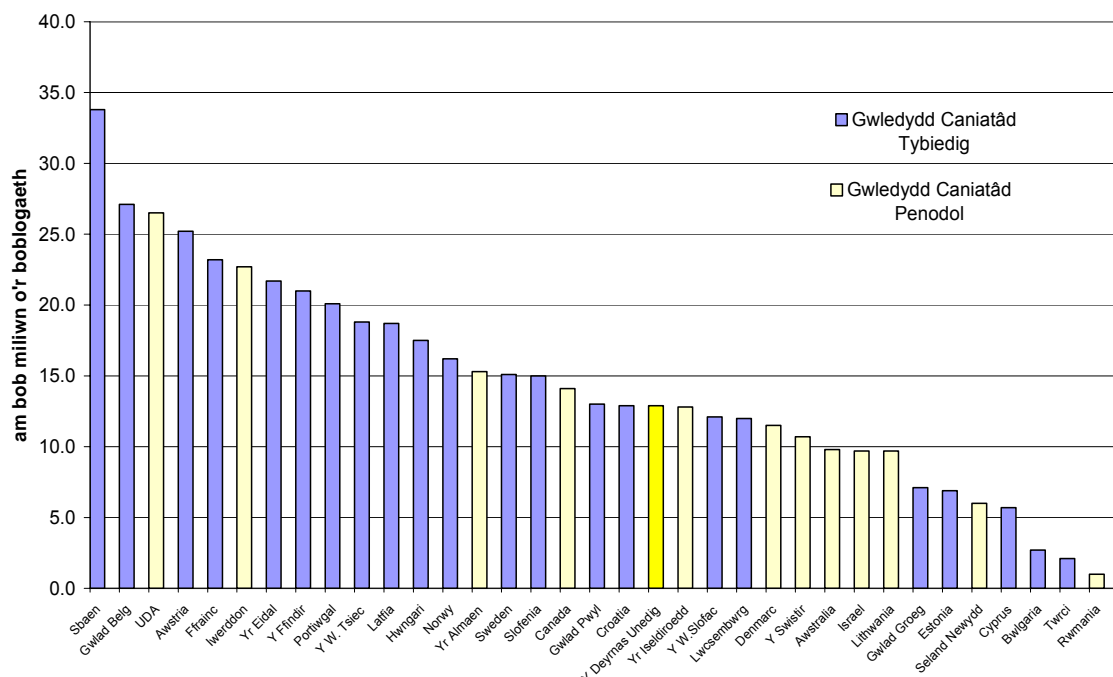
Rydym yn argymhell, mewn disgwyliad am ragor o organau'n cael eu rhoi yn sgil argymhellion Tasglu Rhoi Organau'r DU, y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu capasiti trawsblaniadau yng Nghymru i weld a oes modd cyfiawnhau ehangiad pellach. Dylai unrhyw adolygiad ystyried hyfywedd posibl cyfleusterau sydd wedi'u lleolo'n rhanbarthol yn ogystal â Chaerdydd. *[Argymhelliad 4]*

## Adran 5 - Safbwynt rhyngwladol

Beth sy'n digwydd mewn gwledydd eraill?

5.1 Mae'r siart isod yn dangos pa wledydd sy'n arfer y broses o ganiatâd tybiedig. Mae'r siart yn cynnwys amrywiaeth o wledydd Ewropeaidd y mae data ar gael ar eu cyfer yn ogystal ag UDA, Canada, Awstralia a Seland Newydd. Mae mwyafrif y gwledydd hyn (60%) yn arfer y broses o ganiatâd tybiedig ond mae hefyd nifer sylweddol o'r gwledydd (40%) yn gweithredu o dan drefniadau caniatâd penodol.

Cyfraddau rhyngwladol ar gyfer organau a gafwyd gan roddwyr sydd wedi marw 2006<sup>20</sup>



5.2 Mae'r rhan fwyaf o'r gwledydd sydd â chyfraddau cymharol uchel o roddwyr organau yn gweithredu o dan drefniadau caniatâd tybiedig ond mae yna eithriadau nodedig fel yr Unol Daleithiau a'r Iwerddon. Yn yr un modd, mae sawl un o'r gwledydd sydd â'r cyfraddau isaf o ran rhoi organau hefyd yn gweithredu o dan drefniadau caniatâd tybiedig. Er ei bod yn ymddangos bod yna gydberthynas rhwng cyfraddau uwch o ran rhoi organau a threfniadau caniatâd tybiedig, dylid bod yn ofalus wrth wneud y cysylltiad hwn oherwydd mae'n bosibl bod amrywiaeth o ffactorau eraill yn gyfrifol am y cyfraddau rhoi organau. Yr hyn sy'n glir

<sup>20</sup> Taflen newyddion Cyngor Ewrop ar drawsblaniadau: Medi 2007 - *International Figures on Organ Donation and Transplantation - 2006*. Ceir ffigurau manwl a rhagor o wybodaeth ar ffynonellau yn Atodiad Ch.

yw na fydd bodolaeth deddfwriaeth ar ganiatâd tybiedig yn warant o gyfraddau uchel o ran rhoi organau.

### Tystiolaeth gwaith ymchwil

- 5.3 Nid oes llawer o dystiolaeth ymchwil uniongyrchol wedi cael ei ddwyn i'n sylw i gefnogi'r cynnig bod caniatâd tybiedig yn effeithio'n gadarnhaol ar gyfraddau rhoi organau. Fodd bynnag, cafodd astudiaeth yn y *Journal of Health Economics* yn 2006 gan Alberto Abadie o Brifysgol Harvard a Sebastien Gay o Brifysgol Chicago, ei enwi gan nifer o dystion sy'n ffafrio trefniadau caniatâd tybiedig<sup>21</sup>.
- 5.4 Roedd yr astudiaeth yn seiliedig ar wybodaeth o 22 gwlad dros gyfnod o 10 mlynedd ac roedd yn dadansoddi effaith cyfreithiau caniatâd tybiedig ar gyfraddau rhoi organau. Mae'n nodi y gall fod amrywiaeth o ffactorau sy'n effeithio ar gyfraddau rhoi organau a bod astudiaethau blaenorol wedi darganfod nad yw gwledydd sy'n gweithredu trefniadau caniatâd tybiedig yn cynhyrchu cyfraddau rhoi organau sylweddol uwch. Daeth i'r casgliad fod angen gwneud rhagor o waith ymchwil i ddeall yn well sut y mae cymdeithasau yn deall ac yn ymateb i newidiadau deddfwriaethol o'r natur hwn. Fodd bynnag, unwaith y byddwn yn ystyried ffactorau eraill, mae cyfraddau rhoi organau 25-30% yn uwch ar gyfartaledd mewn gwledydd sy'n gweithredu trefniadau caniatâd tybiedig.

### Profiad Sbaen

#### Cefndir

- 5.5 Cydnabyddir bod gan Sbaen Sefydliad trawsblannu organau llwyddiannus iawn. Mae ganddi'r gyfradd uchaf o ran organau a gaiff eu rhoi gan roddwyr sydd wedi marw yn y byd, sef 33.8 am bob miliwn o'r boblogaeth (pmp) yn 2006. Y ffigur cymharol ar gyfer y DU yn 2006 oedd 12.9 pmp<sup>22,23</sup>. Mae Sbaen hefyd yn gweithredu o dan system o ganiatâd tybiedig, a gyflwynwyd yno ym 1979. Yng ngoleuni hyn, aeth nifer ohonom ar ymweliad â Madrid i gwrdd â Dr Rafael Matesanz, Cyfarwyddwr Sefydliad Trawsblannu Cenedlaethol Sbaen a chlinigwyr sy'n gweithio yn y maes hwn, i weld a oes unrhyw wersi y gallwn eu dysgu o brofiad Sbaen.
- 5.6 Hoffem gofnodi ein diolch i Dr Matesanz a'i gydweithwyr yn Ysbyty Clinico San Carlos am eu hamser a'u cwrteisi wrth esbonio system Sbaen i ni ac am ateb ein cwestiynau.

<sup>21</sup> Abadie A, Gay S. *The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross-country study.* *J Health Econ* 2006;25 :599-620

<sup>22</sup> Fel uchod, troednodyn 20.

<sup>23</sup> Mae gan Gymru gyfradd lled uwch sef 17.2 pmp ond dylid bod yn ofalus wrth ystyried arwyddocâd hyn. Ffynhonnell: *Transplant Activity in the UK: 2006-07* - Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG, Awst 2007

## Model Sbaen

5.7 Yr athroniaeth y tu ôl i fodel Sbaen yw bod gwelliannau yn y system o roi organau yn bennaf yn deillio o drefniadau da. Er eu bod yn derbyn bod newidiadau deddfwriaethol, ymgyrchoedd cyhoedduswydd a hyrwyddo rhoi organau yn cael effaith, credir bod y pethau hyn yn llai pwysig na sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu trefnu er mwyn sicrhau bod y nifer uchaf posibl o roddwyr organau posibl yn dod yn rhoddwyr organau ar ôl iddynt farw.

5.8 Mae'r Sefydliad Trawsblannu Cenedlaethol (ONT) yn arwain system Sbaen<sup>24</sup>. Mae hwn yn cydgysylltu gweithgareddau cyfres o sefydliadau trawsblannu rhanbarthol a rhwydwaith cenedlaethol o gydgyssylltwyr sydd wedi'u lleoli mewn ysbytai. Y ffactorau eraill a nodwyd gan Dr Matesanz<sup>25</sup> fel rhai sy'n allweddol i lwyddiant y system yw:

- Rhwydwaith cydgysylltu trawsblaniadau a drefnir ar lefel genedlaethol, ranbarthol ac ysbyty gyda chyfrifoldebau penodol i bob lefel. Erbyn hyn, mae yna fwy na 150 o dimau cydgysylltu yn Sbaen o gymharu â llai nag 20 ym 1988;
- Cydgysylltwyr ysbyty wedi'u lleoli y tu fewn i ysbytai. I raddau helaeth, bydd cydgysylltwyr yn gweithio'n rhan amser (o ran eu rôl fel cydgysylltwyr) ac meant yn feddygon yn hytrach na'n nyrsys (er bod nyrsys yn gysylltiedig mewn ysbytai mwy);
- Archwiliad parhaus o achosion o farwolaeth yr ymennydd;
- Cymorth canolog gan yr ONT, yn arbennig ar gyfer ysbytai bach, yn cynnwys rhannu organau, cludo, rheoli rhestrau aros, cofrestrau trawsblannu, ystadegau, gwybodaeth gyffredinol ac arbenigol a chamau gweithredu a all wella'r broses o roi organau a thrawsblannu;
- Ymdrech arbennig ym maes hyfforddiant meddygol;
- Ad-daliadau gan y gweinyddiaethau iechyd rhanbarthol ar gyfer gweithgarwch caffael a thrawsblannu;
- Cysylltu â'r cyfryngau torfol mewn ffordd ragweithiol.

5.9 Er bod caniatâd tybiedig wedi cael ei gyflwyno yn Sbaen ym 1979, ni chafodd yr ONT ei sefydlu tan 1989. Ar y pryd, roedd y gyfradd rhoi organau tua'r un peth yn Sbaen (tua 14 pmp) ag y mae yn y DU ar hyn o bryd. Ar ol ei sefydlu, cafwyd bron cynnydd cyson yn y gyfradd rhoi organau ers sefydlu'r ONT.

## Caniatâd tybiedig yn Sbaen

5.10 Yn ogystal â'r pwyntiau a nodir uchod, nododd Dr Matesanz mai un o'r ffactorau eraill sy'n allweddol i'r llwyddiant yn Sbaen yw'r hyn a ddisgrifir ganddo fel cefndir cyfreithiol a thechnegol digonol. Byddai hyn yn cynnwys diffiniad o farwolaeth bôn yr ymennydd, a oes angen

---

<sup>24</sup> Organización Nacional de Trasplantes

<sup>25</sup> Gellir dod o hyd i esboniad manylach o'r pwyntiau hyn mewn erthygl gan Dr Matesanz yn rhifyn 62 o fwletin Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn [www.uktransplant.org.uk](http://www.uktransplant.org.uk).

caniatâd aelod o'r teulu ar gyfer cymryd organau. Byddai system glir o ganiatâd yn amlwg yn rhan o'r fframwaith cyfreithiol hwn.

- 5.11 Fel y nodwyd yn gynharach, mae Sbaen wedi dilyn system o ganiatâd tybiedig ers 1979. Fodd bynnag, mae'r gyfraith wedi datblygu yn y fath fodd fel bod cais bob amser yn cael ei wneud am ganiatâd aelod o'r teulu neu rywun agos. Yn wir, mae angen tystysgrif gan farnwr cyn y gellir cymryd organau ac anaml iawn y bydd barnwr yn rhoi tystysgrif oni bai bod y teulu wedi rhoi eu caniatâd.
- 5.12 Daeth yn amlwg hefyd yn ystod ein hymweliad nad oes trefniadau cenedlaethol ar gael i gofrestru dewis unigolyn i beidio â rhoi organau neu ffordd gyfreithiol arall i ganiatáu i ddinasyddion fynegi eu dewis. Yn ymarferol, er bod Sbaen yn gweithredu o dan gyfraith caniatâd tybiedig, mae wedi datblygu i fod yn system o ganiatâd teulu.
- 5.13 Nid yw hyn yn golygu nad oes effaith i'r gyfraith ar ganiatâd tybiedig. Efallai bod y ffaith bod clinigwyr yn gallu gofyn i deulu'r ymadawedig a oes unrhyw reswm dros beidio â chymryd organau yn hytrach na gofyn a ydynt yn ymwybodol a oedd yr ymadawedig am i'w organau gael eu defnyddio, yn gwneud gwahaniaeth. Efallai hefyd bod y penderfyniad i symud tuag at ganiatâd tybiedig wedi helpu i annog trafodaeth ymhlith y cyhoedd a bod hyn wedi arwain at newidiadau sydd wedi gwella cyfraddau rhoi organau. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos bod y ffactorau hyn yn esbonio'n ddigonol y datblygiadau arwyddocaol a wnaed yn Sbaen ers sefydlu'r ONT.
- 5.14 Nododd Dr Matesanz ei hun na ellir priodoli'r cynnydd sylweddol mewn organau a gaiff eu rhoi ers sefydlu'r ONT i unrhyw newid mewn deddfwriaeth yn Sbaen oherwydd nad yw hyn wedi newid ers 1979. Er gwaethaf hyn, pwysleisiodd hefyd ei fod yn ffafrio caniatâd tybiedig fel y sefyllfa gyfreithiol er nad yw'n ffactor arwyddocaol yn hanes llwyddiannus diweddar Sbaen.

#### Ffactorau eraill

- 5.15 Un ffactor arall sy'n bwysig o ran helpu Sbaen i gynyddu ei chyfraddau rhoi organau mor sylweddol yn ôl Dr Matesanz yw'r nifer gymharol uwch o welyau gofal dwys a chritigol ar gyfer oedolion yn Sbaen. Dywedodd Dr Matensanz wrthym fod gan Sbaen 8.5 am bob 100,000 o'r boblogaeth (3,736) ond mai dim ond 6.4 am bob 100,000 (3,240) sydd gan y DU. Mewn termau cymharol golyga hyn fod gan Sbaen tua 30% yn fwy o welyau gofal critigol am bob person o'r boblogaeth nag yn y DU.
- 5.16 Tra bo Dr Matesanz yn teimlo fod hyn yn ffactor pwysig, roedd Dr Mike Harmer yn fwy amheus wrth roi tystiolaeth gyda'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Dywedodd:

*"I am not sure that there is a direct link, because presumed consent is influenced by the whole healthcare system, and the Spanish healthcare system is different to the national health service."*<sup>26</sup>

Fodd bynnag, parhaodd i ddweud:

*"Clearly, the more critical care facilities that you have, the more likely you are to be able to run an appropriate transplant service. You will identify more donors because they will be picked up quicker. We lose some donors because they never make it to critical care. We are certainly reviewing critical care facilities—they are constantly under review. We are also looking at the further development of trauma centres following the National Confidential Enquiry into Patient Outcome and Death report, which stressed the importance of having major centres and super critical care units. So, that is under review as well."*<sup>27</sup>

5.17 Mae nifer y gwelyau gofal critigol o bwysigrwydd ehangach ac mae angen ystyried amrywiaeth o ffactorau eraill yn ogystal â'r effaith ar gyfraddau rhoi organau. Fodd bynnag, o gofio'r pwysigrwydd y mae Dr Matesanz yn ei briodoli i'r ffactor hwn, yn ogystal â'r ffaith bod Dr Harmer yn derbyn bod mwy o gyfleusterau gofal critigol yn gallu helpu i ddod o hyd i fwy o roddwyr, credwn fod angen gwneud rhagor o waith i gadarnhau effaith nifer y gwelyau mewn unedau gofal dwys ar gyfraddau rhoi organau.

5.18 Yn amlwg, bydd angen i unrhyw waith sy'n cael ei wneud yn y maes hwn ystyried y ffactorau eraill sydd yr un mor bwysig os nad yn bwysicach. Fodd bynnag, dylid hefyd ystyried yr achos economaidd clir dros roi organau a geir yn adroddiad y Tasglu Rhoi Organau. Mae'r adroddiad yn nodi<sup>28</sup>:

*"The most obvious and significant economic benefits are shown by an analysis of the costs of renal replacement therapy - dialysis - compared with the costs of kidney transplantation. Current indicative costs suggest an average annual cost for dialysis of £23,177, compared with an initial cost of £42,025 for a transplant followed by annual maintenance costs of £6,500".*

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gynyddu nifer y gwelyau uned gofal dwys yng Nghymru er mwyn helpu i gynyddu nifer yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau ochr yn ochr â goblygiadau ehangach gwneud hyn. [Argymhelliad 5]

---

<sup>26</sup> Tystiolaeth lafar gan yr Athro Mike Harmer, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol Llywodraeth Cynulliad Cymru - Cofnod y Trafodion, HWLG 19 Mehefin para 63.

<sup>27</sup> Tystiolaeth lafar gan yr Athro Mike Harmer, Llywodraeth y Cynulliad - para 63

<sup>28</sup> Adroddiad y Tasglu Rhoi Organau - Adran 5



## Adran 6 - Barn y cyhoedd ar ganiatâd tybiedig

### Tystiolaeth o fan unigolion

- 6.1 Mae nifer o dystion wedi honni bod tystiolaeth o'r arolygon barn yn dangos y byddai mwyafrif mawr o'r cyhoedd yn y DU yn fodlon rhoi eu horganau. Fodd bynnag, dim ond tua chwarter y boblogaeth sydd ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau ac mae cyfradd y teuluoedd sy'n gwrthod mewn achosion gwirioneddol dros 40%. Mae tystiolaeth 'r arolygon barn hyn hyd yn oed yn awgrymu bod yna nifer sylweddol o bobl naill ai'n anfodlon rhoi eu horganau neu'n pryderu ynghylch gwneud hynny.
- 6.2 Ar y llaw arall, ceir tystiolaeth o Sbaen lle y mae agwedd y cyhoedd tuag at roi organau'n wahanol iawn i'r DU (os rhywbeth, nid yw'r gefnogaeth i roi organau mor gryf) ond eto mae'r gyfradd rhoi organau'n llawer uwch ac mae'r gyfradd o aelodau'r teulu sy'n gwrthod yn llawer is (tua 15%). Yn wir, mae pobl o'r DU sy'n byw yn Sbaen yn llai tebygol o wrthod na'r Sbaenwyr eu hunain. Ymddengys yn amlwg o hyn nad agwedd y cyhoedd tuag at roi organau sy'n arwain at gyfraddau uwch yn Sbaen ond sut y caiff gwasanaethau rhoi organau eu trefnu a'u darparu yno. Fodd bynnag, nid yw'n glir i ba raddau y mae hyn yn ddyledus i ganiatâd tybiedig o gymharu â ffynonellau eraill yn system Sbaen. Er ei fod yn ffafrio caniatâd tybiedig fel y sefyllfa gyfreithiol, roedd Dr Matesanz, pennaeth Sefydliad Trawsblannu Cenedlaethol Sbaen, yn bendant bod caniatâd tybiedig dim ond yn gyfrifol am ran fach o stori llwyddiant Sbaen.

### Barn grwpiau lleiafrifol

- 6.3 Ymddengys fod agweddau gwahanol iawn i roi organau ymhlith grwpiau lleiafrifol nad ydynt yn wyn<sup>29</sup> lle y gall y gyfradd o aelodau'r teulu sy'n gwrthod fod yn llawer uwch. Nid yw'n amlwg beth sy'n gyfrifol am hyn ond efallai ei bod yn bosibl gwella cyfraddau rhoi organau drwy roi mwy o bwyslais ar ffactorau ieithyddol a diwylliannol wrth siarad ag aelodau o deulu'r ymadawedig.

### Arolygon y pwyllgor ar gyfer yr ymchwiliad hwn

- 6.4 Fel rhan o'r gwaith o gasglu tystiolaeth ar gyfer yr ymchwiliad hwn, gofynnwyd i ymwelwyr ag adeiladau cyhoeddus y Cynulliad yn cynnwys y Senedd ac ymwelwyr ag Eisteddfod yr Urdd, i lenwi holiadur byr yn amlinellu eu hagwedd tuag at roi organau a chaniatâd tybiedig. Cymerwyd yr holiaduron i ysgolion ledled Cymru hefyd gan Wasanaeth Addysg y Cynulliad fel rhan o'i ymgyrch i godi ymwybyddiaeth pobl ifanc.

---

<sup>29</sup> Er enghraifft gweler adroddiad y Tasglu Rhoi Organau, adran 4.48.

Cyfunwyd y canlyniadau hyn gyda chanyniadau'r fforwm drafod ar-lein a'r bleidlais gyflym.

6.5 Dychwelwyd cyfanswm o 900 o holiaduron atom. Mae'r canlyniadau'n awgrymu bod pobl yn cefnogi'r syniad o roi organau. Roedd 72% o'r holiaduron gan y cyhoedd a 53% o'r rheini gan bobl ifanc yn mynegi barn a oedd yn amlwg o blaid rhoi organau<sup>30</sup>. Nid yw'r sefyllfa mor syml o ran caniatâd tybiedig. Nododd 48% o'r cyhoedd a 30% o bobl ifanc eu bod yn cefnogi'r syniad o ganiatâd tybiedig o gymharu â 47% a oedd yn ffafrio dulliau eraill o ganiatâd a 69% nad oedd am i'w horganau gael eu cymryd.

6.6 Ceir dadansoddiad mwy manwl o'r canlyniadau hyn yn Atodiad A. Nid ydym yn hawlio bod yr arolwg hwn yn gynrychiolaeth lwyr o farn y cyhoedd yng Nghymru. Fodd bynnag, cynhaliwyd arolwg o nifer sylweddol o bobl ac mae'r canlyniadau'n awgrymu nad yw barn y cyhoedd ar ganiatâd tybiedig yn syml. Os yw barn y cyhoedd yn allweddol i gyflwyno caniatâd tybiedig, yna ni ddylid cymryd y gefnogaeth honno yn ganiatâol. Er enghraifft ar y wefan Pleidlais Gyflym, dywedodd 24% o bobl na fyddent am roi eu horganau (gweler Atodiad A).

Dadleuon moesol a moesegol

6.7 Cyflwynwyd amrywiaeth o safbwyntiau i'r pwyllgor ar y materion hyn a cheir dadansoddiad o'r cyflwyniadau ysgrifenedig yn Atodiad B.

Dadleuon o blaid caniatâd tybiedig

6.8 Yn gyffredinol, mae'r rhan fwyaf o'r rheini a roddodd tystiolaeth yn cefnogi caniatâd tybiedig ac yn credu ei bod yn ffordd resymol, foesol a moesegol o symud ymlaen. Yn gyffredinol, maent yn credu y bydd caniatâd tybiedig yn sicrhau bod rhagor o organau ar gael ar gyfer trawsblaniadau a bod hwn yn fantais amlwg i'r rheini sydd angen trawsblaniad - mae'n bosibl y caiff eu bywydau eu harbed, eu hymestyn ac mewn llawer o achosion eu newid yn llwyr gan drawsblaniadau. Hawlir hefyd fod caniatâd tybiedig yn adlewyrchu dymuniadau'r mwyafrif sydd, yn ôl tystiolaeth yr arolygon barn, am i'w horganau gael eu defnyddio ar ôl iddynt farw. Hawlir hefyd fod caniatâd tybiedig yn caniatáu i'r mater o ddefnyddio organau gael ei drin yn fwy sensitif rhwng anwyliaid a'r clinigwyr.

Yr hyn a ddywedodd y cyhoedd:

- *Pe bai angen i chi ddewis peidio â rhoi organau, byddai'n eich gorfodi i feddwl mwy amdano.*

<sup>30</sup> Cafodd yr holiaduron eu llenwi gan bobl ifanc yn dilyn drafodaeth ar y materion mewn grŵp.

- *Rwy'n cytuno, rwy'n credu y dylai pobl ddewis peidio â rhoi organau yn hytrach na dewis rhoi organau. Byddai'n cynyddu nifer yr organau sydd ar gael.*
- *Dyma dir y byw. Cronni organau yn y meirw a'u rhwystro rhag cael eu hailddefnyddio yw'r hunanoldeb mwyaf.*
- *Mae caniatâd tybiedig yn osgoi'r oedi anochel a'r poendod sy'n gysylltiedig â chwilio am dymuniadau'r ymadawedig. 'm profiadau fel meddyg teulu, mae perthnasau yn aml yn cael cysur o'r ffaith bod marwolaeth eu hanwylyd wedi cyfrannu at fywyd i rywun arall.*
- *Does neb angen eu horganau ar ôl marw, felly dylent gael eu rhoi'n syth i rywun sydd eu hangen.*

### Dadleuon yn erbyn caniatâd tybiedig

6.9 Mae'r dadleuon a wnaed yn erbyn caniatâd tybiedig yn cynnwys y ddadl sy'n nodi ei fod yn enghraifft o "wladoli" organau, nad oes ffordd o wybod mewn llawer o achosion beth yw dymuniadau'r ymadawedig (ac, yn anochel, y caiff organau eu cymryd o'r bobl hynny na fyddai wedi dymuno hynny), na fydd organau bellach yn cael eu gweld fel "rhodd" ac nad yw caniatâd tybiedig yn ganiatâd o gwbl, neu ar y gorau ei fod yn ddiffyg gwrthwynebiad<sup>31</sup>.

#### Yr hyn a ddywedodd y cyhoedd:

- *Mae cymryd organau person marw heb ganiatâd yn ymyrryd â'u hawliau.*
- *Credaf y dylai pawb fod â hawl i benderfynu rhoi neu beidio.*
- *Mae gen i gerdyn eisoes. Fodd bynnag, pe nai bai gen i gerdyn, ni fyddwn yn fodlon i rywun gymryd fy organau oni bai bod fy nheulu wedi rhoi caniatâd.*
- *Mae "caniatâd tybiedig" yn rhy gryf.*

*Fel nyrs, credaf mai'r unigolyn ddylai ddewis, ni ddylai'r caniatâd gael ei dybio, a dylid parhau i gael caniatâd ysgrifenedig.*

<sup>31</sup> Er enghraifft, gweler tystiolaeth gan *Patient Concern* - Papur i'r pwyllgor, cyfeirnod HWLG(3)-09-08 (P3): 23 Ebrill 2008.

## Barn grefyddol

6.10 Mae tystiolaeth gan sefydliadau crefyddol yn awgrymu bod yna rai daliadau yn gwrthwynebu rhoi organau neu ganiatâd tybiedig. Fodd bynnag, ni ddylid ystyried crefydd a chred grefyddol yn unffurf a byddai angen i unrhyw newid yn y gyfraith o ran caniatâd ystyried y gwahanol grwpiau crefyddol, a hynny rhwng ac o fewn crefyddau (gweler Atodiad B).

## Materion moesegol

6.11 Un o'r prif faterion moesegol yn ymwneud â chaniatâd tybiedig yw'r posibilrwydd o wrthdaro buddiannau rhwng hawliau'r rhoddwyr posibl a'r rheini sy'n aros am drawsblaniad. Yn syml, gall y potensial ar gyfer rhoi organau arwain at elfen o gyfaddawdu yng ngofal rhoddwyr posibl.

6.12 Nid ydym wedi clywed unrhyw dystiolaeth i awgrymu mai dyma'r sefyllfa ond nododd tua 36% o'r rheini a lenwodd yr holiadur fod hwn yn peri pryder iddynt. Yn ein barn ni, byddai angen ystyried gwahanu cyfrifoldeb clinigol rhwng y gofal a ddarperir i'r claf a'r rheini a all dderbyn yr organau a sicrhau bod y cyhoedd yn deall hynny os caiff caniatâd tybiedig ei gyflwyno.

6.13 Mae'r foesege a'r ymagwedd sensitif tuag at anwyliaid yn dilyn profedigaeth hefyd yn destun pryder. Mae'n bwysig, o dan unrhyw system o ganiatâd, bod pobl sydd wedi colli rhywun sy'n annwyl iddynt yn cael eu trin mewn ffordd sensitif, a hynny ar adeg a all fod yn ddinistriol ac yn drawmatig iawn yn eu bywydau. Rydym wedi clywed am wrthwynebiad i fynd at berthnasau i drafod a fyddai'r ymadawedig wedi bod yn fodlon rhoi ei organau. Rydym yn tybio mai'r rheswm dros hyn yw y byddai'n arwain at fwy o drallod diangen.

6.14 Rydym yn deall y pryderon hyn ac yn credu os llwyddwn i gynyddu cyfraddau rhoi organau, naill ai o dan drefniadau caniatâd presennol neu o dan drefniadau caniatâd tybiedig, bydd angen siarad ag anwyliaid yr ymadawedig ym mhob achos lle y bo rhoi organau yn bosibl. Yn amlwg bydd angen gwneud hyn mewn ffordd gydymdeimladol ac ystyried teimladau'r anwyliaid. Golyga hyn mwy o hyfforddiant a hyfforddiant gwell i gydgysylltwyr trawsblaniadau a'r staff a'r nyrsys clinigol sy'n gysylltiedig â gofal ar ddiwedd bywyd. Credwn y byddai hyfforddiant o'r fath yn fuddiol hyd yn oed pe na bai caniatâd tybiedig yn cael ei gyflwyno. Nodwn fod y Tasglu yn gwneud argymhellion perthnasol yn y meysydd hynny ac rydym yn cefnogi'r gwaith o'u gweithredu'n gynnar.

## Dewis organau

6.15 Ceir tystiolaeth ar a ddylai caniatâd tybiedig fod yn berthnasol i'r holl organau neu a ddylai fod pobl yn gallu dewis rhoi rhai heb rai eraill yn Atodiad B. Er bod safbwyntiau pobl yn wahanol, ymddengys yn glir i ni, er y dylai caniatâd tybiedig fod yr un mor berthnasol i bob organ yn y corff, nad yw'n debygol y bydd y cyhoedd yn cefnogi unrhyw system sy'n gorfodi dewis popeth neu ddim byd. Yn ein barn ni, dylai unrhyw drefniadau i ddewis peidio â rhoi organau gynnwys pob math o ganiatâd, yn cynnwys caniatâd i roi rhai organau ond nid rhai eraill.

### Yr hyn a ddywedodd y cyhoedd:

- *Byddwn yn fodlon â system orfodol o roi organau HEBLAW am fy llygaid.*
- *Rwy'n gefnogol iawn i'r syniad o orfod rhoi organau, ond byddwn yn hoffi cael dewis pa organau i'w rhoi.*
- *Byddwn yn fodlon rhoi fy organau ond nid fy llygaid. (Hoffwn eu cadw rhag ofn y bydd arnaf eu hangen yn y byd a ddaw).*

## Caniatâd meddal neu galed?

6.16 I raddau helaeth, roedd y bobl hynny a roddodd tystiolaeth yn ffafrio system "meddal" neu "wan" o ganiatâd tybiedig, lle y mae'n rhaid ystyried safbwynt anwyliaid a lle y tybir y caiff eu dymuniadau eu parchu. Nid ydym yn credu fod digon o gefnogaeth gyhoeddus yng Nghymru nac yn y DU i gyflwyno system "galed" neu "gref" lle y caiff organau eu cymryd hyd yn oed pan fydd gan anwyliaid wrthwynebiadau cryf.

6.17 Rydym yn derbyn bod rhai pobl yn credu'n gryf na ddylai dymuniadau perthnasau fod yn bwysicach na dymuniadau'r unigolyn ei hun, yn arbennig os oes ganddynt safbwynt cryf ar y mater neu os nad yw'r teulu fel uned wedi bod yn gryf yn ystod bywyd yr unigolyn. Fodd bynnag, o dan Ddeddf Meinweoedd Dynol 2004, mae cardiau rhoddwyr yn rhoi caniatâd digonol i organau gael eu cymryd hyd yn oed os yw anwyliaid yn gwrthwynebu. Er gwaethaf hyn, mae'n ddealladwy, am resymau cyfreithiol a moesol, bod clinigwyr yn amharod i gymryd organau o dan amgylchiadau o'r fath.

### Yr hyn a ddywedodd y cyhoedd:

- *Byddwn yn pryderu na fyddai fy anwyliaid yn cael digon o gyfle i ddweud eu dweud am yr hyn a fyddai'n digwydd i'm corff.*

- *Byddai angen amser ar y teulu i drafod mewn sefyllfa o'r fath.*
- *Pan fydd rhywun yn marw, mae'n gyfnod digon emosiynol yn barod. Y peth diwethaf sydd ei angen ar deuluoedd yw cael eu holi am dorri'r corff.*
- *Rwy'n fodlon rhoi hawl tybiedig i ddefnyddio fy organau, ond byddwn am i rywun drafod hyn â'm teulu agos.*

Rydym yn argymhell y dylid defnyddio system "feddal", lle yr ymgynghorir ag anwyliaid ac ystyrir eu barn, mewn unrhyw ystyriaeth fanwl o ddeddfwriaeth i gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru neu yn y DU. [Argymhelliad 6]

### Cais gofynnol a dewis mandadol

- 6.18 Ar wahân i ganiatâd tybiedig, awgrymwyd posibiliadau eraill fel ffyrdd o gynyddu cyfraddau rhoi organau na fyddai'n peri pryder i bobl yn yr un modd â'r system o ganiatâd tybiedig. Ymhlith y rhain ceir "cais gofynnol" a "dewis mandadol".
- 6.19 Mae cais gofynnol neu gyfeirio gofynnol yn weithredol yn Unol Daleithiau America. O dan y system hon, mae'n ofynnol ar ysbytai yn ôl y gyfraith i gyfeirio pob rhoddwr posibl i'w sefydliad caffael organau lleol (mae'r rhain yn sefydliadau dielw sy'n cyflawni rôl debyg i rôl UKT yn y DU). Ceir tystiolaeth bod y system hon wedi arwain at lai o gyfleoedd i gollu allan ar organau a roddir. Fodd bynnag, er bod cyflwyno'r cynllun newydd hwn wedi arwain at gynnydd cychwynnol yn nifer yr organau sydd ar gael, mae'r niferoedd wedi lleihau dros amser<sup>32</sup>. O gofio'r cefndir diwylliannol ac economaidd gwahanol o ran y gofal iechyd a ddarperir yn yr Unol Daleithiau, ac yn absenoldeb tystiolaeth gref y gall wneud gwahaniaeth real a pharhaol, nid ydym wedi'n hargyhoeddi fod pwynt mynd ar drywydd cais gofynnol yng nghyd-destun Cymru.
- 6.20 Byddai dewis mandadol yn benderfyniad sy'n fandadol yn gyfreithiol lle y byddai'n ofynnol yn gyfreithiol i bob oedolyn nodi eu dymuniad o ran beth ddylai ddigwydd i'w organau ar ôl iddo farw. Gellir gwneud hyn drwy gofrestr etholiadol neu drwy gofrestru gyda phractis cyffredinol neu drwy ddull arall. Byddai unigolion yn rhydd i wneud unrhyw ddewis o gwbl o ran rhoi organau ond ei fod yn ofynnol iddynt wneud penderfyniad un ffordd neu'r llall.

<sup>32</sup> Am ragor o wybodaeth gefndir, gweler - Tystiolaeth gan UK Transplant - Papur i'r pwyllgor, cyfeirnod HWLG(3)-07-08 (P2): 9 Ebrill 2008.

6.21 Cafodd y system ei hyrwyddo gan yr Athro John Saunders<sup>33</sup>, cadeirydd presennol Pwyllgor dros Faterion Moesegol mewn Meddygaeth Coleg Brenhinol y Ffisigwyr. Dadleuodd yr Athro Saunders *“this proposal is worthy of examination but it is not yet at the stage at which it should be accepted. However, at the moment, it has not been explored, and I think that that is highly reprehensible. It would be reprehensible if it were not explored.”*<sup>34</sup>

6.22 Efallai'n anffodus, ni chawsom yr amser i edrych yn fanwl ar ddewis mandadol yn fanwl o gwbl. Nid yw barn yr Athro Saunder, er mor amlwg, yn perthyn i'r brif ffrwd, ac mae ef ei hun yn cydnabod hyn. Mae hefyd yn cydnabod y byddai angen edrych ar nifer o faterion ymarferol cyn gallu cyflwyno dewis mandadol. Beth bynnag, ymddengys fod y ddadl gyhoeddus ar y mater hwn, yn gau neu'n gymwys, wedi canolbwyntio ar ganiatâd tybiedig yn erbyn caniatâd penodol. Mae safbwyntiau'r Athro Saunders yn haeddu rhagor o sylw manwl. Maent yn esbonio rhai o'r pryderon sy'n bodoli ynghylch caniatâd tybiedig ond nid ydym mewn sefyllfa i wneud penderfyniad awdurdodol ar hyn o bryd.

---

<sup>33</sup> Tystiolaeth lafar gan yr Athro John Saunders - Cofnod y Trafodion, HWLG 19 Mehefin 2008 - paragraffau 192-260; a thystiolaeth ysgrifenedig - Papur i'r pwyllgor, cyfeirnod HWLG(3)-16-08 (P2): 19 Mehefin 2008.

<sup>34</sup> Cofnod y Trafodion 19 Mehefin - para 228.

## Adran 7 - Codi ymwybyddiaeth

### Ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth y cyhoedd

- 7.1 Un o'r themâu cryfaf yn y dystiolaeth a gasglwyd gennym yw'r angen i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o roi organau a materion yn ymwneud â thrawsblaniadau i annog rhagor o bobl i roi eu horganau ar ôl iddynt farw. Cafwyd hefyd feirniadaeth uniongyrchol (ac anuniongyrchol - gweler Atodiad 4) nad oes digon yn cael ei wneud i roi cyhoedduswydd i roi organau.
- 7.2 Yng Nghymru, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cefnogi'r ymgyrch *Donate Wales - Dywed wrth rywun agos* gyda £100,000 o arian cyhoeddus. Mae'r ymgyrch yn ffordd amlwg o geisio codi ymwybyddiaeth o'r mater ac mae'n ceisio annog pobl i siarad â'u teuluoedd a'u hanwyliaid am eu dymuniadau o ran rhoi organau. Nod yr ymgyrch yw annog 50,000 o bobl eraill i ymuno â'r gofrestr rhoddwyr organau ac mae'n cynnwys hysbysebion teledu gyda sêr fel James Hook, Connie Fisher a Colin Jackson, sydd wedi ymuno â'r gofrestr eu hunain ac wedi dweud wrth eu hanwyliaid<sup>35</sup>.
- 7.3 Mae'r ymgyrch wedi cael derbyniad da fel ffordd amlwg o godi ymwybyddiaeth o'r mater. Mae'n rhy fuan i ddweud eto pa lwyddiant a gaiff o ran cynyddu nifer yr organau sydd ar gael o Gymru. Roedd tystiolaeth gan y Gweinidog<sup>36</sup> yn awgrymu bod 5,385 o roddwyr newydd wedi rhoi eu henwau ar y gofrestr yng Nghymru ers i'r ymgyrch ddechrau ar 13 Mai. Mae Sefydliad Aren Cymru wedi dweud wrthym ar wahân bod 9,198<sup>37</sup> o roddwyr newydd wedi ymuno rhwng 13 Mai a 9 Gorffennaf ond nid yw'n hysbys i ba raddau y mae'r ymgyrch yng Nghymru wedi cyfrannu at hyn neu a yw ffactorau eraill, fel ymchwiliad y pwyllgor, sylw ar y teledu neu ymgyrchoedd eraill y DU wedi helpu.
- 7.4 Mae'r pwyllgor yn croesawu ac yn cefnogi'r fenter hon yn gryf. Os bydd yn llwyddiannus, fel yr awgrym a geir ar hyn o bryd, bydd modd cyfiawnhau'r holl arian a wariwyd. Fodd bynnag, mae'n bwysig nad yw'r ysgogiad yn cael ei gollu. Mae angen sicrhau bod rhoi organau yn fater a gaiff ei gyflwyno yn gyson ac yn rheolaidd i'r cyhoedd drwy ymgyrchoedd fel yr un hon os yw'r llwyddiant cychwynol hwn yn mynd i barhau.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn cynnal gwerthusiad llawn o'r ymgyrch cyhoedduswydd *Dywed wrth rywun agos* gyda'r nod o naill ai ehangu'r ymgyrch neu ei datblygu drwy raglen gyson o ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth y cyhoedd.  
*[Argymhelliaid 7]*

<sup>35</sup> Tystiolaeth gan y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol- papur i'r pwyllgor, cyfeirnod HWLG(3)-16-08 (P1): 19 Mehefin 2008

<sup>36</sup> Tystiolaeth lafar, Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, HWLG 19 Mehefin - para 11

<sup>37</sup> Daw'r ffigurau a roddwyd gan Sefydliad Aren Cymru o UK Transplant.



7.5 Fel y nodwyd yn gynharach, ac fel y mae'r Tasglu hefyd wedi cydnabod<sup>38</sup>, mae cyfraddau gwrthod ymhlith teuluoedd yn y boblogaeth ddu a lleiafrifoedd ethnig yn tueddu i fod yn llawer uwch nag ydyw yn gyffredinol. Yn ogystal â'r ymchwil a ragwelir gan y Tasglu i'r ffordd orau o hyrwyddo rhoi organau i'r boblogaeth ddu a lleiafrifoedd ethnig, mae angen i ymgyrchoedd yng Nghymru sicrhau eu bod yn hyrwyddo negeseuon sy'n berthnasol i grwpiau lleiafrifol.

Rydym yn argymhell y dylid rhoi sylw penodol i anghenion cymunedau lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru mewn ymgyrchoedd cyhoeddusurwydd yn y dyfodol a sut y gellir gwella'r gyfradd rhoi organau ymhlith lleiafrifoedd ethnig. *[Argymhelliad 8]*

### Rôl y sector cyhoeddus

7.5 Mae sefydliadau'r sector cyhoeddus yng Nghymru yn anfon gwybodaeth yn rheolaidd at y cyhoedd ar amrywiaeth o faterion. O hysbysiadau treth y cyngor a ffurflenni cofrestru etholiadol gan awdurdodau lleol i ddogfennau cofrestru a threth car gan y Llywodraeth ganolog i arferion ymgynghori gan Lywodraeth y Cynulliad, mae cyrff y sector cyhoeddus yn anfon gwybodaeth at y cyhoedd yn gyson. Felly, efallai y byddai'n gosteffeithiol ychwanegu gwybodaeth am roi organau a'r gofrestr rhoddwyr gyda'r hysbysiadau hyn. Efallai bod rhai sefydliadau'r sector cyhoeddus eisoes yn gwneud hyn ond mae angen sicrhau bod y wybodaeth hon yn gyson ac yn rheolaidd os yw'r mater hwn yn mynd i aros ar flaen meddyliau'r cyhoedd.

7.6 Mae gan holl gyrff y sector cyhoeddus yng Nghymru wefan eu hunain. Byddai cynnwys linc i wefan y gofrestr rhoddwyr organau ar hafan gwefannau a ariennir yn gyhoeddus yng Nghymru yn ffordd bwerus a chosteffeithiol o atgoffa pobl o bwysigrwydd rhoi organau. Er gwaethaf hyn, cyfrifoldeb pob corff cyhoeddus yng Nghymru yw edrych ar oblygiadau'r camau hyn ac efallai mai Llywodraeth y Cynulliad sydd yn y sefyllfa orau i helpu cyrff cyhoeddus i weld sut y gallant wneud gwahaniaeth wrth roi cyhoeddusurwydd i'r angen i roi organau. Gellir gweld y wefan rhoi organau yn: <http://www.uktransplant.org.uk>

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn archwilio sut y gall cyrff y sector cyhoeddus yng Nghymru roi cyhoeddusurwydd i'r Gofrestr Rhoi Organau a Chardiau Rhoddwyr yn eu gwaith pob dydd, yn cynnwys y posibilrwydd o ychwanegu linc amlwg i wefan y Gofrestr Rhoi Organau ar eu gwefannau. *[Argymhelliad 9]*

#### *Yr hyn a ddywedodd y cyhoedd:*

- *Efallai y byddai ymgyrch hysbysebu gyda chomediwr amlwg, er enghraifft, yn canu clodydd ei organau wrth helpu pobl eraill yn codi ymwybyddiaeth y cyhoedd a chodi gwên yr un pryd.*

<sup>38</sup> Adroddiad y Tasglu Rhoi Organau - Argymhelliad 13

- *Dylai pobl gael mwy o wybodaeth am y prinder sy'n bodoli o ran yr organau a roddir.*
- *Gwell marchnata.*
- *Rhaid i ni sicrhau ein bod yn cyfathrebu'n effeithiol â phobl Cymru a'i gwneud yn rhwydd iddynt ddewis peidio â rhoi organau os ydynt yn dymuno (gwefan syml, llinell gymorth, mewn trafodaeth â meddyg teulu a chynnig yr opsiwn drwy bwysu botymau ar y teclyn rheoli teledu o bell).*

### Codi ymwybyddiaeth o ganiatâd tybiedig

7.7 Ceir mesurau uchod sydd wedi'u hanelu at godi ymwybyddiaeth o roi organau o dan y trefniadau caniatâd presennol. Fodd bynnag, prif ddiben yr ymchwiliad hwn yw ystyried trefniadau ar gyfer caniatâd tybiedig. Y gobaith yw y bydd yr ymchwiliad hwn, y gwaith sy'n cael ei wneud gan y Tasglu Rhoi Organau, y gofynnwyd iddynt erbyn hyn edrych ar ganiatâd tybiedig, yn ogystal â chynlluniau Llywodraeth y Cynulliad<sup>39</sup> i ymgynghori â'r cyhoedd yng Nghymru, yn arwain at ddadl gynyddol a deallus gan y cyhoedd ar y mater hwn. Credwn fod hyn yn hanfodol os yw caniatâd tybiedig yn mynd i gael ei gyflwyno.

7.8 Yn fwy penodol, os oes deddfwriaeth ar ganiatâd tybiedig yn mynd i gael ei chyflwyno, bydd angen sicrhau na fydd ymateb cyhoeddus gwael i hyn o ganlyniad i ddiffyg dealltwriaeth o'r hyn a gafodd ei gynnig. Er mwyn sicrhau hyn bydd angen ymgyrch addysgol cyhoeddus sylweddol i hysbysu pobl o'u hawl i ddewis peidio â rhoi organau a threfniadau cadarn i sicrhau bod modd cofnodi a pharchu dewis pobl i beidio â rhoi organau.

<sup>39</sup> Tystiolaeth lafar, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion 19 Mehefin - para 4

## Adran 8 - Gwaith Tasglu Rhoi Organau'r DU

### Cefndir

8.1 Sefydlwyd y Tasglu Rhoi Organau gan Lywodraeth y DU yn 2006 gyda'r cylch gorchwyl a ganlyn:

- Nodi rhwystrau rhag rhoi organau a thrawsblaniadau ac argymell datrysiadau o fewn fframweithiau gweithredol a chyfreithiol sydd eisoes yn bodoli;
- Nodi rhwystrau rhag unrhyw ran o'r broses drawsblannu ac argymell ffyrdd o'u gorchfygu er mwyn cynnal a gwella cyfraddau trawsblannu<sup>40</sup>.

8.2 Wrth ystyried y cylch gwaith hwn, cafodd y Tasglu ei gadeirio gan Elisabeth Buggins, Cadeirydd Awdurdod Iechyd Strategol Gorllewin Canolbarth Lloegr a chyfarwyddwr anweithredol Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG. Roedd y rhan fwyaf o aelodau'r Tasglu yn dod o'r proffesiwn meddygol a sefydliadau academiaidd ond roeddent hefyd yn cynnwys cynrychiolwyr lleyg a chynrychiolwyr teuluoedd rhoddwyr<sup>41</sup>. Nid oedd y Tasglu yn cynnwys unrhyw un â chylch gwaith penodol i gynrychioli buddiannau Cymru ond daeth un cynrychiolydd o bob llywodraeth ddatganoledig, yn cynnwys Llywodraeth y Cynulliad, i gyfarfodydd y Tasglu.

8.3 Cyhoeddodd y Tasglu ei adroddiad "Organs for Transplant"<sup>42</sup> ym mis Ionawr eleni. Cafwyd 14 argymhelliad yn yr adroddiad a derbyniodd Llywodraeth y DU a Llywodraeth y Cynulliad bob un ohonynt. Mae'r Tasglu yn amcangyfrif y gallai'r argymhellion hyn arwain at gynydd o 50% yn nifer yr organau a gaiff eu rhoi ledled y DU.

8.4 Caiff yr argymhellion eu gweithredu ledled y DU ond mae Llywodraeth y Cynulliad yn bwriadu sefydlu grŵp prosiect gweithredu yng Nghymru a fydd yn cynnwys cynrychiolwyr sy'n glinigwyr, yn bobl leyg neu'r cyhoedd yn gyffredinol a hefyd o'r sector gwirfoddol ac elusennol. Bydd y Cadeirydd a gaiff ei benodi ar y grŵp prosiect gweithredu yng Nghymru hefyd yn bresennol yng nghyfarfodydd y grŵp sy'n goruchwyllo'r gwaith gweithredu ar lefel y DU<sup>43</sup>.

8.5 Roedd y cylch gwaith y cytunwyd arno ar gyfer yr ymchwiliad hwn yn gulach na'r cylch gwaith a bennwyd ar gyfer y Tasglu. Ein prif ganolbwynt oedd edrych ar ganiatâd tybiedig a'r cyfraniad y gallai ei wneud i gyfraddau rhoi organau. Er hynny, rydym wedi edrych ar lawer

---

<sup>40</sup> *Organs for Transplant: A report from the Organ Donation Task Force*. Yr Adran Iechyd 2008.

<sup>41</sup> Fel uchod

<sup>42</sup> Fel uchod

<sup>43</sup> Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol - Papur i'r pwyllgor, cyfeirnod HWLG(3)-167-08 (P1): 19 Mehefin 2008.

o'r un materion â'r rhai y bu'r Tasglu'n eu hystyried, ond mewn llai o fanylder ac efallai o safbwynt lleyg.

8.6 Ymddengys llawer o'r argymhellion yn gyfarwydd i'r rheini ohonom a aeth ar ymweliad â Sbaen, yn arbennig y rhai sy'n sôn am rwydwaith y DU gyfan o gydgyssylltwyr hyfforddedig sydd wedi'u lleoli mewn unedau gofal critigol, gweld rhoi organau fel rhan reolaidd o waith ysbyty a'r pwyslais sylweddol ar hyfforddiant. Cawsom sicrwydd gan y Gweinidog a'i huwch swyddogion, yn ei thystiolaeth lafar,<sup>44</sup> y byddai Cymru'n cael o leiaf, os nad fwy na chyfran deg o'r cydgysylltwyr trawsblannu ychwanegol a gafodd ei argymhell gan y Tasglu.

8.7 Nid ydym yn credu bod argymhellion y Tasglu yn dibynnu ar unrhyw system benodol o ganiatâd, ond nodwn fod Gweinidog lechyd y Du wedi gofyn i'r Tasglu ehangu ei waith i ystyried a ddylid cyflwyno caniatâd tybiedig ledled y DU. Disgwylir i'r adroddiad gael ei gyhoeddi yn ddiweddarach eleni.

8.8 Nid ydym wedi clywed llawer o wrthwynebiad, os o gwbl, i argymhellion y Tasglu. Yn wir, maent wedi derbyn cefnogaeth gref gan y mwyafrif. Nid yw'r dystiolaeth a gyflwynwyd i ni chwaith yn herio'r datganiad a wnaed ei bod yn bosibl y bydd cynnydd o 50% yn nifer yr organau a gaiff eu rhoi o ganlyniad i'r argymhellion.

Rydym yn argymhell, i'r graddau y mae'n gyfrifol am hynny, y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru weithredu argymhellion y Tasglu yn llawn yng Nghymru fel mater o frys. *[Argymhelliad 10]*

8.9 Un o'r prif ffactorau o ran llwyddiant Sbaen ac un o'r argymhellion allweddol gan y Tasglu yw y dylai pob aelod o staff clinigol y mae'n debygol y byddant yn gysylltiedig â thriniaeth rhoddwyr organau posibl, gael hyfforddiant mandadol ar yr egwyddorion sy'n ymwneud â rhoi organau. Mae angen atgyfnerthu hyfforddiant ym maes rhoi organau a darparu cyrsiau rheolaidd a datblygiad proffesiynol parhaus. Byddai hyn yn cefnogi'r syniad o sicrhau bod rhoi organau yn rhywbeth arferol yn hytrach nag anarferol. Dylid hefyd darparu hyfforddiant diweddar rheolaidd.<sup>45</sup> Yn ein barn ni, mae hyn yn hanfodol os yw'r argymhellion eraill yn mynd i fod yn llwyddiannus.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth y Cynulliad yn sicrhau bod rhaglen hyfforddi gynhwysfawr yn cael ei datblygu i wneud y gwelliannau y mae eu hangen i'r hyfforddiant fel bod gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd yn sicrhau bod argymhellion y Tasglu yn cael eu gweithredu'n gywir. *[Argymhelliad 11]*

---

<sup>44</sup> Cofnod y Trafodion 26 Mehefin - paragraffau 19-21

<sup>45</sup> Adroddiad y Tasglu Rhoi Organau - Argymhelliad 11

## Adran 9 - A fyddai modd cyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru yn unig?

### Materion

- 9.1 Yn Adran 3, edrychwyd ar y sefyllfa gyfreithiol bresennol ac a oedd unrhyw reswm sylfaenol pam na ddylai Cymru geisio'r pŵer i ddeddfu i gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru os yw'r ewyllys ar gael i wneud hynny. Daethpwyd i'r casgliad nad oedd unrhyw reswm dros beidio â gwneud hyn.
- 9.2 Nid oedd llawer o'r rheini a anfonodd tystiolaeth ysgrifenedig atom wedi mynegi barn gadarn ar a ddylai Cymru gyflwyno system o ganiatâd tybiedig ar ei phen ei hun ac o'r rheini a wnaeth hynny, roedd eu safbwyntiau'n gytbwys o ran y rhai a oedd o blaid a'r rhai a oedd yn erbyn gwneud hynny. Roedd y rheini a gyflwynodd tystiolaeth lafar hefyd wedi'u rhannu ond er bod nifer o dystion wedi nodi y byddai'n well ganddynt weld deddfwriaeth ar gyfer y DU gyfan, gan nodi eu pryder ynghylch deddfwriaeth ar gyfer Cymru yn unig, dim ond un tyst<sup>46</sup> a nododd yn gryf y byddai deddfwriaeth ar gyfer Cymru yn unig yn peri anawsterau mawr.
- 9.3 Un o'r prif faterion a oedd yn destun pryder i dystion oedd y posibilrwydd o ddryswch i'r galarwyr yr oedd eu hanwylid dim ond yn ymweld â Chymru neu i weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd nad ydynt yn siwr pa drefniadau caniatâd sy'n gymwys. Fodd bynnag, nid ydym yn credu bod hwn yn fater anorchfygol gan fod gwahaniaethau trawsffiniol eisoes yn bodoli rhwng Cymru a Lloegr o ran deddfwriaeth ym maes iechyd a meysydd polisi eraill. Er hynny, ymddengys fod sawl enghraifft o drefniadau caniatâd gwahanol yn cael eu gweithredu o fewn gwledydd unigol a chawsom wybod am dystiolaeth gan yr Alban a'r Swistir sy'n dangos ei bod yn bosibl cael systemau caniatâd gwahanol ond eto rhannu organau ar gyfer trawsblaniadau<sup>47</sup>. Byddai unrhyw un o'r miliynau o ddinasyddion y DU sy'n teithio i Sbaen ar wyliau, er enghraifft, hefyd yn ddarostyngedig i wahanol drefniadau caniatâd na'r hyn sy'n bodoli yn y DU ond nid yw'n ymddangos bod hyn wedi peri unrhyw broblemau. Beth bynnag, un o ganlyniadau datganoli yw y bydd cyfreithiau gwahanol yn gymwys ar faterion gwahanol mewn rhannau gwahanol o'r DU. Mae gan yr Alban eisoes ei deddfwriaeth ei hun ar ganiatâd ac er nad yw'n seiliedig ar ganiatâd tybiedig, mae'n defnyddio fframwaith cyfreithiol sydd rywfaint yn wahanol.

<sup>46</sup> Tystiolaeth lafar gan UK Transplant - Cofnod y Trafodion, HWLG paragraffau 142-157 - 9 Ebrill 2008

<sup>47</sup> Tystiolaeth ysgrifenedig gan Gymdeithas Feddygol Prydain - Papur i'r pwyllgor, cyf HWLG(3)-05-08(P1): 5 Mawrth 2008.

- 9.4 Yr hyn sy'n peri mwy o bryder yw pa mor ymarferol fydd hi i symud oddi wrth system bresennol y DU, sef dewis rhoi organau drwy gofrestru ar y gofrestr rhoi organau i gofrestru ar gofrestr Cymru sy'n caniatáu i bobl ddewis peidio â rhoi organau. Fel y nododd Cymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant: *"a register of nearly 14 million people who say that they would become a donor in the event of their death; 700,000 of those are probably from Wales. So, what would you do to transfer those 700,000 people over to an opt-in or an opt-out decision? With the opt-out system, you choose not to be a donor and so you would register your name not to be a donor. However, there would be some confusion, because the current system is so different."*<sup>48</sup> Unwaith eto, er ein bod yn derbyn y bydd rhywfaint o ddryswch ynghylch hyn, nid ydym o'r farn bod yr anawsterau hyn yn anorchfygol.
- 9.5 Felly, nid yw'r trefniadau integredig presennol ar gyfer trawsblaniadau ledled y DU ar eu pen eu hunain yn ddadl dros beidio â gadael i Gymru gyflwyno caniatâd tybiedig ar wahân i weddill y DU yn ein barn ni.
- 9.6 I'r gwrthwyneb, barn pobl eraill yw y dylai Cymru arwain y ffordd yn y maes hwn. Eu dadl hwy yw, hyd yn oed os oes lle ar gyfer dryswch, byddai deddfwriaeth ar gyfer Cymru'n unig i gyflwyno caniatâd tybiedig yn anfon neges gadarnhaol (yn eu barn hwy) a fyddai'n gwrthbwysu unrhyw anawsterau posibl.
- 9.7 Yr hyn sy'n amlwg yw y bydd deddfu yn y maes hwn yn llafurus, efallai y bydd yn peri rhywfaint o ddryswch ac y byddai'n well gan hyd yn oed y bobl hynny sy'n hyrwyddo Cymru'n arwain y ffordd ddeddfwriaeth ar gyfer y DU gyfan pe bai'n bosibl sicrhau hyn yn fwy buan. Fodd bynnag, dylid gwerthfawrogi bod newid deddfwriaeth yn gallu symud a ffurfio agweddau cymdeithasol. Pe bai caniatâd tybiedig yn profi i wneud gwahaniaeth sylweddol i nifer yr organau sydd ar gael ar gyfer trawsblaniadau a phe bai Cymru'n symud ymlaen ar ei phen ei hun yn helpu gyda'r gwahaniaeth hwnnw, yna dylid ystyried deddfwriaeth ar wahân i Gymru fel opsiwn y dylid ei hystyried o ddifrif.

#### Beth fyddai angen ei ychwanegu mewn unrhyw ddeddfwriaeth y Cynulliad

- 9.8 Pe bai penderfyniad yn cael ei wneud i symud ymlaen yng Nghymru yn unig a bod cymhwysedd deddfwriaethol yn cael ei gytuno yn y maes hwn, byddai angen i'r Cynulliad ddeddfu wedyn drwy Fesur Cynulliad. Byddai angen i hyn, ymhlith pethau eraill, nodi'r amgylchiadau, yr eithriadau a threfniadau eraill mewn perthynas â thrawsblannu organau lle y tybir bod caniatâd priodol wedi cael ei roi.
- 9.9 Bydd angen ystyried y materion hyn yn fanwl ar y pryd. Yn bennaf, rydym wedi bod yn canolbwyntio ar y dadleuon o blaid cyflwyno caniatâd tybiedig a sut y gellir gwella cyfraddau rhoi organau. Y tu hwnt i

<sup>48</sup> Cofnod y Trafodion 14 Mai 2008 - para 4

gadarnhau ei bod yn ymddangos nad oes rheswm sylfaenol pam na ddylai'r Cynulliad fod yn gallu deddfu yn y maes hwn, nid ydym wedi ystyried materion eraill yn ymwneud â'r gyfraith yn fanwl a sut y gellir eu cymhwyso mewn unrhyw Fesur yn y dyfodol. Er hynny, mae'r canlynol wedi dod i'r amlwg fel materion rydym yn cytuno y byddai angen eu cynnwys mewn unrhyw ddeddfwriaeth bosibl:

- Diffiniad o beth yw caniatâd a'r amgylchiadau na ellir tybio bod caniatâd wedi cael ei roi (er enghraifft yn achos plant a'r rheini y credir nad yw'r gallu ganddynt i ddewis peidio â rhoi organau);
- Hawl amlwg i ddewis peidio â rhoi organau os mai dyna yw dymuniad unigolyn;
- Trefniadau yn nodi dull cyfreithiol amlwg i unigolion gofrestru eu dymuniad i ddewis peidio â rhoi organau, yn cynnwys yr hawl i ddewis peidio â rhoi unrhyw organau neu rai organau yn benodol;
- Gofyniad i ymgynghori ag anwyliaid (a diffiniad o bwy ddylai'r rhain fod);
- Cydbwysedd rhwng y gofyniad i ymgynghori ag anwyliaid a pharchu hawl yr ymadawedig;
- I bwy y bydd y Mesur yn berthnasol<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Y dybiaeth yw y byddai'n gymwys i bawb sy'n marw yng Nghymru, p'un a ydynt yn byw yma fel arfer ai peidio. Ond, gallai hyn fod yn fater cynhennus a bydd angen ei ystyried yn fwy gofalus ar y pryd.

## Adran 10 - Casgliadau'r pwyllgor

### Y prif gasgliadau

10.1 Ar sail y dystiolaeth a gasglwyd gennym, rydym wedi dod i'r casgliadau a ganlyn y mae pob un ohonom yn cytuno arnynt:

- Ymddengys nad oes unrhyw reswm sylfaenol pam na all Cymru geisio cymhwysedd deddfwriaethol i gyflwyno caniatâd tybiedig ar wahân i weddill y DU. Wedi gwneud hynny, nid oes rheswm pam na all Cymru ddeddfu'n llwyddiannus i greu fframwaith cadarn a chywir ar gyfer caniatâd tybiedig;
- Er y gall systemau gwahanol o ganiatâd yn y DU beri rhywfaint o ddryswch ar achlysuron, nid yw'r anawsterau hyn yn anorchfygol. Fodd bynnag, nid oes pwynt cyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru oni bai ei bod yn amlwg bod y buddiannau yn gorbwyso'r anawsterau;
- Ymddengys fod caniatâd tybiedig yn effeithio'n gadarnhaol ar gyfraddau rhoi organau a chyfraddau trawsblannu ond nid yw'r dystiolaeth yn llethol a chytunir yn gyffredinol ei bod yn debygol bod ffactorau eraill yn bwysicach wrth wella cyfraddau rhoi organau;
- Mae caniatâd tybiedig yn destun pryder i nifer sylweddol o bobl neu i garfan o bobl, a hynny ar faterion o egwyddor neu oherwydd ei fod yn codi materion moesegol anodd;
- Pe bai caniatâd tybiedig yn cael ei gyflwyno, byddai angen sicrhau nad oes ymateb andwyol gan y cyhoedd o ganlyniad i gamddealltwriaeth o'r hyn a gaiff ei gynnig. Byddai angen ymgyrch cyhoeddus sylweddol i hysbysu pobl o'u hawl i ddewis peidio â rhoi organau a threfniadau cadarn i sicrhau bod modd cofnodi a pharchu dewis pobl i beidio â rhoi organau;
- Ceir dystiolaeth bod mwy o adnoddau, yn arbennig mewn cysylltiad â hyfforddiant, argaeledd cydgysylltwyr a seilwaith, yn gallu effeithio'n sylweddol ar gyfraddau rhoi organau. Gall yr effeithiau hyn fod yn fwy nodedig yn y tymor byr na newid y gyfraith ar ganiatâd tybiedig. Nid yw hyn i ddweud na ddylid cyflwyno caniatâd tybiedig ar ryw adeg ond efallai nad dyma'r flaenoriaeth ar hyn o bryd.

10.2 Er gwaethaf amrywiaeth eang o gytundeb rhyngom, nid ydym wedi gallu dod i gytundeb unfrydol ar a ddylai caniatâd tybiedig gael ei gyflwyno yng Nghymru. Er bod yr achos wedi cael ei wneud yn ein barn ni bod y Cynulliad yn gallu arfer cymhwysedd deddfwriaethol yn y maes hwn, nid yw mor eglur a yw deddfwriaeth i gyflwyno caniatâd tybiedig yn rhagofyniad i newidiadau eraill neu a fyddai'n tynnu oddi wrthynt.

10.3 Er bod y rhan fwyaf ohonom yn cytuno ar ganiatâd tybiedig mewn egwyddor, mae'r rhan fwyaf ohonom hefyd yn credu bod modd gwella cyfraddau rhoi organau yn sylweddol heb gyflwyno caniatâd tybiedig. Yn fwy na hynny, credwn fod perygl y gall symud tuag at ddeddfu yng Nghymru o flaen gweddill y DU dynnu sylw oddi wrth gwelliannau mwy



cynhyrchiol a gall ddieithrio'r cyhoedd rhag rhoi organau os na chaiff ei drin yn gywir. Felly, mae'r rhan fwyaf<sup>50</sup> ohonom wedi dod i'r casgliad nad nawr yw'r adeg i gymryd camau i gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru.

Rydym yn argymhell na ddylai'r Cynulliad, ar hyn o bryd, geisio Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol er mwyn cyflwyno system o ganiatâd tybiedig yng Nghymru. [*Argymhelliad 12*]

## Barn Ieiafrifol

- 10.4 Mae nifer fach ohonom<sup>51</sup> o'r farn bod achos wedi'i wneud dros gyflwyno caniatâd tybiedig. Mae'r rheini ohonom sy'n credu hyn yn credu ei fod yn effeithio'n uniongyrchol ar gyfraddau rhoi organau ac yn caniatáu sgwrs fwy cadarnhaol am roi organau gyda pherthnasau ac anwyliaid yr ymadawedig.
- 10.5 Er ein bod yn cytuno nad deddfwriaeth o bosibl yw'r cam pwysicaf y mae angen ei gymryd, mae'r broses o geisio cymhwysedd deddfwriaethol yn debygol o gymryd cryn amser ac mae'n bwysig bod gan y Cynulliad y gallu i gyflwyno deddfwriaeth pan fydd yr adeg yn iawn iddo wneud hynny.
- 10.6 Casglwyd tystiolaeth gennym a oedd yn awgrymu y byddai'n well pe bai deddfwriaeth yn y maes hwn yn cael ei gweithredu ledled y DU, ond nid ydym yn credu bod hwn yn rheswm dros beidio â rhoi'r gallu i'r Cynulliad ddeddfu yn y maes hwn os nad oes sôn am ddeddfwriaeth gan y DU. Casglwyd tystiolaeth gennym hefyd a oedd yn awgrymu bod caniatâd tybiedig yn fater lle y gallai cyflwyno deddfwriaeth yng Nghymru ddarparu arweiniad ar gyfer gweddill y DU. Am y rhesymau hyn credwn y dylem geisio Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod gennym y dewis o gyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru.

---

<sup>50</sup> Jonathan Morgan AC; Lorraine Barrett AC; Irene James AC; Ann Jones AC; Val Lloyd AC; Nick Ramsay AC.

<sup>51</sup> Helen Mary Jones AC; Dai Lloyd AC; Jenny Randerson AC.

## Adran 11 - Monitro

11.1 Lle y bo'n berthnasol, rydym yn disgwyl i Lywodraeth Cynulliad Cymru gyflwyno adroddiad ar gynnydd o ran gweithredu ein hargymhellion o fewn 12 mis i'w hymateb cychwynol i'r adroddiad hwn.

## Atodiad A

### CANIATÂD TYBIEDIG AR GYFER RHOI ORGANAU: DADANSODDI DATA'R HOLIADUR A'R WEFAN

#### Cyflwyniad

Mae'r papur hwn yn cynnwys dadansoddiadau a data o'r ffynonellau hyn:

- Holiaduron a roddwyd mewn adeiladu cyhoeddus ac a gafodd eu llenwi gan ddisgyblion ysgol drwy Wasanaeth Addysg y Cynulliad;
- Fforwm yr Ymchwiliad i Ganiatâd Tybiedig ar wefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru;
- Arolwg "Pleidlais Gyflym" gwefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

#### 1 YR HOLIADUR

##### *Cynllunio'r astudiaeth*

- 1.1 Ar ôl trafod yn y pwyllgor, edrychodd Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau a'r tîm clericio ar ffyrdd mwy arloesol o feithrin cysylltiad â'r cyhoedd. Mae gwneud hynny yn nod i'r Aelodau ac i swyddogion y Gwasanaeth Seneddol fel ei gilydd. Roedd hwn yn gyfle i'r Cynulliad arbrofi â ffyrdd newydd o annog amrywiaeth ehangach o unigolion a grwpiau i gyfrannu at ymchwiliad pwyllgor.
- 1.2 Wrth drafod yr holiadur i'r cyhoedd â'n cydweithwyr yn yr adran Cyfathrebu Allanol, gofynnwyd i ni a fyddai modd rhoi'r holiadur i ddisgyblion ysgol pan fydd y Gwasanaeth Addysg Ysgolion yn ymweld â dosbarthiadau i godi ymwybyddiaeth o Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Ar ôl newid y geiriad yn rhai o'r datganiadau gan ddwyn i gof y sensitifwydd ynghylch materion penodol yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr, lluniwyd holiadur newydd, heb gwestiynau ar ddemograffeg.
- 1.3 Roedd y datganiadau'n seiliedig ar y cylch gorchwyl ynghyd â'r pryderon y gwyddem amdanynt ac a fu'n destun ymchwil yn ystod y cyfnod cwmpasu. Yn ogystal â chynnwys y datganiadau eu hunain, roedd yn rhaid ystyried eu nifer, eu hyd, y wybodaeth a'r cyfarwyddiadau y byddem yn eu rhoi. Rhaid oedd cynllunio'r cyfan mewn fformat hwylus gan geisio sicrhau cydraddoldeb o ran maint y testun.

##### *Canlyniadau*

- 1.4 Nifer yr holiaduron wedi'u llenwi a ddaeth i law:

Gan yr ysgolion	498
Gan y cyhoedd	373

- 1.5 Wrth ddadansoddi, ychwanegwyd gwerth arall i'r ail gyfres o ddatganiadau, sef "dim pryderon".
- 1.6 Roedd pryder ynghylch sut roedd pobl yn dehongli Datganiad 7: "Ni fyddwn yn dymuno i neb ymyrryd â'm corff i na chorff rhywun sy'n annwyl imi ar ôl marwolaeth" yn enwedig gan fod un person wedi ychwanegu'r geiriau "heb fy nghaniatâd" tuag ato.

1.7 Roedd ansicrwydd hefyd ynghylch y defnydd o'r gair "ymyrryd" a'r hyn oedd yn cael ei gyfleu ganddo, yn enwedig gan fod y gyfran o ddisgyblion ysgol a roddodd gylch o amgylch y datganiad hwn ddwywaith yn uwch (28%) nag ymysg y cyhoedd (12%). Yn achos y disgyblion o dan 17 oed a lenwodd yr holiadur (40), roedd y canran yn is (15%).

1.8 Dyma oedd y prif ganlyniadau:

- Roedd 53% o ddisgyblion ysgol "o blaid" rhoi organau. O blith y rhain, roedd 30% o blaid caniatâd tybiedig a 23% yn ffafrio caniatâd penodol.
- Roedd 72% o'r cyhoedd o blaid rhoi organau. O blith y rhain, roedd 48% o blaid caniatâd tybiedig a 24% yn ffafrio caniatâd penodol.
- Nid fyddai 23% (yn yr ysgolion) ac 11% (o blith y cyhoedd) yn dewis rhoi eu horganau.
- O blith y rheini a fyddai am i'w teuluoedd benderfynu rhoi eu horganau neu beidio, roedd y canran ymysg plant ysgol (19%) yn uwch nag ymysg y cyhoedd (12%).
- Dywedodd dros draean o ddisgyblion ysgol (36%) a'r cyhoedd (37%) y byddent o blaid rhoi eu horganau, ond eu bod yn pryderu na fyddai digon yn cael ei wneud i arbed eu bywydau.
- Dywedodd dros ddwywaith yn fwy o ddisgyblion ysgol (28%) na'r cyhoedd (12%) nad oeddent am gael rhywun yn ymyrryd â'u cyrff neu â chyrff anwyliaid ar ôl marwolaeth.
- O blith disgyblion ysgol a'r cyhoedd fel ei gilydd, roedd 2% yn erbyn rhoi eu horganau am resymau crefyddol.
- Roedd 14% o ddisgyblion ysgol a 12% o'r cyhoedd yn pryderu y gallai eu hanwyliaid wrthwynebu pe bai eu horganau'n cael eu cymryd.

1.9 Mae'r holl ddatganiadau i'w gweld isod ynghyd â'r niferoedd a'r canrannau ar gyfer pob un.

*Sylwer: Rhoddwyd cyfarwyddiadau i ddewis un datganiad yn y gyfres gyntaf (Datganiadau 1-5) ac yna pob datganiad perthnasol yn yr ail gyfres (Datganiadau 6-10). O ganlyniad, efallai y bydd nifer yr atebion i'r ail gyfres o ddatganiadau yn fwy na chyfanswm yr holiaduron a ddaeth i law.*

*Ysgolion*

<b>Datganiadau 1-5</b>	<b>Nifer</b>	<b>Canran</b>
Hoffwn i'm horganau gael eu cymryd yn awtomatig pan fyddaf farw i arbed neu wella bywyd rhywun.	148	30%
Hoffwn i'm horganau gael eu defnyddio ar ôl imi farw ond hoffwn roi f'enw ar y gofrestr neu gario cerdyn rhoddwr.	115	23%
Pan fyddaf farw nid wyf yn dymuno rhoi f'organau.	115	23%
Byddai'n well gennyf adael i'm hanwyliaid benderfynu a ddylai f'organau gael eu rhoi.	94	19%
Dim un o'r uchod.	22	4%

<b>Datganiadau 6-11</b>		
Dim pryderon.	86	17%
Hoffwn roi f'organau ond 'rwy'n pryderu na fyddai digon yn cael ei wneud i arbed fy mywyd.	177	36%
Ni fyddwn yn dymuno i neb ymyrryd â'm corff i na chorff rhywun sy'n annwyl imi ar ôl marwolaeth.	139	28%
Nid wyf am roi f'organau am resymau crefyddol.	10	2%
Byddwn yn poeni y byddai f'anwyliaid yn gallu gwrthwynebu tynnu f'organau.	69	14%
Pryderon eraill.	13	3%

*Y cyhoedd*

<b>Datganiadau 1-5</b>	<b>Nifer</b>	<b>Canran</b>
Hoffwn i'm horganau gael eu cymryd yn awtomatig pan fyddaf farw i arbed neu wella bywyd rhywun.	178	48%
Hoffwn i'm horganau gael eu defnyddio ar ôl imi farw ond hoffwn roi f'enw ar y gofrestr neu gario cerdyn rhoddr.	91	24%
Pan fyddaf farw nid wyf yn dymuno rhoi f'organau.	39	11%
Byddai'n well gennyf adael i'm hanwyliaid benderfynu a ddylai f'organau gael eu rhoi.	46	12%
Dim un o'r uchod.	14	4%
<b>Datganiadau 6-11</b>		
Dim pryderon.	138	37%
Hoffwn roi f'organau ond 'rwy'n pryderu na fyddai digon yn cael ei wneud i arbed fy mywyd.	137	37%
Ni fyddwn yn dymuno i neb ymyrryd â'm corff i na chorff rhywun sy'n annwyl imi ar ôl marwolaeth.	47	12%
Nid wyf am roi f'organau am resymau crefyddol.	7	2%
Byddwn yn poeni y byddai f'anwyliaid yn gallu gwrthwynebu tynnu f'organau.	46	12%
Pryderon eraill.	18	5%

## Demograffeg

1.10 Mae'r tabl isod yn rhoi'r manylion demograffig:

Yn byw yng Nghymru	Ydw	286	(89%)
	Nac ydw	37	(11%)
Rhyw	Gwryw	114	(35%)
	Benyw	214	(65%)
Oedran	17 neu iau	40	(12%)
	18-29	52	(15%)
	30-49	116	(34%)
	50-64	82	(24%)
	65 a hŷn	46	(14%)

1.11 Nid ydym yn gwybod a oes mwy o fenywod yn ymweld ag adeiladau cyhoeddus y Cynulliad nac a ydynt yn fwy tebygol o lenwi holiaduron.

1.12 Aethpwyd ati i ddadansoddi a oedd unrhyw wahaniaethau yn yr ymatebion yn ôl oedran a rhyw. Gwelwyd y gwahaniaethau a ganlyn, ond nid oeddent yn rhai arwyddocaol:

Roedd pobl o dan 17 oed yn fwy tebygol na phobl hŷn o fod eisiau cofrestru, cario cerdyn rhoddwr neu adael i'w teulu benderfynu, ond roeddent hefyd yn pryderu mwy y gallai'r teulu wneud penderfyniad yn groes i'w hewyllys.

Roedd pobl rhwng 30 a 49 oed yn llai tebygol o wrthwynebu rhoi organau, ond roeddent yn pryderu mwy na'r grwpiau oedran eraill na fyddai digon yn cael ei wneud i arbed eu bywydau.

### 1.13 Sylwadau

Mae'r sylwadau a nodwyd yn yr holiaduron wedi'u grwpio isod o dan wahanol themâu, gydag adrannau gwahanol i'r ymatebion gan yr ysgolion a'r cyhoedd.

### 1.14 Dewis organau

#### Ysgolion

- Rwy'n gefnogol iawn i'r syniad o orfod rhoi organau, ond byddwn yn hoffi cael dewis pa organau i'w rhoi.
- Byddwn yn fodlon â system orfodol o roi organau HEBLAW am fy llygaid.
- Fy newis i yw dewis peidio â rhoi rhai organau penodol.
- Byddwn yn fodlon iddynt gymryd rhai organau, ond nid fy nghroen na'm llygaid. A dylent fy mhwytho'n ôl.
- Byddwn am gario cerdyn rhoddwr yn dweud hyn.
- Ni fyddwn eisiau i fy llygaid gael eu defnyddio.
- Peidiwch â chymryd fy llygaid na'm rhannau preifat.

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Byddwn yn fodlon rhoi fy organau ond nid fy llygaid. (Hoffwn eu cadw rhag ofn y bydd arnaf eu hangen yn y byd a ddaw).
- Hoffwn benderfynu pa organau i'w rhoi.

#### **1.15 Dewis pwy sy'n cael yr organau**

##### *Ysgolion*

- Hoffwn roi fy organau i rywun sydd ddim yn cam-drin ei gorff, e.e. drwy ysmegu.
- Er mwyn arbed bywyd perthynas i mi, byddwn am roi fy organau, ond nid fel arall.
- Dim ond i arbed bywyd anwylyd.
- Byddwn yn rhoi organau i aelod o fy nheulu os byddai angen hynny.
- Hoffwn ddewis pa organau y byddent yn eu cael.

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Byddai fy organau'n cael eu rhoi i rywun nad wyf yn eu hadnabod yn hytrach nag i aelod o'r teulu sydd angen trawsblaniad.
- Byddwn yn fodlon rhoi fy organau os byddai'r person sy'n eu cael yn fegan.

#### **1.16 O blaid caniatâd tybiedig**

##### *Ysgolion*

- Ni ddylai pobl gael dewis rhoi organau neu beidio. Dylai pobl roi pob organ bosibl.
- Y peth pwysicaf yw sicrhau bod pobl sâl yn cael organau.
- Does neb angen eu horganau ar ôl marw, felly dylent gael eu rhoi'n syth i rywun sydd eu hangen.

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Dylem fod yn frwdfrydig dros arbed bywydau a rhoi cyfle i bobl fyw.

#### **1.17 O blaid rhoi organau ond yn erbyn caniatâd tybiedig**

##### *Ysgolion*

- Mae cymryd organau person marw heb ganiatâd yn ymyrryd â'u hawliau.
- Nid wyf yn sicr a wyf am roi fy organau, ond yn sicr ni fyddwn am i neb eu cymryd heb fy nghaniatâd.
- Mae'n iawn rhoi neu gymryd organau person, ond byddai'n rhaid cael eu caniatâd.
- Nid wyf yn cytuno â'r system o ganiatâd tybiedig yn y lle cyntaf. Credaf y dylai pawb fod â hawl i benderfynu rhoi neu beidio. Os nad ydynt yn 18 oed, credaf mai'r teulu agos ddylai wneud y penderfyniad.
- Mae gen i gerdyn eisoes. Fodd bynnag, pe nai bai gen i gerdyn, ni fyddwn yn fodlon i rywun gymryd fy organau oni bai bod fy nheulu wedi rhoi caniatâd.
- Rwy'n credu y dylai fod yn haws rhoi eich enw ar y gofrestr rhoi organau (gwell hysbysebu).

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Mae “caniatâd tybiedig” yn rhy gryf.
- Rwy’n deall yn llwyr fod caniatâd tybiedig yn fater sy’n cael sylw ar hyn o bryd, ond byddwn yn gwrthwynebu’n llwyr.
- Mae gormod o broblemau sy’n ymwneud â materion emosiynol i mi fod yn argyhoeddedig y byddai’n gweithio.
- Nid yw “caniatâd tybiedig” yn addas yn fy marn i – dylai unigolion fod â’r hawl i fynegi eu dymuniadau eu hunain.

#### **1.18 Yn erbyn rhoi organau**

##### *Ysgolion*

- Ni fyddwn am i neb gymryd darnau o fy nghorff: hoffwn gael fy nghadw’n gyfan.
- Fi sydd biau fy organau, hyd yn oed ar ôl i mi farw.
- Nid wyf yn hoffi’r syniad o rywun yn ymyrryd â’m corff ar ôl i mi farw.

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Mae’r ffaith bod y corff yn gwrthod organau eraill yn dweud rhywbeth. Pan fydd natur yn gwrthod rhywbeth, dylai dyn dderbyn hynny.

#### **1.19 Caniatâd gan y teulu**

##### *Ysgolion*

- Hoffwn i’m teulu gael gwybod eu bod am gymryd organau.

### *Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd*

- Byddwn yn pryderu y byddai organau fy anwyliaid yn cael eu cymryd ar unwaith heb roi ystyriaeth i’r teulu.
- Byddwn yn pryderu na fyddai fy anwyliaid yn cael digon o gyfle i ddweud eu dweud am yr hyn a fyddai’n digwydd i’m corff.
- Rwy’n fodlon rhoi hawl tybiedig i ddefnyddio fy organau, ond byddwn am i rywun drafod hyn â’m teulu agos.
- Mae’n bwysig sicrhau bod y teulu’n gallu gwrthwynebu – ond dylid gorfod dewis peidio â rhoi yn hytrach na’r sefyllfa bresennol.
- Byddai angen amser ar y teulu i drafod mewn sefyllfa o’r fath.
- Mae’n anodd gwneud penderfyniadau ymlaen llaw.
- Byddwn am drafod gyda fy nheulu i ddechrau er mwyn i bawb fod yn fodlon (ymateb i gofrestru).

#### **1.20 O blaid caniatâd penodol ond heb ofyn i’r teulu ar ôl marwolaeth**

##### *Ysgolion*

- Pan fydd rhywun yn marw, mae’n gyfnod digon emosiynol yn barod. Y peth diwethaf sydd ei angen ar deuluoedd yw cael eu holi am dorri’r corff.
- Fy mhenderfyniad i fyddai hyn, a dylai fy anwyliaid barchu’r ffaith fy mod yn arbed bywyd rhywun. Ond os oes modd arbed y person, dylid gwneud hynny.



## 1.21 Yr hawl i ddewis peidio â rhoi organau

### Ysgolion

- Mae angen sicrhau bod modd dewis peidio â rhoi organau.
- Sut mae dweud nad ydych chi am roi eich organau?

### Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd

- Sut mae diogelu pobl sy'n dewis peidio â rhoi organau?
- Rwy'n credu y dylid gallu dewis peidio â rhoi mewn system o ganiatâd tybiedig, ond dylid cadw golwg ofalus ar hyn.

## 1.22 Problemau wrth benderfynu

*Roedd rhai disgyblion ysgol, a oedd "o blaid" caniatâd tybiedig yn ôl pob golwg, yn ei chael hi'n anodd penderfynu rhwng datganiadau. Nid oeddynt yn gallu penderfynu rhwng caniatâd tybiedig a chaniatâd penodol, na phenderfynu ynghylch gadael i'w teuluoedd wneud penderfyniad o'r fath.*

- Yn methu â phenderfynu rhwng 1 a 2. Os byddai system i ddewis peidio â rhoi yn bodoli, byddai angen ymgyrch hysbysebu genedlaethol i sicrhau bod pawb yn ymwybodol o hynny.
- Naill ai 2 neu 4
- Naill ai 1 neu 4
- 1 a 2
- 2 a 3

## 1.23 Cario cerdyn

*Dyweddodd tri disgybl eu bod eisoes yn cario cerdyn rhoddwr.*

## 1.24 Pryderon eraill

### Ysgolion

- Byddwn yn pryderu mai cymryd fy organau fyddai'r flaenoriaeth, ac ni fyddwn yn cael marw'n urddasol.

### Adeiladau Cyhoeddus/Yr Urdd

- Nid wyf am ddiodef poen wrth roi organau. Hoffwn pe bai'r person sy'n rhoi'r organau yn cael rhywbeth i ladd y boen bob tro, h.y. rwyf am helpu rhywun ar ôl i mi farw gyda fy nghorff i, felly fy newis i.
- Dylid hyrwyddo gwell diet a ffordd o fyw (safbwynt fegan)
- Mae gwleidyddion wedi ymyrryd hen ddigon â'm bywyd. Does dim angen iddynt ymyrryd â'm marwolaeth hefyd.
- Rwy'n awyddus i roi organau, ond nid wyf yn sicr y byddai ysbytai yn ceisio fy arbed os yw hynny'n bosibl.
- Byddwn yn pryderu ynghylch hawliau unigolion ifanc – dylid sicrhau bod y wybodaeth ar gael cyn dechrau a dylai'r teulu wneud penderfyniad i ddechrau.
- Byddai'n dibynnu ar amgylchiadau'r farwolaeth.

- Ni ddylent niweidio eu horganau eu hunain.

### 1.25 Camdybiaethau posibl

#### Y Cyhoedd /Yr Urdd

- Rwy'n credu y dylid cael caniatâd unigolion ac y dylid cadw'r manylion ar gronfa ddata gaeëdig mewn ysbytai.
- Rwy'n cytuno'n llwyr gan fy mod yn gwrthwynebu ymchwil embryo. Beth am dabledi a gaiff eu cymryd yn ystod eich bywyd ar gyfer iselder /osteoporosis? Fel Cristion, nid wyf yn credu mewn ewthanasia – cefnogwch hosbisau.

## 2 PLEIDLAIS GYFLYM

Datganiad	O blaid	Yn erbyn
Hoffwn i'm horganau gael eu cymryd yn awtomatig pan fyddaf farw i arbed neu wella bywyd rhywun.	73%	27%
Hoffwn i'm horganau gael eu defnyddio ar ôl imi farw ond hoffwn roi f'enw ar y gofrestr neu gario cerdyn rhoddwr.	40%	60%
Pan fyddaf farw nid wyf yn dymuno rhoi f'organau.	24	76
Byddai'n well gennyf adael i'm hanwyliaid benderfynu a ddylai f'organau gael eu rhoi.	41	59

2.1 Mae cyfran yr ymatebwyr sydd o blaid caniatâd tybiedig ond na fyddai am roi eu horganau yn cyfateb i'r gyfran mewn arolygon barn eraill a gynhaliwyd yn y DU.

2.2 Mae'r ddau ganlyniad isod yn ddi-ddorol:

- dywedodd 59% o'r ymatebwyr na fyddent am i'w hanwyliaid gael penderfynu rhoi eu horganau neu beidio.
- nid yw 60% o'r ymatebwyr o blaid gorfod rhoi eu henwau ar gofrestr neu gario cerdyn rhoddwr.

## 3 FFORWM AR Y WEFAN

3.1 Cafwyd 44 o sylwadau ar y fforwm ar gyfer y pum cwestiwn, er mai dim ond 18 o bobl a ddefnyddiodd y fforwm.

3.2 Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn deall y materion sy'n gysylltiedig â rhoi organau ac o blaid hynny, er nad oeddent o blaid caniatâd tybiedig o angenrheidrwydd.

3.3. Mae'r cwestiynau a'r ymatebion i'w gweld isod, ac awgrymir y gellid eu defnyddio law yn llaw â'r sylwadau eraill er mwyn amlygu themâu yn yr adroddiad drafft.

### 3.4 Oes gennych chi unrhyw farn foesol, foesegol neu grefyddol ar ganiatâd tybiedig?

Fel Dyneiddiwr, credaf ei bod yn foesol gywir i ddiogelu a chadw pob bywyd dynol MOR rhesymol a thrugarog â phosibl ac ati.

Mae'n amlwg ei bod yn bwysig ystyried anghenion emosiynol perthnasau'r sawl sydd wedi marw, ond credaf ei bod yn llawer pwysicach ystyried anghenion y sawl sy'n dioddef ac sy'n marw.

O dan ddeddfwriaeth lem i sicrhau na chaiff y system ei cham-drin, buaswn yn cefnogi caniatâd tybiedig i roi organau a fyddai'n rhoi terfyn ar y dioddef anochel a gaiff ei achosi i'r ifanc a'r hen wrth aros i ddod o hyd i organau addas prin a'r tristwch o golli bywyd dynol pan fydd organau yn rhy hwyr yn cyrraedd.

Ond dylid bod yn ymwybodol o sensitifrwydd perthnasau agos.

Oni bai eich bod yn byw yn yr hen Aiff (neu rywle tebyg), byddwch yn deall na allwch fynd â'ch corff na'ch organau gyda chi ar ôl marw. Y dewis y mae'n rhaid i ni ei wneud yw:

1 Pa un a ydym yn gwneud y peth iawn a hael drwy gynnig organau i bwy bynnag sydd eu hangen cyn gynted â phosibl (mae organau'n darfod yn gyflym) heb fod angen ymgynghori neu

2 Ein bod yn creu problemau drwy orfod mynd drwy broses o ganiatâd i'w dilyn ar yr amser anghywir neu

3 Bod yn hunanol ac yn llesteiriol a rhwystro eraill rhag cael unrhyw fudd.

Rwyf yn argymhell opsiwn 1. Bydd caniatâd tybiedig yn golygu bod yr holl broses o roi organau yn llai o faich emosiynol ac o fwy o fudd i'r rhai mewn angen ac y dylem fod yn eu helpu.

Mae Sbaen wedi bod yn defnyddio caniatâd tybiedig ers amser maith a dim ond tua 3% sy'n gwrthod.

Os yw eich corff yn farw, mae'n farw. Nid yw'n gorffwyso. Does dim gwahaniaeth ganddo. Dylech helpu'r rhai sy'n fyw.

Dwi'n credu fod hawl gan unrhyw un optio allan o dan y trefniadau caniatâd tybiedig.

Dim o gwbl. Dwi'n meddwl ei fod e'n syniad da! O'r diwedd.

Buaswn am gael y gair olaf bob tro ar yr hyn sy'n digwydd i'm horganau ar ôl i mi farw. Efallai nad tybio bod pobl yn rhoi caniatâd yw'r ateb cyfan.

### 3.5 Ac eithrio caniatâd tybiedig, a oes unrhyw beth mwy y gellir ei wneud i wella'r cyfraddau trawsblannu?

Mae rhoi organau yn destun sy'n canolbwyntio'n aml ar yr hyn sy'n digwydd ar ôl i ni farw. Dylid canolbwyntio'n hytrach ar y bobl sydd ar fin marw os na chanfyddir organau addas i'w rhoi.

Efallai y byddai ymgyrch hysbysebu gadarnhaol sy'n canolbwyntio ar hyn yn atgoffa pobl pam eu bod yn rhoi organau.

Ni fyddai'n gwneud unrhyw ddrwg cael perthnasau rhywun sydd wedi marw ac a roddodd organau yn trafod sut y cawsant gysur o wybod bod rhan o'u hanwylid yn helpu rhywun arall i fyw.

Efallai y byddai ymgyrch hysbysebu gyda chomediwr amlwg, er enghraifft, yn canu clodydd ei organau wrth helpu pobl eraill yn codi ymwybyddiaeth y cyhoedd a chodi gwên yr un pryd.

- 1) Cynllun Rhoddwyr Heb Guriad Calon
- 2) Cymhellion ariannol am Rodd gan Berthynas Byw
- 3) Caniatáu marchnad meinwe (o dan reolaeth deddf gwlad) (hy gwerthu eich aren eich hun)

Gwell marchnata

Dylai pobl gael mwy o wybodaeth am y prinder sy'n bodoli o ran yr organau a roddir.

Gwell marchnata, a rhoddion ariannol o bosibl i deuluoedd sy'n rhoi.

### **3.6 Ydych chi neu eich teulu wedi cael profiad uniongyrchol o lawdriniaeth trawsblannu neu o fod angen trawsblaniad?**

Na, ond gwn am bobl eraill sydd wedi cael trawsblaniad.

Dwi'n mwynhau y fforwm

Na, ond gallwn ddychmygu y byddai'n brofiad ysgytiol i bawb.

Na.

### **3.7 Ydych chi'n credu y dylai'r dewis i roi organau gael ei adael i'r unigolyn neu ei anwyliad?**

Dylid tybio bod oedolion yn rhoi caniatâd (system o ddewis peidio â rhoi organau) ond y rhai sydd ar ôl fydd yn gorfod byw gyda'r penderfyniad, yn emosiynol neu fel arall, felly dylai aelodau o'r teulu agos gael yr hawl i wrthod rhoi organau – dylai unrhyw wrthwynebiad olygu na roddir organau.

Er fy mod o blaid system o ddewis peidio â rhoi organau yng Nghymru, dylid sicrhau bod modd o ystyried dymuniadau'r teulu agos (partner, plant dros 16, rhieni – yn y drefn honno) pan fo pryderon yn cael eu mynegi.

Y naill na'r llall.

Dylai fod yn awtomatig a ni ddylai anwyliad wrthwynebu mewn unrhyw ffordd.

Rwy'n cytuno â R, onid yr unigolyn ddylai wneud y dewis bob amser?

Yr unigolyn ddylai benderfynu.

Rwy'n anghytuno, rwy'n credu mai'r unigolyn ddylai ddewis.

...yw fy marn i .

### 3.8 Ydych chi'n credu y dylai organau rhywun gael eu defnyddio'n awtomatig ar gyfer eu trawsblannu ar ôl iddo/iddi farw?

Rydych wedi gofyn am gyfraniad i'r ddadl ar y cynllun dewis peidio â rhoi organau o'r Cerdyn Rhoddwr, yn gyntaf hoffwn nodi nad yw'n gwneud gwahaniaeth i mi, gan fy mod yn 70 ac mae'n debygol na fyddai fy rhannau i o unrhyw ddefnydd (wedi treulio).

Ond beth am y 20%+ o'r boblogaeth na allant ddewis peidio â rhoi organau:

1. Y rhai na chaniateir iddynt ysmegu, yfed na phleidleisio oherwydd gwaharddiadau oedran.
2. Y rhai nad ydynt wedi dysgu darllen ac ysgrifennu (oherwydd eu hoedran).
3. Y rhai na allant ddarllen ac ysgrifennu (problemau meddyliol)

Efallai fy mod yn anghywir, ond onid yr uchod yw'r cyfranwyr mwyaf i'r system o roi organau. Bydd yn golled fawr i drawsblaniadau os ydynt i gael eu heithrio am na allant ddewis peidio â rhoi organau. Ynteu a yw eu hanallu i ddewis i gael ei dderbyn fel caniatâd i ddefnyddio pa bynnag ran sydd ei angen.

Rwyf yn teimlo nad yw'r fenter hon fel pob un arall yn ystyried yr ymadawedig na theimladau tuag atynt, megis gwneud trefniadau i'r meirw dalu eu dyledion (treth y pen) ar ôl iddynt farw. Ai dyma ddyfodol yr 21ain Ganrif, eich cymdeithas ofalgar?

Byddai system sy'n cynnwys dulliau diogelu yn helpu i arbed bywydau llawer o bobl ac yn rhyddhau adnoddau mawr eu hangen (llai o gostau dialysis, mwy o bobl yn gallu dychwelyd i'r gwaith). Gallai'r arbedion hyn gael eu defnyddio mewn meysydd eraill yn ymwneud â gofal iechyd. Pe bai'r cyhoedd yn chwarae rhan lawn yn y gwaith o lunio'r gyfraith ac y byddai dull clir o ddewis peidio â rhoi organau ar gael, rwyf yn siwr y byddai'r rhan fwyaf o bobl yn cytuno i'r gyfraith gael ei newid i system o ddewis peidio â rhoi organau. Wedi'r cyfan, y ffaith yw ein bod yn fwy tebygol o fod angen trawsblaniad pan fyddwn yn hŷn nag o fod mewn sefyllfa o allu bod yn rhoddwr posibl.

Rwy'n cytuno â M; er fy mod o blaid, mae gan fy nghymar beth amheuaeth.

Am fod diffyg rhoddwyr. Byddai llawer o fywydau'n cael eu harbed gyda'r system dewis peidio â rhoi organau.

Fel nyrs, credaf mai'r unigolyn ddylai ddewis, ni ddylai'r caniatâd gael ei dybio, a dylid parhau i gael caniatâd ysgrifenedig.

Credaf yn bendant y dylem symud tuag at system yng Nghymru o ddewis peidio â rhoi organau er fy mod yn credu y dylid sicrhau bod modd o ystyried dymuniadau'r teulu agos (partner, plant dros 16, rhieni – yn y drefn honno) pan fo pryderon yn cael eu mynegi.

Dyma dir y byw. Cronni organau yn y meirw a'u rhwystro rhag cael eu hailddefnyddio yw'r hunanoldeb mwyaf.

Mae'r system bresennol yn esgeuluso pobl sy'n aros am drawsblaniad arenau. Mae angen dialysis 2 neu 3 gwaith yr wythnos ar lawer o'r bobl hyn er mwyn aros yn fyw, dim ond am fod rhywun wedi anghofio llenwi ei gerdyn rhoddwr. Mae cyfran fawr o'r cleifion hyn yn marw cyn dod o hyd i roddwr addas.

Mae mwy i hyn. Y dewis dyngarol yw hysbysu'r cyhoedd bod ganddynt ddewis rhoi ond ei fod yn dybiedig oni bai eich bod yn cario cerdyn sy'n dangos eich bod yn

dewis peidio â rhoi organau. Felly byddai dymuniadau pobl sydd â theimladau cryf yn cael eu parchu.

Mae caniatâd tybieidig yn osgoi'r oedi anochel a'r boendod sy'n gysylltiedig â chwilio am ddymuniadau'r ymadawedig.

O'm profiadau fel meddyg teulu, mae perthnasau yn aml yn cael cysur o'r ffaith bod marwolaeth eu hanwylyd wedi cyfrannu at fywyd i rywun arall.

Er bod y cynllun gwreiddiol yn addas i'w ddiben pan gafodd ei lansio, nid yw bellach yn bodloni anghenion y byd sydd ohoni heddiw. Nid oes digon o organau i'w trawsblannu. Mor ofnadwy yw colli rhywun annwyl ac yna, yn y cyfnod anodd hwnnw, gorfod gwneud penderfyniad rhesymegol i roi organau ai peidio. Mae'n rhaid ei fod yn ofnadwy hefyd i'r meddygon sy'n gorfod gofyn y cwestiwn – ar adeg pan fyddent am fod yn cynnig cysur a chymorth.

Credaf y bydd cymdeithas yn ddigon aeddfed i dderbyn mai caniatâd tybiedig yw'r unig ffordd ymlaen ac mae angen arweiniad gan y Cynulliad i gymryd y cam hwn.

Rhaid i ni sicrhau ein bod yn cyfathrebu'n effeithiol â phobl Cymru a'i gwneud yn rhwydd iddynt ddewis peidio â rhoi organau os ydynt yn dymuno (gwefan syml, llinell gymorth, mewn trafodaeth â meddyg teulu a chynnig yr opsiwn drwy bwysu botymau ar y teclyn rheoli teledu o bell er mwyn sicrhau y gall pawb wneud eu dewis am ddim).

Ni allaf gytuno ei fod yn ymwneud ag arian neu hunanoldeb. Credaf ei bod yn hawdd iawn anwybyddu'r mater ar hyn o bryd am fod angen dewis rhoi organau. Pe bai angen i chi ddewis peidio â rhoi organau, byddai'n eich gorfodi i feddwl mwy amdano.

Rwyf yn credu y dylai pobl roi eu horganau yn awtomatig oni bai eu bod yn ffurfiol wedi dewis peidio â rhoi organau. Rwyf yn ei chael yn od nad yw pobl yn fodlon ceisio helpu i arbed bywyd rhywun arall ar ôl iddynt farw – dyma enghraifft o agwedd pobl heddiw a pha mor hunanol y gallant fod – rwyf yn siwr y byddai'r bobl hyn sy'n dewis peidio â rhoi organau yn ailfeddwl pe bai'r llywodraeth yn talu iddynt am gytuno i roi organau.

Dylent gael eu sgrinio yn gyntaf am afiechydon neu gam-hwyliau.

A yw'n golygu bod rhywun yn rhoi caniatâd i'w organau gael eu defnyddio os caiff system o ddewis peidio â rhoi organau ei chyflwyno? Nid yw peidio â dweud 'na' yn golygu eich bod wedi dweud 'ie'.

Rwy'n cytuno â S.

Rwy'n credu y dylai pobl fod yn llwyr ymwybodol o'r sefyllfa yn arbennig os ydynt yn penderfynu dewis peidio â rhoi organau

Rwy'n cytuno, rwy'n credu y dylai pobl ddewis peidio â rhoi organau yn hytrach na dewis rhoi organau. Byddai'n cynyddu nifer yr organau sydd ar gael.

## Atodiad B

### **CANIATÂD TYBIEDIG AR GYFER ROI ORGANAU: DADANSODDIAD O'R YMATEBION I'R YMGYNGHORIAD YSGRIFENEDIG**

#### **1. Cyflwyniad**

Daeth pump ar hugain o gyflwyniadau ysgrifenedig i law ar ôl galw am dystiolaeth. O blith y rhain, roedd deunaw gan sefydliadau a saith gan unigolion. Ychydig yn unig o'r ymatebwyr a atebodd gwestiynau'r ymgynghoriad yn uniongyrchol, ac roedd yn well gan y mwyafrif roi eu barn yn eu ffordd eu hunain neu ysgrifennu ar bwnc neu elfen arbennig.

O ganlyniad, mae'r ymatebion ysgrifenedig wedi cael eu dadansoddi ar sail y themâu a ddaeth i'r amlwg, yn hytrach nag yn nhrefn y cwestiynau. Ceir cyfeiriadau drwy'r testun gan ddefnyddio rhif ar gyfer pob ymateb i'r ymgynghoriad. Pan fynegir safbwyntiau cyffredinol, rhoddir rhai rhifau rhai o'r cyflwyniadau, ond nid bob un. Fodd bynnag, rhoddir cyfeiriad i bob dyfyniad neu ddatganiad uniongyrchol, naill ai yn ôl enw'r sefydliad neu'r unigolyn, neu yn ôl rhif y cyflwyniad dan sylw.

Dyma'r casgliadau y gellir dod iddynt ar sail y dystiolaeth ysgrifenedig:

- Yn gyffredinol, ceir cefnogaeth i'r polisïau a'r camau a fydd yn cynyddu'r nifer o organau sy'n cael eu rhoi;
- Roedd ymateb cadarnhaol i'r 14 o argymhellion y Tasglu Rhoi Organau, a hoffai nifer o ymatebwyr weld yr argymhellion yn cael eu rhoi ar waith yng Nghymru;
- Dylai deddfwriaeth ar gyfer caniatâd tybiedig fod yn ddull o roi sail i welliannau'r tasglu neu'n ddull o gynyddu nifer yr organau sy'n cael eu rhoi os na fydd canlyniadau'r tasglu gystal â'r disgwyl;
- Mae llawer y gellir ei wneud yng Nghymru i godi ymwybyddiaeth ymysg y cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, ac i greu amgylchedd a seilwaith a fydd yn cynyddu nifer yr organau sy'n cael eu rhoi.

#### **2. Safbwyntiau ar ganiatâd tybiedig**

Lleiafrif o'r ymatebwyr a oedd o blaid newid i system o ganiatâd tybiedig yn ddiatomod. O'r rheini a oedd yn erbyn caniatâd tybiedig, dywedodd nifer bod mwy y gellir ei wneud heb fod angen deddfwriaeth. Credai llawer y gellid cynyddu nifer y rhoddwyr yn fwy effeithiol drwy roi sylw i faterion strwythurol a materion yn ymwneud â gwasanaethau, neu drwy addysg a chodi ymwybyddiaeth yn hytrach na deddfwriaeth. Teimlai'r Donor Family Network (6), er enghraifft, y dylid rhoi'r 14 o argymhellion y Tasglu Rhoi Organau ar waith i ddechrau. Dim ond wedyn, os na fyddai nifer yr organau sy'n cael eu rhoi yn cynyddu, y dylid cyflwyno system o ganiatâd tybiedig.

Roedd rhai yn pryderu am ymyrraeth gynyddol y wladwriaeth a'r potensial i amharu ar breifatrwydd yn sgil caniatâd tybiedig (4), tra dywedodd Mr Argiris Asderakis (12) fod rhai gweithwyr proffesiynol yn hynod o bryderus ynghylch y penawdau negyddol sy'n gysylltiedig â chaniatâd tybiedig. Er mwyn cael cefnogaeth y cyhoedd, teimlai y byddai'n well cynnal ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth yn hytrach na chyflwyno deddfwriaeth ar gyfer caniatâd tybiedig.

Dywedodd Patient Concern (3) nad oedd caniatâd tybiedig yn "ateb cyflym" nac yn ateb a oedd yn seiliedig ar benderfyniadau gwybodus. Holodd sut y gall rhywun roi

caniatâd drwy beidio â rhoi caniatâd yn y lle cyntaf. Ymhlith y sylwadau eraill oedd bod caniatâd tybiedig yn golygu dim caniatâd (2), a bod i'r gair "tybiedig" gynodiadau anffodus. Byddai 'dewis peidio' yn eiriad gwell (5). Ni fyddai athrawiaeth y ffydd Hindŵaidd yn cefnogi system o ganiatâd tybiedig, oherwydd heb ganiatâd, ystyrir bod yr organau wedi'u dwyn, yn hytrach nag wedi'u rhoi (23).

Teimlai un ymatebwr (15) y byddai system gyfreithiol sy'n gorfodi pob oedolyn i ddewis rhoi organau neu beidio ar ôl marwolaeth yn system well ar gyfer cynyddu nifer y rhoddwyr.

Fel arfer, roedd y rheini a oedd o blaid caniatâd tybiedig yn ffafrio dewis "meddal" neu "wan", lle na fyddai organau'n cael eu rhoi pe bai'r teulu neu anwyliaid yn mynegi gwrthwynebiad cryf (12) (14). Ychydig a oedd o blaid y dewis "caled". Serch hynny, roedd Cymdeithas Cleifion Arennau Cymru (5), sy'n gefnogol fel sefydliad i'r dewis "meddal", yn cydnabod bod tystiolaeth anecdotaidd o ddigwyddiadau a chlinigau yn awgrymu bod grwpiau o gleifion o blaid system "galed" neu "gref" lle na fyddai dymuniadau anwyliaid yn cael eu hystyried. Ynghyd â manteision eraill, teimlai'r BMA (14), sydd o blaid caniatâd tybiedig, y byddai system o'r fath yn diogelu'r rheini sy'n amharod i roi organau gan y byddai'n rhaid cael proses glir ar gyfer nodi'r dewis hwnnw. Roedd cefnogwyr eraill hefyd o'r farn y byddai'n rhaid i system o ganiatâd tybiedig fod yn amodol ar gael ffyrdd o ddiogelu pobl (8) (6).

Daeth y BMA (14) i'r casgliad hwn:

*We believe that the two-pronged approach of both improving investment and infrastructure around donation alongside implementing a system of presumed consent will have a dramatic effect on the number of organs available for transplantation.*

Dywedodd Sefydliad Prydeinig y Galon Cymru (8): *"while legislation in favour of presumed consent would not be a "magic bullet" to increase donor rates, a change in the law could help shift social norms and increase support of organ donation"*.

Roedd gwahaniaeth barn ynghylch y pwyslais y dylid ei roi ar ddeddfwriaeth ar gyfer caniatâd tybiedig fel modd o gynyddu nifer y bobl sy'n rhoi organau. Teimlai rhai pobl y dylid cyflwyno system o ganiatâd tybiedig fel sail i fentrau eraill, megis argymhellion y Tasglu Rhoi Organau. Dadleuodd rhai o blaid cyflwyno system o ganiatâd tybiedig gan y byddai'r ddeddfwriaeth yn cynnwys elfennau pwysig eraill – megis ei gwneud yn haws i feddygon siarad â chleifion. Teimlai pobl eraill na ddylid cyflwyno deddfwriaeth oni bai bod argymhellion y Tasglu Rhoi Organau wedi methu â chynyddu nifer yr organau sydd ar gael i'w trawsblannu (6) (8).

### **3. A ddylid cyflwyno caniatâd tybiedig yng Nghymru yn unig?**

Ychydig o dan hanner y rhai a ymatebodd a fynegodd farn ynghylch cyflwyno system o ganiatâd tybiedig yng Nghymru'n unig. O'r rheini, roedd hi'n gyfartal rhwng y rhai a oedd o blaid ac yn erbyn. Teimlai'r rhai a oedd yn erbyn y byddai cyflwyno system yng Nghymru'n unig yn achosi problemau. Byddai'r problemau hyn yn deillio o nifer yr ymwelwyr sy'n rhan o'r boblogaeth ac ansicrwydd ynghylch cartref swyddogol pobl (1) (6), y trefniadau presennol drwy'r DU ar gyfer rhoi organau a thrawsblannu (7), a phroblemau o ran pennu'r ffin benodol rhwng gwledydd (14).

Fodd bynnag, teimlai pobl eraill nad oedd unrhyw broblem na ellid ei goresgyn ac na fyddai system wahanol ar gyfer rhoi caniatâd yn amharu ar drawsblannu a chydgyssylltu drwy'r DU. Cyfeiriodd y BMA (14), er enghraifft, at dystiolaeth o'r



Almaen ac Awstria sy'n dangos ei bod yn bosibl cael systemau gwahanol ar gyfer rhoi caniatâd, ond bod modd rhannu organau i'w trawsblannu ar yr un pryd.

#### **4. Capasiti a seilwaith**

Roedd nifer o'r ymatebwyr yn pryderu na fyddai gan Gymru ddigon o gapasiti o ran gwasanaethau, gwelyau triniaeth ddwys, theatrau, staff ysbyty, cydgysylltwyr trawsblannu a hyfforddiant i ymdopi â chynnydd sylweddol yn y nifer o organau a fyddai ar gael i'w trawsblannu. Byddai hynny'n arwain at gynnydd yn nifer y trawsblaniadau posibl pe bai'r gwelliannau'n cael eu cyflwyno yn y dyfodol agos (1) (5) (25).

Roedd Sefydliad Prydeinig y Galon Cymru (8) yn pryderu y byddai'r GIG yn cael anawsterau gyda thrawsblaniadau calon pe bai'r nifer o organau sydd ar gael yn cynyddu. Fodd bynnag, y farn gyffredinol oedd y gallai rhoi'r 14 o argymhellion y Tasglu Rhoi Organau ar waith ynghyd â buddsoddi yn yr Uned Trawsblaniadau yn Ysbyty Athrofaol Cymru gael effaith gadarnhaol ar gapasiti a seilwaith (8). O ganlyniad, ceir consensws ei bod yn bwysig cyflwyno argymhellion y tasglu yn y lle cyntaf (6).

Cyfeiriwyd at lwyddiant y seilwaith yn Sbaen gan rai o'r ymatebwyr, a'r ffaith bod y cyfraddau rhoi organau wedi gwella dros ddegawd wrth i nifer y timau cydgysylltu trawsblaniadau gynyddu o 25 i 139. Mae'r BMA yn credu bod gwella'r seilwaith a chynyddu nifer y rhoddwyr drwy system o ganiatâd tybiedig yn gyd-ddibynnol ar ei gilydd, a dylid eu gweld fel dwy ochr i'r un geiniog. (14)

O ran cynyddu nifer yr organau sydd ar gael, dywedodd Mr David Crosby (19) y byddai'n fanteisiol cael adrannau niwrolawdriniaeth, gwasanaethau labordy llawn ac unedau dialysis rheolaidd wrth law pan fydd rhoddwyr posibl yn cael eu hasesu.

#### **5. Codi ymwybyddiaeth**

Honnir bod 25% o bobl Cymru (24% yn y DU i gyd) wedi rhoi eu henwau ar y Gofrestr Rhoi Organau (5) (14) (16). O'r canran hwn drwy'r DU, mae cynrychiolaeth uwch ymhlith y grwpiau iau, a gostyngiad amlwg yn nifer y bobl dros 41 oed sydd ar y gofrestr.

Teimlai'r ymatebwyr y gellid gwneud mwy i annog pobl i ddewis rhoi organau (1) (3) (6) (17). Honnwyd nad oes digon o bobl yn gwybod am y gofrestr o roddwyr nac yn gwybod sut i ymuno. Yn hyn o beth, mae angen gwneud rhagor o waith i godi ymwybyddiaeth a rhoi gwybodaeth (6) (7) (18). Teimlai Mr Paul Thomas na cheir digon o gyhoeddusrwydd i roi arenau ac y gellid gwneud llawer mwy i gynyddu nifer y rhoddwyr. Awgrymodd y gellid cael stondinau stryd yn annog pobl i ymuno â'r gofrestr o roddwyr (11). Awgrym arall oedd y byddai addysg ym mlynnyddoedd olaf yr ysgol, yn arbennig o ran dewis rhoi organau, yn syniad da (2).

Dywedodd Mr P Davies (24) ei bod yn bwysig i'r cyhoedd gofrestru er mwyn rhoi organau, ond ei bod hefyd yn bwysig iddynt roi gwybod i aelodau o'u teulu eu bod wedi gwneud hynny. Cyn belled â phosibl, dylid ceisio sicrhau bod y teulu'n parchu eu dewis. Fel person a oedd wedi cael organ, roedd yn deall y gallai hwn fod yn benderfyniad hynod o anodd i rai teuluoedd. Dywedodd rhai o'r sefydliadau ei bod yn arbennig o bwysig i bobl sy'n cael organau gael gwybod bod yr organau hynny wedi'u rhoi o wirfodd, a bod rhoddwyr a'u teuluoedd wedi dewis rhoi'r "anrheg bywyd" hwn.

Yn ôl astudiaeth archwilio gan UK Transplant, bydd tua 40% o deuluoedd yn gwrthod rhoi organau anwyliad pan ofynnir iddynt. Yn achos pobl o gefndiroedd ac eithrio cefndir gwyn, mae'r canran hwn yn nes at 75% (15). Yn eu cyflwyniad ysgrifenedig, honna UK Transplant (13) y byddai'r gyfradd wrthod ymhlith teuluoedd yn uwch pe bai'r ffigurau wedi ystyried i) y ffaith bod gweithwyr ieuchyd proffesiynol yn rhagdybio neu'n gwybod bod teulu'n debygol o wrthod rhoi organau cyn gofyn iddynt a ii) effaith teuluoedd sy'n tynnu eu caniatâd gwreiddiol yn ôl.

Mae'r BMA yn awgrymu y gellir canfod esboniad dros y cyfraddau gwrthod uchel yn y berthynas bosibl rhwng pobl dros 41 oed, sy'n fwy tebygol o orfod dewis rhoi caniatâd, a'r lefel isel o bobl hŷn sydd ar y Gofrestr Rhoi Organau.

Awgrymwyd hefyd y dylid rhoi esboniad cliriach o'r prosesau sy'n ymwneud â rhoi organau a'r term "marwolaeth bôn yr ymennydd" (5), ac mae'n bosibl bod dryswch ymhlith y cyhoedd ynghylch hyn. Dywedodd Mr Argiris Asderakis o Gyfarwyddiaeth Arenneg a Thrawsblannu Ysbyty Athrofaol Cymru (12) bod trafodaethau ar roi organau yn dueddol o gael eu cymysgu â'r broses o gadw organau, fel y digwyddodd yn Ysbyty Alder Hey.

Dywedodd Cymdeithas Dyneiddwyr Prydain eu bod yn cefnogi rhoddwyr sy'n dewis rhoi organau â hwythau'n fyw, ond y dylai pobl gael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad rhesymegol ynghylch peryglon hynny i'w lles a'u bywydau eu hunain, o gymharu â'r manteision i les ac ieuchyd y person sydd angen yr organ.

Mater arall sy'n gysylltiedig â chodi ymwybyddiaeth yw'r problemau wrth gyfathrebu â phobl nad ydynt yn siarad Saesneg fel iaith gyntaf a'r rheini sydd â phroblemau cyfathrebu eraill (8).

## **6. Ystyriaethau crefyddol**

Yn gyffredinol, lefelau cymharol isel o amrywiaeth ethnig a chrefyddol sydd yng Nghymru, er bod gan rai ardaloedd trefol fel Caerdydd gymunedau mwy cymysg. Dywedodd y BMA:

*We know that all the major religions in the UK support the principles of organ donation and transplantation and believe that donation is an individual choice. Within every religion, however, views will differ and some communities are opposed to donation.*

Dywedodd Sefydliad Aren Cymru (16) bod arweinwyr y chwe phrif ffydd yn y DU yn gefnogol i roi organau a thrawsblannu, ond efallai bod gwahaniaethau ymhlith arweinwyr ffydd lleol yng Nghymru. Nodwyd hefyd nad yw'r farn ar lawr gwlad bob amser yn cyd-fynd â safbwynt swyddogol y ffydd.

Daeth nifer o gyflwyniadau i law'r pwyllgor a oedd yn rhoi gwybodaeth am safbwyntiau amryw o grefyddau, ac roedd rhai o'r rhain yn rhoi manylion am y problemau a'r cymhlethdodau sy'n ymwneud â "labelu" crefyddol a chymunedol.

Er enghraifft, nododd Cyngor Bwdhaidd Cymru bod sawl traddodiad sy'n dysgu athrawiaeth y Bwdha, a barn pob un ar roi organau'n wahanol. Bydd y safbwyntiau hyn yn amrywio yn dibynnu ar wahanol arferion o fewn y traddodiadau. O achos yr amrywiaeth hon, ceir teimlad cyffredinol bod pob person Bwdhaidd yn gwneud ei benderfyniad ei hun yn ystod ei fywyd a chyn marw ac felly'n gwneud ei benderfyniad ei hun ynghylch rhoi organau (20).

Dyweddodd Rheolwr Rhanbarthol y Christian Science Committees on Publication (10) mai'r unigolion eu hunain sy'n gwneud penderfyniadau personol, gan gynnwys penderfyniadau ar roi organau a thrawsblaniadau, ar sail eu gweddiâu eu hunain. Serch hynny, mae'r rhan fwyaf o Wyddonwyr Cristnogol yn ffafrio gwellhad drwy weddi fel modd o gael gofal iechyd.

Rhoddodd Cyngor Cydraddoldeb Hiliol Bae Abertawe (9) wybodaeth am safbwyntiau rhai cymunedau Moslemaidd sy'n credu bod yn rhaid claddu'r corff cyn gynted â phosibl ar ôl marwolaeth. I Dystion Jehovah, mater o gydwbybod yr unigolyn yw rhoi organau, ond byddai hynny'n amodol ar gael gwared yn llwyr ar yr holl waed o'r organau a'r meinwe cyn eu trawsblannu. Roedd y dystiolaeth yn awgrymu bod gan Iddewon rai materion i'w hystyried hefyd. Yn benodol, byddai'n rhaid gwybod ymlaen llaw a fydd y trawsblaniad yn debygol o fod yn llwyddiant, tra na ellir cymryd unrhyw organ hanfodol tan y bydd y person wedi'i gadarnhau'n farw ac y bydd pob gweithrediad bywydol wedi darfod. Mae Iddewon Uniongred yn gwrthwynebu pob ffurf ar roi organau a thrawsblannu.

Os daw system o ganiatâd tybiedig yn gyfraith neu beidio, dywedodd Cyngor Baha'i Cymru y byddai pob Baha'i yn pryderu ynghylch trin neu gladdu'r organau sy'n weddill yn unol ag arweiniad y ffydd. Nodwyd hefyd bod athrawiaeth y ffydd yn awgrymu y byddai rhoi'r llygaid i berson arall yn ymddangos yn beth urddasol i'w wneud. (21)

Tra bo crefydd yr Hindŵ yn ystyried rhoi organau o dan system o ganiatâd penodol yn rhodd wirfoddol, sy'n unol â'u hathrawiaeth, ni fyddent yn cefnogi system o ganiatâd tybiedig (gweler Adran 1). At hynny, yn Singapore, mae rhai grwpiau penodol wedi'u heithrio o ganiatâd tybiedig. Yr awgrym yw y gall hyn arwain at ddiethrio cymuned ymhellach (23).

Honnodd y British Secular Society bod mythau a rhagdybiaethau penodol yn effeithio ar gyfraddau rhoi organau (22):

*Key barriers to donation among black and Asian communities include assumed cultural or religious objections to donation, confusion about who can donate and receive organs, a reluctance to discuss death, and fear of bodily disfigurement.*

## **7. Dewis organau**

Roedd gwahaniaeth barn ynghylch a ddylai caniatâd tybiedig fod yn berthnasol i bob organ, neu a ddylai pobl allu dewis rhoi rhai organau ac nid rhai eraill. Barn rhai pobl oedd y dylai caniatâd tybiedig fod yn berthnasol i bob organ gan y byddai system "gyfyngedig" yn arwain at ragor o weinyddu a chymhlethdod o ran TG a'r gronfa ddata (8). Teimlwyd hefyd: "*it should be extended to all organs since, by its very nature, it is not conditional; it is not rational to be restricted a priori to specific only organs*" (12).

Ar y llaw arall, roedd rhai pobl yn teimlo y gallai'r system barchu dymuniadau pobl. Er enghraifft, teimlai'r BMA y byddai system feddal o ganiatâd tybiedig yn galluogi unigolion i ddewis peidio â rhoi organau penodol (14), ac efallai y byddai rhai crefyddau, o gael dewis pa organau i'w rhoi, yn fwy cefnogol i'r cysyniad.

## 8. Ymchwil

### *Barn y cyhoedd a chaniatâd tybiedig*

Nid oes unrhyw ymchwil cydlynol wedi'i gynnal ymhlith y cyhoedd yng Nghymru i gasglu barn am gyflwyno system o ganiatâd tybiedig ar gyfer rhoi organau (12). Cyfeiriodd yr ymatebwyr at rai arolygon barn, ond cynhaliwyd y mwyafrif o'r rhain drwy'r DU yn hytrach nag yng Nghymru yn unig. Ceir gwahaniaethau mawr hefyd yn yr agweddau sy'n cael eu disgrifio. Dywedodd Cymdeithas Cleifion Arennau Cymru bod ffigurau UK Transplant yn awgrymu y byddai 90% o'r boblogaeth yn barod i roi eu horganau ar ôl marw. Fodd bynnag, awgrymodd arolwg YouGov ym mis Hydref 2007 mai 64% oedd y ffigur hwn.

### *Cyfraddau rhoi a chaniatâd tybiedig*

Cyfeiriodd Sefydliad Aren Cymru at yr astudiaeth "*Presumed consent and other predictors of cadaveric organ donation in Europe*" sy'n dangos bod caniatâd tybiedig yn un o'r pedair elfen newidiol sy'n rhagfynegi cyfraddau rhoi organau celaneddol.

### *Gwrthod rhoi*

Ychydig yn unig o ymchwil sydd wedi'i gynnal i weld pam fod pobl yn erbyn rhoi organau eu hanwyliaid. Fodd bynnag, cyfeiriodd yr ymatebwyr at rywfaint o waith sydd wedi'i wneud yn y maes hwn. Cafodd y pwyllgor hefyd dystiolaeth o astudiaethau neu ddadansoddiadau sydd wedi'u gwneud ar raddfa fechan.

Dywedodd Sefydliad Aren Cymru bod y tîm cydgysylltu yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd, wedi nodi mai'r rheswm mwyaf cyffredin dros wrthod rhoi organau oedd y dyhead i warchod corff y person marw. Roedd hyn yn cyd-fynd â chasgliadau astudiaeth y cyfeiriodd Sefydliad Aren Cymru ati sy'n edrych ar y rhesymau pam fod pobl wedi gwrthod rhoi caniatâd ond yn difaru gwneud y penderfyniad hwnnw'n ddiweddarach.

Darparodd UK Transplant adroddiad a ysgrifennwyd ar gyfer y Scottish Transplant Group sy'n dangos sut y bydd pobl yn rhoi neu'n gwrthod rhoi caniatâd ac yna'n newid eu meddyliau. Mae'r adroddiad hefyd yn dangos pwysigrwydd dychwelyd at y teulu ar ôl cysylltu â hwy'n wreiddiol er mwyn cael trafodaeth fanwl.

Aeth Sefydliad Aren Cymru yn ei flaen i ddweud bod teuluoedd weithiau am barhau i warchod y corff. Mae ffactorau perthnasol eraill yn cynnwys yr amgylchiadau ar adeg y farwolaeth. Mae pobl angen amser i ymdopi â marwolaeth perthynas, yn enwedig os yw'r farwolaeth yn sydyn neu os yw'r corff yn ymddangos yn normal. Mae prinder gwybodaeth yn ystyriaeth allweddol.

Ceir rhestr o'r ffynonellau ar gyfer y dystiolaeth ysgrifenedig isod.

## Ffynonellau a chyfeiriadau a ddefnyddiwyd mewn cyflwyniadau ysgrifenedig

Rhif y dystiolaeth	Ffynhonnell
2	Dr Andrew Murrison AS, Dadl ar y Mesur Meinweoedd Dynol HoC Col. 1038 15 Ionawr 2004
3	<i>Deddf Meinweoedd Dynol 2004</i>
5	Yr Adran Iechyd, <i>Organ Donor Taskforce Organs for Transplants: A report from the Organ Donation Taskforce</i> , Ionawr 2008
8	<p>Gimbel RW et al, (2003) <i>Presumed Consent and other predictors of cadaveric organ donation in Europe</i>, <i>Progress in Transplantation</i> 13(1):17-23</p> <p>Martinez, J et al (2001) <i>Organ donation and family decision-making within the Spanish donation system</i>, <i>Social Science and Medicine</i> 53:405-421</p>
13	<p>Papur a gyflwynwyd –</p> <p>Atodiad 1: <i>Cydymffurfio â Deddf Meinweoedd Dynol (yr Alban) 2006</i>            Atodiad 2: <i>Archwilio Rhoddwyr Posibl – adroddiad crynhoi ar gyfer y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2005 i 31 Mawrth 2007</i>            Atodiad 3: <i>Tabl yn dangos dulliau rhyngwladol o ymdrin â rhoi organau</i></p>
14	<p>Abadie, A a Gay, S. <i>The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross-country study</i>, <i>J Health Econ</i> 2006; 25:599-620</p> <p>BBC, Mai 2005, Sampl 2,067 o bobl 16+ oed</p> <p>UK Transplant (2005) <i>General leaflet on religious viewpoints</i>.</p> <p>Miranda B et al, <i>Organ donation in Spain</i>, <i>Nephrol Dial Transplant</i> 1999; 14 (suppl 3): 15-21.</p> <p>Yr Awdurdod Meinweoedd Dynol. (2007) <i>Delivering better regulation in HTA Annual Report and Accounts 2006-07</i>, Gorffennaf. Llundain: Y Llyfrfa</p>
15	<p>Yr Adran Iechyd a Nawdd Cymdeithasol, 1987, <i>Cynhadledd Colegau Brenhinol Meddygol: Report of the working party on the supply of donor organs for transplantation</i> (Adroddiad Hoffenberg): Llundain.</p> <p>Riad J a Nicholls A, <i>An ethical debate: elective ventilation of potential organ donors</i>, <i>BMJ</i> 1995; 310:714-5</p> <p>Adroddiad Cyngor, <i>Strategies for Cadaveric Organ Procurement: Mandated Choice and Presumed Consent</i>, <i>JAMA</i> 1994; 272:809-815</p> <p>Erin C, Harris J. <i>Presumed consent or contracting out?</i> <i>J Med Ethics</i> 1999; 25:365-6</p> <p>Mclachlan H. <i>Presumed consent is no consent at all.</i></p>

	<p><a href="http://www.bmj.com/cgi/eletters/336/7638/230#189028">http://www.bmj.com/cgi/eletters/336/7638/230#189028</a></p> <p>Spital A. Mandated choice: the preferred solution to the organ shortage? Arch Int Med 1992;152:2421-4</p> <p>Chouhan P, Draper H. Modified mandated choice for organ procurement. J Med Ethics 2003;29:157-62</p> <p>Beauchamp TL, Childress J. Principles of Biomedical Ethics. (2<sup>all</sup> argraffiad). Oxford University Press, Efrog Newydd, 1983. Tudalen 158</p> <p>Hume D. Of suicide (1784). Yn: Singer P (ed). Applied ethics. Oxford University Press, Rhydychen, 1986, 25</p> <p>Saunders J. Asking for organs. Lancet 1988;i:1229-30</p> <p>Awdur anhysbys. The organ debate is long overdue. BMJ 2008;336:278</p>
16	<p>Llywodraeth Cynulliad Cymru, Adroddiad ar Benderfyniad, 21 Chwefror 2008</p> <p>Sque, M et al, (2008) Why relatives do not donate organs for transplants: 'sacrifice' or 'gift of life'? Journal of Advanced Nursing 61(2), 134-144</p>
17	<p>Cymdeithas Feddygol Prydain (2007) Organ Donation – presumed consent for organ donation, Hydref</p>
23	<p>Institute of Medicine, Organ donation: opportunities for action, Washington, D.C: National Academies Press, 2006)</p>

## Atodiad C

### Argymhellion y Tasglu Rhoi Organau

#### Argymhelliad 1

Dylid creu Sefydliad Rhoi Organau ar gyfer y DU gyfan.

#### Argymhelliad 2

Gwasanaethau Gwaed a Thrawsblaniadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol ddylai fod yn gyfrifol am greu Sefydliad Rhoi Organau.

#### Argymhelliad 3

Mae angen canolbwyntio ar fynd i'r afael â materion cyfreithiol, moesol a phroffesiynol sydd heb eu datrys er mwyn sicrhau y caiff clinigwyr eu cynorthwyo ac y gallant weithio o fewn fframwaith clir a diamwys o arfer da. Hefyd, dylid sefydlu Grŵp Moeseg Rhoi Organnau annibynnol ar gyfer y DU gyfan.

#### Argymhelliad 4

Rhaid i bob rhan o'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol groesawu rhoi organau fel digwyddiad arferol, ac nid un anarferol. Dylid gweithredu polisiau lleol a luniwyd ar sail canllawiau cenedlaethol. Dylai trafod rhoi organau fod yn agwedd o ofal dyddiau olaf bywyd, lle bo'n briodol. Dylai pob Ymddiriedolaeth benodi hyrwyddwr clinigol penodol ar gyfer rhoi organau a dylid sefydlu pwyllgor rhoi organau i helpu gyda'r broses o gyflawni hyn.

#### Argymhelliad 5

Dylid pennu meini prawf hysbysu ar gyfer rhoddwyr organau ar gyfer y DU gyfan. Dylid adolygu'r meini prawf hyn ar ôl 12 mis gan ystyried tystiolaeth ynghylch yr effaith a gânt, a dylid asesu effaith cymharol meini prawf mwy manwl.

#### Argymhelliad 6

Dylid monitro pa mor aml y caiff organau eu rhoi ym mhob Ymddiriedolaeth. Dylid adrodd yn ôl ar gyfraddau adnabod rhoddwyr posibl a chyfraddau atgyfeirio, gofyn i'r teulu a chaniatáu i roi organau. Dylai pwyllgor rhoi organau'r Ymddiriedolaeth adrodd yn ôl i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth drwy'r broses llywodraethu glinigol a'r cyfarwyddwr meddygol. Dylai'r adroddiadau fod yn rhan o'r broses o asesu'r Ymddiriedolaethau drwy'r rheolydd gofal iechyd perthnasol. Dylid sicrhau bod data meincnod gan Ymddiriedolaethau eraill ar gael i'w cymharu.

#### Argymhelliad 7

Dylid cynnal profion ar gyfer marwolaeth bôn yr ymennydd ym mhob achos pan ei fod yn debygol y caiff y claf ddiagnosis o farwolaeth bôn yr ymennydd, hyd yn oed os nad yw'n debygol y caiff organau'r claf eu rhoi i glaf arall.

### Argymhelliad 8

Dylid dileu anghymelliadau ariannol ar gyfer Ymddiriedolaethau sy'n hwyluso'r broses o gasglu organau drwy ddatblygu a chyflwyno system briodol ar gyfer eu had-dalu.

### Argymhelliad 9

Dylid ehangu a chryfhau'r rhwydwaith Cydgysylltwyr Trawsblannu Rhoddwyr cyfredol a'u cyflogi'n ganolog drwy Sefydliad Rhoi Organau ar gyfer y DU gyfan. Er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gynhwysfawr, hyfedr, arbenigol a chadarn, dylid cyflogi cydgysylltwyr ychwanegol sydd wedi'u lleoli mewn ardaloedd gofal critigol. Dylid sicrhau bod Cydgysylltwyr Trawsblannu Rhoddwyr, staff clinigol a hyrwyddwyr rhoi organau'r Ymddiriedolaethau'n cydweithio'n agos ac mewn modd diffiniedig. Dylid datblygu systemau electronig a fyddai'n galluogi pobl i gofrestru i roi organau ac i gynnig eu horganau ar-lein.

### Argymhelliad 10

Dylid sefydlu rhwydwaith ar gyfer y DU gyfan o dimau penodol casglu organau i sicrhau bod y broses o gasglu organau'n digwydd mewn pryd ac o'r safon uchaf, yn achos rhoddwyr sydd â churiad calon a rhoddwyr heb guriad calon. Y Sefydliad Rhoi Organau ddylai fod yn gyfrifol am gomisiynu'r timau casglu organau a hefyd am reoli perfformiad ac archwilio.

### Argymhelliad 11

Dylai'r holl staff clinigol sy'n debygol o fod yn rhan o'r broses o drin rhoddwyr organau posibl gael hyfforddiant gorfodol ar egwyddorion rhoi organau. Hefyd, dylent gael hyfforddiant diweddarau'n gyson.

### Argymhelliad 12

Dylid dod o hyd i ffyrdd priodol o adnabod rhoddwyr organau unigol yn bersonol ac yn gyhoeddus, lle bo galw am hyn. Gallai'r dulliau hyn gynnwys cofebion cenedlaethol, mentrau lleol ac ymweliadau dilynol â theuluoedd y rhoddwyr.

### Argymhelliad 13

Mae angen adnabod a gweithredu'r dulliau mwyaf effeithiol o hybu rhoi organau a 'rhodd bywyd' i'r cyhoedd, a hynny ar fyrder, yn enwedig ymhlith pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig. Dylid comisiynu ymchwil drwy gyllid ymchwil a datblygu'r Adran lechyd.

### Argymhelliad 14

Dylai'r Adran lechyd a'r Weinyddiaeth Gyfiawnder lunio canllawiau ffurfiol ar gyfer crwneriaid mewn perthynas â rhoi organau.



## Atodiad Ch

Cymharu gwledydd gwahanol - Cyfraddau rhoi organau gan roddwyr sydd wedi marw i bob miliwn o'r boblogaeth - 2006<sup>52</sup>

<u>Gwlad</u>	<u>Cyfradd (pmb)</u>	<u>Trefniadau Caniatâd Tybiedig?</u> <sup>53</sup>
Sbaen	33.8	Oes
Gwlad Belg	27.1	Oes
UDA	26.5	Nac Oes
Awstria	25.2	Oes
Ffrainc	23.2	Oes
Iwerddon	22.7	Nac Oes
Yr Eidal	21.7	Oes
Y Ffindir	21.0	Oes
Portiwgal	20.1	Oes
Y Weriniaeth Tsiec	18.8	Oes
Latfia	18.7	Oes
Hwngari	17.5	Oes
Norwy	16.2	Oes
Yr Almaen	15.3	Nac Oes
Sweden	15.1	Nac Oes
Slofenia	15.0	Oes
Canada	14.1	Nac Oes
Gwlad Pwyl	13.0	Oes
Croatia	12.9	Oes
Y Deyrnas Unedig	12.9	Nac Oes
Yr Iseldiroedd	12.8	Nac Oes
Y Weriniaeth Slofac	12.1	Oes
Lwcsembwrg	12.0	Oes
Denmarc	11.5	Nac Oes
Y Swistir	10.7	Nac Oes <sup>54</sup>
Awstralia	9.8	Nac Oes
Israel	9.7	Nac Oes
Lithwania	9.7	Nac Oes
Gwlad Groeg	7.1	Oes
Estonia	6.9	Oes
Seland Newydd	6.0	Nac Oes

<sup>52</sup> Council of Europe Transplant Newsletter: Medi 2007 - International Figures on Organ Donation and Transplantation - 2006

<sup>53</sup> Abadie A, Gay S. The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: a cross-country study. *J Health Econ* 2006;25 :599-620 – Hefyd Global Observatory on Donation & Transplantation.

<sup>54</sup> Mae caniatâd penodol yn berthnasol ar y lefel Ffederal. Fodd bynnag, mae'r wlad wedi'i rhannu'n gantonau sydd â'u deddfwriaeth eu hunain yn cynnwys nifer sydd â deddfwriaeth caniatâd tybiedig. Ffynonellau fel uchod.

Cyprus	5.7	Oes
Bwlgaria	2.7	Oes
Twrci	2.1	Oes
Rwmania	1.0	Nac Oes

## Atodiad D

Sefydliadau ac unigolion a gyflwynodd dystiolaeth i'r pwyllgor yn uniongyrchol

Y sawl a roddodd dystiolaeth	Yn cynrychioli
------------------------------	----------------

5 Mawrth 2008

▪ Dr Richard Lewis, Ysgrifennydd Cymru	Cymdeithas Feddygol Prydain
--	-----------------------------

9 Ebrill 2008

▪ Mr Argiris Asderakis, Llawfeddyg Trawsblannu Ymgynghorol	Ysbyty Athrofaol Cymru
▪ Karen Morgan, Rheolwr Rhanbarth Cydgysylltu a Gofal i Roddwyr	UK Transplant

23 Ebrill 2008

▪ Joyce Robins	Patient Concern
----------------	-----------------

30 Ebrill 2008

▪ Greg Pycroft	National Secular Society
▪ Naomi Phillips	British Humanist Association

7 Mai 2008

▪ Bill Morgan, Ysgrifennydd ▪ Gloria Owens, Ymddiriedolwr ▪ John Reeve, Cadeirydd	Cymdeithas Cleifion Arennau Cymru
---	-----------------------------------

14 Mai 2008

▪ Louise Collar ▪ Lorraine Hill	Cymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant
▪ Allison John, Llysgennad ▪ Roy Thomas, Cadeirydd Gweithredol	Sefydliad Aren Cymru

21 Mai 2008

▪ Richard Griffith, yr Ysgol Gwyddor Iechyd	Prifysgol Abertawe
---	--------------------

12 Mehefin 2008

▪ Delyth Lloyd, Rheolwr y Wasg a Materion Cyhoeddus ▪ Betty McBride, Pennaeth Polisi	Sefydliad Prydeinig y Galon
---	-----------------------------

19 Mehefin 2008

▪ Edwina Hart AC, Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ▪ Yr Athro Mike Harmer, y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol	Llywodraeth Cynulliad Cymru
▪ Mr Abdul Hammad, Llawfeddyg Trawsblannu Ymgynghorol	Ysbyty Brenhinol Lerpwl
▪ Yr Athro John Saunders	

## Atodiad Dd

Rhestr o bapurau a thrawsgrifiadau'r pwyllgor sydd wedi'u cyhoeddi

Dyddiad	Enw'r papur	Rhif cyfeirnod y papur
5 Mawrth 2008	Cymdeithas Feddygol Prydain	HWLG(3)-05-08-papur 1
9 Ebrill 2008	Y Gyfarwyddiaeth Trawsblannu, Ysbyty Athrofaol Cymru	HWLG(3)-07-08-papur 1
9 Ebrill 2008	UK Transplant	HWLG(3)-07-08-papur 2
23 Ebrill 2008	Patient Concern	HWLG(3)-09-08-papur 3
30 Ebrill 2008	National Secular Society	HWLG(3)-10-08-papur 2
30 Ebrill 2008	British Humanist Association	HWLG(3)-10-08-papur 3
7 Mai 2008	Cymdeithas Cleifion Arennau Cymru	HWLG(3)-11-08-papur 1
14 Mai 2008	Cymdeithas Cydgysylltwyr UK Transplant	HWLG(3)-12-08-papur 1
14 Mai 2008	Sefydliad Aren Cymru	HWLG(3)-12-08-papur 2
21 Mai 2008	Yr Ysgol Gwyddor Iechyd, Prifysgol Abertawe	HWLG(3)-13-08-papur 1
12 Mehefin 2008	Sefydliad Prydeinig y Galon	HWLG(3)-15-08-papur 1
19 Mehefin 2008	Llywodraeth Cynulliad Cymru	HWLG(3)-16-08-papur 1
19 Mehefin 2008	Cyfarwyddiaeth Trawsblannu Ysbyty Brenhinol Lerpwl	HWLG(3)-14-08-papur 1
19 Mehefin 2008	Yr Athro John Saunders	HWLG(3)-16-08-papur 2
Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol (yn dilyn sesiwn dystiolaeth lafar)		
9 Ebrill 2008	Cymdeithas Feddygol Prydain	HWLG(3)-07-08-papur 8
3 Gorffennaf 2008	Sefydliad Aren Cymru	HWLG(3)-18-08-papur 3

### Trawsgrifiadau

Ceir copïau o'r holl bapurau a gyflwynwyd a thrawsgrifiadau o'r cyfarfodydd yn:

<http://www.cynulliadcymru.org/bus-home/bus-committees/bus-committees-third-assem/bus-committees-third-hwlg-home.htm>

## Atodiad E

Ymatebion i'r alwad am dystiolaeth ysgrifenedig

Ymatebodd y sefydliadau canlynol i'r galw am dystiolaeth ysgrifenedig

Sefydliad	Cyfeirnod y pwyllgor
Y Ffederasiwn Aren Cenedlaethol	HWLG(3)-07-08-papur 3
Mr Bruce Robins	HWLG(3)-07-08-papur 4
Rhwydwaith Teuluoedd Rhoddwyr	HWLG(3)-07-08-papur 5
Mr Hywel Matthews	HWLG(3)-07-08-papur 6
Cyngor Iechyd Cymuned Ynys Môn	HWLG(3)-07-08-papur 7
Cyngor Cydraddoldeb Hiliol Bae Abertawe	HWLG(3)-09-08-papur 4
Christian Science Committees	HWLG(3)-09-08-papur 5
Mr Paul Thomas	HWLG(3)-09-08-papur 6
Mr F.G.N. Morgan	HWLG(3)-09-08-papur 7
Cyngor Bwdhaidd Cymru	HWLG(3)-10-08-papur 4
Cyngor Baha'i Cymru	HWLG(3)-10-08-papur 5
Teml Hindwaidd Shree Swaminarayan	HWLG(3)-11-08-papur 2
Mr P Davies	HWLG(3)-11-08-papur 3
Tystiolaeth ysgrifenedig bellach	
Cymdeithas Feddygol Prydain	HWLG(3)-07-08-papur 8

Sylwer nad yw'r rhestr uchod yn cynnwys unrhyw sefydliad nac unigolyn a nododd nad oeddent am i ni gyhoeddi eu manylion.

## Atodiad F

### Geirfa

<u>Byrfodd neu acronym</u>	<u>Eglurhad</u>
ODTF (y Tasglu)	Tasglu Rhoi Organau