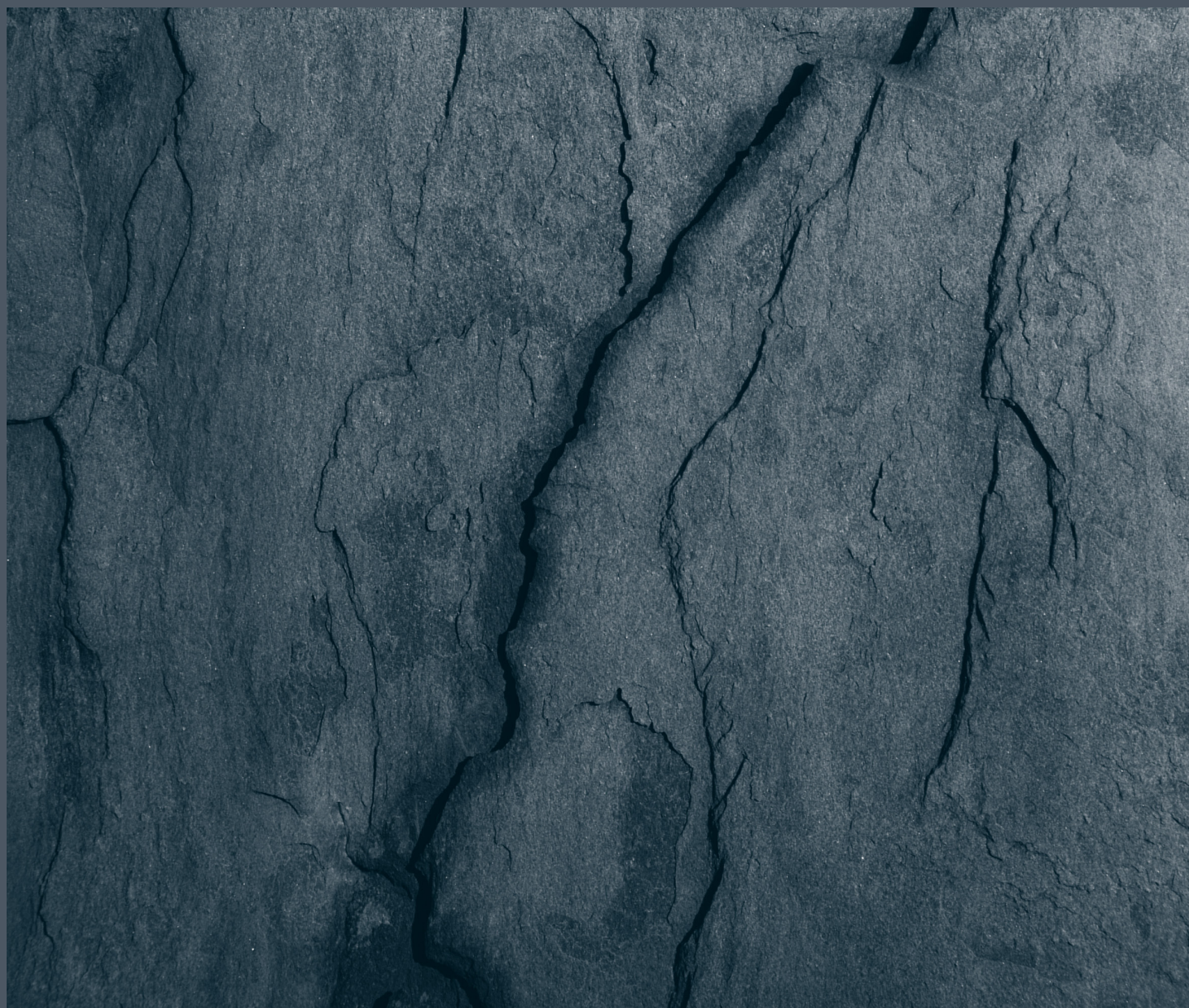


# Fy Iaith, Fy Iechyd: Ymholiad Comisiynydd y Gymraeg i'r Gymraeg mewn Gofal Sylfaenol



Comisiynydd y  
Gymraeg  
Welsh Language  
Commissioner

[comisiynyddygybraeg.org](http://comisiynyddygybraeg.org)



Rhagair gan Gomisiynydd y Gymraeg	4
Rhagair gan Gadeirydd Panel yr Ymholiad	6

---

### **Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad**

Ymholiad Comisiynydd y Gymraeg	8
Iechyd y Gymraeg, y Gymraeg ac Iechyd	16

---

### **Rhan 2 – Ai Myth yw dewis iaith?**

Cyflwyniad	28
Cyfathrebu	32
Parch ac urddas	44
Ansawdd	51
Disgwyliadau isel	58
Angen iaith	66

---

---

### **Rhan 3 – Drwy hap a damwain?**

Cynnig rhagweithiol	80
Cynllunio gwasanaethau	97
Deddfwriaeth a pholisi	108
Arweinyddiaeth ac atebolrwydd	116
Cynllunio'r gweithlu	124
Addysg a hyfforddiant	137
Technoleg	149
Data ac Ymchwil	154

---

### **Atodiadau**

<b>Atodiad 1</b> – Panel yr Ymholiad	166
<b>Atodiad 2</b> – Galwad am Dystiolaeth	168
<b>Atodiad 3</b> – Rhestr cyfranogwyr	170
<b>Atodiad 4</b> – Astudiaeth achos: Presgripsiwn Cymraeg	171
<b>Atodiad 5</b> – Cyfeiriadau	173

---

---

## Rhagair Comisiynydd y Gymraeg

Rwy'n falch iawn o gyhoeddi adroddiad yr ymholiad statudol cyntaf o dan bwerau Rhan 2, Adran 7 Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011.

Mae'r ymholiad yn canolbwyntio ar ddefnydd o'r Gymraeg o fewn gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru. Mae gan bob un ohonom berthynas â'r sector iechyd, boed hynny fel claf, fel gofalwr, fel aelod teulu neu ffrind. Yn y rhan fwyaf o achosion gwasanaethau gofal sylfaenol yw man cychwyn ein perthynas â'r gwasanaeth iechyd; sef y gwasanaethau hynny a ddarperir yn gymunedol ym mhreactis y meddyg teulu, deintydd, optegydd, fferyllydd, gan dimau amlddisgyblaethol neu gan llinell ffôn Galw Iechyd Cymru.

Clywais rai yn dweud bod gofal sylfaenol yn bwnc rhy astrus, yn faes rhy fawr a fy mod yn rhy uchelgeisiol. Cyfrifoldeb Comisiynydd y Gymraeg yw bod yn uchelgeisiol ac yn heriol ar ran siaradwyr Cymraeg.

Wrth gasglu tystiolaeth i'r adroddiad, clywais am brofiadau ymhell dros 1,000 o siaradwyr Cymraeg. Hoffwn ddiolch i bawb a ymatebodd – maent oll wedi chwarae rhan ganolog i'r Ymholiad. Nid yw'n hawdd sôn am brofiadau personol. Rwyf wedi fy mrawychu o glywed rhai profiadau dirdynnol siaradwyr Cymraeg ac aelodau o'u teuluoedd o fethu â chael gwasanaeth iechyd addas i'w hanghenion. Fy ngobaith gwirioneddol yw bod yr adroddiad hwn yn ddechrau'r diwedd i brofiadau o'r fath.

Ar y llaw arall, rwyf wedi fy nghalonogi gan agwedd bragmatig ac adeiladol nifer fawr o'r sefydliadau a'r unigolion yr wyf wedi siarad â nhw neu a gyflwynodd dystiolaeth i ni'n ysgrifenedig neu ar lafar i Banel yr Ymholiad. Mynegwyd diddordeb a brwdfrydedd i drafod y pwnc, ac roedd llawer yn barod i adnabod y rhwystrau a'r problemau ond hefyd, yn bwysicach, yn barod i drafod y ffordd ymlaen er mwyn gwella ansawdd gofal sylfaenol i gleifion yng Nghymru.

Ar sail y dystiolaeth a ddaeth i law, mae'n ddiogel dweud bod cydnabyddiaeth ar draws y sector iechyd bod y Gymraeg yn rhan annatod o ansawdd gofal a bod darpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog yn angenrheidiol i les cleifion Cymraeg eu hiaith.

Rwy'n cydnabod bod heriau yn wynebu'r sector gofal sylfaenol wrth iddo ddatblygu i'r dyfodol ond ochr yn ochr â her a newid mae cyfle. Rwyf am i'r adroddiad hwn roi hwb i waith sydd eisoes ar y gweill a sbarduno gwaith sydd eto i'w ddechrau. Rwyf am iddo fod yn ffynhonnell wybodaeth ddefnyddiol ac yn gymorth i gynllunio ffordd ymlaen yn ogystal â bod yn broc i'r cydwybod a rhybudd am beryglon gwasanaeth llai na safonol.

Mae nifer o strategaethau ac adroddiadau allweddol eisoes yn pwysleisio'r angen i roi'r claf wrth galon y broses o gynllunio gofal iechyd. Mae'r adroddiad hwn felly yn ychwanegu at yr alwad hon i sicrhau urddas a pharch ar y naill law a diogelwch clinigol ar y llaw arall.

---

---

## Rhagair Comisiynydd y Gymraeg

Gobeithiaf y bydd yr adroddiad yn fan cychwyn i drafodaeth ac y bydd yn arwain at weithredu a gwireddu'r argymhellion er mwyn gwella ansawdd gofal sylfaenol i ddinasyddion Cymru.

Hoffwn ddiolch i'r Panel Ymholiad, dan gadeiryddiaeth Dr Peter Higson, am eu hymroddiad, eu brwdfrydedd a'u doethineb wrth graffu ar y dystiolaeth a rhoi gorolwg gwrthrychol i'r gwaith. Rwyf am ddiolch hefyd i'r swyddogion a fu'n llywio gwaith yr Ymholiad dros y cyfnod hwn.

5

---

### Meri Huws Comisiynydd y Gymraeg



---

## Rhagair Cadeirydd Panel yr Ymholiad

6

---

Roedd yn fraith cael cadeirio'r Panel ar gyfer Ymholiad statudol cyntaf Comisiynydd y Gymraeg. Roeddem yn griw dethol o gefndiroedd ac arbenigeddau gwahanol a daethom at ein gilydd yn fisol dros gyfnod o flwyddyn. Derbyniwyd tystiolaeth ysgrifenedig ac ar lafar gan nifer o randdeiliaid allweddol. Yr hyn a oedd yn nodweddu ein sesiynau bob tro oedd chwilfrydedd iach, trafodaeth agored ac ymroddiad llwyr i gael at wraidd materion o safbwynt y claf.

Roedd ein cylch gwaith yn gofyn i ni dderbyn a chraffu ar dystiolaeth a chynnig gorolwg gwrthrychol i'r Comisiynydd ar faterion yn ymwneud â darpariaeth Gymraeg ym maes gofal sylfaenol yng Nghymru. Roedd y dystiolaeth yn cynnwys profiadau siaradwyr Cymraeg a straeon cleifion ynghyd â gwybodaeth gan Lywodraeth Cymru, rhanddeiliaid o'r sector iechyd a thu hwnt.

Yng ngoleuni'r gwaith, daeth yn amlwg i'r Panel fod angen mynd i'r afael â nifer o faterion allweddol a bod angen i'r Gymraeg fod yn llawer uwch ar yr agenda iechyd a'i phrif ffrydio ar bob lefel: safonau iechyd, targedau, cynllunio gwasanaethau a'r gweithlu, comisiynu a hyfforddiant. Mae arweinyddiaeth a meddylfryd o fewn y gwasanaeth iechyd a gofal sylfaenol yn allweddol i unrhyw welliannau, gan gynnwys yr angen am eglurder ar atebolrwydd a chyfrifoldebau, i ddarparwyr gwasanaethau yn ogystal â chleifion.

Mae angen rhannu gwybodaeth yn ehangach o ran ble mae gwasanaethau Cymraeg a'r capasiti sydd yno a hefyd gwybodaeth am anghenion iaith cleifion wrth gynllunio ymyriadau neu becynnau gofal iechyd. Daeth hefyd yn amlwg bod diffyg cynllunio systematig ar sawl lefel ac o ganlyniad, diffyg darpariaeth i siaradwyr Cymraeg gan arwain at risgiau clinigol gwirioneddol mewn sawl achos. Serch hynny mae nifer o gyfleoedd wedi'u hadnabod yn yr adroddiad: dylid annog, defnyddio a datblygu capasiti a sgiliau iaith Gymraeg presennol y gweithlu; dylid hefyd cefnogi datblygiad pellach ym maes hyfforddiant ac addysg bellach ac uwch cyfrwng Cymraeg fel ein bod yn cynhyrchu gweithlu addas i'w bwrpas.

Dros gyfnod Ymholiad y Comisiynydd gwelwyd nifer o gyhoeddiadau a datganiadau arwyddocaol a pherthnasol i'r maes dan sylw – ym marn y Panel fodd bynnag, doedd dim yn fwy perthnasol na galwad y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol am ofal iechyd 'synhwyrol', ymagwedd sy'n adlewyrchu nifer o'r pwyntiau mae'r Comisiynydd yn eu codi yn yr adroddiad hwn. Mae darparu gofal iechyd sy'n trin cleifion yn ôl eu hanghenion a'u hamgylchiadau yn allweddol.

---

---

## Rhagair Cadeirydd Panel yr Ymholiad

Ar ran fy nghyd-aelodau, Dr Elin Royles, Dr Gareth Llewelyn a'r Athro Ceri Phillips, hoffwn nodi ein diolch i staff y Comisiynydd am eu cymorth ac i'r Comisiynydd ei hun am y cyfle i hoelio sylw manwl ar y Gymraeg ym maes gofal sylfaenol, sef dechrau perthynas nifer fawr o gleifion â'u gwasanaethau iechyd. Hyderaf fod ein gwaith yn gosod sylfaen gadarn dros weithredu er mwyn sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol ar gael i siaradwyr Cymraeg yn yr iaith sydd orau i'w hiechyd, eu lles a'u hurddas.

7

---

### Dr Peter Higson



---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae'r adroddiad hwn wedi'i rannu'n dair rhan. Mae'n rhoi'r prif sylw i brofiad y claf a'r elfennau hynny sy'n gyfrifol am brofiad gofal o ansawdd.

Profiad y claf sy'n arwain ffocws yr adroddiad ac felly nid yw'n rhoi sylw i bob proffesiwn yn unigol gan fod y materion a ddaeth i'r amlwg yn berthnasol i bawb sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru.

Yn Rhan 1 gosodir cyd-destun cyffredinol maes yr Ymholiad.

Yn Rhan 2 rhoddir sylw i'r hyn a amlygwyd o safbwynt profiadau cleifion o wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru a'r cyswllt annatod rhwng y gallu i ddefnyddio'r Gymraeg ac ansawdd y profiad hwnnw.

Yn Rhan 3 rhoddir sylw i'r ffactorau hynny sy'n sail i'r ddarpariaeth bresennol gan edrych ar unrhyw wendidau, cryfderau a chyfleoedd i'r dyfodol a amlygwyd yn y dystiolaeth.

### Ymholiad Comisiynydd y Gymraeg

Fel rhan o'i swyddogaethau o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011 mae'n rhaid i'r Comisiynydd roi sylw i'r egwyddorion canlynol wrth arfer ei swyddogaethau:

Ni ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg yng Nghymru

Dylai personau yng Nghymru allu byw eu bywydau drwy gyfrwng y Gymraeg os ydynt yn dymuno gwneud hynny

### Beth yw Ymholiad?

O dan Adran 7 Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 mae hawl gan y Comisiynydd gynnal Ymholiad 'i unrhyw fater sy'n ymwneud ag unrhyw un neu ragor o swyddogaethau'r Comisiynydd'<sup>1</sup>. Mae gan y Comisiynydd bŵer i wneud argymhellion i Weinidogion Cymru, cyflwyno sylwadau i unrhyw berson a rhoi cyngor i unrhyw berson.

Er bod adran 7(3)<sup>2</sup> y Mesur yn nodi rhai cyfyngiadau ar natur Ymholiad gall y Comisiynydd ei gynnal, mae'n caniatáu disgresiwn eang i destun a natur Ymholiad.

Un o flaenoriaethau strategol Comisiynydd y Gymraeg yw craffu ar bolisi a dwyn y Gymraeg yn nes at galon polisi yng Nghymru.

---

<sup>1</sup> Adran 7(1) Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

<sup>2</sup> Adran 7(3) Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

---



---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Nodir yng nghynllun strategol y Comisiynydd ar gyfer 2013-2015: 'dylai penderfyniadau polisi a datblygiadau polisi wneud darpariaeth ar gyfer y Gymraeg. Oni fydd hynny'n digwydd gall y datblygiadau polisi eu hunain effeithio'n andwyol ar hyfywedd y Gymraeg yn hytrach na'i chryfhau.'<sup>3</sup>

Mae Ymholiad yn rhoi cyfle i graffu ar faes penodol lle ystyrir bod bylchau mewn darpariaeth i ddefnyddwyr Gymraeg eu hiaith ac ystyried y rhesymau dros unrhyw fylchau ac effaith hynny ar ddefnyddwyr, gan ofyn a yw'r Gymraeg wedi'i phrif ffrydio'n ddigonol i ddeddfwriaeth, i bolisiau ac i weithdrefnau ar lawr gwlad. Mae'n gyfle i osod sylfaen o dystiolaeth gadarn a gwybodaeth ffeithiol ynghylch sefyllfa'r Gymraeg a phrofiad defnyddwyr er mwyn llywio gwelliannau mewn penderfyniadau polisi cenedlaethol neu leol. Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn nodi bod rhaid pennu cylch gorchwyl i bob Ymholiad.<sup>4</sup>

### Cylch gorchwyl yr Ymholiad i'r Gymraeg mewn gofal sylfaenol

Yn ôl y Mesur<sup>5</sup> gall Ymholiad ymwneud â pherson penodol neu gategori o berson neu beidio. Mae hyn yn golygu gall cwmpas Ymholiad fod yn gyfyngedig i un person (darparwr er enghraifft) neu fod yn fwy cyffredinol (nifer o sectorau neu ddarparwyr). Os enwir person penodol rhaid ymgynghori â'r person hwnnw a rhoi cyfle iddynt gyflwyno sylwadau cyn setlo'r cylch gorchwyl.

Lluniwyd cylch gorchwyl drafft nad oedd yn enwi personau penodol. Er nad oedd rheidwydd statudol i gynnal proses ymgynghori ffurfiol gwahoddwyd rhanddeiliaid yn y maes i gyflwyno sylwadau perthnasol ar y cylch gorchwyl. Nid oedd rheidwydd i ymgynghori'n ehangach gyda'r cyhoedd ar y cam hwn ychwaith. Er hynny gosodwyd y cylch gorchwyl drafft, ffurflen ymateb a chyfeiriad e-bost penodol ar wefan y Comisiynydd ar 19 Chwefror 2013. Gwahoddwyd ymatebion hyd at 8 Mawrth 2013.

Datganwyd bodlonrwydd cyffredinol â'r maes yn y sylwadau a dderbyniwyd ynghyd â sylwadau ar eiriad penodol y cylch gorchwyl yn gofyn am fwy o eglurder. Cafwyd sylwadau eraill yn ymwneud â llwybr y claf o ofal sylfaenol ymlaen, ansawdd ac arfer gorau, materion rheolaethol ac adnabod anghenion cleifion.

Wedi setlo'r cylch gorchwyl rhaid hysbysu pob person perthnasol (os yw'n angenrheidiol) a Gweinidogion Cymru ohono ac, yn ôl y Mesur, ei gyhoeddi er sylw'r sawl y mae'r Ymholiad yn ymwneud â hwy a'r sawl a all fod â buddiant yn yr Ymholiad.

Cyhoeddwyd cylch gorchwyl yr Ymholiad i'r cyhoedd a rhanddeiliaid ym mis Ebrill 2013 ar wefan Comisiynydd y Gymraeg ac mewn bwletin gwybodaeth i randdeiliaid o wahanol sectorau perthnasol.

---

<sup>3</sup> Cynllun Strategol Comisiynydd y Gymraeg; 2013-2015

<sup>4</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

<sup>5</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

### **Gofal Sylfaenol drwy Gyfrwng y Gymraeg yng Nghymru – Cylch Gorchwyl Ymholiad Comisiynydd y Gymraeg**

Mae'r cylch gorchwyl hwn yn ymwneud ag Ymholiad o dan Adran 7(1) Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 ac yn dod o dan baragraff 4 o Atodlen 2 y Mesur.

Ar gyfer yr Ymholiad hwn mae gofal sylfaenol yn cyfeirio at ofal cyswllt cyntaf a'r gwasanaethau hynny a ddarperir yn gymunedol gan bractis meddyg teulu (gall hyn gynnwys nyrsys practis, ymwelwyr iechyd er enghraifft) practis deintyddol, optegwyr a fferyllfeydd cymunedol ac ar y stryd fawr, timau amlddisgyblaethol yn y gymuned a llinell gymorth Galw Iechyd Cymru.

#### **Cylch Gorchwyl**

1. Ymholi ynghylch profiad siaradwyr Cymraeg o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau yn Gymraeg gan ddarparwyr gofal sylfaenol yng Nghymru.
2. Ymholi ynghylch pa mor ddigonol ac effeithiol yw'r camau sy'n cael eu dilyn er mwyn sicrhau gwasanaethau gofal sylfaenol yn y Gymraeg.
3. Ymholi am ddigonolrwydd a gweithrediad deddfwriaeth, polisiau, safonau a chodau ymarfer perthnasol i ofal sylfaenol yng nghyd-destun y Gymraeg a darpariaeth gofal sylfaenol yng Nghymru.
4. Ymholi i'r ffactorau sydd yn ganolog i ddarpariaeth gwasanaethau gofal sylfaenol yn y Gymraeg, er enghraifft, cyflunio gwasanaethau; y gweithlu; addysg a hyfforddiant; comisiynu; rheoleiddio; ymchwil; technoleg; arweinyddiaeth; diogelwch cleifion; urddas a pharch.
5. Ymholi ynghylch y berthynas rhwng ansawdd gofal a defnyddio'r Gymraeg.
6. Gwneud argymhellion ar unrhyw newidiadau arfaethedig wrth ddarparu neu gomisiynu gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg yng Nghymru.
7. Cynhelir gwaith yr Ymholiad yn breifat a'r Comisiynydd fydd yn penderfynu ar y drefn y'i cynhelir. Fe fydd rhagor o fanylion ynglŷn â'r drefn yn cael eu cyhoeddi cyn pob cam priodol. Cyhoeddir canfyddiadau'r Ymholiad mewn adroddiad yn ystod haf 2014.

### Panel yr Ymholiad

Sefydlodd y Comisiynydd banel o arbenigwyr allanol dan gadeiryddiaeth y Dr Peter Higson. Aelodau eraill y Panel oedd Yr Athro Ceri Phillips, Dr Elin Royles a Dr Gareth Llewelyn. Nod Panel yr Ymholiad oedd cynnig sicrwydd barn hyddysg allanol i'r broses ymholi a sicrhau gorolwg gwrthrychol i waith y Comisiynydd wrth ymdrin â'r dystiolaeth a'r ymchwil a gasglwyd yn ystod yr Ymholiad.

Sefydlwyd y Panel ar sail profiad oedd yn cynnig amrywiaeth a chydbwysedd o brofiad meddygol, cyflunio gwasanaethau a chynllunio strategol, ymchwil, llais y defnyddiwr, diogelwch ac ansawdd gofal.

Roedd cylch gwaith y Panel yn deillio'n uniongyrchol o gylch gorchwyl yr Ymholiad. Roedd y Panel yn derbyn ac yn craffu ar dystiolaeth (ar bapur ac ar lafar ynghyd â chanlyniadau arolwg o ddefnyddwyr) yn ymwneud â gofal sylfaenol yng Nghymru ac yn darparu sylwadau i'r Comisiynydd i'w chynorthwyo i ffurfio casgliadau ac argymhellion ar gyfer adroddiad terfynol yr Ymholiad. (Gweler Atodiad)

### Sylwadau ar yr Ymholiad

Yn ôl y Mesur<sup>6</sup> mae'n rhaid i'r Comisiynydd wneud trefniadau i roi cyfle i bersonau a bennir mewn cylch gorchwyl ac i Weinidogion Cymru gyfwyno sylwadau yng nghyswllt Ymholiadau, yna rhaid i'r Comisiynydd ystyried y sylwadau<sup>7</sup> a wneir.

Roedd y Comisiynydd o'r farn bod angen gwahodd sylwadau gan gymaint o randdeiliaid â phosibl - y cyhoedd a rhanddeiliaid o bob sector sy'n gysylltiedig â gofal sylfaenol - er mwyn i'r Ymholiad fod yn berthnasol ac ystyrlon ac yn sail gadarn i'r Comisiynydd arfer ei phwerau o dan ran 2 y Mesur wrth adrodd ar yr Ymholiad ac wrth ddarparu sylwadau, cyngor neu argymhellion i Weinidogion Cymru neu bersonau eraill.

Cyhoeddodd y Comisiynydd alwad am dystiolaeth rhwng mis Mai a mis Hydref 2013 gan roi cyfle i'r cyhoedd ac i randdeiliaid gyflwyno sylwadau (gweler Atodiad)

I gynhoi cwmpas yr alwad am dystiolaeth:

- Cynhaliwyd 23 digwyddiad cyhoeddus; 8 digwyddiad rhanddeiliaid i rannu gwybodaeth a chanfod barn; cyfarfodydd amrywiol rhwng y Comisiynydd a'i swyddogion â swyddogion sefydliadau perthnasol.
- Cafwyd sylw yn y wasg (leol a chenedlaethol) ac ar y cyfryngau (teledu a radio) a'r cyfryngau cymdeithasol.

---

<sup>6</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

<sup>7</sup> Gall y Comisiynydd benderfynu peidio ag ystyried sylwadau gan unrhyw berson arall os nad yw'n briodol yn nhyb y Comisiynydd. Ond os yw'n gwrthod ystyried sylwadau a gyflwynir rhaid rhoi hysbysiad ysgrifenedig am y penderfyniad i wrthod ystyried y sylwadau a'r rhesymau dros y penderfyniad hwnnw i'r person a gyflwynodd y sylwadau.

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

12

- Derbyniwyd dros 170 o ddarnau o dystiolaeth gan aelodau'r cyhoedd a gysylltodd â'r Comisiynydd (ar lafar; dros e-bost, ar-lein, drwy lythyr a thrwy gynrychiolwyr ee. Merched y Wawr).
- Darparodd 26 o sefydliadau rhanddeiliaid dystiolaeth ysgrifenedig ffurfiol (gweler Atodiad)
- Cyflwynodd 16 o randdeiliaid dystiolaeth lafar i Banel yr Ymholiad.

Yn ogystal, er mwyn sicrhau bod llais y claf yn ganolog i'r gwaith, comisiynwyd Beaufort Research, cwmni ymchwil i'r farchnad annibynnol, i gynnal arolwg o 1,000 o siaradwyr Cymraeg rhugl am eu profiadau o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg.

### Adroddiad yr Ymholiad

Yn ôl y Mesur<sup>8</sup>, rhaid i'r Comisiynydd lunio adroddiad ar ganfyddiadau unrhyw Ymholiad gan anfon drafft at Weinidogion Cymru ac unrhyw berson perthnasol (os yw'r cylch gorchwyl yn pennu person penodol neu gategori o bersonau).

Rhaid rhoi cyfle i Weinidogion Cymru ac unrhyw berson arall yr anfonir yr adroddiad drafft adroddiad atynt i wneud sylw am y drafft gan ystyried unrhyw sylwadau a wneir.

Ar ôl setlo'r adroddiad rhaid i'r Comisiynydd ei gyhoeddi.

### Pam gofal sylfaenol?

Mae gofal sylfaenol yn cyfeirio at ofal cyswllt cyntaf y mae cleifion yn ei gael gyda'r gwasanaethau hynny sy'n cael eu darparu yn gymunedol gan bractis meddyg teulu (gall hyn gynnwys nyrsys practis, ymwelwyr iechyd er enghraifft), practis deintyddol, optegwyr, a fferyllwyr cymunedol ac ar y stryd fawr, timau amlddisgyblaethol yn y gymuned a llinell gymorth Galw Iechyd Cymru<sup>9</sup>.

Mae iechyd yn bwnc sy'n effeithio ar bawb yng Nghymru, yn uniongyrchol fel cleifion neu'n anuniongyrchol fel teulu, ffrindiau neu ofalwyr. Penderfynodd y Comisiynydd felly y dylai'r Ymholiad cyntaf i'w gynnal edrych ar brofiad cleifion gan gasglu tystiolaeth a gwybodaeth bellach er mwyn canfod beth yw realiti profiad cleifion a defnyddwyr Cymraeg eu hiaith o wasanaethau iechyd yng Nghymru heddiw.

---

<sup>8</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

<sup>9</sup> At ddiben yr Ymholiad hwn defnyddiwyd diffiniad o adroddiad ar y gyfundrefn iechyd yng Nghymru (Arsyllfa Iechyd Ewrop a WHO) a'i wirio yn gyfreithiol ac yn erbyn dogfennaeth Llywodraeth Cymru. Cyfeiriwyd at ddiffiniad Sefydliad Iechyd y Byd gan swyddogion Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru. Dylid nodi i farn rhanddeiliaid amrywio ynghylch yr hyn a ystyrir fel gofal sylfaenol a cheisiwyd bod yn fwy cynhwysol mewn ymateb i'r gwahaniaeth barn yn hytrach na hepgor elfennau nad oedd rhai yn teimlo oedd yn berthnasol. Wedi dweud hynny derbyniwyd sylwadau yn ystod yr ymholiad yn nodi bod cyfyngu cwmpas yr ymholiad i ofal sylfaenol yn unig yn atal y Comisiynydd rhag edrych ar faterion pwysig eraill.

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae gwasanaethau gofal sylfaenol (meddygon teulu, fferyllwyr, deintyddion ac optegwyr) yn fan cychwyn perthynas nifer helaeth o bobl â'r gwasanaeth iechyd (oddeutu 90%) ac mae angen sicrhau dilyniant cadarn drwy gydol taith y claf o'r pwynt cyntaf un. Mae'n wasanaeth a ddarperir ym mhob cymuned yng Nghymru ac mae dros dair miliwn o bobl Cymru wedi'u cofrestru gyda meddyg teulu. Yn ôl ffigurau Arolwg Iechyd Cymru (2011 – ffigurau a oedd yn gyfredol adeg cyhoeddi'r Ymholiad) gwelwyd bod y defnydd o wasanaethau iechyd fel a ganlyn, gyda chyswllt mwyafrif y boblogaeth yn ymwneud â gwasanaethau gofal sylfaenol:

- Dywedodd 17% o oedolion eu bod wedi siarad â meddyg teulu am eu hiechyd eu hunain yn ystod y bythefnos flaenorol;
- Dywedodd 70% o oedolion eu bod wedi defnyddio deintydd yn ystod y deuddeg mis blaenorol, 69% fferyllwydd a 49% optegydd;
- Mewn gwrthgyferbyniad, dywedodd 32% o oedolion eu bod wedi mynychu adran cleifion allanol ysbyty yn ystod y deuddeg mis blaenorol, a 9% wedi aros yn yr ysbyty fel claf mewnol (dros nos neu fwy).

Gall taith y claf drwy'r gwasanaeth iechyd groesi sawl sector gan ddechrau gyda gofal sylfaenol cyn mynd ymlaen i ofal pellach (ee. cael ei gyfeirio at wasanaethau mewn ysbytai). Felly, rhaid cofio nad oes ffin bendant i'r claf. Profiad y claf ar ddechrau'r daith hon yw prif ffocws yr Ymholiad hwn.

Yn hanesyddol bu'n anodd sicrhau cynnydd clir a chyson mewn darpariaeth Gymraeg ym maes gofal sylfaenol. Mewn astudiaeth gynhwysfawr o'r Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ar ran Cyngor Defnyddwyr Cymru yn 2000 nododd yr awdur, Andrew Misell, y canlynol am ofal sylfaenol,

**'O'r holl rannau o'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru, y mae'n debyg mai dyma'r un lle mae'r ddarpariaeth Gymraeg ar ei mwyaf di-drefn ac anghyson.'**<sup>12</sup>

Ni chynhaliwyd llawer o astudiaethau i ddarpariaeth gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg hyd yma. Enghraifft o'r dystiolaeth ystyriwyd yw'r ymchwil a gynhaliwyd gan Ysgol Fferylliaeth Cymru, Prifysgol Caerdydd yn 2008 i rôl y Gymraeg mewn fferyllfeydd cymunedol gan edrych ar agweddau, niferoedd siaradwyr Cymraeg mewn fferyllfeydd a'r ddarpariaeth Gymraeg ar draws Cymru. Canfuwyd nad oedd dewis gan gwsmeriaid i siarad Cymraeg gyda staff mewn 60% o holl fferyllfeydd Cymru.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Yn ôl ffigurau poblogaethau cofrestredig, nid yr ONS.

<sup>11</sup> Arolwg Iechyd Cymru 2011

<sup>12</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

<sup>13</sup> The Role of the Welsh Language in Community Pharmacy Service Provision in Wales; Hughes, Mary Louise, John, David Neale, Jones, Arwyn Tomos; Ysgol Fferylliaeth Cymru; 2008

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Ad hoc yn hytrach na thrwy drefn systematig yw unrhyw ddarpariaeth Gymraeg yn ôl tystiolaeth anecdotaidd ac mae tystiolaeth fonitro Byrddau Iechyd i'r Comisiynydd yn adrodd am y rhwystrau a wynebwr wrth wireddu eu gofynion statudol gyda'u darparwyr gofal sylfaenol. Meddygon teulu a meddygfeydd yw eu prif ffocws yn y cyd-destun hwn. Mae aneglurder o ran y berthynas gomisiynu a'r ffaith nad yw Contractau Cenedlaethol yn cynnwys cyfeiriad clir at y Gymraeg yn golygu bod risgiau yn parhau.

Yn y Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2010/11, nododd Bwrdd yr Iaith Gymraeg:

'Mae risg i gynllunio a chyflwyno gwasanaethau Cymraeg ym maes gofal sylfaenol....Adroddir bod gofal sylfaenol yn faes problematig i'r Byrddau Iechyd. Maent yn canolbwyntio ar godi ymwybyddiaeth, hyrwyddo ac annog arfer da ac yn profi graddau amrywiol o lwyddiant'.<sup>14</sup>

Araf fu unrhyw gynnydd yn y maes ac roedd angen nodi yn adroddiad Gorolwg Comisiynydd y Gymraeg o adroddiadau monitro blynyddol 2012-2013:

'..Mae'n hanfodol felly bod cyrff yn rhagweithiol yn eu perthynas â'r sector [gofal sylfaenol] ac yn cynllunio'n fwy systematig a strategol er mwyn sicrhau y caiff anghenion iaith defnyddwyr eu diwallu'.<sup>15</sup>

Mae'r Comisiynydd wedi derbyn cwynion ynghylch darpariaeth gofal sylfaenol. Roedd y themâu yn ymwneud yn fras â gwasanaethau mewn meddygfeydd, ffurflenni uniaith Saesneg a diffyg gosod y Gymraeg fel gofyniad ar gyfer swyddi rheng flaen (cwynion o ardaloedd Gwynedd a Cheredigion).

Fel rhan o'r broses o gasglu tystiolaeth wrth lunio'r fframwaith strategol ar gyfer y Gymraeg mewn Iechyd a Gofal Cymdeithasol Mwy na Geiriau (sy'n cynnwys rhai camau gweithredu tuag at gryfhau'r ddarpariaeth gofal sylfaenol), cyhoeddodd y Llywodraeth adroddiad ar brofiadau cleifion a'u teuluoedd<sup>16</sup>, roedd sawl profiad yn codi pryderon ynghylch y ddarpariaeth gofal sylfaenol yng Nghymru yn benodol.

---

<sup>14</sup> Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2010-2011; Bwrdd yr Iaith Gymraeg

<sup>15</sup> Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg

<sup>16</sup> Profiad siaradwyr Cymraeg o'r Gwasanaethau Iechyd a Gofal; Cyngor Gofal Cymru a Llywodraeth Cymru; 2012

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Ar adeg cyhoeddi'r Ymholiad hwn gwelwyd canfyddiadau negyddol yn y wasg ac ar-lein, boed gan aelodau'r cyhoedd neu ymarferwyr, ynghylch y Gymraeg ym maes iechyd - rhai ohonynt yn bryderon di-sail y byddai gorfodaeth ar ymarferwyr i ddysgu Cymraeg neu risg i swyddi. Roedd hyn yn arwydd bod angen cynnal trafodaeth a rhoi cyfle i leisio agweddau a phryderon, er mwyn adnabod y camau sydd eu hangen i godi ymwybyddiaeth a rhannu gwybodaeth.

Mae Mesur y Gymraeg 2011<sup>17</sup> yn darparu ar gyfer gosod gofynion statudol o'r newydd ar gyfrif cyhoeddus yng Nghymru a maes o law bydd safonau yn berthnasol i'r sector iechyd yng Nghymru, gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol.

### **Nod Ymholiad i faes gofal sylfaenol**

Penderfynwyd mai nod yr Ymholiad hwn fyddai cynnig darlun clir ar sail tystiolaeth gadarn (ansoddol a meintiol) o hyd a lled profiad cleifion o'r ddarpariaeth Gymraeg ym maes gofal sylfaenol ynghyd ag argymhellion ynghylch sut i ysgogi gwelliannau. Yn y pen draw, ceisio newid pethau er gwell i siaradwyr Cymraeg yw'r bwriad - gall hyn olygu newid meddylfryd, ymddygiad neu weithredoedd unigolion, o lunwyr polisi i ddarparwyr ar lawr gwlad.

Bydd argymhellion y Comisiynydd o ddiddordeb i bersonau sydd neu a fydd yn gyfrifol am weithredu amcanion Mesur y Gymraeg mewn perthynas â gofal sylfaenol yng Nghymru, personau sy'n gyfrifol am wneud penderfyniadau a all effeithio ar wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru ac, wrth gwrs, aelodau'r cyhoedd. Traweffaith yr Ymholiad fydd cynorthwyo unigolion perthnasol i wneud a gweithredu penderfyniadau er mwyn hybu a hwyluso defnyddio'r Gymraeg ac i sicrhau na chaiff y Gymraeg ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg.

---

<sup>17</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Yn yr adran hon rhoddir cyd-destun ystadegol y Gymraeg heddiw fel cefndir i feithrin dealltwriaeth o amgylchiadau ieithyddol Cymru. Mae'n rhoi sylw i ystyr dwyieithrwydd o safbwynt yr unigolyn a'r angen i roi hynny mewn cyd-destun wrth drefnu gwasanaeth i ateb anghenion yr unigolyn.

### Iechyd y Gymraeg – y Gymraeg ac Iechyd

#### Cyfrifiad 2011

Mae dadansoddiadau o ffigurau Cyfrifiad 2011 wedi eu cyhoeddi ar wefan Comisiynydd y Gymraeg. Mae'r wybodaeth yn gymorth i gynyddu ymwybyddiaeth o sefyllfa'r Gymraeg a phatrymau defnydd yr iaith mewn bywyd bob dydd yng Nghymru.

Yn ôl Cyfrifiad 2011 mae sgiliau Cymraeg gan 19% o boblogaeth Cymru, sef 562,000 o bobl. Mae hyn yn ostyngiad yn y ganran oedd yn gallu siarad Cymraeg yn 2001 - o 20.8% yn 2001 i 19.0% yn 2011. Roedd yn ostyngiad mewn niferoedd o 582,000 yn 2001 i 562,000 yn 2011.

Gwelir mai'r awdurdod lleol sydd â'r ganran fwyaf o siaradwyr Cymraeg yw Gwynedd (65.4%) a'r awdurdod lleol â'r ganran isaf o siaradwyr Cymraeg yw Blaenau Gwent (7.8%). Nid oes yr un gymuned yng Nghymru heb siaradwyr Cymraeg yn byw ynddi.

Yn ôl ffigurau ar iechyd y boblogaeth, yn 2011 (fel ag yn 2001) roedd gan Gymru ganran uwch o drigolion gyda phroblemau iechyd tymor hir neu anabledd, 23% yn uwch nag unrhyw ranbarth yn Lloegr.

Conwy oedd â'r gyfran uchaf o bobl 65+ oed, sef 25%, tra bod y gyfran leiaf yng Nghaerdydd – 13%, yr unig ardal i weld gostyngiad yng nghyfran ei phoblogaeth hŷn. Oedran cyfartalog Caerdydd oedd 33 oed.

Yn 2011 roedd 178,000 o blant o dan bump oed yng Nghymru, 11,000 yn fwy nag yn 2001.



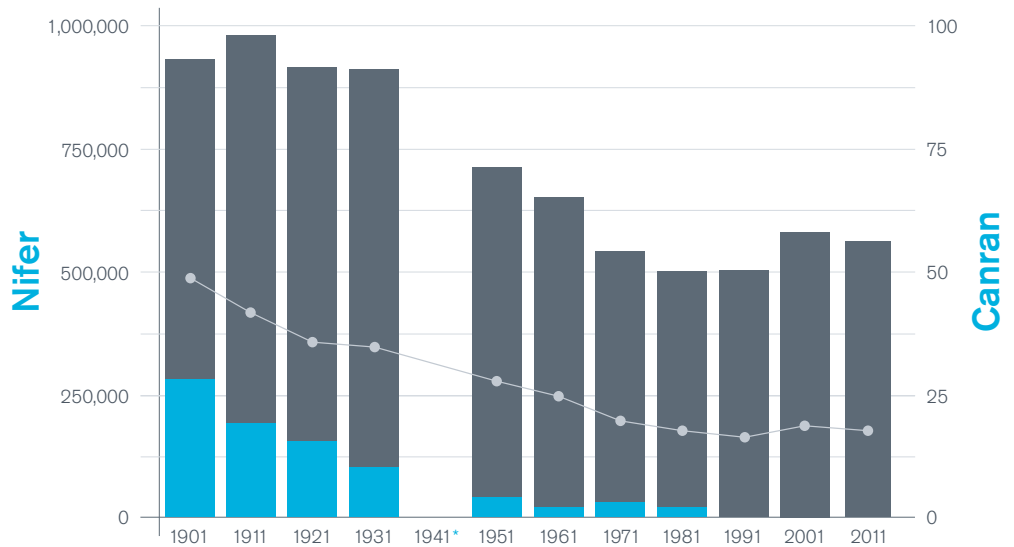
## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae'r siart isod yn dangos gwybodaeth o bob cyfrifiad a gynhaliwyd rhwng 1901 a 2011 am nifer a chanran y boblogaeth (3 oed a throsodd) sy'n gallu siarad Cymraeg. Yn benodol mae'n dangos niferoedd sy'n gallu siarad Cymraeg yn unig; niferoedd sy'n gallu siarad Cymraeg a Saesneg; a hefyd canran y boblogaeth sy'n gallu siarad Cymraeg yng Nghymru.

17

### Nifer a chanran y boblogaeth (3 oed a throsodd) yn gallu siarad Cymraeg 1901 - 2011

- Nifer yn gallu siarad Cymraeg a Saesneg
- Nifer yn siarad Cymraeg yn unig
- Canran yn siarad Cymraeg
- \* Dim cyfrifiad



Er bod gostyngiad yng nghanran y siaradwyr Cymraeg ers 2001, gwelwyd nifer o dueddiadau o gynnydd. Ymhlith y rhain roedd cynnydd cenedlaethol yng nghanran y plant 3 i 4 a 5 i 9 oed a allai siarad Cymraeg. Mae'r garfan hon o'r boblogaeth yn arwyddocaol yng nghyd-destun darpariaeth Gymraeg yn y dyfodol.

Rhwng 1901 a 1981 gwelwyd cwmp rheolaidd yn nifer y siaradwyr Cymraeg yng Nghymru. Ond, roedd ffigurau Cyfrifiad 1991 a 2001 yn dangos cynnydd am y tro cyntaf.

Wrth ymdrin â'r boblogaeth, mae'n hollbwysig ystyried y canrannau a'r niferoedd.

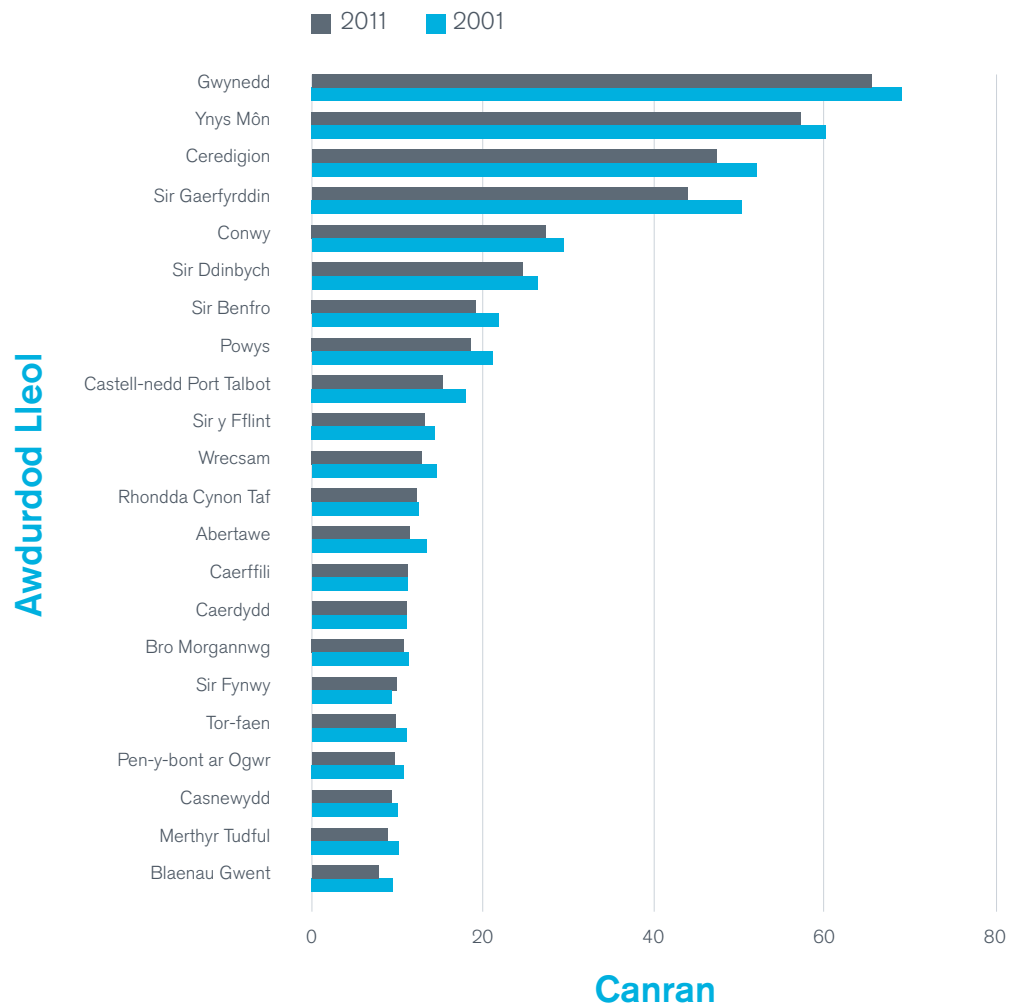
## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae'r siart yn dangos canran y boblogaeth (3 oed a throsodd) sy'n siarad Cymraeg ym mhob awdurdod lleol ar ôl Cyfrifiad 2001 a 2011.

Yn y siart isod gwelir mai yng Ngwynedd, Môn a Cheredigion y mae'r canrannau uchaf o siaradwyr Cymraeg yn byw.

18

### % yn gallu siarad Cymraeg: pawb 3 oed a throsodd, 2001 a 2011



Gellir gweld o'r siart uchod fod y gostyngiad mwyaf rhwng ffigurau Cyfrifiad 2001 a 2011 yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Gwynedd. Ar y llaw arall gwelir bod y ganran sy'n gallu siarad Cymraeg wedi aros yn gyson yng Nghaerdydd a Chaerffili a hyd yn oed wedi cynyddu yn Sir Fynwy.

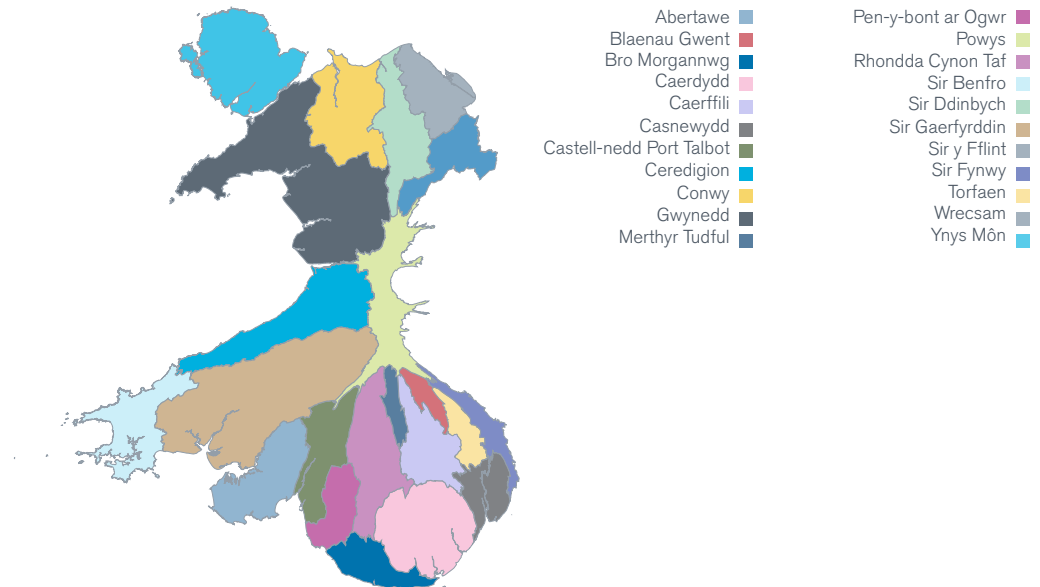
Ond wrth edrych ar broffil iaith unrhyw ardal, mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng nifer a chanran siaradwyr Cymraeg.

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae'r cartogram isod yn dangos nifer y siaradwyr Cymraeg ym mhob ardal awdurdod lleol. Mae'r map wedi ei ystumio gan fod maint yr ardal sy'n cynrychioli pob awdurdod lleol yn cyfateb i'r nifer o'r boblogaeth sy'n gallu siarad Cymraeg – po fwyaf yw maint yr ardal, y mwyaf yw nifer y siaradwyr Cymraeg.

19

### 2011: Nifer sy'n gallu siarad Cymraeg



Gellir gweld bod awdurdodau lleol y gogledd a'r gorllewin yn fawr o ran maint, sy'n golygu bod nifer uchel o siaradwyr Cymraeg yn yr ardaloedd hyn.

Fodd bynnag, gellir gweld bod ardaloedd y de-ddwyrain hefyd yn fawr o ran maint sy'n dangos bod niferoedd uchel o siaradwyr Cymraeg yma hefyd. Mae hyn yn dangos bod siaradwyr Cymraeg yn byw mewn ardaloedd nad ydynt yn draddodiadol wedi cael eu hystyried yn ardaloedd lle mae'r Gymraeg i'w gweld yn rhan o fywyd bob dydd.

Yn ôl Cyfrifiad 2011, er bod llai o gymunedau lle mae canran uchel yn gallu siarad Cymraeg mae hefyd llai o gymunedau lle'r oedd canran isel iawn yn gallu siarad Cymraeg.



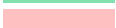


## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad


Mae'r map isod yn dangos yr ardaloedd lle bu newid yng nghanran y siaradwyr Cymraeg rhwng 2001 a 2011, gyda choch yn dynodi gostyngiad a gwyrdd yn dynodi cynnydd.

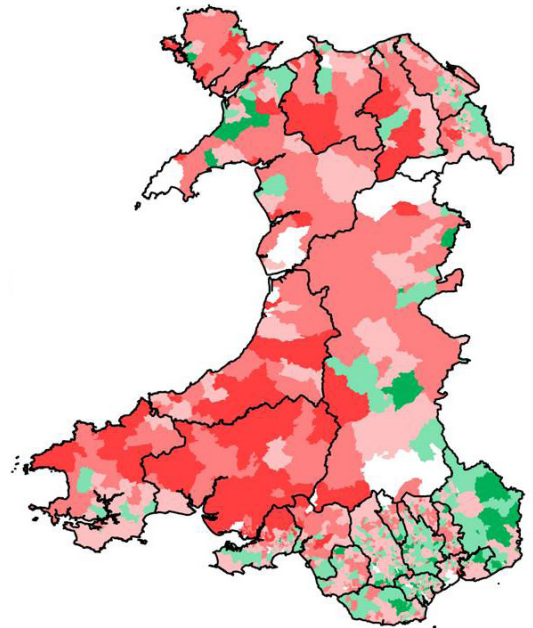
20

### Newid yn y ganran yn gallu siarad Cymraeg, 2001 i 2011

Newid yn y ganran  
Yn gallu siarad Cymraeg  
2001 i 2011

Newid (pwynt canran)	(Nifer o ACEHI)
	2 < 9.3 (96)
	0 < 2 (395)
	-2 < 0 (663)
	-5 < -2 (507)
	-16 < -5 (186)

 Awdurdod LLeol  
(Gwyn lle bu newid i ffin yr AGEHI)



Ffynhonnell Cyfrifiadau 2001 a 2011

Cynhwysir data ystadegau gwledol a'r Arolwg Ordans © hawlfraint a hawliau cronfa ddata'r Goron 2013

Mae niferoedd uchel o siaradwyr Cymraeg yn yr ardaloedd nad ydynt yn draddodiadol wedi'u hystyried yn ardaloedd lle mae'r Gymraeg i'w gweld yn rhan o fywyd bob dydd ac mae hyn hefyd yn ddadansoddiad arwyddocaol.

Bydd y Comisiynydd yn parhau i ddadansoddi canlyniadau pellach wrth iddynt gael eu cyhoeddi. Bydd Adroddiad 5-mlynedd ar sefyllfa'r Gymraeg a gyhoeddir gan y Comisiynydd yn 2016 yn ffynhonnell werthfawr bellach i ddeall tueddiadau yn nemograffeg siaradwyr Cymraeg.

Mae fframwaith strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer y Gymraeg ym maes iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, **Mwy na Geiriau**, yn gosod targedau i ddarparwyr gofal iechyd adnabod proffil ieithyddol yr ardaloedd y maent yn eu gwasanaethu:

'sefydlu proffil iaith Gymraeg eu cymunedau a defnyddio'r wybodaeth hon fel sylfaen ar gyfer cynllunio gwasanaethau'

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

'systemau cynllunio, megis cynlluniau gwasanaethau cyhoeddedig i gynnwys cyfeiriad at broffil iaith Gymraeg cymunedau a sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau'<sup>18</sup>

Yn ogystal â ffynonellau data'r Cyfrifiad dylai cynllunwyr fynd ar ôl ffynonellau eraill o wybodaeth sy'n ymwneud â defnydd y Gymraeg i gyfoethogi'r darlun ystadegol, fel arolygon defnyddwyr.

21

### Y Gymraeg ac Iechyd

Roedd demograffeg siaradwyr Cymraeg yn fater a godwyd gan nifer o'r rhanddeiliaid mewn ymateb i'r Ymholiad. Roedd mwy nag un Bwrdd Iechyd yn cyfeirio at y ffaith bod rhai o'u staff yn ei chael hi'n anodd deall yr angen i ddarparu ac i gynnig gwasanaethau yn Gymraeg pan fo eu canfyddiad yn un o ddiffyg 'galw' amlwg am wasanaethau gan y cyhoedd. Roedd diffyg dealltwriaeth hefyd yn amlygu problemau cynllunio gwasanaethau yn ôl rhai.

Cyfeiriodd un Bwrdd Iechyd at ganfyddiad rhai o'u staff o siaradwyr Cymraeg fel:

'unknown number that require service provision through the medium of Welsh' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Medi 2013)

'in some areas there are high numbers of Welsh speakers and in some there are virtually none...Some GPs...say they have never heard any Welsh spoken by patients in their surgeries' (tystiolaeth ysgrifenedig gan Bwyllgor Meddygon Teulu Dyfed Powys, Medi 2013)

Yn ystod y broses o graffu ar dystiolaeth yr Ymholiad roedd y Panel o'r farn bod angen cymryd dau fater i ystyriaeth. Yn gyntaf, fel dengys y Cyfrifiad, mae siaradwyr Cymraeg yn byw ym mhob cymuned yng Nghymru ac yn ail, pwysleisiwyd mai trin anghenion unigolyn wna'r gwasanaeth iechyd. Felly, dylai gwasanaeth gofal sylfaenol lleol fod yn ymatebol i anghenion siaradwr Cymraeg waeth faint o siaradwyr Cymraeg sy'n byw yn yr ardal leol. Roedd y Panel hefyd o'r farn na ddylai darparwyr roi'r baich o holi am neu fynnu gwasanaethau yn Gymraeg ar y claf – caiff hyn ei ystyried yn fanylach yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

---

<sup>18</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

I ategu hyn, yn ei adroddiad ar **Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd** (2000) cyfeiriodd Misell at yr angen i 'chwalu'r myth' bod ardaloedd Cymraeg ac ardaloedd di-Gymraeg yng Nghymru a'r canfyddiad bod prinder siaradwyr Cymraeg yn gyfystyr â'r ffaith nad ydynt yn bodoli yn y gymuned leol dan sylw. Aiff ymlaen i ddweud:

'rhaid cofio mai fel unigolion y daw cleifion at y Gwasanaeth Iechyd ar gyfer triniaeth yn hytrach nag fel cynrychiolwyr cymunedau ac mae anghenion a dymuniadau arbennig pob claf cyn bwysiced â'i gilydd'<sup>19</sup>

Ymateb un Bwrdd Iechyd oedd newid y ffocws:

'statistics just don't do it in the health service...because you can't say that you have an interest in the experience of the patient if you don't care that a large number of people in your region aren't getting that level of basic interaction'

'We are trying to turn it from being a target into real issues of real people and what it feels like to turn up in any of our settings and for that person not to have quality experience in Welsh interferes with the quality of the service' (tystiolaeth lafar i'r Panel gan Gyfarwyddwr Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Rhagfyr 2013)

### Dwyieithrwydd

Dwyieithrwydd yw'r gallu i ddilyn agweddau o fywyd bob dydd mewn dwy iaith ac mae dwyieithrwydd yn gyffredin iawn yng ngweddill gwledydd Ewrop ac ar draws y byd. Yn wir, amcangyfrifir bod tua 65% o boblogaeth y byd yn byw eu bywydau drwy gyfrwng mwy nag un iaith. Felly nid yw sefyllfa Cymru a'i phoblogaeth ddwyieithog yn un anghyffredin.

Mae defnydd unigolion o'u dwy iaith yn amrywio'n fawr – a'r cyfleoedd iddynt ddefnyddio'u dwy iaith yn amrywio'n fawr.

Roedd sawl rhanddeiliad i'r Ymholiad yn nodi pa mor bwysig oedd cyfeirio at ddwyieithrwydd a gwasanaethau dwyieithog yn hytrach na'r Gymraeg a gwasanaethau Cymraeg, am sawl rheswm:

- o mae pobl sy'n siarad Cymraeg (cleifion a staff) yn bobl ddwyieithog ac yn defnyddio'u dwy iaith mewn sefyllfaoedd (neu beuoedd) gwahanol;
- o mae'n bwysig amlygu dwyieithrwydd fel arf cyfathrebu gwerthfawr i staff ym maes iechyd yng Nghymru;

---

<sup>19</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

23

- o mae pobl yn symud o un iaith i'r llall o fewn yr un sefyllfa – er enghraifft mewn sgwrs rhwng meddygon a chleifion ni chânt eu cyfyngu i un iaith felly mae modd iddynt fynegi eu hunain yn fanylach, ac mewn achosion o therapi neu driniaeth seiciatryddol mae rhai unigolion weithiau'n defnyddio'r ail iaith i greu pellter a rheoli emosiwn a phryd arall yn defnyddio'r iaith gyntaf i ryddhau emosiwn a mynd i'r afael â phroblemau go iawn.
- o mae llawer o deuluoedd lle mae un rhiant yn siarad Cymraeg a'r llall yn ddi-Gymraeg – unwaith eto, yr angen i ddefnyddio mwy nag un iaith mewn rhai achosion.

Mae'r adroddiad hwn felly yn cyfeirio at wasanaethau Cymraeg a dwyieithog er mwyn cwmpasu anghenion gwahanol a sefyllfaoedd gwahanol.

Mae cyhoeddiad Cyngor Gofal Cymru, **Dwy Iaith Dau Ddewis?** (Elaine Davies, 2009) yn cynnig dadansoddiad o ddwyieithrwydd o safbwynt theorïau gwahanol ac mewn cyd-destun byd eang a'r oblygiadau ar gyfer gofal yng Nghymru. Dywed:

'Er yr ymddengys bod unigolion dwyieithog mewn sefyllfa o ddewis mewn perthynas â pha iaith i'w defnyddio, dylid ystyried y ffaith, fodd bynnag nad yw'r dewis hwnnw o reidrwydd yn un rhydd, nac ychwaith yn un y bydd yr unigolyn yn ymwybodol ohono bob amser, yn enwedig pan ystyrir un o'r ieithoedd rheiny fel iaith leiafrifol. Mae angen cydnabod bod dewis iaith i unigolion dwyieithog, beth bynnag fo'r ieithoedd rheiny, yn broses gymhleth iawn, sydd â ffactorau dylanwadol ehangach iddo na'r rhai gwleidyddol neu gyfreithiol... neu emosiwnol...'<sup>20</sup>

Mae rhuglder yn amrywio o unigolyn i unigolyn a gall rhuglder rhywun yn y naill iaith a'r llall amrywio yn ystod ei fywyd gan ddibynnu ar newid mewn amgylchiadau.

Gall unigolyn ddisgrifio'i hun yn ddwyieithog sy'n awgrymu ei fod yn meddu ar sgiliau Cymraeg a Saesneg ond nid yw'r term yn egluro lefel rhuglder yr unigolyn neu pa ddefnydd y mae'n ei wneud o'r ddwy iaith mewn sefyllfaoedd amrywiol.

'Mae perygl o drin person sy'n siarad Cymraeg fel petai'n ddau berson mewn un...Gellid osgoi camsyniadau sylfaenol trwy ddeall sut mae gwybodaeth o ddwy iaith oddi mewn i berson cyflawn ac integredig yn cael ei rheoli. Mae ystyried un o'r ieithoedd fel ffactor niwsans yn anghydnaws â thrin y cleient fel person cyflawn ac integredig'<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Dwy Iaith, Dau Ddewis; Cyngor Gofal Cymru; Davies, Elaine; 2009

<sup>21</sup> Gwaith Cymdeithasol a'r Iaith Gymraeg; Williams, Rhian; Williams, Hywel; Davies Elaine; Gwasg Prifysgol Cymru; 1994

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

Mae hyder yn ganolog i'r ffordd y mae pobl ddwyieithog yn dewis defnyddio un iaith neu'r llall. Peth cyffredin iawn ymhlith siaradwyr ieithoedd llai yw diffyg hyder yn eu gallu i ddefnyddio'r iaith. Er enghraifft clywir rhai siaradwyr Cymraeg yn dweud nad yw eu Cymraeg yn ddigon da mewn sefyllfaoedd mwy ffurfiol. Gall hyder mewn iaith amrywio yn dibynnu ar sefyllfa neu gyd-destun.

24

---

Yng nghyd-destun gwasanaethau gofal sylfaenol mae dwy ystyriaeth:

- o y gallai'r claf, sy'n teimlo'n fwy cyfforddus yn siarad yr iaith sydd fwyaf cyfarwydd iddo, fod heb ddigon o hyder ac yn gyndyn i ddweud hynny wrth y gweithiwr iechyd proffesiynol. Dylid cofio nad yw'r berthynas rhwng y claf a'r darparwr yn un gyfartal ac mae tuedd i ddefnyddio'r iaith a gyflwynir gan y person mewn awdurdod.
- o y gallai ymarferwr neu aelod staff sy'n siarad Cymraeg gartref neu gyda chyfeillion deimlo diffyg hyder i ddefnyddio'r iaith mewn sefyllfa broffesiynol. (Gallai hynny fod am nifer o resymau megis hyfforddiant cyfrwng Saesneg neu gydweithwyr di-Gymraeg). Prin yw'r dystiolaeth bod y rhai nad ydynt yn hyderus i ddefnyddio'r Gymraeg wrth eu gwaith yn cael cymorth ymarferol a sefydliadol ac anogaeth i wneud hynny.

Er mwyn sicrhau dealltwriaeth lawnach o arwyddocâd dwyieithrwydd yng nghyd-destun y claf mae angen edrych yn fanylach ar y materion hyn.

Mewn darlith yn 2010 yn dwyn y teitl **Anghenion y claf dwyieithog: her i'r Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd** mae'r Dr Enlli Thomas yn cyfeirio at bwysigrwydd deall goblygiadau asesu a thrin cleifion dwyieithog drwy gyfrwng gofal unieithog.

Yn nes ymlaen yn yr adroddiad, trafodir amgylchiadau penodol rhai grwpiau mwy bregus o gleifion ond yn gyffredinol mae siaradwyr Cymraeg yn siarad Saesneg i raddau helaeth, ac eithrio plant ifanc iawn. Yn ôl Dr Thomas, tuedda gwasanaeth gofal iechyd uniaith gymryd yn ganiataol bod unigolion dwyieithog yn cyfleu'r un wybodaeth yn eu hail iaith, ond nid yw hynny o reidrwydd yn wir.

Pwysleisia Dr Thomas ei bod yn bwysig cofio nad yw unigolion dwyieithog bob amser yn defnyddio'r Saesneg yn yr un ffordd a siaradwyr uniaith Saesneg a bod angen ystyried ffactorau diwylliannol, gan eu bod yn effeithio ar ddefnydd pobl o iaith.

---



---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

25

'I gychwyn, mae'n bosib bod yna broblemau mynegiant. Os ydy rhywun yn siarad ail iaith neu'n siarad iaith sydd wannaf iddyn nhw, achos i lawer o siaradwyr dwyieithog yng Nghymru, nid ail iaith fel y cyfryw ydy Saesneg ond iaith wannaf, mae yna duedd i fod yn talu sylw i gywirdeb mynegiant yn hytrach na pherthnasedd y cynnwys. Felly wrth gwrs yn y cyd-destun meddygol, perthnasedd y cynnwys ydy'r peth pwysicaf. Ond mae yna duedd i dalu mwy o sylw at gywirdeb ac mae gan hynny lawer i'w wneud efo ffactorau diwylliannol. I blant wrth gwrs mae o oherwydd diffyg iaith, ond i oedolion, yn enwedig oedolion hŷn, mae o i wneud efo angen plesio, mae o i wneud â bod eisiau ymddangos bod gan rywun sgiliau da yn yr iaith heb dalu cymaint o sylw i gynnwys y neges maen nhw yn ei throsglwyddo.'

Mae Dr Thomas yn ein hatgoffa:

'achos bod siaradwyr dwyieithog yn dysgu un iaith neu'r llall mewn un cyd-destun ac mewn cyd-destunau gwahanol i'w gilydd, weithiau does gan y siaradwyr dwyieithog ddim yr union eiriau ar gyfer rhywbeth arbennig mewn un iaith a dim ond termau ar gyfer y pethau yna yn yr iaith arall.'<sup>22</sup>

Weithiau nid yw siaradwyr dwyieithog yn gallu trosi ymadrodd Cymraeg i'r Saesneg i gyfleu symptom yn fanwl gywir ee. petai gan rywun boen yn y bol, sef 'stomach ache' ond yn ei gyfieithu'n llythrennol i 'pain in my stomach' sydd yn ddisgrifiad ychydig yn wahanol, gallai achosi dryswch i'r meddyg wrth geisio cael at wraidd y symptom. Pan fydd symptomau a chyflyrau mwy dyrys dan sylw, gellir gweld sut byddai risgiau i iechyd yn gallu codi, yn enwedig gyda mynegiant plant bach, pobl â dementia, anabledau dysgu neu gyflwr iechyd meddwl:

'These assumptions – of equal competence and cultural equivalence – can have serious consequences when public service professionals are making assessments involving bilinguals'<sup>23</sup>

### Ymwybyddiaeth iaith

Fel y crybwyllwyd eisoes, un o brif gerrig milltir astudiaethau'n ymwneud â'r Gymraeg ac iechyd oedd adroddiad Andrew Misell '**Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru**' (2000)

Roedd yr adroddiad gan Gyngor Defnyddwyr Cymru yn adlewyrchu'r pwyslais ar ddarparu gwasanaethau addas ar gyfer defnyddwyr Cymraeg a'r angen i edrych ar iaith a pholisi iaith o safbwynt y defnyddiwr.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Darlith; Anghenion y claf dwyieithog; her I'r Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd; Dr Enlli Thomas; <http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=415&pid=41688>

<sup>23</sup> Language and Social Work Practice; Erthygl yn y British Journal of Social Work; Pugh a Jones; 1999

<sup>24</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

O'r dystiolaeth sydd ar gael, gwelir bod rhaglenni hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith wedi eu cyflwyno gan Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG. Fodd bynnag, er ymdrechion rhai Byrddau Iechyd i gyflwyno'r hyfforddiant i staff meddygfeydd a deintyddfeydd mewn ardaloedd penodol, nid yw ar gael ar lefel ddigonol yn y sector gofal sylfaenol.

26

---

Gwêl rhai rhanddeiliaid mai'r adeg orau i sicrhau meddylfryd cadarnhaol a rhagweithiol tuag at gleifion Cymraeg eu hiaith yw yn ystod cyfnod hyfforddi a chymhwyso ac mae nifer o gyrsiau ym maes gofal iechyd, nyrsio a meddygaeth bellach yn cynnwys elfennau o ymwybyddiaeth iaith i fyfyrwyr. Mae'n ategu y dylai ymwybyddiaeth iaith fod yn greiddiol i addysg a hyfforddiant ac nid yn opsiwn dewisol, gan gynnwys darpariaethau datblygiad parhaus ac ail-ddilysu.

Cyhoeddodd y Llywodraeth **Adroddiad am Astudiaeth o Ymwybyddiaeth o'r Gymraeg yn y Ddarpariaeth Gofal Iechyd yng Nghymru**<sup>25</sup> (Roberts et al 2004) sy'n dod i'r casgliad bod 58% o atebwyr eu harolwg o ymarferwyr iechyd (gan gynnwys darparwyr gofal sylfaenol a nyrsys practis) yn arddangos agweddau niwtral neu negyddol tuag at y Gymraeg mewn gofal iechyd. Mae'r ymchwil hwn yn dangos bod agwedd niwtral ynddo'i hun yn broblematic oherwydd, er nad yw'n elyniaethus, mae'n agwedd sy'n gweld y Saesneg fel y norm a'r iaith ddiodyn ac nid yw'n rhagweithiol wrth geisio ymateb i anghenion iaith. Mae hyn yn tanlinellu'r angen am well ymwybyddiaeth a sensitifrwydd ynghylch yr iaith Gymraeg wrth ymdrin â chleifion.

Yn y ddogfen **Darparu Gofal Iechyd Lleol** (2013) mae'r Llywodraeth yn amlinellu gofynion gwasanaethau gofal sylfaenol ar gyfer y dyfodol:

*'Mae rôl rhwydweithiau ardal yn cynnwys y canlynol: asesu anghenion y boblogaeth leol a chynllunio, cydgysylltu a darparu gwasanaethau er mwyn eu diwallu, gan ystyried amddifadedd, natur wledig, yr angen am wasanaethau yn Gymraeg...'*<sup>26</sup>

Gwelwyd bod gwybodaeth ddemograffig a dealltwriaeth o ddwyieithrwydd a defnydd iaith yn ffurfio rhan bwysig o ymwybyddiaeth broffesiynol i'r sector gofal sylfaenol yng Nghymru. Mae angen yr ymwybyddiaeth hon i allu sicrhau gwasanaeth o'r radd flaenaf fel y nodar Llywodraeth yn y ddogfen uchod. Y drydedd elfen hollbwysig yw llais y claf unigol. Mae hwnnw'n ffurfio rhan greiddiol o'r Ymholiad hwn. Mae Rhan 2 yr Adroddiad yn edrych yn fanylach ar brofiad cleifion a'u hanghenion fel siaradwyr Cymraeg.

---

<sup>25</sup> Ymwybyddiaeth o'r Gymraeg yn y Ddarpariaeth Gofal Iechyd yng Nghymru; Roberts, Gwerfyl; Prifysgol Bangor; 2004

<sup>26</sup> Darparu Gofal Iechyd Lleol, Llywodraeth Cymru; 2013

---

---

## Rhan 1 – Cefndir i'r Ymholiad

### Casgliadau

Mae angen i bawb sy'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau gofal sylfaenol ddeall amgylchiadau ieithyddol Cymru, a chydabod mai trin yr unigolyn yw cyfrifoldeb y gwasanaeth iechyd.

Mae'n bwysig sicrhau dealltwriaeth lawn o arwyddocâd dwyieithrwydd yng nghyd-destun iechyd, yn enwedig o ystyried mai gwasanaeth uniaith Saesneg gan fwyaf sy'n bodoli ym mhrofiad y rhan fwyaf o siaradwyr Cymraeg fel y gwelir yn rhan nesaf yr adroddiad.

Mae angen i bawb sy'n gweithio yn y sector gofal sylfaenol ddeall hanfodion darparu gofal sylfaenol addas i siaradwr Cymraeg.

Law yn llaw â hyn mae angen meithrin agweddau cadarnhaol a rhagweithiol i sicrhau bod anghenion ieithyddol yr unigolyn yn ganolog i'w ofal. Mae angen darparu cefnogaeth ymarferol a sefydliadol i wireddu hyn a dylai rhaglenni ymwybyddiaeth iaith fod yn rhan greiddiol o'r gyfundrefn addysg a hyfforddiant.

Mae'r Comisiynydd o'r farn y dylid cynnal golwg gynhwysfawr o'r modd y dylai gwasanaethau gofal sylfaenol gael eu datblygu yng Nghymru i ddiwallu anghenion ei phoblogaeth ddwyieithog.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 1:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru ddarparu adroddiad i mi ymhen 6 mis o gyhoeddi adroddiad yr Ymholiad hwn yn ymateb i fy nghasgliadau ac argymhellion.

**Argymhelliad 2:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru enwi prif swyddog i fod yn gyfrifol am arwain ar y gwaith o wella'r ddarpariaeth Gymraeg ym maes gofal sylfaenol yng Nghymru

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Mae rhan hon yr adroddiad yn crynhoi realiti profiadau siaradwyr Cymraeg yn seiliedig ar eu tystiolaeth a gyflwynwyd unai drwy gyfrwng yr arolwg annibynnol neu drwy eu sylwadau uniongyrchol i'r Comisiynydd. Mae'n edrych ar elfennau cyfathrebu; trin pobl â pharch ac urddas wrth ddarparu gwasanaethau iddynt; amlygu'r cyswllt rhwng ansawdd gwasanaeth iechyd a gallu defnyddio'r Gymraeg; effaith disgwyliadau isel siaradwyr Cymraeg o'r gwasanaethau sydd ar gael; ystyried trefniadau cynnig dewis iaith; beth yw ystyr angen yng nghydestun siaradwyr Cymraeg a gwasanaethau gofal sylfaenol a'r cwestiwn am hawliau yng nghydestun iechyd.

### Cyflwyniad

Profiad y claf sy'n ganolog i'r Ymholiad hwn. Nod cyntaf y cylch gorchwyl oedd ymholi ynghylch profiad siaradwyr Cymraeg o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau yn Gymraeg gan ddarparwyr gofal sylfaenol yng Nghymru.

O ran y diffiniad o 'brofiad y claf' yn yr adroddiad hwn, mae'n seiliedig ar y dystiolaeth a ddaeth i law, ac roedd yn cynnwys disgwyliadau, profiadau a bodlonrwydd cleifion yn ymwneud â:

- o lleoliadau gofal sylfaenol;
- o y bobl broffesiynol maent yn dod wyneb yn wyneb â hwy;
- o yr hyn sy'n cael ei gynnig a'r hyn sydd ar gael;
- o y gofal clinigol a'r gofal anghlinigol;
- o y sylw a gaiff ei roi i anghenion iaith;
- o a'r hyn fyddai orau ganddynt fel cleifion.

Ym mis Ionawr 2014, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yr angen i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru fabwysiadu diwylliant 'gofal iechyd synhwyrol'. Meddai:

'nid mater o gyfyngu yw meddygaeth synhwyrol, yn hytrach mae'n ceisio darparu gofal iechyd sy'n addas i anghenion ac amgylchiadau cleifion ac yn ceisio osgoi gofal gwastraffus sydd ddim er lles cleifion. Mae'n ffordd foesegol o drin cleifion lle mae angen a blaenoriaethau clinigol yn penderfynu sut caiff gwasanaethau eu darparu'

Felly mae disgwyliadau ac anghenion cleifion Cymraeg eu hiaith yn gwbl gydnaws â'r ymagwedd hon. Amlinellir llawer o'r disgwyliadau a'r anghenion hynny yn yr adroddiad hwn.

### Gwrando ar gleifion

Er mwyn clywed cymaint o leisiau â phosibl cyhoeddodd y Comisiynydd alwad am dystiolaeth gan y cyhoedd rhwng Mai a Hydref 2013. Yn ogystal, comisiynwyd Cwmni Beaufort Research i gynnal arolwg ymchwil ar ei ran o 1,000 o siaradwyr Cymraeg rhugl yn ystod gaeaf 2013.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Arolwg Beaufort Research

Nod yr arolwg oedd casglu tystiolaeth am brofiad defnyddwyr o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg yng Nghymru. Roedd dwy agwedd i'r arolwg:

Arolwg meintiol - cynhaliwyd cyfweiliadau dros y ffôn gyda sampl cwota o 1,010 o oedolion Cymraeg eu hiaith ledled Cymru. Dim ond y rhai oedd yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg rhugl a'r rhai oedd wedi defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol yn y flwyddyn ddiwethaf oedd yn gymwys i gymryd rhan yn yr arolwg.

Arolwg ansoddol - cyfweiliadau pellach gyda rhai o ymatebwyr yr arolwg meintiol. Prif ddiben y cam hwn oedd llunio amrywiaeth o astudiaethau achos oedd yn edrych yn fanylach ar effaith derbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg ar brofiadau pobl. Cynhaliwyd 120 o gyfweiliadau achos. Anelwyd y cyfweiliadau hyn at y rheini a nododd brofiadau llai cadarnhaol er mwyn ymchwilio i effaith methu â chael gwasanaeth gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg. Newidiwyd yr enwau i ddiogelu cyfrinachedd.

Mae canlyniadau'r arolwg hwn yn ffurfio rhan greiddiol o'r adroddiad hwn. Cyhoeddwyd adroddiad Beaufort Research yn llawn ar wefan y Comisiynydd. Mae'r adroddiad yn rhoi eglurhad manwl o'r fethodoleg a'r dulliau samplu.

### Galwad am dystiolaeth

Yn ogystal â chomisiynu'r arolwg, rhwng Mai a Hydref 2013 cyhoeddodd y Comisiynydd alwad am dystiolaeth gan y cyhoedd er mwyn rhoi cyfle i unrhyw un leisio barn. Roedd y Comisiynydd am glywed am brofiadau da a gwael cleifion, defnyddwyr, aelodau'r teulu, cynhalwyr a gofalwyr, wrth dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg.

Roedd yn bwysig clywed llais amrediad o unigolion felly rhoddwyd cyfle i gysylltu â swyddogion dros y ffôn, wyneb yn wyneb, dros e-bost, ar-lein a thrwy lythyr. Cyhoeddwyd yr alwad ar wefan y Comisiynydd, drwy'r cyfryngau cymdeithasol a thrwy erthyglau yn y wasg a chyfweiliadau ar y teledu a'r radio. Cysylltwyd hefyd â grwpiau oedd yn cynrychioli cleifion o'r trydydd sector a'r sector iechyd fel bod modd iddynt fod yn eiriol dros y rhai na fyddai'n cysylltu â'r Comisiynydd yn uniongyrchol.

Yn ystod hydref 2013 cynhaliwyd 19 o ddigwyddiadau lleol mewn cymunedau ar draws Cymru er mwyn rhoi cyfle i unrhyw un oedd yn dymuno gwrdd â swyddogion wyneb yn wyneb.

Roedd y Comisiynydd hefyd yn bresennol yn Eisteddfod yr Urdd, y Sioe Frenhinol a'r Eisteddfod Genedlaethol dros fisoedd yr haf yn 2013. Cafwyd cyfle i rannu gwybodaeth bellach am yr Ymholiad, gwahodd sylwadau a chlywed am brofiadau. Yn ystod yr Eisteddfod Genedlaethol cynhaliwyd dau ddigwyddiad cyhoeddus gan gynnwys sesiwn holi ac ateb. Cynhaliwyd sesiwn hefyd gyda chriw o bobl ifanc 'Y Ddraig Ffyfinci', cynulliad plant a phobl ifanc Cymru, er mwyn cael clywed eu barn

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

hwy am wasanaethau gofal sylfaenol.  
Derbyniwyd dros 170 o gyfraniadau ac edrychwyd ar y rhain yn thematig.

### Dysgu gan y claf

Yng nghyfarfod Panel yr Ymholiad, wrth gyflwyno tystiolaeth, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:

'Rydym yn gallu dysgu llawer pan fydd cleifion yn bwydo nôl i ni ar y ffordd orau o wneud pethau. Ambell waith maen nhw'n gofyn am bethau bach sy'n gwneud gwahaniaeth mawr' (tystiolaeth lafar i'r Panel gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford, Rhagfyr 2013)

Gwelwyd o'r sylwadau a'r straeon a ddaeth i sylw'r Comisiynydd nad galwadau afresymol ac anghyraeddadwy a glywir gan y lleisiau hyn, maent yn gofyn am barch ac urddas, am ddiogelwch, ac am ddealltwriaeth a gwerthfawrogiad o'u hanghenion. Nid oes un o'r gofynion hyn gan siaradwyr Cymraeg yn anghydnaws â gwerthoedd proffesiynol y sawl sy'n darparu gwasanaethau gofal sylfaenol.

Mae sawl darn o dystiolaeth yn crisialu'r effaith y gall derbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg neu'n ddwyieithog ei chael ar bobl.

Wrth ystyried canfyddiadau Robert Francis QC ar yr hyn ddigwyddodd yn Ysbyty Canol Swydd Stafford, dywedodd Prif Weithredwr y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru yn 2013:

'Mae angen i ni weithredu mewn ffordd agored...a chydabod os oes diffygion yn ansawdd y gofal. Ar adegau gall hyn fod yn anghysurus ond dyma'r unig ffordd y gallwn godi safonau a mynd i'r afael ag unrhyw ofal nad yw'n cyrraedd safon dderbyniol. Byddwn hefyd yn rhoi profiad defnyddwyr ein gwasanaethau wrth galon ein gwaith – mae'n rhaid i'w llais nhw gael ei glywed ac esgor ar weithredu.'<sup>27</sup>

Nid syniad newydd yw rhoi'r claf wrth galon y gwasanaeth iechyd: Mae'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru wedi rhoi pwyslais ar ganolbwyntio ar y claf ers y papur gwyn yn dwyn y teitl **Rhoi Cleifion yn Gyntaf** (1998)<sup>28</sup>, ac adroddiad Wanless yn 2003<sup>29</sup>, ac mae'n egwyddor sy'n cael ei hailadrodd mewn sawl dogfen bolisi a strategaeth. Er enghraifft, y llynedd:

'Rhaid i gyrrff ein GIG fod yn sefydliadau sy'n gwrando. Mae hyn yn golygu gwrando ar gleifion; gwrando ar staff a gwrando ar y 'system', ac yna gweithredu ynghylch yr hyn sy'n cael ei glywed a'i weld. Bydd casglu adborth a dysgu o brofiad y claf a phrofiad y staff wrth galon agenda'r

---

<sup>27</sup> Adroddiad Blynyddol Prif Weithredwr GIG Cymru, David Sissling, 2013

<sup>28</sup> Rhoi Cleifion yn Gyntaf (papur gwyn); GIG Cymru; 1998

<sup>29</sup> Adroddiad Wanless; 2003

<sup>30</sup> Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Bwrdd!<sup>30</sup>

Nod yr adroddiad hwn yw amlygu llais y claf fel bod y sector iechyd a'r rhai sy'n gyfrifol am ddarparu gofal sylfaenol yn arbennig, yn cael clywed profiadau siaradwyr Cymraeg ac yn cael eu sbarduno i weithredu ar sawl lefel gan gryfhau'r arferion da sy'n bodoli a chydabod a mynd i'r afael â'r diffygion difrifol mewn gwasanaethau a nodwyd:

- ar lefel bersonol gan ofyn 'sut gallaf i yn bersonol gyfrannu at well profiad i siaradwyr Cymraeg?';
- ar lefel sefydliadol gan ofyn 'beth sydd angen ei roi ar waith yn y sector?'
- ac ar lefel Llywodraeth Cymru lle bo gofyn cynllunio gwasanaeth iechyd â dwy iaith o'r cychwyn cyntaf.

### Pryderon

Roedd y profiadau a'r straeon y daeth y Comisiynydd i glywed amdanynt unai drwy ganlyniadau'r arolwg neu wrth i aelodau'r cyhoedd gysylltu â swyddogion yr Ymholiad, ar y cyfan, yn destun pryder.

Roedd sawl enghraifft o arfer da a mynegiant o fodlonrwydd gan rai cleifion gyda'r gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn gan y darparwr gofal sylfaenol a chyfeirir at rai o'r enghreifftiau hynny o arfer da yn yr adroddiad. Ond mae ffigurau'r arolwg yn dangos nad oes gwasanaeth digonol i gleifion yn y Gymraeg ac mae'r straeon sy'n cyd-fynd â'r ffigurau hefyd yn galw ar y sector i wrando.

'Dylem gael cynnig gwasanaeth yn Gymraeg, does neb erioed wedi gofyn i mi a fyddwn yn hoffi cael gwasanaeth yn Gymraeg. Byddwn yn gwerthfawrogi petai rhywun yn gofyn o leiaf. Os nad ydyn nhw'n gallu rhoi gwasanaeth Cymraeg fe ddylen nhw ddeall nad ydw i'n cael y gwasanaeth y byddwn yn dymuno ei gael. Dw i'n derbyn ail orau! (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro)

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn edrych yn fanylach ar y profiadau go iawn hyn ac yn edrych ar y berthynas rhwng gallu defnyddio'r Gymraeg ac ansawdd y profiad.

'Gall iaith fod yn rhwystr cyfathrebu' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

32

---

Mae'r adran hon yn ystyried pwysigrwydd cyfathrebu i brofiad y claf o ran ansawdd a diogelwch.

### Cyfathrebu

Mae llawer wedi'i ysgrifennu am bwysigrwydd cyfathrebu effeithiol rhwng yr ymarferydd a'r claf.

Mae systemau meddygol gwahanol i'w cael ym mhob rhan o'r byd a dulliau o gyrraedd at ddiagnosis yn amrywio. Yn Tseina mae pedair elfen o gynnal diagnosis gyda defnydd o'r synhwyrâu yn greiddiol – edrych neu arsylwi, arogl, siarad, teimlo a chymryd curiad y galon.

Mae pobl y Navajo, yn ne-orllewin yr Unol Daleithiau, yn cymryd golwg gyfannol ar iacháu ac i'r meddyg Navajo, nid yw'n angenrheidiol i holi'r claf ei hun am ei iechyd – mae'r meddyg yn deall gwraidd y broblem heb orfod holi'r claf.

Ym meddygaeth y Gorllewin, holi'r claf am hanes ei iechyd yw'r elfen gyntaf gan arwain at archwiliad ac yna gwestiynau penodol. Pan fydd yr ymarferydd wedi casglu digon o wybodaeth gall ddarparu triniaeth neu anfon y claf am brofion pellach. Bydd rhaid iddo gyfathrebu'r canfyddiadau ac egluro'r driniaeth er mwyn i'r claf allu rhoi cydsyniad deallus.

Cydnabyddir bod llawer mwy i ofal sylfaenol na diagnosis a thriniaeth a bod clinigwyr yn deall cymhlethdod y cyfathrebu rhyngddynt a'r claf er mwyn cynnig gwasanaeth gofal sylfaenol effeithiol a diogel. Mae iaith yn fwy na ffactor sy'n hwyluso gofal sylfaenol, mae'n ffactor craidd.

Mewn llythyr i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol mae Dr Dai Lloyd, Cadeirydd y Gymdeithas Feddygol, yn nodi pwysigrwydd iaith y sgwrs rhwng claf a meddyg:

Great emphasis is placed rightly on...being caring and open to the patient's ideas, concerns and expectations, as well as alighting on any subtle nuance of tone, voice or body language. Linguistic fluency is rarely discussed, but this is palpably a disservice in terms of successful consultation outcome to those patients and doctors whose first language is not English.

'ninety percent of diagnoses are made on the history given by the patient...At primary care level the history is all important. With GPs, the consultation depends to an even higher degree on communication skills, empathy, personality and language.

---



---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

'In conclusion, better histories make for better diagnosis and better patient care' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Y Gymdeithas Feddygol, Tachwedd 2013)

33

Mae cyfathrebu effeithiol rhwng ymarferydd a chlaf yn swyddogaeth glinigol ganolog. Mae'r wybodaeth sy'n angenrheidiol i'r diagnosis yn deillio o'r sgwrs gyda'r claf. Yn ogystal, mae sgiliau rhyngpersonol yr ymarferydd a'i ddull o drin y claf gyda pharch yn allweddol i fodlonrwydd y claf a'r graddau y bydd yn cydymffurfio â chyngor yr ymarferydd, sydd yn eu tro yn effeithio'n gadarnhaol ar ganlyniadau iechyd.

Cynhaliwyd ymchwil i bwysigrwydd cyfathrebu mewn gwasanaethau iechyd dwyieithog, yng Nghanada yn arbennig<sup>31</sup>, gan gynnwys y risgiau o fethu â chyfathrebu'n effeithiol mewn gofal iechyd. Yn gryno, mae'r risgiau y gall rhwystrau iaith yn benodol eu hachosi mewn cyfathrebu rhwng claf ac ymarferydd yn cynnwys:

- tuedd i'r claf gydymffurfio llai â chyfarwyddiadau;
- llai o gyswllt â gwasanaethau/gofal ataliol;
- diagnosis anghywir/camgymeriadau meddygol;
- cynnydd yn nifer profion/ymweliadau;
- effaith negyddol ar iechyd;
- digwyddiadau o natur ddifrifol;
- boddhad is o ran y claf a'r darparwr;
- costau uwch.

Yn yr Unol Daleithiau ystyriwyd yr angen i fynd i'r afael ag anghenion iaith cleifion yng nghyd-destun darpariaethau rheoliadau ffederal a luniwyd er mwyn diogelu'r hawl sydd gan gleifion i dderbyn gwybodaeth ddealladwy am eu gofal. Yn ddiweddarach rhoddwyd sylw i gyfathrebu effeithiol fel elfen o ansawdd gofal claf. Yn fwy diweddar caiff cyfathrebu effeithiol ei ystyried fel elfen hanfodol ar gyfer gofal iechyd diogel.

Yng Nghymru, mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr angen am ddarparu gwasanaethau ieithyddol addas sy'n canolbwyntio ar anghenion defnyddwyr:

'Mae hyn yn cynnwys bodloni anghenion siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd neu ofalwyr, drwy sicrhau eu bod yn gallu derbyn gwasanaethau yn eu hiaith eu hunain drwy gydol y broses ofal os dyna'u dymuniad. I lawer, mae iaith yn angen – ac yn y cyd-destun hwn yn angen gofal. Er enghraifft, gall pobl â dementia neu strôc golli eu hail iaith; mae rhai plant dan bum mlwydd oed yn uniaith Gymraeg... Mae angen i ddiwallu anghenion cyfathrebu holl ddefnyddwyr y gwasanaethau iechyd fod yn rhan annatod o gynllunio a darparu gwasanaethau.'<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Access to Health Services for Underserved Populations in Canada; Bowen, S (2000)

<sup>32</sup> Rhagori: Y cynllun sicrhau ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Iaith y profiad gofal sylfaenol yng Nghymru

Mae'r arolwg a gynhaliwyd fel rhan o'r Ymholiad yn edrych ar brofiadau cyfathrebu. Gofynnwyd i'r cyfranwyr am eu profiadau diwethaf o wasanaethau gofal sylfaenol a gwelwyd mai drwy gyfrwng y Saesneg y cafwyd mwyafrif y profiadau hynny.

Gwasanaethau Saesneg a ddarperir yn amlach na pheidio ac ymddengys bod disgwyl i unigolion dderbyn hyn fel mater o drefn.

Gofynnwyd i'r cyfranwyr pa iaith fyddai orau ganddynt ei defnyddio mewn sgwrs gyda darparwr gofal sylfaenol. O'r rhai a dderbyniodd wasanaeth Cymraeg yn eu profiad diwethaf roedd yn well gan y mwyafrif ohonynt siarad yn Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg gyda'r darparwr gofal sylfaenol.

Roedd y ffigur hwn yn is ymhlith y rhai a dderbyniodd wasanaeth yn Saesneg gyda rhwng 3-4 ym mhob 10 yn dweud y byddai'n well ganddynt siarad yn Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg.

Gwelwyd y gallai ardaloedd daearyddol a phatrymau defnydd pobl ddylanwadu ar hyn gyda'r duedd gryfaf i ddefnyddio'r Gymraeg yn y sgysiau hyn i'w gweld yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ymysg grwpiau economaidd-gymdeithasol ABC1, menywod a'r rhai a ddysgodd y Gymraeg ar yr aelwyd. Roedd ar ei isaf ymysg pobl ifanc 16 i 24 oed, dynion, y rhai a ddechreuodd siarad Cymraeg yn y feithrinfa neu'r ysgol gynradd a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth.

Er bod y niferoedd a oedd yn dweud y byddai'n well ganddynt siarad yn Gymraeg yn amrywio, roedd tua hanner y rhai a holwyd yn cytuno â'r datganiad canlynol sy'n datgelu elfen bwysig a mwy clinigol o'r profiad gofal sylfaenol, sef y ffaith bod defnyddio'r Gymraeg yn effeithio ar y broses gyfathrebu:

*'Rwy'n ei chael hi'n haws trafod fy mhroblemau iechyd gyda meddygon, nyrsys, deintyddion, fferyllwyr a gweithwyr tebyg yn Gymraeg nag yn Saesneg'*

Yr hyn a amlygwyd yn y dystiolaeth gan y cyhoedd a'r arolwg oedd bod gan siaradwyr Cymraeg ystod o anghenion gwahanol – o'r sawl a fynegodd nad oes gwahaniaeth ganddynt os mai yn y Gymraeg neu'r Saesneg maent yn derbyn eu gofal sylfaenol cyffredinol i'r sawl nad ydynt yn gallu derbyn gwasanaeth clinigol effeithiol oni bai ei fod drwy gyfrwng y Gymraeg. Nodir rhai o'r astudiaethau achos hyn yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

Nid oes dystiolaeth bod unrhyw ymdrech fwriadus gan ddarparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol i ganfod ble ar yr ystod hon o anghenion y mae eu cleifion.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Hyd yn oed os yw claf yn mynegi bodlonrwydd cyffredinol i dderbyn gwasanaeth yn Saesneg, mae ymchwil yn dangos ei fod yn bwysig bod y person sy'n rhoi'r gofal sylfaenol i'r claf hwnnw yn ymwybodol o'r hyn y mae dwyieithrwydd yn ei olygu ac effaith bosibl hynny ar y berthynas rhwng y claf a'r darparwyr gofal a'r ddealltwriaeth rhyngddynt<sup>33</sup>.

35

---

'Roedd y diffyg cyfathrebu rhwng fy mam a'r staff yn gan mil gwaeth; nid nad oedd hi'n medru Saesneg, dim ond ei bod hi'n llawer mwy cyfforddus yn trafod yn ei hiaith gyntaf.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

### Iaith fel arf glinigol

Mae'r gallu i gyfathrebu yn Gymraeg yn cryfhau ymddiriedaeth a pherthynas cleifion Cymraeg â'u hymarferwyr:

'Mae cyfathrebu yn Gymraeg wrth gwneud apwyntiad meddygol dipyn yn brafiach achos dw i'n teimlo agosatrwydd â'r ymarferwr nad ydw i'n teimlo gyda'r meddygon di-Gymraeg.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro)

'Mae perthynas mwy clos gyda'r meddyg Cymraeg, ac mae'r sgwrs yn hwylusach.' (aelod o'r cyhoedd)

Mae canfyddiadau'r ymchwil a gynhaliwyd yn dangos bod y gallu i gyfathrebu yn Gymraeg yn cael effaith bositif ar berthynas y claf a'r ymarferydd:

'Os dach chi'n siarad Cymraeg, chi yn teimlo yn fwy cynnes a chyfforddus yn eich hunain. Mae e'n gwneud rhywbeth 'extra'. (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Mae'n well gen i gael trafod yn Gymraeg gyda'r doctor am betha', ac os ydyn nhw fymryn bach yn bersonol, mae'n debyg mae o'n teimlo'n well yn dydi?' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Gallwn drafod materion yn well oherwydd byddai yno berthynas, hynny yw yr iaith, yno'n barod.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

Mae'r gallu i gyfathrebu'n effeithiol felly yn rhan annatod o gynnig gwasanaethau gofal sylfaenol o safon. I nifer o bobl, mae siarad Cymraeg yn golygu gwell perthynas rhyngddyn nhw a'r darparwr.

---

<sup>33</sup> Gwelir trafodaeth ar hyn yng nghyhoeddiad Cyngor Gofal Cymru, 'Dwy Iaith, Dau Ddewis?' Elaine Davies (2009).

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Roedd nifer o'r rhai a ymatebodd i alwad y Comisiynydd am dystiolaeth yn ategu hyn ac yn nodi bod y gallu i gyfathrebu trwy gyfrwng eu hiaith gyntaf gydag ymarferydd yn gwneud iddyn nhw deimlo'n llawer mwy cyfforddus:

'Mae gwasanaeth Cymraeg yn bwysig, mae'n gwneud i mi deimlo'n fwy cyfforddus.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)

'Ond mae fy mam mewn oed, ac mae hi'n teimlo'n lot fwy cyfforddus os yw hi'n cael gwasanaeth Cymraeg.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

Yn yr un modd roedd nifer o ymatebwyr i'r ymchwil yn egluro sut roedd cyfathrebu gyda'r ymarferydd yn eu hiaith gyntaf yn gwneud y profiad yn fwy cyfforddus.

Roedd un cyfranogwr yn cofio mynd i weld yr optegydd a darganfod bod yr aelod staff yn siarad Cymraeg, er bod rhai geiriau Saesneg yn cael eu cynnwys hefyd. Parhaodd y ddau â'r sgwrs yn Gymraeg a theimlai fod y profiad wedi bod yn llawer mwy cysurus, a bod cyswllt rhyngddynt oherwydd yr iaith.

'Da chi'n teimlo lot gwell yn eich hun i ddechre efo, yn fwy naturiol yn siarad yn syth, 'da chi ddim yn gorfod meddwl a chyfieithu yn eich pen. Mae o'n rhyddhad yn syth.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

Pan fydd unigolyn yn dod i gysylltiad â gofal sylfaenol, bydd yn aml mewn cyfnod o wendid ac yn teimlo'n fregus. Gall gorfod ymweld ag ymarferwyr ynglŷn â phroblem iechyd fod yn brofiad anodd neu anghysurus.

Mae ymchwil blaenorol yn y maes wedi dangos os nad yw claf yn derbyn gwasanaeth yn ei iaith gyntaf fod hyn yn ychwanegu at deimlad o fod yn ddirym a bregus. Cydnabyddir hefyd bod cyfathrebu mewn ail iaith yn arbennig o anodd pan fydd rhywun yn teimlo'n ddrislyd, yn ofnus neu dan straen.

Mewn amseroedd anodd, mae unigolion a theuluoedd yn canfod bod y sefyllfa yn haws os yw'r unigolyn sydd yn cynnig y gwasanaeth yn gallu siarad Cymraeg.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Disgrifiodd cyfranogwr arall yr effaith gadarnhaol arni hi a'i gŵr oherwydd ei fod yn cael gofal yn y cartref drwy gyfrwng y Gymraeg, a hynny arni hi ac arno ef:

Mae Alwen yn byw gyda'i gŵr a'u dau o blant sy'n oedolion mewn pentref yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae ei gŵr wedi bod yn ddifrifol wael yn yr ysbyty ond cafodd fynd adref yn ddiweddar.

Yn ystod ymweliad â'i gartref, cyfarchodd y nyrs Alwen yn Gymraeg: 'ddaeth hi i'r drws a siarad Cymraeg i ddechre, mae'n siŵr ei bod hi'n gwybod ein bod ni'n siarad Cymraeg, toeddan nhw ddim yn siarad Saesneg gynta - siarad Cymraeg yn syth'. Roedd Alwen yn teimlo'n gyfforddus yn siarad ei hiaith gyntaf â'r nyrs, ac yn 'gartrefol, 'a bod ni'n gallu cyfathrebu yn ein hiaith gyntaf'.

Arweiniodd salwch ei gŵr at gyfnod anodd iddynt, felly roedd gallu siarad Cymraeg gyda'r staff gofal sylfaenol a oedd yn gofalu amdano yn gwneud gwahaniaeth mawr iddynt. Roeddent yn teimlo'n dawelach eu meddwl wrth fynegi eu hunain a nododd bod ei gŵr yn ymddangos yn fwy cartrefol wrth drafod ei gyflwr gyda'r aelodau hynny o staff yn Gymraeg. Mae Alwen wedi bod yn 'berffaith fodlon' gyda'r gofal a gafodd ei gŵr drwy gyfrwng y Gymraeg.

'A mae'n debyg, gan ein bod ni'n mynd drwy amser reit anodd – oedd o 'just' yn gwneud pethen haws bod ni'n siarad Cymraeg, trafod yn Gymraeg unrhyw broblema oedd gynnwys ni, ac oedd o fwy agos atoch chi mewn ffordd mwy cartrefol!'

Dywedodd rhai eu bod yn gallu disgrifio eu symptomau a'u teimladau yn well os ydyn nhw'n gwneud hynny trwy gyfrwng y Gymraeg:

'Meddyg teulu lleol yn siarad Cymraeg ac mae pob meddyg teulu yn y feddygfa yn siarad Cymraeg sydd yn gwneud hi'n llawer haws trafod sut dwi'n teimlo a beth yw fy symptomau.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

'Pan rwyf yn gorfod mynd at y meddyg Saesneg yn y feddygfa, rwy'n teimlo fel fy mod i'n siarad yn chwithig iddi hi neu iddo fo, ac mae'n anodd ofnadwy disgrifio sut dwi'n teimlo'n glir.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

Dangosodd yr ymchwiliad a gynhaliwyd bod y gallu i gyfleu eu hunain, yn hytrach na gorfod poeni am eirfa Saesneg, yn fantais arall gwasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg.

'A bod yn hapus dy fod di'n gallu dweud yn union be' ti moyn, yn hytrach na meddwl 'oh God' beth yw'r gair am....?' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwiliad)

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Dywed un cyfrannwr sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf ei fod wedi gwneud ymdrech i ddod o hyd i feddygfa lle byddai'n gallu cyfathrebu gyda'r meddyg yn Gymraeg gan ei fod yn gwybod y byddai'n rhwyddach disgrifio ei symptomau trwy'r Gymraeg;

'Mae'r trafodaethau yn gartrefol a dim anhawster iaith ac mae hyn yn bositif. Mae'n rhan bwysig yn fy mywyd i allu cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

Mae Alwyn yn ei ugeiniau ac mae'n byw yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda gyda'i frawd. Mae un meddyg sy'n siarad Cymraeg yn ei feddygfa leol ond nid yw'n cael gweld y meddyg hwn yn aml. Mae'n teimlo y gall fod yn fwy agored ar faterion iechyd pan fydd yn siarad Cymraeg a bod cydberthynas gryfach gyda'r meddyg oherwydd y cyswllt iaith.

'Pe bai y gwasanaeth drwy y Gymraeg fe fyddai yn llai 'strained,' a byddwn yn gallu agor lan mwy.'

Yn yr arolwg a gynhaliwyd, daeth sawl achos i'r amlwg lle gellir gweld y risgiau posibl i ganlyniadau iechyd cleifion:

Mae Rhodri (rhwng 16-34 oed) yn byw ar ei ben ei hun yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae'n cofio'r profiad negyddol a gafodd ei nain wrth ymweld â'i meddygfa i gael prawf am glefyd Alzheimer. Cafodd ei nain y prawf yn Saesneg, er mai Cymraeg yw ei hiaith gyntaf ac nad yw'n siarad llawer o Saesneg. Roedd hyn mor anodd iddi fel y bu'n rhaid i'w merch gyfieithu'r cwestiynau i'r Gymraeg iddi. Teimlai fod y sefyllfa hon wedi rhoi pwysau diangen ar ei nain.

Er mwyn i Nain i gael rhyw obaith o dd'alld be' oedd yn cael ei ofyn mewn ffordd – efo'r clefyd Alzheimer's mae hi'n anodd cyfathrebu fel mae hi heb sôn am orfod gwneud hynny yn eich ail iaith.

Mae Rhodri'n teimlo pe bai wedi gallu cael y prawf yn ei hiaith gyntaf, efallai y byddai'r canlyniadau meddygol wedi bod yn wahanol:

Sa'r prawf yn decach... ella sa'n 'neud gwahaniaeth i'r canlyniad meddygol, os dach chi'n cael siarad eich iaith eich hun dach chi'n gallu mynegi eich hun yn well o ran be dach chi'n 'i deimlo a'i gofio.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Felly, cred Rhodri y gall diffyg dewis ieithyddol effeithio ar ansawdd y gofal:

'os 'dach chi ddim yn dalld y cwestiwn, sut ma' posibil i chi gael yr ateb gora' posibil?'

Mae ei nain mewn cartref erbyn hyn, mae'r staff yno'n siarad Cymraeg, ac ymddengys ei bod yn ymateb yn gadarnhaol i'r amgylchedd Cymraeg hwn.

Dach chi'n gweld y gwahaniaeth yn ei hymateb hi i'r staff Cymraeg, mae o'n bwysig dach chi'n gweld gwerth staff Cymraeg yn y cartra', mae hi'n ymateb yn well iddyn nhw... mae hyn yn profi pwysigrwydd cael staff Cymraeg wrth roi gofal.

39

---

Pan aiff claf i weld meddyg neu ddarparwr arall am gyflwr neu broblem, mae'r meddyg yn defnyddio'r wybodaeth mae'r claf yn ei chyfathrebu iddo er mwyn dod i benderfyniad ar yr hyn sydd orau i iechyd y claf. Mae'n rhaid i'r claf allu cyfathrebu ei deimladau a'i emosiynau yn effeithiol i'r ymarferydd er mwyn i'r ymarferydd allu gwneud diagnosis cadarn.

'When effective communication is absent, the provision of healthcare ends – or proceeds only with errors, poor quality, and risks to patient safety.'<sup>34</sup>

Gall methu cyfathrebu'n effeithiol olygu nad yw'r diagnosis yn un cadarn, ac yn waeth byth achosi diagnosis anghywir.

Yn ymateb BMA Cymru i'r Ymholiad eglurwyd pwysigrwydd cyfathrebu'n effeithiol er mwyn gwneud diagnosis cadarn ac osgoi camau diangen posibl yn y llwybr gofal:

'As some of our members have pointed out, being able to communicate directly with a patient in their first language can be helpful in reaching a better diagnosis whatever language is involved. We would note that a major factor for a doctor in arriving at a diagnosis is determining the history conveyed by a patient, and such history can be best relayed by patients in the language in which they are most fluent. As such, being able to provide a consultation through the medium of Welsh to patients who are first language Welsh speakers can lead to better diagnoses and care, and may also prevent increased costs for diagnostics and secondary care referrals.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, BMA Cymru, Medi 2013)

---

<sup>34</sup> Language Differences as a Barrier to Quality and Safety in Health Care: The Joint Commission Perspective; Paul M. Schyve, MD; 2007 UDA

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Cyn cael ei archwilio neu dderbyn triniaeth mae'n rhaid i'r claf roi ei gydsyniad. Rhaid i'r meddyg neu'r nyrs egluro'r driniaeth a rhoi'r holl wybodaeth berthnasol cyn y gall y claf ddod i benderfyniad.

'If the patient is not offered as much information as they reasonably need to make their decision, and in a form they can understand, their consent may not be valid.'<sup>35</sup>

40

---

Yn yr un modd, mae'n rhaid i'r meddyg neu'r nyrs fod yn fodlon bod gan y claf gymhwysedd i ddeall y wybodaeth am y driniaeth, ei phwrpas a'i natur a pham y caiff ei chynnig er mwyn gallu pwysu a mesur y budd a'r risgiau.

Mae cyfrifoldeb ar yr ymarferydd felly i gael dealltwriaeth lawn o anghenion iaith y claf dan sylw ac i ddeall hefyd y gall straen neu bryder amharu ar ddealltwriaeth unrhyw glaf o wybodaeth a roddir mewn ail iaith.

Mae tystiolaeth y Company Chemists Association i'r Ymholiad yn nodi bod gallu cyfathrebu yn ei iaith gyntaf yn helpu'r claf i ddeall sut a pham maent angen cymryd eu meddyginiaeth:

'If a conversation takes place in the mother tongue of the patient then it helps to ensure that they understand both why and how they should take their medication.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Company Chemists Association, Ionawr 2014)

Wrth edrych ar enghreifftiau polisi mewn meysydd eraill nododd y Comisiynydd fod datblygiadau ar y gweill o ran anghenion cyfathrebu carfannau bregus.

Ym mis Gorffennaf 2013 cyhoeddodd y Llywodraeth gyfres o safonau sy'n nodi'r safonau cyflwyno gwasanaeth y dylai pobl sydd wedi colli eu synhwyrau eu disgwyl pan fyddant yn cael gofal iechyd. Roedd yn gydnabyddiaeth o'r angen i godi ymwybyddiaeth o anghenion penodol rhai cleifion er mwyn sicrhau gweithlu hyddysg a all ddarparu gwasanaethau i ddiwallu'r anghenion hynny.

---

<sup>35</sup> [www.patient.co.uk](http://www.patient.co.uk)

---



### Safonau Cymru Gyfan ar gyfer cyfathrebu a gwybodaeth i bobol sydd wedi colli eu synhwyrâu

O dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, mae dyletswydd gyfreithiol ar y sector iechyd i wneud addasiadau rhesymol i sicrhau cydraddoldeb o ran mynediad i wasanaethau gofal iechyd ar gyfer pobl anabl. Mae angen i gyrff cyhoeddus gymryd camau cadarnhaol fel bod holl anghenion mynediad a chyfathrebu pobl anabl yn cael eu diwallu. Mae disgwyl i gyrff cyhoeddus fod yn rhagweithiol. Dywed y ddogfen:

Mae cyfathrebu effeithiol a phriodol yn hanfodol er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn modd sy'n hybu urddas a pharch. Mae'r dystiolaeth yn dangos hefyd fod cyfathrebu aneffeithiol yn fater a allai effeithio ar ddiogelwch cleifion, ac y gall waethygu iechyd.

Mae cymariaethau clir i'w gwneud rhwng anghenion pobl â nam ar eu synhwyrâu a phobl sydd ag anghenion iaith – yn enwedig y grwpiau bregus hynny megis pobl ag anabledau dysgu neu bobl â dementia.

Gan adleisio rhai o ganfyddiadau'r adroddiad hwn ynghylch anghenion cyfathrebu, dyma ddywed y ddogfen am rai o'r disgwyliadau ar ddarparwyr gofal sylfaenol:

Dylid gofyn i bobl â nam ar eu synhwyrâu ddisgrifio'u hanghenion cyfathrebu pan fyddant yn cofrestru â meddyg teulu newydd neu â gwasanaeth gofal iechyd sylfaenol. Dylid gwneud trefniadau hefyd i gasglu'r wybodaeth hon am gleifion sydd eisoes wedi cofrestru. Dylai hyn ddisgrifio anghenion unigol y claf mewn modd ymarferol. Er enghraifft, heblaw nodi fod gan glaf nam ar y golwg a'r clyw, dylai'r cofnod nodi hefyd fod angen i unrhyw wybodaeth ysgrifenedig fod mewn ffont Arial sydd ddim llai nag 14pt, a bod angen siarad yn glir.

Mae'n bwysig bod staff yn amyneddgar ac yn sensitif yn y modd y maent yn gofyn i gleifion ddisgrifio'u hanghenion cyfathrebu a gwybodaeth.

Dylid defnyddio system 'fflagio' ar gofnod papur neu gyfrifiadurol cleifion er mwyn i staff y practis ddeall anghenion cleifion pan fyddant yn dod i'r practis. Dylai hyn fod yn berthnasol hefyd i unrhyw apwyntiad ar gyfer cleifion sy'n cael ei gynnal yng nghartref y claf neu yn y gymuned, gan gynnwys mewn cartrefi gofal.

Mae cael arwyddion da yn bwysig i sicrhau bod pobl â nam ar eu synhwyrâu'n gallu cael hyd i'r gofal iechyd sydd ei angen arnynt. Dylai pob arwydd fod yn glir ac yn hawdd i'w ddeall i liniaru unrhyw bryderon ac i osgoi dryswch.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Pan fydd cleifion yn cael eu hatgyfeirio o ofal sylfaenol ar gyfer triniaeth ym maes gofal eilaidd, fe ddylai eu hanghenion cyfathrebu gael eu trosglwyddo drwy ddefnyddio'r broses atgyfeirio. Ni ddylai cleifion orfod rhoi gwybod dro ar ôl tro bod ganddynt nam ar eu synhwyrâu, nac ychwaith bod angen cymorth arnynt i gyfathrebu.

Dylai pobl â nam ar eu synhwyrâu allu gwneud apwyntiad drwy nifer o ddulliau cyswllt gwahanol, gan ei bod yn bosibl y byddai trefnu apwyntiadau dros y ffôn yn anodd iddynt. Gallai'r dulliau hyn gynnwys e-bost, neges destun, ffonau testun, a gwefannau.

Dylai pob aelod o staff gael ei hyfforddi i gyfathrebu'n effeithiol â rhywun â nam ar eu synhwyrâu. Dylai'r hyfforddiant hwnnw adlewyrchu dull sy'n canolbwyntio ar y person ac sy'n annog staff i siarad yn glir ac ymateb yn briodol i anghenion unigol. Mae hyn yn arbennig o bwysig i staff clinigol, gan fod rhaid i gleifion ddeall yr hyn sy'n cael ei ddweud wrthynt pan fyddant yn dod i gael ymgynghoriad.

Dylid darparu cymorth cyfathrebu i bobl â nam ar eu synhwyrâu a allai fod yn mynychu apwyntiad yn rhinwedd rhywun sy'n gofalu am blentyn neu rywun sy'n rhiant.

Mae'n bwysig cydnabod yr angen a all fod gan glaf â nam ar ei synhwyrâu i ddefnyddio iaith arall hefyd, er enghraifft y Gymraeg neu iaith leiafrifol arall. Ym mhob achos mae'n bwysig gofyn i'r claf ddisgrifio'i anghenion.

Ar gyfer y cleifion a'r defnyddwyr gwasanaethau hynny sy'n ddall neu sydd â nam ar eu golwg, dylid anfon llythyrau mewn fformatau hygrych, er enghraifft mewn Braille neu gan ddefnyddio maint ffont mwy. Ym mhob achos lle bo angen cyfathrebu'n ysgrifenedig â pherson â nam ar eu synhwyrâu, dylid gofyn i'r claf dan sylw ddewis y fformat sydd orau ganddo, a dylid darparu'r fformat hwnnw.

Mae'n bwysig bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau â nam ar eu synhwyrâu yn cael gwybod am y gwahanol ddulliau o gyfathrebu, a'u bod yn cael eu hannog i'w defnyddio.

Mae gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol gyfrifoldeb i wneud yn siŵr bod cleifion â nam ar eu synhwyrâu wedi clywed a deall popeth sydd angen iddynt ei wybod am eu gofal cyn gadael. Dylid rhoi gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chyfleu'n glir i gleifion yn ystod ymgynghoriad.

Pan fydd cleifion yn cael eu hatgyfeirio i wasanaethau arbenigol eraill, er enghraifft gwasanaethau cwnsela, mae'n bwysig bod eu hanghenion gwybodaeth a chyfathrebu'n cael eu bodloni gan wasanaethau eraill. Ni ddylai cleifion brofi oedi afresymol wrth gael gofal iechyd oherwydd bod angen gwybodaeth hygrych a chymorth cyfathrebu arnynt.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Casgliadau

Mae cyfathrebu effeithiol ar lafar rhwng ymarferydd a chlaf yn swyddogaeth glinigol graidd. Gall methiant mewn cyfathrebu gyflwyno risgiau i ddiogelwch a lles y claf. Dengys ymchwil bod cyfathrebu effeithiol yn elfen greiddiol o ansawdd a diogelwch gwasanaeth iechyd. Mae felly'n rhesymol casglu bod cyfathrebu yn Gymraeg yn gwella ansawdd a diogelwch gofal i nifer o siaradwyr Cymraeg.

Ar hyn o bryd mae siaradwyr Cymraeg yn derbyn mwyafrif eu profiadau o wasanaethau gofal sylfaenol trwy gyfrwng y Saesneg.

Mae anghenion siaradwyr Cymraeg unigol yn amrywio - gwelir bod rhai cleifion yn methu â derbyn gwasanaeth clinigol effeithiol oni bai ei fod yn Gymraeg.

Fel yr amlinellir yn fanylach yn rhan nesaf yr adroddiad, nid oes tystiolaeth bod y sector gofal sylfaenol yn gwneud unrhyw ymdrech systematig i ganfod anghenion iaith cleifion; mae hyn yn codi cwestiynau am risgiau i ansawdd a diogelwch y gofal.

Mae angen unioni'r ymarfer ar lawr gwlad gyda'r hyn y mae academyddion a gweithwyr proffesiynol yn ei gydnabod fel perthynas glinigol briodol. Rhaid sicrhau bod staff yn meddu ar y lefelau priodol o wybodaeth a sgiliau i drefnu gwasanaeth addas. Rhaid blaenoriaethu'r gallu i wneud rhai pethau sylfaenol yn y broses hon drwy gyfrwng y Gymraeg:

- adnabod ac asesu anghenion iaith;
- holi am hanes meddygol a symptomau;
- rhoi cyngor a chyfarwyddiadau;
- rhoi diagnosis a chefnogi hynny gyda gwybodaeth bellach ar ffurf taflenni er enghraifft;
- sicrhau cydsyniad deallus.

Mae lle i edrych ar **Safonau Cymru gyfan ar gyfer cyfathrebu a darparu gwybodaeth i bobl sydd wedi colli defnydd o'u synhwyrâu** fel esiampl o codi ymwybyddiaeth a sicrhau y caiff cleifion eu trin â pharch ac mewn modd diogel.

Mae angen gweithredu, dros amser, i feithrin gallu'r gwasanaeth i gyfathrebu ar lafar drwy gyfrwng y Gymraeg.

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 3:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru a chyrrff sy'n gyfrifol am ddarpari gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru asesu capasiti iaith Gymraeg y sector, a lle bo angen, mynd rhagddynt i gynyddu gallu'r sector i ddiwallu anghenion cyfathrebu siaradwyr Cymraeg mewn modd sy'n glinigol ddiogel.

**Argymhelliad 4:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gynnal awdit sgiliau iaith Gymraeg ar draws y sector gofal sylfaenol. Dylid amlinellu sut gellid cynnal yr awdit a chynnwys amserlen ar gyfer ei gwblhau. Yn ogystal, dylai Gweinidogion egluro sut y byddai modd cadw'r wybodaeth yn gyfredol.

**Argymhelliad 5:** Gofynnaf hefyd i Weinidogion Cymru egluro sut maent yn rhagweld y byddai'r gronfa wybodaeth yn cael ei defnyddio i alluogi'r sector i ehangu defnydd o'r Gymraeg, yn arbennig felly yng nghydestun perthynas glinigol.

### Parch ac Urddas

Mae ymchwil i farn cleifion am yr hyn sy'n bwysig iddynt wrth dderbyn gwasanaethau iechyd a gofal wedi dangos mai cael eu trin â pharch yw'r ffactor pwysicaf<sup>36</sup>.

Yr hyn mae urddas a pharch yn ei olygu mewn gofal iechyd yw bod unigolyn yn derbyn gofal sydd yn ei gefnogi heb danseilio ei hunan barch. Mae'n golygu trin pob claf fel unigolyn. Mae diffiniad Coleg Brenhinol y Nyrsys yn crisialu hyn:

*Dignity is concerned with how people feel, think and behave in relation to the worth or value of themselves and others. To treat someone with dignity is to treat them as being of worth, in a way that is respectful of them as a valued individual<sup>37</sup>*

O ran y cyd-destun yn gyffredinol, mae trin cleifion gyda pharch ac urddas yn uchel ar agenda'r Llywodraeth ar gyfer y gwasanaeth iechyd yng Nghymru - yng ngweledigaeth pum mlynedd y Llywodraeth, **Law yn Llaw at Iechyd**<sup>38</sup>, gwarantu parch ac urddas cleifion yw un o'r meysydd a bennwyd ar gyfer eu gwella o fewn y pum mlynedd.

<sup>36</sup> ICM: Fear of Raising Concerns about Care; Care and Quality Commission; 2013

<sup>37</sup> Defending Dignity, Challenges and Opportunities for Nursing; RCN; 2008

<sup>38</sup> Law yn Llaw at Iechyd: Gweledigaeth 5 mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Llywodraeth Cymru; 2011

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Mae sicrhau parch ac urddas cleifion hefyd yn amlwg iawn mewn safonau proffesiynol:

45

### Y Cyngor Meddygol Cyffredinol

Treat patients as individuals and respect their dignity<sup>39</sup>

### Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth

Make the care of people your first concern, treating them as individuals and respecting their dignity<sup>40</sup>

### Y Cyngor Proffesiynau Iechyd

Treat service users with dignity and respect<sup>41</sup>

### Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol

Treat every patient with dignity and respect at all times<sup>42</sup>

### Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol

Show respect for others<sup>43</sup>

### Y Cyngor Optegol Cyffredinol

Respect every patients' dignity and privacy<sup>44</sup>

### NICE

Treat patients with respect, kindness, dignity, compassion, understanding, courtesy and honesty<sup>45</sup>

Mae cyswllt rhwng ansawdd gwasanaeth a darparu gwasanaethau sydd yn dangos parch ac urddas at unigolion fel y mae adroddiad blynyddol Prif Swyddog Meddygol y Llywodraeth yn nodi:

**'Dylai gwasanaethau fod yn ddiogel, yn effeithiol ac yn dosturiol a dylent ddiwallu anghenion cleifion, gan eu trin ag urddas a pharch ar yr un pryd.'**<sup>46</sup>

Mae'r cyswllt rhwng parch ac urddas ac ansawdd gwasanaeth yn gofyn am ymwybyddiaeth ar ran y proffesiynau o anghenion siaradwyr Cymraeg. Yn yr adnodd a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, **Rhoi Llais i Bobl Hŷn, Urddas Mewn Gofal, Pecyn Cymorth ar gyfer y Gymraeg** mae'r awduron yn egluro'r cyswllt rhwng adnabod anghenion iaith y claf a'i drin gyda pharch ac urddas, a hynny drwy gydnabod ei hunaniaeth:

---

<sup>39</sup> Arfer Meddygol Da, CMC, 2009

<sup>40</sup> Cod: Safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg ar gyfer nyrsys a bydwreigedd; Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth

<sup>41</sup> Standards of proficiency; Y Cyngor Proffesiynau Iechyd

<sup>42</sup> Standards; Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol; 2013

<sup>43</sup> The standards for registered pharmacies; Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol; 2013

<sup>44</sup> What to expect from your Optician; General Optical Council

<sup>45</sup> The NICE quality standards; NICE

<sup>46</sup> Prif Swyddog Meddygol Cymru: Adroddiad Blynyddol 2012-13, Llywodraeth Cymru

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

'Mae parchu urddas mewn gofal yn cynnwys rhoi gwerth ar unigolion ac edrych ar y byd o'u safbwynt hwy. Mae rôl bwysig i iaith o ran sefydlu a mynegi safbwynt neu hunaniaeth o'r fath. Felly, mae ymateb yn sensitif i iaith a dilyn trefn sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn elfen hanfodol o gynnal urddas mewn gofal mewn sefyllfa ddwyieithog.<sup>47</sup>

46

---

Mae urddas a pharch yn elfen hanfodol wrth gynnig gofal o safon i gleifion. I nifer o gleifion mae peidio cynnig, na cheisio cynnig gwasanaeth Cymraeg i'r claf yn dangos diffyg parch. Roedd sawl cyfraniad i'r Ymholiad yn amlygu'r ymdeimlad o siom pan nad yw'r gwasanaeth yn gallu cydnabod eu hunaniaeth:

'Oherwydd system darparu apwyntiadau'r feddygfa mae hi'n gwbl amhosib gwneud cais i'r plant weld y meddyg penodol yma os ydyn nhw'n sâl - mae hi'n amhosib trefnu i weld meddyg ar y dydd, rhaid derbyn yr hyn sydd ar gael. Credaf fod staff derbynfa'r feddygfa benodol yma angen hyfforddiant cyffredinol ar sut i drin cleifion mewn ffordd barchus a chwrtais' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

'Wedi bod mewn sefyllfaoedd lle maen nhw wedi dweud wrtha i beidio siarad Cymraeg am nad ydyw'n deg ar y cleifion eraill – gan nad ydyn nhw'n deall beth ydyn ni'n ddweud. Mae'n anodd iawn pan ydych chi'n cael triniaeth cael rhywun yn dweud wrthy ch chi 'peidiwch â siarad Cymraeg'. (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

Daeth pwysigrwydd adnabod hunaniaeth i'r amlwg yn yr ymchwil a gynhaliwyd hefyd. Gwelir sut mae iaith yn rhan o hunaniaeth cleifion, a bod gallu defnyddio'r iaith yn rhan annatod o fywydau nifer o gleifion Cymraeg eu hiaith:

'Mae'r trafodaethau yn gartrefol a dim anhawster iaith ac mae hyn yn bositif. . . . Mae'n rhan bwysig yn fy mywyd i allu cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

Mae rhai yn ei gweld fel rhan o berthyn ac mae pobl yn falch iawn o'u hunaniaeth ac mae gallu defnyddio'r iaith yn ychwanegu at eu balchder. Croesawodd Tomos, sydd yn ei ardegau ac yn byw yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, y cyfle i siarad Cymraeg ag optegydd. Mae'n dal i fynychu ysgol cyfrwng Cymraeg ac roedd yn hoffi'r ffaith y gallai ddefnyddio'r iaith y tu allan i giatau'r ysgol fel rhan o'i fywyd bob dydd, ac roedd yn gwerthfawrogi sut y gallai ddysgu geirfa newydd ac ymestyn ei hun. Ychwanegodd y profiad hefyd at ei ymdeimlad o falchder yn ei allu i siarad Cymraeg. Ei fam oedd wedi dod o hyd i'r optegydd sy'n siarad Cymraeg.

---

<sup>47</sup> Rhoi Llais i Bobl Hŷn Urddas mewn Gofal Pecyn Cymorth ar gyfer y Gymraeg; Roberts, Gwerfyl; Jones, Enid; Ap Rhisiart, Deian; Llywodraeth Cymru; 2011

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Cyfeiriodd un o gyfranogwyr yr ymchwil at ddiffyg gweithwyr a deunyddiau dwyieithog yn y ddeintyddfa leol:

'Sy'n eitha' od yn [enw'r dref] i ddweud y gwir, dw i'n gwybod mai cwmni preifat ydyn nhw... bob dim yn Saesneg, ffurflenni a bob dim... Dydyn nhw ddim yn cymryd llawer o sylw o faterion ieithyddol – dydi deintyddion ddim.'

47

Mae eu methiant i ddefnyddio deunyddiau dwyieithog yn gwneud iddo deimlo bod y ddeintyddfa yn anwybyddu hunaniaeth rhai o'r cleifion ac yn eu hatal rhag dangos empathi tuag at anghenion y claf. Mae'r unigolyn yn credu bod dulliau fel system intercom ddwyieithog ac arwyddion dwyieithog yn fodd o ddangos agwedd fwy positif tuag at yr iaith:

'nid yw rhain yn ateb ond fe fyddent yn cydnabod ein bod ni'n byw yng Nghymru mewn ardal lle mae llawer yn hoffi a medru siarad Cymraeg'.  
(claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

### Dangos cwrteisi a pheidio camwahaniaethu

Fel y mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) yn nodi, rhan o'r broses o drin cleifion gyda pharch ac urddas yw bod yn gwrtais tuag at y claf ymhob sefyllfa. Mae cwrteisi yn rhan annatod o'r agenda parch ac urddas. Gall cwrteisi wella ansawdd gwasanaeth i unigolyn, mae hyn yn arbennig o wir o safbwynt siaradwyr Cymraeg:

'Mae POB derbynnydd yn uniaith Saesneg [tua 10 ohonynt] sy'n gwneud dim ymdrech i ynganu fy enw'n gywir.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

'Y broblem fwyaf yw nad yw'r doctoriaid yn gwneud ymdrech i ynganu enwau Cymraeg yn gywir. Un tro, fe wnaeth [y meddyg] gawlach o geisio ynganu fy enw, felly eglurais iddo sut i wneud. Wedi iddo wneud mor a mynydd o'r holl beth ysgrifennodd ar fy ffeil i sut i ynganu fy enw'n gywir er hynny, mae'n parhau i ynganu fy enw'n anghywir' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

Yn aml iawn, gellir cymryd camau sylfaenol yng nghyd-destun dangos parch a chwarteisi at siaradwyr Cymraeg. Nododd sawl aelod o'r cyhoedd nad oedden nhw'n disgwyl i bawb ym mhob man siarad Cymraeg ond y prif elfennau o gwrteisi a nodwyd oedd:

- cyfarchiad dwyieithog;
- cydnabod hunaniaeth a dewis iaith;
- ynganu enwau yn gywir.

'Mae derbynwyr yr optegydd yn cyfarch yn ddwyieithog ac mae hyn yn gartrefol a chyfforddus.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr).

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Effaith bositif drwy weithredoedd bach, dim cost

Symudodd y claf, 80 oed i ardal newydd (Abertawe Bro Morgannwg) ac felly roedd rhaid cofrestru gyda'r feddygfa. Ar ei hymweliad cyntaf gwelodd boster yn y dderbynfa yn croesawu siaradwyr Cymraeg i siarad yn Gymraeg gydag un o'r meddygon oedd yn dysgu'r iaith.

Wrth godi hyn gyda'r person ar y dderbynfa (oedd yn ddi-Gymraeg) a gofyn am gofrestru gyda'r meddyg dan sylw, cafodd groeso cynnes a brwd i'r ffaith ei bod yn siarad Cymraeg.

I'r claf roedd hyn yn brofiad positif iawn ac yn un a oedd yn gwneud iddi deimlo bod parch mawr iddi fel siaradwraig Gymraeg. Mae'n teimlo bydd y berthynas gyda'r meddyg yn bartneriaeth ac ni fydd yn nerfus wrth ymweld â'r feddygfa. (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg)

Roedd profiad un o gyfranwyr yr ymchwil yn dangos enghraifft lle mae diffyg cwrteisi yn mynd i dir camwahaniaethu yn ogystal ag achosi risg i iechyd a lles unigolyn:

### Achos o bryder

Ffoniodd y claf wasanaethau tu allan i oriau'r Meddyg Teulu wedi iddi gael damwain. Pan roddodd ei henw roedd y person ar y ffôn yn meddwl mai enw ffug ydoedd gan nad oedd yn gyfarwydd â'r enw Cymraeg.

'Wedyn mi ffoniais i'r gwasanaeth – a'r ymateb ges i wedyn oedd o'n ffaidd, gofyn am enw'r claf, ac mi ddywedais fy enw, a dyma nhw'n dweud sut wyt ti'n sillafu hwn, ac mi sillafais fy enw tair gwaith, a wedyn ges i 'that's not a name, it's a meaningless jumble of letters'. So dyma fi'n dweud allai 'just' dweud fy llythrennau cyntaf yn lle fy enw – a'r ymateb wedyn os 'dach chi ddim yn fodlon rhoi enw i'r claf dydw i ddim yn mynd i boeni'r meddyg.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys)



---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Rhaid i wasanaethau iechyd weithredu mewn ffyrdd sy'n gydnaws â'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol. O dan Erthygl 14 sy'n gwahardd gwahaniaethu, disgwylir i wasanaethau i'r cyhoedd beidio â 'gwahaniaethu ar unrhyw sail megis rhyw, hil, lliw, iaith, crefydd, barn wleidyddol neu arall, tarddiad cenedlaethol neu gymdeithasol, cysylltiad â lleiafrif cenedlaethol, eiddo, genedigaeth neu statws arall'.<sup>48</sup>

49

---

Mae 'statws arall' wedi'i ddehongli mewn rhai achosion fel nodweddion personol sy'n gwneud person neu grŵp o bobl yn wahanol i'w gilydd.

Yn y llyfr **The Rule of Law** (Ebrill 2010) mae Tom Bingham yn egluro:

'It would not be tolerable if people's right to enjoyment of the rights and freedoms in the Convention could lawfully be reduced because they were female, or homosexual, or belonged to an unpopular race, or were black, or Jewish, or Gypsies or spoke a minority language...It is unpopular minorities whom charters and bills of rights exist to protect' (Bingham, Tom; *The Rule of Law*; 2010)<sup>49</sup>

### Casgliadau

Mae cyswllt rhwng ansawdd y gwasanaeth ac ansawdd y parch a'r urddas a ddangosir tuag at yr unigolyn. O safbwynt claf Cymraeg ei iaith mae hyn yn golygu bod angen i'r proffesiynau feddu ar ymwybyddiaeth o anghenion siaradwyr Cymraeg a chydabod eu hunaniaeth.

Mae angen i gyrff proffesiynol a rheoleiddwyr roi arweiniad ymarferol ac amlygu'r cyswllt â safonau proffesiynol er mwyn diogelu cleifion rhag camwahaniaethu posibl ac i ddiogelu staff ac aelodau rhag unrhyw gyhuddiadau o'r fath.

Yn eu tystiolaeth i'r Ymholiad mae nifer o gleifion yn datgan bod peidio â chynnig na cheisio trefnu gwasanaeth Cymraeg i'r claf yn dangos diffyg parch.

---

<sup>48</sup> Deddf Hawliau Dynol

<sup>49</sup> *The Rule of Law*; Bingham, Tom; 2010

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Cafodd y canlynol eu nodi fel enghreifftiau o weithredoedd oedd yn nodweddu dangos parch:

- cyfarchiad dwyieithog
- ynganu enwau yn gywir.
- cydnabod eu hunaniaeth fel siaradwr Cymraeg
- cydnabod anghenion iaith

50

---

Mae'r adran hon yn amlygu pryder y Comisiynydd iddi dderbyn tystiolaeth y gellid ei dehongli fel profiad o gamwahaniaethu ar sail nodwedd ieithyddol. Mae nodweddion megis enw personol Cymraeg i'w parchu fel unrhyw nodwedd personol arall o dan ddiffiniad Confensiwn Ewrop o'r Hawliau Dynol.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 6:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru, cyrff proffesiynol a chyrrff cynrychioliadol roi arweiniad polisi clir i ddarparwyr gofal sylfaenol ar oblygiadau methu â thrin siaradwyr Cymraeg â pharch ac urddas, ac effaith methu â chydabod eu hunaniaeth a'u hanghenion.

**Argymhelliad 7:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gyhoeddi cyfarwyddyd polisi yn dweud sut, yn ymarferol, y dylid arddangos parch tuag at gleifion Cymraeg sy'n derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Elfen hanfodol i'r Ymholiad oedd edrych ar ansawdd profiad y claf drwy ymholi ynghylch y berthynas rhwng ansawdd gofal a defnyddio'r Gymraeg.

### Ansawdd

Ym maes gofal iechyd, mae 'ansawdd gofal' yn gyfuniad o nifer o ffactorau ond yn gryno, cydnabyddir tair elfen graidd sef diogelwch, profiad ac effeithiolrwydd. Mae Coleg Brenhinol y Meddygon yn adnabod saith elfen: diogelwch, profiad y claf, effeithiolrwydd, effeithlonrwydd, cyfartaledd, prydlondeb a chynaliadwyedd.

Mae'r straeon a'r profiadau a gasglwyd yn ystod yr Ymholiad hwn wedi cwmpasu'r elfennau hyn gan arwain at nifer o gwestiynau yn ymwneud ag ansawdd y gwasanaethau gofal sylfaenol mae siaradwyr Cymraeg yn eu derbyn.

Mae'r adroddiad yn talu sylw i'r holl ffactorau sy'n galluogi gwasanaeth o ansawdd ac yn amlygu rhwystrau a risgiau a ddaeth i sylw'r Comisiynydd drwy'r dystiolaeth gan gleifion a'r sector.

O ran gwasanaethau Cymraeg a dwyieithog gwelwyd bod risgiau i ansawdd gwasanaeth yn deillio o anghenion cyfathrebu. Mae'r dystiolaeth a ddaeth i law yn ymwneud yn bennaf â:

- o parch ac urddas yn arwain at well profiad ac fel y gŵyr ymarferwyr, mae claf hapusach yn gwella'n gynt;
- o anghenion cyfathrebu yn Gymraeg – pan fo risg i ganlyniadau iechyd y claf o beidio â chael gwasanaeth yn Gymraeg.

Cyfathrebu effeithiol yw hanfod gofal sylfaenol ac mae sawl astudiaeth ryngwladol wedi canfod bod cyswllt amlwg rhwng anawsterau cyfathrebu a gwasanaethau o ansawdd gwaeth. Mewn astudiaeth yn 2007 yn yr Unol Daleithiau<sup>50</sup> i'r cyswllt rhwng gallu ieithyddol ac ansawdd gofal sylfaenol, gwelwyd bod cleifion Sbaeneg eu hiaith nad oedd yn rhugl yn Saesneg yn cael profiadau mwy negyddol, yn cael llai o gyswllt â gwasanaethau iechyd yn gyffredinol, yn cael mwy o anhawster cael gafael ar wybodaeth neu gyngor a llai o barhad a dilyniant yn eu gofal iechyd.

Mae'r astudiaeth hon a'i thebyg, yn trafod defnydd cleifion nad ydynt yn medru fawr o Saesneg o wasanaethau a ddarperir drwy gyfrwng y Saesneg, ond mae'r ffocws ar gyfathrebu a chanlyniadau cyfathrebu aneffeithiol.

---

<sup>50</sup> Association Between Language Proficiency and the Quality of Primary Care Among a National Sample of Insured Latinos (2007)

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

52

---

### Risg i ansawdd gofal ac ansawdd y driniaeth

Mae Carys yn byw gyda'i gŵr a'u dau fab yn eu harddegau yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Bu'n rhaid i'w mam ymweld â'r meddyg teulu i gael prawf dementia. Cynhaliwyd y prawf yn Saesneg: 'mi oedd y profion i gyd yn uniaith Saesneg, ac oeddau nhw'n gofyn petha eitha' cymhleth'.

I waethygu'r sefyllfa i'w mam sy'n siarad Cymraeg, nid oedd yr un o'r meddygon yn siarad Cymraeg, a phan fu'n rhaid iddi geisio meddwl yn Saesneg, dechreuodd ddrysu.

Oedd 'na un prawf er enghraifft oedd 'na luniau ac oedd hi'n gorfod dweud be oedd be 'lly, ac oedd raid i mrawd a finna ada'l y stafall, a ddaethon ni nôl ag oedd hi'n 'agitated' i gyd dach chi'n gwybod, oedd hi wedi ypsetio achos oedd hi methu meddwl... achos y ffaith bod hi'n meddwl yn Gymraeg'.

Mae Carys o'r farn, pe byddai'r prawf wedi bod yn Gymraeg, y byddai ei mam wedi ymateb yn well, ac y byddai wedi bod yn dawelach ei meddwl. Ar un adeg, dim ond y gair Cymraeg am 'delyn' y gallai ei mam ei gofio pan ofynnwyd iddi enwi nifer o ddelweddau, a dywedwyd wrthi ei bod yn anghywir. Roedd hynny'n gofidio ei mam yn fawr.

Mamiaith Cymraeg ydi hi, ond bod y prawf yn Saesneg a bod hi'n gor'od dweud y gair Saesneg, oedd 'na un enghraifft lle oedd hi 'di methu meddwl am y gair Saesneg am telyn 'de, bechod, oedd hi wedi dweud telyn ac oedd y ddynes 'di dweud "no" ynde, ac oedd mam yn gwybod mai telyn oedd y llun 'na – ac oedd hi'n methu meddwl am y gair Saesneg – a gan bod y ddynes 'ma'n uniaith Saesneg – chi'n gwybod? Oedd hynna'n 'ypset' iddi hi... y peth cynta' ddudodd hi ar ôl i ni ddod yn ôl oedd "be ydi telyn yn Saesneg".

Fel y mae ymchwil wedi dangos, mae amrywiadau mewn lefelau dwyieithrwydd, boed hynny oherwydd cyflwr fel dementia, neu dros dro pan fo rhywun mewn poen neu dan straen sy'n golygu ei bod yn anodd iawn mynegi'i hun yn Saesneg. Ynghyd â straeon y cleifion a gyflwynwyd i'r Ymholiad, gwelir bod peryglon clir i ansawdd gofal a thriniaeth.

Mae gwaith diweddar Owen a Morris yn astudiaeth feintiol i wasanaeth adsefydlu a ddarperir gan dimau cymunedol i gefnogi pobl yn eu cartrefi. Dônt i'r casgliad:

'...nad yw cleifion Cymraeg yn derbyn yr un budd o'r adsefydlu os nad yw aelodau'r tîm adsefydlu yn medru'r Gymraeg'

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Maent yn awgrymu bod:

'effeithiolrwydd a deilliannau therapi yn cael eu dylanwadu gan ddefnydd ieithyddol. Yr oedd deilliannau therapi siaradwyr Cymraeg yn sylweddol is na deilliannau therapi siaradwyr di-Gymraeg pan gâ'r therapi ei ddarparu gan therapyddion a thîm di-Gymraeg.'<sup>51</sup>

53

---

Mae gofyn cynnal ymchwil pellach yn y maes hwn er mwyn casglu tystiolaeth sy'n deillio'n benodol o brofiad siaradwyr Cymraeg o wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru.

### Dyletswydd y sector gofal sylfaenol

Ymhlith y dyletswyddau sydd ar feddygon yn ôl y Cyngor Meddygol Cyffredinol mae'r angen i ddarparu safon dda o ofal ac mae hyn yn cynnwys adnabod y cyfyngiadau sydd ar eu gallu i ymarfer a'r angen iddynt weithio oddi mewn i'r cyfyngiadau hynny.

'...recognise and work within the limits of your competence,'

a

'...you are personally accountable for your professional practice and must always be prepared to justify your decisions and actions.'<sup>52</sup>

Mae hyn, wrth gwrs, yn ddyletswydd ar y tîm gofal sylfaenol ehangach ond yr hyn mae'n amlygu yw'r angen i fod ag ymwybyddiaeth dda o anghenion iaith cleifion gan gwestiynu a yw gwasanaeth drwy gyfrwng y Saesneg yn ofal o safon ddigonol i siaradwyr Cymraeg.

Mae hyn yn rhannol gysylltiedig â'r ffaith bod y proffesiwn iechyd wedi cael ei herio i fynd i'r afael â'r cwestiwn hwn yn sgil adolygiad Robert Francis QC o Ymddiriedolaeth Canol Swydd Stafford yn Lloegr. Dyma'r hyn a elwir 'duty of candour' sef y ddyletswydd i fod yn agored gyda'r claf, y cyhoedd a'r gwasanaeth pan fo pethau ddim yn iawn – pan fo'r gwasanaeth yn is na'r safon.

---

<sup>51</sup> Efaith iaith ar adsefydlu corfforol: Astudiaeth o ddylanwad iaith ar effeithiolrwydd therapi mewn cymuned Gymraeg, Owen, H a Morris, S; 2012

<sup>52</sup> Cyngor Meddygol Cyffredinol, 2009

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Yn ystod y broses o gasglu tystiolaeth clywodd y Panel am waith Adolygiad Francis a pherthnasedd y canfyddiadau i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Yn ôl Peter Watkin Jones, a arweiniodd dîm o gyfreithwyr ar ran Robert Francis:

'Y dystiolaeth sydd gennym oedd bod nyrsys a doctoriaid ddim yn lleisio barn am yr hyn roedden nhw'n weld...Roedd yna gyfundrefn lle roedd pobl broffesiynol yn fodlon ymddwyn a bodloni ar gyffredinedd o'u hamgylch a gwneud dim amdano. Mae yna oblygiad ar gleifion ac ar eu teuluoedd i leisio barn. Ond fe oedden ni'n teimlo bod mwy o oblygiad ar weithwyr proffesiynol i godi eu llais.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Peter Watkin Jones, Chwefror 2014)

Aiff ymlaen i nodi bod angen camau mewn lle i egluro i:

'staff proffesiynol sut i fynegi barn fel bod y pethau yma'n cael eu crybwyll a'u trafod fel bod gwelliannau yn digwydd' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Peter Watkin Jones, Chwefror 2014)

Mae Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) yn galw ar weithwyr gofal iechyd i ddangos arweinyddiaeth:

'Mae diogelwch cleifion a gwella ansawdd yn gyfrifoldeb ar y cyd rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rheolwyr ac eraill sy'n gweithio ar draws y system. Mae'r RCP yn ymrwymedig i barhau â'n rôl arwain o ran sicrhau bod meddygon yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am ofal holistaidd, nid dim ond diagnosis a thriniaeth, ac mae'n rhaid i'r holl ofal fod yn drugarog' (Syr Richard Thompson, Llywydd RCP)

Mae gwahanol fathau o ffynonellau yn rhoi gwybod i ni am ansawdd gwasanaethau gofal sylfaenol yn gyffredinol (ee. adroddiadau arolygiaeth; canlyniadau arolygon cleifion, a data ac adroddiadau gan sefydliadau ar eu perfformiad). Ond a yw'r gwasanaeth iechyd yn mesur ansawdd gwasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg yn benodol?

### Beth sydd o bwys i'r claf?

'A ydym yn gofyn 'beth sydd o bwys i chi' yn hytrach na 'beth sy'n bod arnoch chi?' gan sicrhau ein bod yn pryderu am ansawdd y gofal ac nid am ansawdd y driniaeth yn unig'<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013

<sup>54</sup> Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Ym mis Awst 2013, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ddogfen mewn ymateb i adroddiad Robert Francis, **Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol**.<sup>54</sup> Mae'n ddogfen sy'n egluro'r fframwaith cenedlaethol i alluogi gofal o ansawdd uchel gan egluro pwysigrwydd 'mesur yr hyn sy'n bwysig'. Cyfeiria'r adroddiad at bwysigrwydd bodloni anghenion y rhai sy'n dymuno cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg ac felly mae'r Comisiynydd o'r farn, o 'fesur yr hyn sy'n bwysig' rhaid hefyd sicrhau bod safonau, targedau, templedi a chanllawiau yn ymgorffori gofynion clir a diamwys i fesur ansawdd gwasanaethau i gleifion Cymraeg eu hiaith.

Mae'r ddogfen yn amlinellu system sicrhau ansawdd y GIG yng Nghymru sy'n cynnwys Llywodraeth Cymru, arolygwyr a rheoleiddwyr, darparwyr, eiriolwyr a chleifion eu hunain. Mae hyn yn amlygu cynifer o bwyntiau monitro allweddol lle gellir prif ffrydio ystyriaethau o'r Gymraeg i wella atebolrwydd dros ansawdd gwasanaethau i gleifion Cymraeg eu hiaith ym maes gofal sylfaenol ac yn ehangach.

Ers 2012 mae gofyn i gyrrff iechyd yng Nghymru gyflwyno datganiad ansawdd blynyddol. Yn natganiadau ansawdd blynyddol cyntaf cyrrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru prin yw unrhyw dystiolaeth o fonitro ansawdd gwasanaethau gofal sylfaenol neu'n ehangach o safbwynt y Gymraeg er bod y ddogfen arweiniol gan y Llywodraeth yn nodi:

'Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i ddarparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar anghenion defnyddwyr... Mae hyn yn cynnwys bodloni anghenion siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd neu ofalwyr, drwy sicrhau eu bod yn gallu derbyn gwasanaethau yn eu hiaith eu hunain drwy gydol y broses ofal os dyna'u dymuniad. I lawer, mae iaith yn angen – ac yn y cyddestun hwn yn angen gofal. Er enghraifft, gall pobl â dementia neu strôc gollu eu hail iaith; mae rhai plant dan bum mlwydd oed yn uniaith Gymraeg.

O ran cyfathrebu, gall nifer o heriau a rhwystrau eraill wynebu pobl wrth ddefnyddio gwasanaethau iechyd. Gall cyfathrebu aneffeithiol â chleifion sydd wedi colli synhwyrau beryglu diogelwch cleifion, a gall y goblygiadau fod yn ddifrifol i gleifion ac i gyrrff iechyd!<sup>55</sup>

Mae'r dystiolaeth a ddaeth i law o'r profiadau a adroddwyd amdanynt i'r Comisiynydd yn ei gwneud yn eglur y dylai perfformiad gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru fod yn well ac nad ydynt, yn gyffredinol, yn gwasanaethu siaradwyr Cymraeg yn ddigonol. Mae hyn yn arwain y Comisiynydd at y casgliad amlwg nad yw ansawdd gwasanaethau Cymraeg cystal mewn sawl achos.

---

<sup>55</sup> Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Roedd nifer o randdeiliaid yn adrodd bod angen mwy o dystiolaeth feintiol am y cyswllt rhwng ansawdd a'r Gymraeg – ac effaith glinigol peidio â chael gwasanaeth yn Gymraeg. O ystyried yr ymchwil sy'n bodoli ar y pwnc yn gyfredol, mae'n glir nad oes digon o dystiolaeth yn bodoli. Ond mae'r dystiolaeth ansoddol a ddaeth i sylw'r Comisiynydd yn ddigamsyniol – mae siaradwyr Cymraeg yn cael profiadau annerbyniol ar draul eu lles mewn gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru heddiw.

Elfen o fframwaith monitro'r Llywodraeth (Fframwaith Cyflawni 2013-14 a Chynlluniau'r Dyfodol<sup>56</sup>) yw monitro profiad cleifion a'u boddhad gyda gwasanaethau a chaiff hyn ei fesur drwy:

- fonitro profiad ac urddas mewn gofal cleifion drwy awdit hanfodion gofal;
- mesur cynnydd cynllun gweithredu'r Comisiynydd Pobl Hŷn;
- gwaith monitro Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru;
- arolygon cenedlaethol a lleol (gwaith Cyngorau Iechyd Cymuned)

Gwelir bod y Llywodraeth wedi cymryd camau i brif ffrydio'r Gymraeg i ddulliau monitro boddhad cleifion ond mae'n ddyddiau cynnar i fesur unrhyw ganfyddiadau gan nad yw'r gwaith wedi gwreiddio'n llwyr eto.

Rhaid ystyried rhybudd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn y cyd-destun hwn:

**'Er bod enghreifftiau o arfer da...mae'n fwy anodd mesur effeithiolrwydd mewn termau ansoddol na thermau meintiol' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Hydref 2013)**

Yn amlwg nid mater syml yw mesur pa mor effeithiol yw'r ddarpariaeth gofal sylfaenol bresennol o ran y Gymraeg, a gan na chaiff pob strwythur, system a phroses ei monitro o safbwynt effeithiolrwydd rhaid ystyried y dystiolaeth sydd ar gael a chynyddu'r corff hwnnw o dystiolaeth feintiol i gyd-fynd â'r ansoddol.

Mae cyrff hefyd yn dibynnu ar faterion a godir o dan drefniadau Gweithio i Wella (trefniadau'r gwasanaeth iechyd i ymdrin â phryderon a chwynion) i ddwyn unrhyw ddiffygion at eu sylw, ac fel y gwelir yn yr adran nesaf o ran amharoddrwydd cleifion i gwyno, nifer fach iawn yw'r materion a godir sy'n ymwneud â'r iaith Gymraeg ac o ganlyniad, mae pryderon cleifion Cymraeg yn bryderon cudd.

---

<sup>56</sup> Fframwaith Cyflawni 2013-14 a Chynlluniau'r Dyfodol; Llywodraeth Cymru

---



---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Mesur yr hyn sy'n bwysig

'Mae'n rhaid i ni sicrhau ein bod yn mesur yr hyn sy'n bwysig i'r rhai sy'n derbyn gwasanaethau ac i'r rhai sy'n eu darparu. Rhaid inni wneud mwy na chanolbwyntio'n unig ar weithgarwch – rhaid mesur y gwahaniaeth y mae'r gweithgarwch yn ei wneud'<sup>57</sup>

57

---

Fel y nodwyd, mae'r straeon a'r profiadau gan gleifion, a'r dystiolaeth gan randdeiliaid a gasglwyd yn ystod yr Ymholiad hwn yn arwain at nifer o gwestiynau yn ymwneud ag ansawdd y gwasanaethau gofal sylfaenol mae siaradwyr Cymraeg yn eu derbyn.

Ar sail yr elfennau hynny sy'n perthyn i wasanaeth o ansawdd yn llygaid yr arbenigwyr, ynghyd â'r profiadau a'r dystiolaeth a ddaeth i sylw'r Comisiynydd, gwasanaeth o ansawdd i siaradwyr Cymraeg yw un sydd:

- yn weledol ddwyieithog (â hunaniaeth ddwyieithog gyda deunydd ac arwyddion dwyieithog);
- yn darparu gwybodaeth glir i gleifion am y gwasanaethau Cymraeg sydd ar gael;
- yn ymwybodol o ba staff sydd ganddo a all ddarparu gwasanaeth Cymraeg neu ddwyieithog a phryd;
- â threfniadau mewn lle i ymateb i'r angen am wasanaeth Cymraeg neu ddwyieithog drwy drefnu staff a thrwy gynllunio a recriwtio bwriadus;
- â staff di-Gymraeg sy'n meddu ar sgiliau a gwybodaeth i ddarparu gwasanaeth sy'n ieithyddol sensitif (ynganu enwau yn gywir; cyfarchiad dwyieithog; cydnabod hunaniaeth ac yn effro i anghenion iaith);
- â staff sy'n gwybod pan nad ydynt yn gymwys i ddarparu gwasanaeth i berson Cymraeg ei iaith a'r angen i gyfeirio'r achos ymlaen;
- wedi adnabod risgiau sy'n gysylltiedig â methu â darparu gwasanaeth Cymraeg i'r claf (ee. o ran cydsyniad; asesiadau a diagnosis) ac wedi rhoi mesurau mewn lle i ddelio â risgiau o'r fath;
- yn cofnodi pa iaith sydd orau gan y claf gyfathrebu ynddi ac yn rhannu'r wybodaeth hon gyda'r tîm iechyd o amgylch y claf;
- yn cynnig gwasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog yn rhagweithiol.

---

<sup>57</sup> Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013

---

### Disgwyliadau isel

Gwelwyd o'r ymatebion i'r Ymholiad bod nifer o siaradwyr Cymraeg yn bodloni ar wasanaeth gofal sylfaenol yn Saesneg er y byddai'n well ganddynt siarad Cymraeg. Mae disgwyliadau isel yn rhywbeth sydd wedi'i gydnabod mewn ymchwil blaenorol i brofiad siaradwyr Cymraeg – gyda mwyafrif profiadau cleifion Cymraeg yn digwydd drwy gyfrwng y Saesneg yng Nghymru, awgrymir mai anghenion y darparwr sy'n gyrru'r gwasanaeth ac nid anghenion y claf. Mae'r berthynas anghyfartal o ran pŵer sydd rhwng darparwr a chlaf yn ei gwneud hi'n anodd tu hwnt i glaf newid y sefyllfa drwy holi am wasanaeth Cymraeg. Yng Nghanada, mae amharodrwydd cleifion i fynnu gwasanaethau yn eu hiaith wedi'i gydnabod:

'Patients are not going to insist on being heard, understood or cared for in French when they are at their most vulnerable and legitimately preoccupied with their health.'<sup>58</sup>

Mae amharodrwydd cleifion Cymraeg i ofyn am wasanaeth Gymraeg wedi dod yn amlwg yn ystod gwaith yr Ymholiad.

'Does dim darpariaeth Gymraeg yn y feddygfa ond rwyf yn derbyn bod yn rhan o fywyd yn agos at y ffin â Lloegr ac felly'r sefyllfa yn annhebygol o newid!' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan)

'Neb yn siarad Cymraeg – hyd y gwn i! Wedi hen arfer ar y drefn, dwi heb wthio fy Nghymraeg yn y feddygfa.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

'Does dim llawer o Gymraeg yn y feddygfa leol er byddwn yn dymuno darpariaeth Gymraeg. Ond rwyf wedi arfer ac yn derbyn y sefyllfa.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

Roedd canlyniadau'r arolwg hefyd yn ategu'r ffaith nad yw siaradwyr Cymraeg yn mynd i ofyn am wasanaeth yn Gymraeg.

Roedd cyfran y defnyddwyr gwasanaethau a ofynnodd eu hunain am gael gweld meddyg / nyrs sy'n siarad Cymraeg pan na chynigiwyd un iddynt yn rhagweithiol hefyd yn isel iawn, er gwaethaf y ffaith eu bod yn ffafrio defnyddio'r Gymraeg mewn sefyllfaoedd o'r fath. Roedd yn amrywio o 4% yn achos deintyddion i 7% ar gyfer meddygon teulu. Unwaith eto, roedd y rheini a oedd wedi defnyddio'r Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg yn eu cyswllt diwethaf yn fwy tebygol o fod wedi gofyn am feddyg neu weithiwr iechyd proffesiynol sy'n siarad Cymraeg.

---

<sup>58</sup> Special Report on French Language Health Services Planning in Ontario; Office of the French Language Services Commissioner; 2009

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

59

Mae cyfran y siaradwyr Cymraeg a oedd yn ffafrio siarad yn Gymraeg ac a wnaeth gais am gael gweld meddyg, nyrs neu aelod arall o staff sy'n siarad Cymraeg yn isel, ac yn awgrymu bod rhwystrau yn bodoli. Mae amharoddrwydd i ofyn yn gysylltiedig â cheisio peidio â chael eich ystyried yn rhywun trafferthus neu'r canfyddiad y gallai gofyn am gael gweld siaradwr Cymraeg arwain at broses hirach ac arafach. Dyma ddau rwystr a nodwyd wrth ymateb i ddau ddatganiad yn yr arolwg:

Roedd mwy na thraean (36%) yr holl siaradwyr Cymraeg sy'n defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol yn cytuno â'r datganiad **'Os byddaf yn gofyn am wasanaeth Cymraeg wrth ddelio â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rwy'n poeni y caf fy labelu fel person anodd'** (roedd 51% yn anghytuno). Y rhai oedd fwyaf tebygol o gytuno â'r datganiad hwn oedd y rhai a nododd fod eu hiechyd yn wael neu'n wael iawn (roedd 42% yn cytuno), y rhai sy'n byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth (42%) a'r rhai â phlant o dan 16 oed (39%).

Roedd mwy na hanner (53%) yn cytuno â'r datganiad **'Os byddaf yn gofyn am wasanaeth Cymraeg wrth ddelio â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rwy'n poeni y byddai'n gwneud y broses yn hirach'** (roedd 33% yn anghytuno). Roedd pryder ynghylch yr effaith bosibl ar yr amserlen yn arbennig o amlwg ymysg y rhai oedd yn byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth, lle y cododd y gyfran oedd yn cytuno â'r datganiad i 61%. Roedd cyfran uchel o'r rhai â phlant o dan 16 oed hefyd yn cytuno (56%).

Pan nad yw'n glir i gleifion beth y gellir ei ddisgwyl neu beth a ddylai fod ar gael mewn ymateb i'w hanghenion iaith mae'n golygu bod ymddygiad ac ymagwedd siaradwyr Cymraeg yn gyson â chleifion eraill sy'n ddibynnol ar ofal sylfaenol. Cymryd yr hyn maent yn ei gael a bod yn ddiolchgar amdano er y diffygion iaith yw'r hyn sy'n dod i'r amlwg yn y profiadau.

Yn ogystal â hyn, mae peth ymchwil yn y maes yn awgrymu bod defnyddwyr yn tynnu'n ôl ac yn penderfynu peidio â defnyddio gwasanaethau os nad ydynt ar gael yn Gymraeg am nad yw'r gwasanaeth yn teimlo'n addas ac effeithiol ar eu cyfer (Llywodraeth Cymru; Cyngor Gofal Cymru 2012).

### Lleisio pryderon

'The barriers to people being able to highlight poor care are immense, and the stress of having to do so can undermine their wellbeing'<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Delivering Dignity; LGA; NHS Confederation; Age UK; 2012

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Rhywbeth sydd wedi cael ei amlygu o ganlyniad i Adroddiad Robert Francis i ddiffygion yn ysbyty Canol Swydd Stafford yw bod unigolion yn rhy barod i dderbyn y gwasanaeth sy'n cael ei roi ac yn anaml iawn maen nhw'n teimlo y gallan nhw godi llais os nad ydyn nhw'n hapus gyda'r gwasanaeth.

Fe welodd Adolygiad Francis enghreifftiau yn Ysbyty Canol Swydd Stafford o bobl a oedd yn anfodlon gyda'r gwasanaeth a gafwyd ond yn gyndyn i leisio pryderon. Edrychodd yr adroddiad ar y rhesymau a ddaeth i'r amlwg pam fod unigolion yn bodloni ar wasanaeth sy'n is na'r safon ddisgwylidig:

- 'A desire not to appear ungrateful for good care received
- A wish to put a distressing experience behind them
- Uncertainty about whether there was true cause for complaint
- A fear of an adverse reaction from those criticised and their colleagues.<sup>60</sup>

Adlewyrchir hyn ym mhrofiad siaradwyr Cymraeg:

'Dydw i ddim yn licio cwyno, ddylwn i ddim gorfod cwyno achos darpariaeth iaith. Fydda i ddim yn cwyno er bod y defnydd o iaith yn creu gofid i mi!' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

### Dewis iaith?

'Nid yw dewis iaith yn bodoli...!' (aelod o'r cyhoedd)

Yr hyn y mae pobl yn ei olygu fel arfer wrth sôn am ddewis iaith yw rhoi dewis i ddefnyddwyr pa iaith i'w defnyddio wrth dderbyn gwasanaeth. Mae cydnabyddiaeth gyffredinol yn y gwasanaeth iechyd bod cynnig gwasanaeth yn yr iaith sydd orau gan y claf yn fater o arfer da. Mae'n broses o gydnabod a gweithio gyda'r claf i sicrhau ei les:

Ein gweledigaeth yw darparu gwasanaeth fydd yn bodloni anghenion siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd neu eu gofawyr, drwy sicrhau eu bod yn gallu derbyn gwasanaethau yn eu hiaith eu hunain drwy gydol y broses ofal<sup>61</sup>

Yn **Defnydd o'r Gymraeg yn y Trydydd Sector yng Ngwynedd a Sir Gaerfyrddin** (2011), mae Cynog Prys yn trafod dewis iaith a'r problemau sydd ynghlwm wrth hyn yng nghyd-destun cleifion yn y sector iechyd. Mae'n codi'r cwestiwn pan fo gwasanaeth Cymraeg ar gael a yw'r dewis rhwng y gwasanaeth Cymraeg a Saesneg yn gyfartal mewn gwirionedd? Mae'n dadlau nad oes dewis iaith ffurfiol neu gyson ar gael mewn gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru a phan fo dewis ar gael nid yw pawb sy'n siarad Cymraeg mewn sefyllfa i wneud dewis beth bynnag:

---

<sup>60</sup> Adroddiad Terfynol Adolygiad Robert Francis o Ymddiriedolaeth Canol Swydd Stafford, ymchwiliad cyhoeddus; 2013

<sup>61</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

‘Gellir dadlau bod rhethreg ‘dewis iaith’ yn gallu cuddio’r ffaith y gall anghydraddoldebau o ran grym fodoli rhwng defnyddiwr a darparwr, a’i bod yn annhebygol y byddai defnyddiwr yn mynd yn groes i gonfensiwn [sef derbyn y gwasanaeth yn Saesneg].<sup>62</sup>

61

Fel y mae astudiaethau blaenorol wedi dangos (E Davies 1999; A Misell 2000; G Roberts et al 2004; Mwy na Geiriau 2012) ynghyd â’r sylwadau a dderbyniwyd gan aelodau’r cyhoedd ar gyfer yr Ymholiad hwn a thystiolaeth yr ymchwil annibynnol, gallai’r rhwystrau i’r defnyddiwr rhag dewis gwasanaeth Cymraeg fod yn un neu fwy o blith y canlynol:

- Diffyg disgwyliadau oherwydd darpariaeth dameidiog – hap a damwain yw’r profiad blaenorol ac felly nid oes hyder gan y claf mewn gwasanaeth Cymraeg;
- Y syniad mai Saesneg yw’r iaith ddiofyn yn y gwasanaeth iechyd yng Nghymru a’r teimlad y dylent gydymffurfio â’r confensiwn neu fod hynny’n ddisgwyliedig ganddynt;
- Teimlo y bydd gofyn am wasanaeth Cymraeg yn eu meddygfa neu ddeintyddfa arferol er enghraifft yn creu’r argraff eu bod yn niwsans neu’n berson ffyslyd;
- Teimlo byddai gofyn am wasanaeth Cymraeg yn achosi oedi i’r gwasanaeth y byddant yn ei dderbyn wrth gael eu cyfeirio ymlaen;
- Sefyllfa fregus y claf – yn aml mae’r claf mewn poen, dan straen, neu’n nerfus neu mae mewn sefyllfa lle nad yw’n gallu adnabod neu fynegi ei anghenion (ee. plentyn bach; claf gyda dementia; person ag anabledau dysgu neu salwch meddwl);
- Yr anghyfartaledd pŵer rhwng y claf a’r person proffesiynol, mae hyn wedi’i gydnabod mewn astudiaethau yn gyffredinol ar draws gwasanaethau iechyd;
- Arferion defnydd iaith y claf mewn gwahanol sefyllfaoedd.

‘I don’t speak Welsh’ a geir yn aml mewn ymateb i Ymholiad Cymraeg a hynny’n gwneud i ambell un deimlo’n israddol ac ysgogi ymddiheuriad am siarad Cymraeg...’ (aelod o’r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

‘Gofynnodd yr optegydd i mi arwyddo ffurflenni NHS. Pan ofynnais os oedd rhai Cymraeg ar gael, fe ddywedodd eu bod i gyd wedi eu taflu yn y bin...!’ (aelod o’r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

Mae’r ymchwil a gynhaliwyd ar gyfer yr Ymholiad wedi clywed gan bobl sydd wedi cael gwybod nad oes gwasanaeth ar gael iddynt yn Gymraeg er gwaethaf angen clir, eraill sydd yn mynegi eu ‘dewis’ yn wyneb gwasanaeth lle nad oes unrhyw gydnabyddiaeth i ddewis ac eraill yn cael eu hystyried yn niwsans am ofyn.

---

<sup>62</sup> Defnydd o’r Cymraeg yn y Trydydd Sector yng Ngwynedd a Sir Gaerfyrddin; Traethawd ymchwil PhD; Prys, Cynog; PhD; Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol; Prifysgol Bangor; 2011

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

62

---

Mae Helen yn byw yn Llanelli gyda'i gŵr a'i dau blentyn bach. Mae ei stori'n dangos effaith peidio â chael gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg, a sut mae'n meddwl y gellid gwella'r sefyllfa yn ei meddygfa leol. Mae'n teimlo'n siomedig gyda'r gwasanaeth a ddarperir yn y feddygfa ar hyn o bryd. Nid oes unrhyw arwyddion na deunyddiau dwyieithog ac er bod rhai o staff y dderbynfa'n siarad Cymraeg, nid ydynt yn cynnig y Gymraeg yn y sgwrs gyntaf.

'Rwy' felly yn siarad Cymraeg wrth fynd i'r dderbynfa... ond does neb o'r staff yn cynnig gwasanaeth i mi yn Gymraeg. Efallai eu bod yn ddwyieithog ond nid ydynt yn cynnig Cymraeg i mi na'r dewis pa iaith i siarad a thrafod.'

Byddai cael meddyg dwyieithog yn golygu y byddai Helen yn teimlo'n fwy cyfforddus, 'cynnig yr opsiwn, y cyfle a'r dewis i mi siarad Cymraeg. Mae hwn yn llawer mwy personol'. Mae'r opsiwn hwn yn bwysig iawn iddi 'mae hyn yn arbennig o bwysig pan yn trafod materion iechyd'. Cred Helen nad yw'r dewis iaith yn effeithio ar y gofal ei hun, ond mae trafod ei phroblemau iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg yn gwneud y sefyllfa'n 'llawer mwy personol ac yn gwneud i mi deimlo'n llawer mwy positif'.

Mae o'r farn y dylai pawb sy'n siarad Cymraeg gael cynnig yr opsiwn o gael gofal drwy gyfrwng y Gymraeg, yn enwedig wrth ddelio â staff y dderbynfa, 'heb eisiau gofyn am y cyfle'. Mae ei phlant yn hapusach yn siarad Cymraeg yn hytrach na Saesneg 'a mae hyn yn bwysig pan maent yn mynd i'r feddygfa'.

Mae canlyniadau meintiol arolwg yr Ymholiad yn dangos bod bwlch rhwng dyheadau pobl am wasanaethau iechyd yn Gymraeg a realiti eu profiadau.

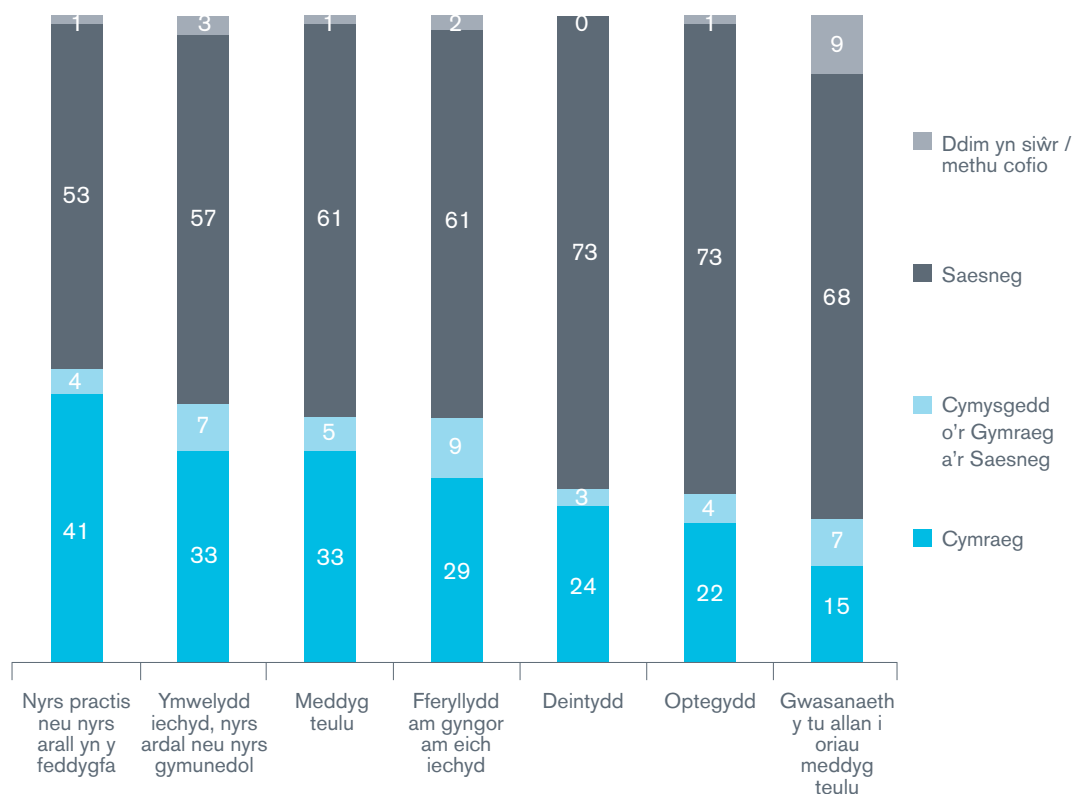
Dengys y canlyniadau mai Saesneg heb amheuaeth yw prif iaith gwasanaethau gofal sylfaenol i fwyafrif siaradwyr Cymraeg yng Nghymru. Yn ôl yr arolwg, ar gyfartaledd 28% o brofiadau blaenorol siaradwyr Cymraeg gyda gwasanaethau gofal sylfaenol a gafwyd drwy gyfrwng y Gymraeg.

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

**Ffigur 1: iaith cyswllt gofal sylfaenol**

(yr iaith a ddefnyddiwyd ar gyfer y sgwrs ddiwethaf, % y defnyddwyr)



Sylfaen: siaradwyr Cymraeg rhugl a ddefnyddiodd bob gwasanaeth yn ystod y 12 mis diwethaf: Deintydd (772), Meddyg teulu (750), Optegydd (531), Nyrs practis (455), Fferylydd (270), Ymwelydd iechyd (149), Gwasanaeth y tu allan i oriau meddyg teulu (147).

Noder: Nid yw llinell gymorth Galw Iechyd Cymru wedi ei chynnwys uchod oherwydd bod cwestiynau wedi cael eu geirio'n wahanol er mwyn adlewyrchu strwythur gwahanol y gwasanaeth, felly nid yw'n bosibl cymharu'n uniongyrchol.

Gan nyrs practis mae unigolion fwyaf tebygol o dderbyn gwasanaeth yn Gymraeg yn ôl yr arolwg. Mae'r ffigurau'n amrywio o wasanaeth i wasanaeth ond ar draws Cymru gyfan mae 41% o'r cyswllt gyda nyrs practis drwy gyfrwng y Gymraeg (yn seiliedig ar brofiad siaradwyr Cymraeg yn y 12 mis diwethaf) yn syrthio i 15% gyda gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Wedi dweud hynny, mae gwahaniaeth sylweddol yn ôl ardal ddaearyddol, gyda 55% o'r cyswllt gyda nyrs practis yn Gymraeg yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ond yn ardal byrddau iechyd de a chanolbarth Cymru, mae'n syrthio i 6%.

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Felly mae'r ffigurau yn cefnogi canfyddiad ymatebwyr nad oes dewis iaith yn bodoli mewn rhai manau a'i fod ar gael ar hap a damwain mewn manau eraill.

Meddai Cynog Prys:

'Gellir beirniadu'r cysyniad o ddewis iaith am mai proses ar hap ydyw, nad yw'n sicrhau bod defnyddwyr yn derbyn gwasanaeth yn eu dewis iaith ac mae hynny'n destun pryder wrth ystyried tystiolaeth ymchwil sy'n dangos bod iaith yn effeithio ar safon gwasanaeth'

'Gellir beirniadu'r cysyniad o ddewis iaith...am iddo osod baich cyfrifoldeb o sicrhau gwasanaethau yn yr iaith ddewisol ar ysgwyddau'r defnyddiwr'<sup>63</sup>

'Dim ond trwy ambell i unigolyn, mae gwasanaeth Cymraeg ar gael, a dim ond drwy lwc yw dod o hyd iddyn nhw' (aelod o'r cyhoedd)

'Does neb erioed wedi gofyn i mi a fyddwn yn hoffi cael gwasanaeth yn Gymraeg, ond byddwn yn gwerthfawrogi petai rhywun yn gofyn o leiaf..' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro)

Dim ond lleiafrif bach iawn wnaeth adrodd iddynt dderbyn cynnig gwasanaeth yn Gymraeg (ffigur o rhwng 3-6%).

Nododd un ymatebwr yr angen am fwy o ymwybyddiaeth o'r angen i gynnig dewis gwasanaethau:

'Gwneud pobl yn fwy ymwybodol – yn enwedig y bobl 'na sydd ddim yn siarad Cymraeg o pa mor bwysig ydi o i bobl i drafod yn eu hiaith eu hunain. Dw i'n cael yr argraff ddim yn meddwl am y peth ma' nhw 'de... Os 'da chi wedi cael eich magu gyda un iaith, dydi pobl ddim yn sylweddoli 'sa well gin person arall iaith arall'. (claf ardal Bwrdd Iechyd Prif Ysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

Amlygir yr angen i edrych ar bwysigrwydd cynnig gwasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog yn rhagweithiol er mwyn rhoi'r cyfrifoldeb ar y darparwr i ffurfioli a hwyluso gwasanaeth yn iaith y claf. Yn ogystal â thynnu baich cyfrifoldeb oddi ar y claf, mae sawl elfen ar waith wrth wneud hyn: Yn y lle cyntaf, mae'n fynegiant o barch at hunaniaeth a lles y claf, yn ail ac yn ymarferol, mae'n wybodaeth angenrheidiol i alluogi'r darparwr i gofnodi anghenion a chynllunio gwasanaeth addas.

---

<sup>62</sup> Defnydd o'r Cymraeg yn y Trydydd Sector yng Ngwynedd a Sir Gaerfyrddin; Traethawd ymchwil PhD; Prys, Cynog; PhD; Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol; Prifysgol Bangor; 2011

---



---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Casgliadau

Mae canlyniadau'r arolwg yn dangos mai 28% o'r profiadau diwethaf a gafodd siaradwyr Cymraeg gyda gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru oedd drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae'n anorfod casglu mai anghenion darparwyr sy'n gyrru'r gwasanaeth ar hyn o bryd ac nid anghenion y claf.

Mae gan siaradwyr Cymraeg ddisgwyliadau isel o allu'r gwasanaeth iechyd i ystyried eu hanghenion iaith a'u trin â pharch, ac mae sawl ffactor yn cyfrannu at amharoddrwydd cleifion i geisio gwasanaeth yn Gymraeg gan gynnwys y canfyddiad nad oes dewis iaith yn bodoli y rhan fwyaf o'r amser ac mai ar hap a damwain y mae ar gael mewn mannau eraill.

Gwelir felly bod amwysedd ac aneglurder ynghylch disgwyliadau a hynny ar fwy nag un lefel. Mae dewis iaith yn gysyniad sy'n gofyn am ddiffiniad y bydd pawb yn ei ddeall – o ran darparwyr a defnyddwyr y Gymraeg fel bod sicrwydd gan bobl pryd y mae modd iddynt ddefnyddio'r Gymraeg wrth ddod i gyswllt â'r gwasanaeth.

Mae gofyn ei gwneud yn glir pa wasanaethau Cymraeg y gellir eu disgwyl mewn lleoliadau gofal sylfaenol ledled Cymru (mae camau di-gost yn agored i'w gweithredu'n syth, er enghraifft, gwybodaeth ar wefannau cenedlaethol neu ar lefel Bwrdd Iechyd yn ogystal â gwefannau darparwyr unigol neu bosteri yn y lleoliad ei hun).

Yn ôl yr arolwg, lleiafrif bach o ddim mwy na 6% gafodd gynnig gwasanaeth yn Gymraeg. Ochr yn ochr â'r ffigur o 28% o brofiadau gwasanaeth Cymraeg, mae hynny'n awgrymu bod capasiti i gynyddu faint o weithiau y gellid cynnig gwasanaeth Cymraeg i gleifion fel nad yw'n gymaint o hap a damwain iddynt ddod ar draws darpariaeth Gymraeg.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 8:** Fel mater o bolisi, gofynnaf i Weinidogion Cymru sicrhau bod dewis iaith yn gysyniad ystyrion a ddeallir. Yn deillio o hyn dylai Llywodraeth Cymru, mewn cydweithrediad â'r holl ddarparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol, gymryd camau i amlygu'r gwasanaethau y gall y cyhoedd ddisgwyl ei bod yn rhesymol eu derbyn yn Gymraeg.

**Argymhelliad 9:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru amlinellu pa gamau y bwriadant eu cymryd i ddiffinio dewis iaith ac, yn gynyddol, i amlygu'r dewis hwnnw.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Angen iaith

'Mae angen cydnabyddiaeth mai mater o angen yn hytrach na dim ond dewis yw darparu gwasanaethau Cymraeg i lawer o bobl yng nghydestun gofal sylfaenol. Mae iaith yn elfen allweddol o ofal ac mae iaith gofal hefyd yn angen gofal'. (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, Ionawr 2014).

66

Roedd y dystiolaeth a dderbyniodd y Comisiynydd gan randdeiliaid a'r cyhoedd yn ategu'r farn hon ei bod yn angenrheidiol i'r sector gofal sylfaenol gydnabod y ffaith mai angen ac nid dewis yw hi i nifer o gleifion dderbyn gwasanaeth yn Gymraeg. Roedd yn amlwg bod yn rhaid i'r gydnabyddiaeth fod yn un ymarferol ar lawr gwlad yn ogystal â bod yn gydnabyddiaeth ar lefel bolisi a gwerthoedd proffesiynol. Nodir hyn yn fframwaith strategol **Mwy na Geiriau'r** Llywodraeth:

'Mae'r cysyniad o ddewis iaith yn gyfarwydd i ddarparwyr gwasanaeth. Ond mae hefyd eisiau i'r cysyniad o angen iaith ddod yn rhan annatod o wasanaeth gofal.'<sup>64</sup>

Wrth sôn am eu profiadau arferol gyda gwasanaethau gofal sylfaenol, mae'r dystiolaeth a gafwyd gan gleifion eu hunain yn amrywio o'r siaradwyr Cymraeg sy'n dweud nad oes fawr o wahaniaeth ganddynt ym mha iaith y cânt eu triniaeth i eraill lle byddai ambell air o gysur yn Gymraeg yn gwneud iddynt deimlo'n llawer mwy cartrefol, ymlaen i'r rhai sy'n dweud mai yn Gymraeg y maent yn egluro symptomau ac yn mynegi teimladau orau ac yna'r cleifion hynny na allant dderbyn gofal sylfaenol effeithiol oni bai ei fod drwy gyfrwng y Gymraeg. Nid yw'r lefel o angen yn statig chwaith, gall amrywio yn ôl sefyllfaoedd unigol, fel y mae Roberts a Burton yn nodi:

'Even those who are generally fluent in both languages may temporarily lose their command of English in stressful situations and this can impact dramatically on the accuracy of assessment and quality of ongoing treatment and care.'<sup>65</sup>

Mae iaith yn gyfrwng ar gyfer rhannu gwybodaeth yn effeithiol o'r ddwy ochr – disgrifio problemau a dehongli problemau ac asesu anghenion iechyd yn gywir. Mae llawer o ymchwil rhyngwladol i anghenion iaith wedi'i seilio ar brofiad cleifion sydd â sgiliau iaith Saesneg cyfyngedig. Heblaw rhai grwpiau penodol o gleifion, yng Nghymru mae'r sefyllfa'n wahanol gan fod siaradwyr Cymraeg ar y cyfan yn ddwyieithog. Ymhlith y sylwadau a dderbyniwyd gan y cyhoedd mae enghreifftiau sy'n amlygu'r anghenion hyn nad sydd bob tro yn amlwg i ddarparwyr pan fo cleifion hefyd yn medru'r Saesneg.

---

<sup>64</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

<sup>65</sup> Implementing the Evidence for language-appropriate Healthcare Systems: The Welsh Context; Roberts, Gwerfyl. W; Burton, Christopher R; 2013

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

'Treuliais 3 blynedd ym Mhrifysgol y Drindod Caerfyrddin a chael gwasanaeth Saesneg yn y fferyllfa, deintydd ac mewn meddygfa. Fel Cymraes Gymraeg iaith gyntaf roeddwn i'n ei gweld hi'n anodd mynegi pryderon a theimladau, ac o ganlyniad i hynny, nid wyf yn teimlo fy mod wedi cael y gofal na chymorth boddhaol!' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

'Dw i ddim yn credu bod fy meddyg yn gwybod y byddai'n well gen i siarad Cymraeg ac felly dw i ddim yn meddwl ei fod yn adnabod fy anghenion, nac yn gwybod manylyn pwysig amdanaf!' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)

Roedd tystiolaeth nifer helaeth y rhanddeiliaid yn rhoi sylw i anghenion iaith ac yn pwysleisio ei bod yn rhan annatod o ansawdd y profiad gofal:

'We want to make sure that people working in health and social services recognise that receiving care through the medium of Welsh is essential for many people. If you are a Welsh speaker, being able to use your own language is a fundamental element of care - it is not an optional extra.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Macmillan, Gorffennaf 2013)

'Many first language Welsh speakers, who are also fluent in English, have a strong preference to speak in Welsh when discussing their care needs, emotional wellbeing and pain management, especially in settings and situations where they feel vulnerable e.g. when they are unwell and need to ask for and receive support and assistance.' – (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Comisiynydd Pobl Hŷn, Hydref 2013)

### Defnyddwyr bregus

Yn **Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd** (Misell, 2000) y cafwyd y drafodaeth amlycaf o angen iaith mewn gwasanaethau iechyd, lle amlinellodd yr awdur enghreifftiau pan na all siaradwyr Cymraeg;

'gael eu trin yn effeithiol ond drwy eu hiaith gyntaf neu yn eu dwy iaith. Mae hyn yn arbennig o wir gyda rhai sydd yn derbyn therapi siarad a iaith, ac ar gyfer y grwpiau canlynol:

- o pobl â phroblemau iechyd meddwl
- o pobl ag anabledd dysgu ac anghenion arbennig eraill
- o pobl hŷn a phlant ifanc<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Yn yr un modd mae **Mwy na Geiriau** (2012) yn canolbwyntio ar y grwpiau hyn o bobl:

‘Ystyrir y bobl hyn yn arbennig o fregus... oherwydd bod eu gofal a'u triniaeth yn dioddef os na chânt eu trin yn eu hiaith eu hunain.’<sup>67</sup>

68

### Iaith ac iechyd meddwl

Ceir ymchwil rhyngwladol a thystiolaeth gan ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl yma yng Nghymru sy'n tanlinellu'r angen i ddarparu gwasanaethau therapiwtig a seiciatryddol sy'n addas yn ieithyddol.

I nifer, mae defnyddio'r Saesneg i drafod eu bywyd mewnol, emosiynol yn anodd o ran gwneud y defnydd gorau o'r gwasanaeth gan nad oes perthynas rhwng y geiriau yn Saesneg a'r profiadau a'r emosiwn sy'n cael eu trafod. Mae nifer wedi cyfeirio hefyd at yr oedi sydd wedi digwydd mewn cael diagnosis cywir a chynllun gofal priodol oherwydd diffyg gwasanaeth yn Gymraeg. Yng ngwaith Dr Dilys Davies<sup>68</sup> yn ogystal â'r cilio sy'n digwydd ar ran y claf pan nad yw'r meddyg neu'r nyrs yn siarad Cymraeg, gwelir bod siaradwyr Cymraeg yn fwy tebygol o dderbyn triniaethau cemegol ac yn llai tebygol o dderbyn triniaethau siarad effeithiol.

Dywedodd un claf ar raglen drafod, Dan yr Wyneb ar Radio Cymru:

‘Mae mynegiant yn ffordd ac yn elfen gwbl hanfodol o therapi. Dydi rhywun ddim eisiau bod yn eistedd o flaen seicolegydd yn chwilio am eiriau neu yn poeni am gystrawen, mae rhywun eisiau gallu mynegi ei hunain yn y ffordd fwyaf naturiol posib. Felly fe fyswn i'n dweud bod gallu cynnal therapi a mwynhau therapi yn ei mamiaith yn rhywbeth sydd yn gwbl hanfodol os am wneud y gorau o'r gwasanaeth.’

Dywed Gofal, yr elusen iechyd meddwl, yn eu tystiolaeth i'r Ymholiad wrth ddyfynnu o brofiad cleifion nad oedd yn gallu derbyn gwasanaeth yn Gymraeg:

‘Mae hyn yn bryder mawr, yn enwedig yng nghyd-destun gwasanaethau iechyd meddwl, ble mae'r gallu i gyfleu emosiynau a thrafod materion sensitif yn iaith dewis y claf yn hanfodol bwysig.’

---

<sup>67</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

<sup>68</sup> Within and without: the impact of cultural factors on mental health in the present day in Wales; Davies, Dilys; DR; 2001

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

'Ni ddylai pobl sy'n profi problemau iechyd meddwl orfod dewis rhwng amserau aros mwy ar gyfer gwasanaethau sydd ar gael trwy gyfrwng yr iaith Gymraeg a mynediad prydlon i wasanaethau iaith Saesneg. Ein safbwynt ni yw ei fod yn hollol annerbyniol i siaradwyr Cymraeg gael mynediad wasanaethau iechyd yn eu hail iaith, yn enwedig pan eu bod yn y sefyllfa agored i niwed o angen cyngor a chymorth ar gyfer problemau iechyd meddwl.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Gofal, Ionawr 2014)

### Iaith Plant

'Mae gen i blant yn 6 a 9 oed ac nid ydynt yn gallu siarad Saesneg sy'n golygu ei bod hi'n anodd iddyn nhw gyfathrebu gyda'r meddygon. Mae'n lletchwith gorfod siarad ar ran y doctor.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

Yn ôl Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar hawliau'r plentyn mae gan bob plentyn dan 18 yr hawl i:

'Derbyn gwybodaeth y gallwch ei deall dim ond os yw hi'n ddiogel i chi dderbyn y wybodaeth'<sup>69</sup>

I nifer o blant sydd dan oed ysgol, Cymraeg yw eu hunig iaith, fel iaith y cartref, a dim ond trwy gyfrwng y Gymraeg maen nhw'n gallu cyfathrebu. Cysylltodd nifer o rieni â'r Ymholiad i leisio pryderon am addasrwydd triniaeth a dilysrwydd asesiadau o'u plant. Roedd nifer yn teimlo pwysau o orfod cyfieithu rhwng y plentyn a'r nyrs, meddyg, optegydd neu'r deintydd gan gwestiynu sut roedd hyn yn sicrhau diagnosis neu asesiad cywir ac effeithiol yn y lle cyntaf ond hefyd yn cyfyngu ar allu gweithwyr proffesiynol i gysuro a thawelu ofnau plentyn ifanc.

Pan aeth mab Sian i asesu ei ddatblygiad gyda'r ymwelydd iechyd, roedd yr asesiad yn cael ei gynnal yn gyfan gwbl trwy'r Saesneg, er mai dim ond yn Gymraeg y gallai ei mab siarad. Roedd hi'n gofyn iddo gwblhau tasgau ac yn gwneud hynny trwy gyfrwng y Saesneg, credai Sian y byddai canlyniadau'r asesiad wedi bod yn wahanol petai'r ymwelydd iechyd yn gallu cyfathrebu gyda'i mab yn Gymraeg:

'Dw i'n siŵr y basa Gruff wedi dod allan yn well yn y prawf, dw i'n siŵr fod marcie fe wedi bod yn llai na be ddyle fe fod – ac yn 'true reflection' o'i ddatblygiad o.'

---

<sup>69</sup> Caniatâd ym Maes Gofal Iechyd, Gwybodaeth i blant a phobl ifanc yng Nghymru;

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Rhannodd rhiant arall ei phrofiad hithau:

'Roedd yn rhaid i mi (y fam) gyfieithu yr hyn oedd y deintydd yn ddweud fel bod fy merch yn deall. Pan ddechreuais i gyfieithu fe drodd y deintydd ata i, gydag agwedd a dweud 'and you in the corner there, you can be quiet.' Felly doeddwn i ddim yn cael cyfieithu i'r ferch, felly doedd y ferch ddim yn deall beth oedd y deintydd yn ddweud wrthi hi, roedd y ferch, sydd ofn y deintydd beth bynnag yn dechrau ypsetio ac yn lfen, a) am ei bod hi ofn a b) am nad oedd hi'n gallu deall y deintydd. (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda)

70

---

### **Methu derbyn gwasanaeth deintydd yn Gymraeg**

Mae Lucie yn byw o fewn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda ac mae'n cofio'r profiad o fynd â'i phlant ifanc at y deintydd, lle nad oedd unrhyw aelod o staff yn siarad Cymraeg. Ar ymweliad cyntaf ei merch, a oedd yn mynd gyda'i brawd hŷn, roedd yn gafael yn dynn yn Lucie. Roedd yn anodd i'r fam geisio egluro yn Gymraeg beth oedd yn digwydd tra'n ceisio cysuro'r plentyn ar yr un pryd. Er enghraifft, gwrthododd eistedd yn y gadair am ei bod yn nerfus a 'doedd hi ddim yn deall o gwbl'.

'Frustrating', ...bydde hi wedi bod yn ddwy a hanner, a tro cyntaf iddi hi fynd at y deintydd ac oedd hi'n glynu wrtha i, roedd lolo yn y gadair yn eitha' nerfus a wedyn o'n i'n treial gwneud yn siŵr fod e'n deall beth oedd e fod 'neud, felly oedd e'n eitha' 'stressful'.

Roedd yn siomedig mai Saesneg oedd iaith y ddeintyddfa mewn ardal lle roedd y Gymraeg yn 'dal yn fyw' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

### **Derbyn gwasanaeth deintydd yn Gymraeg**

Yn ddiweddar, aeth Lyn â'i phlant bach, syn byw yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, at y deintydd, a dechreuodd yr apwyntiad yn Saesneg. Fodd bynnag, dywedodd ryw beth yn Gymraeg wrth y plant a nododd y deintydd ei fod yntau'n siarad Cymraeg hefyd.

'O fi'n siarad Cymraeg, ti moyn fi wneud y thing yn Gymraeg, oh ie!'

Roedd Lyn yn hapus gyda'r canlyniad hwn am fod parhau â'r sgwrs yn Gymraeg wedi cael effaith gadarnhaol ar y plant a'u bod yn gallu deall yr hyn oedd yn digwydd yn yr apwyntiad yn well, ac yn teimlo'n dawelach eu meddwl.

'Oedd y plant mor 'comfortable', ac o'n nhw'n eistedd 'na, oedden nhw ddim yn nerfus, oedden nhw'n deall, oedden nhw'n 'rili calm', dim 'fuss', popeth yn iawn'.

---

### Ymagwedd ymwelydd iechyd at y Gymraeg yn peri gofid i fam a phlentyn

Mae Cris yn byw yn ardal Bwrdd Iechyd Cwm Taf gyda'i gŵr nad yw'n siarad Cymraeg, a'i merch dair oed. Roedd gan Cris apwyntiad gyda'i hymwelydd iechyd am fod angen i'w merch, Nia, gael asesiad datblygiad ieithyddol. Mae ei merch yn ddwyieithog, gan ei bod yn clywed y ddwy iaith gartref, a gallai siarad yn y ddwy iaith, 'oedd hi'n grêt yn siarad yn Saesneg neu Cymraeg'.

Un o'r profion yn yr asesiad oedd gweld pa mor uchel y gallai Nia gyfrif. Llwyddodd i gyfrif i ddeg yn Gymraeg ac i bump yn Saesneg. Dywedodd Chris fod yr ymwelydd iechyd wedi ymateb drwy ddweud bod y rhieni'n drysu'r plentyn gyda'r ddwy iaith, ac y byddai'n well iddynt ddewis un - Saesneg: 'defnyddio'r dwy iaith yn confuso'r un bach, a just defnyddio un iaith – a'r Saesneg fysa hwnna, oedd y recommendation'.

'O'n i'n grac, o'n i'n teimlo bod fi'n cael fy meirniadu', meddai Cris. Cafodd ei synnu hefyd fod yr ymwelydd iechyd fel petai yn mabwysiadu'r agwedd hon tuag at y Gymraeg. 'oedd hi ddim yn agored i unrhyw sefyllfa arall i defnyddio'r Cymraeg – oedd e 'just' yn Saesneg sydd raid siarad, felly dyw'r plentyn ddim yn cael ei 'confusio' gyda'r ddwy iaith'.

Effeithiodd y profiad hwn ar ffydd Cris yn yr ymwelydd iechyd ac mae bellach yn gyndyn o fod yn agored ynghylch ei chynnydd fel mam: 'profiadau gyda pobl o'r 'primary care' – hanner o fe yw 'trust', os nagw i yn 'trusto' hi nawr, dw i ddim nawr yn mynd i siarad â hi am unrhyw broblem'.

Mae gan Cris bryder penodol ynghylch effaith y profiad ar ei merch. Roedd Nia'n meddwl ei bod yn cael ei dwrdio ac ymddiheurodd wrth ei mam. Nid oedd wedi croesi meddwl Cris i ofyn am gael ymwelydd iechyd sy'n siarad Cymraeg ac ni thybiodd fod hyn yn opsiwn. Bydd yn gofyn yn y dyfodol ond, ar y cyfan, mae'n meddwl mai eithriad oedd y profiad hwn.

Mae'n dweud bod y sefyllfa'n un anodd oherwydd byddai rhai yn dadlau bod gan y GIG bethau pwysicach na'r iaith Gymraeg i fynd i'r afael â nhw. Fodd bynnag, mae'n teimlo ei bod yn dal yn ffactor pwysig yng Nghymru: 'os yw'r iaith yn stopo pobl rhag deall be' sy'n mynd ymlaen'.

Cred y dylai dealltwriaeth ac agwedd pobl newid tuag at yr iaith Gymraeg gan ei bod yn hanfodol i'r claf ymddiried yn yr unigolyn sy'n ei drin: 'mae rhaid cael y berthynas rhwng y cydweithiwr a'r person sy'n dod am pa bynnag reswm'.

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Pobl Hŷn

Mae pobl hŷn yn tueddu i ddod i gysylltiad â gwasanaethau gofal sylfaenol yn amlach na gweddill y boblogaeth, yn aml o ganlyniad i salwch hir dymor, neu broblemau o ganlyniad i unigrwydd ac iselder. Mae cydnabod anghenion iaith cleifion hŷn yn hollbwysig i sicrhau'r asesiadau a'r driniaeth fwyaf effeithiol fyddai yn ei dro yn golygu llai o ymweliadau â'r gwasanaethau hynny yn gyffredinol:

'The way in which staff interact with an older person has a profound effect on that person's life. If staff assess their clinical and carer requirements effectively, find the right way to talk with them, respond to their needs, wants and fears, and treat them with respect, then the staff will help to sustain and enhance that person's self-confidence, independence of thought and action, and determination to remain as active as then can – physically and intellectually.'

Mae nifer o siaradwyr hŷn sydd wedi byw eu bywydau yng Nghymru yn bennaf trwy gyfrwng y Gymraeg, yn mynegi y gall y ffaith nad ydyn nhw'n gallu trafod eu hiechyd yn Gymraeg effeithio'n negyddol arnynt:

'Fel Cymraes iaith gyntaf yn fy saithdegau hwyr, nid ydw i'n hyderus iawn yn fy Saesneg. Oherwydd hyn, pan rwyf yn gorfod mynd at y meddyg Saesneg yn y feddygfa, rwy'n teimlo fel fy mod i'n siarad yn chwithig iddi hi neu iddo fo, ac mae'n anodd ofnadwy disgrifio sut dwi'n teimlo'n glir. Mae'n llawer hwylusach siarad gyda'r meddyg Cymraeg, ac rwyf yn teimlo'r agosatrwydd gyda'r meddyg nad ydw i o reidrwydd yn teimlo gyda'r meddygon eraill. I siaradwyr Cymraeg, mi ddylai cael defnyddio'r iaith honno fod yn elfen hanfodol o wasanaeth meddygol, nid opsiwn ychwanegol ac ar hap.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

Gall methu cyfathrebu â chlaf hŷn trwy gyfrwng y Gymraeg fod yn brofiad pryderus i'r claf.

Wrth gynnal yr arolwg, soniodd un gŵr am brofiad ei fam yng nghyfraith: Anfonwyd gweithiwr iechyd proffesiynol nad oedd yn siarad Cymraeg i asesu'r wraig oedrannus oedd â nifer o broblemau iechyd. Nid oedd y wraig wedi arfer siarad Saesneg, a bu raid iddi frwydro i ddeall beth oedd yn cael ei drafod. Roedd yn meddwl eu bod yn trafod ei symud i gartref nyrsio gan na allai ddeall yr hyn oedd yn cael ei ddweud.

---

<sup>70</sup> Delivering Dignity; LGA; NHS Confederation; Age UK; 2012

---



---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

‘Roedd y mab yng nghyfraith hefyd yn ddig oherwydd y bu’n rhaid iddo lenwi holiadur hir (yn Saesneg) mewn perthynas â’r asesiad. Yn y pen draw, penderfynodd beidio â chwblhau’r holiadur, a fyddai wedi arwain at gael help ariannol i fodloni gofynion ei fam yng nghyfraith. Ers yr ymweliad, mae ei fam yng nghyfraith yn dal i feddwl ei bod am gael ei symud pryd bynnag y bydd yn gweld pobl yn dod i’r tŷ. (ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

73

### Dioddefwyr Dementia, Alzheimers neu Strôc

Mae ymchwil rhyngwladol yn dangos bod nifer o ddiodefwyr dementia a strôc yn colli eu hail iaith ac yn troi yn ôl i siarad eu hiaith gyntaf, felly dim ond trwy’r Gymraeg all nifer o’r cleifion hyn gyfathrebu gyda darparwyr gofal sylfaenol. Hefyd dim ond drwy gyfrwng y Gymraeg y gellir cynnal profion neu asesiadau yn effeithiol.

Derbyniwyd tystiolaeth sy’n amlinellu bod angen i ddiodefwyr dementia a strôc gael eu trin trwy gyfrwng y Gymraeg, yn enwedig wrth gynnal asesiadau.

Tynnodd Undeb yr Annibynwyr Cymraeg sylw at y mater:

‘...rydym yn poeni’n fawr am safon asesu a gofal siaradwyr Cymraeg oedrannus sy’n dioddef o dementia. Clywsom am staff yn dehongli diffyg ymateb cleifion trwy gyfrwng holi yn Saesneg fel arwydd bod y claf yn methu cyfathrebu tra byddai’r claf yn dal i fedru ymateb petai staff yn defnyddio Cymraeg. Ofnwn bod diffyg ymwybyddiaeth ddybryd o’r sefyllfa ieithyddol yn gyffredinol...’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Undeb Annibynwyr Cymreig, Ionawr 2014).

Mae tystiolaeth i’r Ymholiad yn ein hatgoffa nad yr asesiadau yn unig sy’n bwysig, mae pobl hŷn sydd yn dioddef o broblemau cof hefyd yn gorfod ymweld ag ymarferwyr gwasanaethau gofal sylfaenol am resymau ieuchyd eraill, ac mae angen sicrhau bod yr angen hwn am wasanaethau Cymraeg yn cael ei ddiwallu yn y lleoliadau hyn yn ogystal.

‘Pan maent yn cyrraedd y llefydd anghyfarwydd hyn, yn aml iawn, nid oes unrhyw waith cynllunio wedi cael ei wneud ymlaen llaw i wneud yn siŵr bod modd iddynt siarad Cymraeg neu gael gafael ar wybodaeth yn Gymraeg.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Medi 2013)

### Pobl ag anableddau dysgu

Mae pobl sydd ag anableddau dysgu yn aml yn fregus, ac yn ymateb yn well mewn sefyllfaoedd sydd yn gyfarwydd ac yn gwneud iddynt deimlo’n gyfforddus. Cafwyd tystiolaeth oedd yn amlygu’r effaith negyddol y gallai diffyg gwasanaeth Cymraeg ei gael ar unigolion.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Wrth gyflwyno tystiolaeth i'r Ymholiad, dywedodd Antur Waunfawr, menter gymdeithasol sy'n darparu hyfforddiant a chyfleoedd gwaith i bobl ag anableddau dysgu bod:

'Un o enghreifftiau gwaethaf o ran gwendid yn y gwasanaeth yw person gydag anabledd dysgu ac iselder sy'n deall Saesneg, ond ddim yn ei siarad yn aml, yn derbyn gwasanaeth uniaith Saesneg. Dim ystyriaeth i drafod priodoldeb y gwasanaeth a holi barn y cleient o ran ei lefel o ddealltwriaeth a pha mor gyfforddus oedd yn cyfathrebu a mynegi ei hun yn Saesneg.'

'Materion cyffredinol o ddim digon o amser yn cael ei roi i apwyntiad i greu perthynas a dealltwriaeth o anghenion cyffredinol a lefel dealltwriaeth pobl ag anableddau dysgu, sy'n arwain at gamddehongliad o sefyllfa unigolion ar adegau.'

Nodwyd ymhellach:

'Diffyg cyfle i siarad Cymraeg yn creu awyrgylch ddieithr a chwithdod a diffyg dealltwriaeth o gyd-destun diwylliannol ehangach. Gall Ymgynghorydd ddod drosodd yn fwy aruchel oherwydd terminoleg a defnydd o iaith feddygol. Ymddengys nad oes awydd i gyfarch y claf mewn iaith syml bob dydd, ac mewn ffordd sy'n cysuro a gwneud claf yn gartrefol. Byddai rhywfaint o Gymraeg o help gyda hyn. Gall iaith fod yn rhwystr cyfathrebu.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Antur Waunfawr, 2013)

### 'Defnyddwyr bregus yw pob un ohonom'

Fel gwelwyd, mae achosion amlwg lle nad yw pobl yn gallu derbyn gwasanaeth effeithiol oni bai ei fod yn wasanaeth drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae'r achosion yn ymwneud â'r grwpiau bregus sydd wedi'u hadnabod gan Misell yn 2000 a **Mwy na Geiriau**. Rhaid cofio hefyd bod rhywun sydd â chyflwr iechyd meddwl neu anableddau dysgu yn gorfod mynd at y deintydd neu'r optegydd ac na fyddai'r ymarferwyr hynny o reidrwydd yn ymwybodol o anghenion iaith yn yr un modd. Mae hyn yn tanlinellu'r angen i ymgorffori hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith i addysg a hyfforddiant y gweithlu iechyd fel tîm o bobl o amgylch y claf, fel y bydd staff ac ymarferwyr yn effro i anghenion iaith ar bob lefel. Mae hyn hefyd yn tanlinellu'r angen i gofnodi anghenion iaith fel y gall ymarferwyr rannu gwybodaeth er lles eu cleifion.

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Mae Macmillan yn ein hatgoffa bod pobl yn syrthio i fwy nag un categori ar yr un pryd ac na ddylid edrych ar un elfen o angen yn unig:

‘For example they may have had a stroke but are also living with cancer. We would like thought to be given to the language needs of people with co-morbidities to ensure patients have consistent healthcare experience and silos in health and social care do not prevent patients accessing services through the medium of Welsh’. (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Macmillan, Gorffennaf 2013)

75

Fel nodwyd fodd bynnag rhaid cofio y gall sefyllfaoedd unigol gwahanol olygu bod anghenion iaith yn amrywio a dylai darparwyr gofal sylfaenol yn y lle cyntaf fod yn ymwybodol o bwy yw’r siaradwyr Cymraeg o blith eu cleifion ac yn ail, asesu eu hangen am ofal ieithyddol addas pan fyddant yn ceisio eu gwasanaeth a gwneud y trefniadau mwyaf priodol i’r claf hwnnw ar y pryd.

‘I ryw raddau, defnyddwyr bregus yw pob un ohonom pan awn at y meddyg neu i’r ysbyty, gan ein bod yn mynd yno i geisio cymorth i wella anaf neu salwch, ac yn aml i drafod materion pur bersonol a sensitif.’<sup>71</sup>

Mae deall anghenion yn y pen draw yn sicrhau’r gwasanaethau mwyaf effeithiol i’r claf, sydd yn ei dro, yn sicrhau canlyniadau cost effeithiol. Mewn blog ar ddeall anghenion cleifion er budd y gwasanaeth, mae Sefydliad Bevan yn tanlinellu pwysigrwydd neilltuo’r amser i ganfod yr hyn sy’n bwysig i’r claf:

The system is blind to what really matters to Dora and people like her by design. The system knows these people but doesn’t understand them – much to the system’s cost. Simply taking the time to understand rather than assess helps people to live the life they want, not the life the system has designed for them. They are happy, staff are happy, demand falls and the system saves billions.’<sup>72</sup>

### Diogelu hawl neu ddiwallu angen?

‘Prin iawn yw’r rhai sy’n teimlo y gallant fynnu eu hawliau fel defnyddwyr... faint bynnag mor hyderus fyddant fel arfer.’<sup>73</sup>

Gofynnwyd cwestiwn yn ystod yr Ymholiad - ai diogelu hawliau neu ddiwallu anghenion ddylai gwasanaethau iechyd fod yn ei wneud yng nghyd-destun siaradwyr Cymraeg?

---

<sup>71</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

<sup>72</sup> Is Dora Dead? [www.bevanfoundation.org/blog/is-dora-dead/](http://www.bevanfoundation.org/blog/is-dora-dead/)

<sup>73</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Mae hawliau sylfaenol yn gysylltiedig ag anghenion iechyd sylfaenol ac mae cyfathrebu wrth wraidd popeth:

- rhaid i'r claf ddeall a chael ei ddeall er mwyn sefydlu beth sydd o'i le;
- rhaid i'r claf ddeall goblygiadau triniaeth a beth yw'r camau – cydsyniad gwybodus;
- mae gwellhad yn gynt mewn achosion lle mae'r iaith yn allweddol i driniaeth - therapi siarad er enghraifft.

76

Mae'r Ddeddf Hawliau Dynol yn cydnabod cydraddoldeb ieithyddol a gellir dadlau bod mynediad at wasanaeth iechyd addas a diogel ynghyd â chael eich deall yn hawliau sylfaenol yng nghyd-destun y gwasanaeth iechyd. Gwelir y cyswllt rhwng hawliau sylfaenol ac anghenion iechyd siaradwyr Cymraeg yn glir – fel y mae ymchwil a thystiolaeth yr Ymholiad wedi dangos, o safbwynt anghenion rhai cleifion Cymraeg fe fyddai methu â chael gwasanaeth yn Gymraeg yn mynd yn groes i'r egwyddorion hyn.

O safbwynt hawliau dynol ac iechyd nid yw hawliau cleifion yn gysyniad estron, dyma sydd gan ddogfen Adran Iechyd Lloegr i'w ddweud ynghylch gwarchod hawliau sylfaenol:

**'Human rights are not given or awarded on the basis of need. Each person involved in an NHS organisation is a permanent rights holder.'**<sup>74</sup>

Mae Deddf Hawliau Cleifion 2011 yr Alban yn rhoi hawliau penodol i gleifion yn yr Alban. Mae'r Ddeddf yn gofyn bod Gweinidogion yr Alban yn cyhoeddi siarter hawliau i'w cleifion sy'n dweud wrthynt beth sydd ganddynt hawl i'w ddisgwyl gan eu gwasanaethau iechyd. Mae'r siarter a gyhoeddwyd yn 2012, yn cwmpasu hawliau o ran mynediad, cyfathrebu a chyfranogi, cyfrinachedd, parch, diogelwch a chwyno. Mae'r hawliau hyn yn ymwneud â dyletswyddau cyfreithiol y gwasanaeth iechyd yn yr Alban i ddiwallu anghenion sylfaenol cleifion. Yr hyn sydd wrth wraidd siarter hawliau cleifion yr Alban yw darparu eglurder a sicrwydd o'r hyn y gall y claf ei ddisgwyl gan ei wasanaeth iechyd.

Yng Nghymru, aneglurder ac ansicrwydd sy'n bodoli i gleifion Cymraeg. Nid yw'n ymddangos bod gan y gwasanaeth iechyd yng Nghymru eglurder na sicrwydd o hyd a lled y ddarpariaeth y gellir ei chynnig ychwaith. Fel gwelwyd yn y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Ymholiad nid yw 'dewis' iaith

---

<sup>74</sup> Human Rights in Healthcare; Adran Iechyd Lloegr; 2008

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

yn bodoli i nifer o gleifion mewn gofal sylfaenol ac felly ceir achosion lle na chaiff anghenion eu diwallu a lle na chaiff urddas y claf ei barchu. Gofynnwyd i'r 1,010 o siaradwyr Cymraeg a gymerodd ran yn arolwg yr Ymholiad am eu barn am hawl i wasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog drwy ddatgan barn ar y datganiad:

'Dylai bod cael cynnig gwasanaeth Cymraeg yn fater o hawl'

Cytunodd 82% o ymatebwyr â'r datganiad.

Gofynnwyd hefyd a oeddent o'r farn:

'Mae gan gleifion yr hawl i gyfleu eu hunain yn Gymraeg wrth ddelio â'r gwasanaeth iechyd'

Roedd 90% yn cytuno gyda'r datganiad hwn.

O ran profiadau cleifion mae hawl yn derm a ddefnyddir yng nghyd-destun diogelu claf neu unioni anghyfartaledd. Mae'n ymwneud â theimlad o gyfiawnder a thegwch a sicrwydd o'r hyn y gall ddisgwyl. Mae'r dyfyniadau isod o waith ansoddol arolwg yr Ymholiad yn taflu goleuni pellach ar ddyheadau rhai o'r siaradwyr Cymraeg a holwyd:

'Fel Cymro, fe ddyle fod yn bosib i mi gael triniaeth gyda meddyg sy'n siarad Cymraeg. . . . Mi fydden i'n teimlo yn well am hynny, mwy cartrefol, a mae hyn yn bwysig.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Mi rydan ni'n byw yng Nghymru dydan? Dyle fod ni'n gallu cael gofal drwy gyfrwng y Gymraeg.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Cwm Taf, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Cymry ydyn ni, dylai eraill wneud 'effort' i ddysgu a siarad yr iaith. Pe byddwn yn symud i Ffrainc – byddem yn dysgu Ffrangeg.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Fi'm yn disgwyl bod pob deintydd yn y practis yn siarad Cymraeg. . . . achos bod nifer ohonyn nhw, ond efallai bod practis yn cael rhyw un person yn y practis sy'n siarad Cymraeg – yn enwedig rhyw nyrs neu ddeintydd o leia i'r plant, yr henoed. Dyna'n hiaith gynta' ni, pam na ddylen ni gael person sy'n siarad Cymraeg?' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

Yn **Hawl i'r Gymraeg** (2008) meddai Gwion Lewis:

'Er bod gwerth symbolaidd i'r datganiad ein bod ni oll â'r hawl i feddu ar ryddid mynegiant, digon cyfyngedig yw'r hawl mewn gwirionedd, gan nad ydyw'n berthnasol o gwbl o safbwynt dewisiadau ieithyddol ein hawdurdodau.'<sup>75</sup>

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

Fel mae tystiolaeth i'r Ymholiad yn dangos, mae methiant nifer o siaradwyr Cymraeg i gael gwasanaeth yn Gymraeg yn cyd-fynd â hyn i raddau helaeth.

Fodd bynnag, gwelir bod darparwyr gofal iechyd yn fwy parod i sôn am hawliau cleifion oherwydd ei fod yn gydnaws â'u rôl o orfod rhoi'r claf yn ganolog i'r gwasanaeth:

'All primary care settings should acknowledge that some Welsh speakers may prefer and should have the right to receive their services through the medium of Welsh. This should not be seen as an added luxury, it is part of treating the patient with dignity and respect, treating them as a whole person and acknowledging their identity'. (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

'The more important question is 'are patients receiving good quality and safe care?'. Bearing this in mind, in areas where there are a significant number of Welsh speakers, there will be practices where dentists and their staff are also Welsh speaking and this will facilitate an appropriate level of care and understanding. Being able to communicate in your first language is a basic right' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Y Gymdeithas Ddeintyddol Brydeinig, Awst 2013)

Er cydnabod egwyddor hawl i gleifion dderbyn gwasanaethau yn Gymraeg, mae'r wybodaeth a gawn o'r arolwg yn dangos bod bwlch rhwng dyhead cleifion (ac yn wir rhai o'r darparwyr a gyflwynodd dystiolaeth) a'r realiti presennol o brofiad cleifion o wasanaethau Cymraeg.

Yn **Are Language Rights Fundamental?**, Osgoode Hall Law Journal, 1987 dywed Green fod gan yr unigolyn sicrwydd ieithyddol pan fo'n rhydd i ddefnyddio'i iaith gydag urddas. Os nad yw'n rhydd i wneud hynny fel rhan o'i fywyd bob dydd mae'n cael ei amddifadu o'i urddas.

Dywed Gwion Lewis eto yn ei lyfr **Hawl i'r Gymraeg**

'urddas yr unigolyn yw'r ddolen sy'n cysylltu'r corff o hawliau dynol a gydnabyddir eisoes, a'r oll a wna hawliau iaith yw ymestyn yr un rhesymeg i'r cyd-destun ieithyddol'<sup>76</sup>

aiff ymlaen i ddweud

'y mae angen tanlinellu fod siaradwyr Cymraeg yn cael eu hamddifadu o'u hurddas heddiw'.<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup> Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008

<sup>76</sup> Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008

<sup>77</sup> Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008

---

---

## Rhan 2 – Ai myth yw dewis iaith?

### Casgliadau

Mae angen gwasanaeth Cymraeg ar rai cleifion neu fel arall mae risg wirioneddol o ran diogelwch a lles.

O ystyried bod tua hanner miliwn yn siarad y Gymraeg yng Nghymru, mae'n rhesymol disgwyl bod gwasanaeth yn Gymraeg yn cael ei ddarparu fel mater o drefn i'r cleifion hyn yn yr un modd ag y byddai gwasanaeth drwy gyfrwng y Saesneg.

Yr hyn ddaw yn glir yw'r aneglurder sy'n bodoli – o safbwynt y claf o ran yr hyn y gellir ei ddisgwyl, sy'n effeithio ar ei hunanhyder ac urddas, ac o ran y gwasanaeth ei hun o ran cyfrifoldeb a chapasiti.

Mae angen sicrwydd deddfwriaethol a pholisi; eglurder proffesiynol ar ran darparwyr; data clir a chynhwysfawr; dealltwriaeth o'r modd mwyaf effeithiol o gynnig gwasanaeth sy'n ieithyddol addas – hyn oll yn sail i egluro i'r claf yr hyn a all ddisgwyl gan wasanaeth gofal sylfaenol ieithyddol addas. Heb hyn ni fydd hawliau defnyddwyr y Gymraeg yn gwreiddio'n effeithiol.

Dyletswydd y Comisiynydd yn rhinwedd ei swydd gyhoeddus yw gofyn i bethau wella o ran eglurder a sicrwydd ieithyddol ac yn fwyaf arbennig, bod yn eiriol dros y siaradwyr Cymraeg hynny sy'n rhy fregus neu'n analluog i ofyn am ofal yn eu hiaith eu hunain.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 10:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru, ar y cyd â'r sawl sy'n gyfrifol am wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru, ddarparu arweiniad deallusol ar berthnasedd defnyddio'r Gymraeg i ansawdd gofal, ac yn gysylltiedig â hynny, urddas yr unigolyn.

**Argymhelliad 11:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru amlinellu pa fframweithiau a dyletswyddau sydd eisoes yn bodoli lle mae angen i ddarparwyr gofal sylfaenol gynllunio gwasanaethau gofal Cymraeg yn fwy rhagweithiol. Dylid amlinellu pa fath o waith ymchwil, sgopio neu ystyriaethau cyfreithiol pellach mae angen eu hystyried mewn cysylltiad â dyletswyddau iaith sy'n bodoli'n barod neu sy'n ofynnol.

**Argymhelliad 12:** Dylai'r sector gofal sylfaenol weithredu'n unol â'i ddyletswyddau iaith cyfredol ac ailystyried ei ymagwedd tuag at ddarpariaeth iaith Gymraeg. Rwyf am weld cynllun gweithredu ac amserlen ar gyfer newid.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Ail ffocws yr Ymholiad oedd edrych ar y broses o gyflwyno gwasanaeth gofal sylfaenol i siaradwyr Cymraeg, gan ymholi ynghylch pa mor ddigonol ac effeithiol yw'r camau sy'n cael eu dilyn er mwyn sicrhau gwasanaethau gofal sylfaenol yn y Gymraeg.

Rhoddodd sawl corff a ymatebodd asesiad gonest o'r sefyllfa sy'n bodoli o'u persbectif hwy ar lefel genedlaethol ac yn lleol:

The current structures and systems do not meet the needs of Welsh language speakers' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

'it has always been incredibly hard to get the Welsh language embedded strategically in examining how to improve services' (cyfrannwr unigol)

Yn y rhan flaenorol, trafodwyd profiad siaradwyr Cymraeg, ac roedd y dystiolaeth yn arwain at y casgliad bod bwloch rhwng yr hyn ddylid ei ddarparu a'r hyn sy'n cael ei ddarparu gan awgrymu nad oes camau digonol nac effeithiol ar waith i sicrhau y cynigir gwasanaethau gofal sylfaenol yn y Gymraeg yn systematig ar draws Cymru.

Mae'r rhan hon yn edrych ar beth yw'r camau sylfaenol hynny. Soniwyd hefyd yn y rhan gyntaf am ymwybyddiaeth broffesiynol o anghenion siaradwyr Cymraeg o'r cyswllt cyntaf gyda'r gwasanaeth iechyd, ac i staff gofal sylfaenol gymryd camau i fod yn effro i'r anghenion hynny. Yn yr adran hon telir sylw i dystiolaeth a chymau i hwyluso profiad y claf – y ffordd y caiff gwasanaethau eu cynnig a phwysigrwydd cynnig rhagweithiol a newid meddylfryd; cofnodi anghenion, a'r broses o gynllunio gwasanaeth.

Efallai mai bai fi wnes i ddim gofyn...!' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, cyfrannwr i'r ymchwili)

### Cynnig Rhagweithiol

Yn Fframwaith Strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer y Gymraeg mewn Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Mwy na Geiriau) gosodir seiliau cychwynnol ar gyfer cynnig gwasanaethau yn rhagweithiol. Fodd bynnag nid yw'r Comisiynydd o'r farn bod y camau hyn yn ddigon pellgyrhaeddol nac yn cynnig arweiniad digonol i'r sector gofal sylfaenol.

Rhaid edrych ar y ffactorau sy'n sail i'r angen i ddarparwyr gynnig gwasanaethau Cymraeg yn rhagweithiol. Mae hyn yn cynnwys y rhesymau dros ymddygiad defnyddwyr a chyd-destun hynny yng Nghymru yn arbennig i siaradwyr Cymraeg. Mae'r adran hon yn egluro beth yw cynnig rhagweithiol gan edrych i gyfeiriad Canada lle mae'r cysyniad wedi'i wreiddio yn y gwasanaeth iechyd a sut gallai wneud gwahaniaeth yng Nghymru.

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

People affected by cancer have told us that they often do not ask for a Welsh language service during their cancer journey despite this being their preferred language. This is for a number of reasons...such as feeling vulnerable, uncertainty about rights and fears that this will have ramifications for their care' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Macmillan, Gorffennaf 2013)

81

---

Mae Dyfodol i'r laith yn cyfeirio at yr amharodrwydd hwn hefyd yn eu tystiolaeth hwy

'Mae siaradwyr Cymraeg yn gyndyn i amlygu eu hunain fel siaradwyr Cymraeg, a nifer bach iawn o siaradwyr Cymraeg sy'n gofyn am wasanaeth Cymraeg...Nid oes gan wasanaethau ffyrdd addas o adnabod siaradwyr Cymraeg'.

'Cofiw'n hefyd fod siaradwyr Cymraeg ar y cyfan yn siarad Saesneg da ac felly mae eu dwyieithrwydd a'r hyn sy'n eu gwneud yn wahanol, yn anweledig' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol i'r laith, Tachwedd 2013)

Roedd nifer o gyrff a darparwyr yn cyfeirio at y ffaith bod defnydd rhai gwasanaethau Cymraeg yn is na'r disgwyl. Nid oes llawer o dystiolaeth fodd bynnag bod defnydd o wasanaethau gan siaradwyr Cymraeg yn cael ei fesur a'i ddadansoddi er mwyn ymateb i'r patrymau defnydd hynny mewn ffordd rhagweithiol. Mae nifer o gyrff a darparwyr yn meddu ar ddulliau i fesur defnydd ond nid oes llawer o dystiolaeth eu bod yn ystyried y data at ddibenion cynllunio a hyrwyddo gwasanaethau Cymraeg yn strategol.

Mae ymddygiad defnyddwyr yn gyffredinol wedi bod yn destun ymchwil helaeth ar draws y byd ac mae llawer wedi'i ysgrifennu ar ddeall ymddygiad defnyddwyr a sut y gall llunwyr polisi ddefnyddio'r ddealltwriaeth hon i ddylanwadu ar ymddygiad i sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu darparu a'u defnyddio'n fwy effeithlon.

Mewn dogfen gan Swyddfa'r Cabinet<sup>78</sup> ar ddylanwadu ar ymddygiad drwy bolisi cyhoeddus, nodir pwysigrwydd deall yr hyn sy'n effeithio ar ymddygiad pobl wrth ddatblygu polisi. Mae'n nodi'r prif ddylanwadau ar ymddygiad defnyddwyr:

---

<sup>78</sup> MINDSPACE Influencing behaviour through public policy. Swyddfa'r Cabinet, Mawrth 2010

---

### Rhai dylanwadau ar ymddygiad y defnyddiwr

- Y neges – cawn ein dylanwadu gan bwy sy'n cyfleu'r wybodaeth
- Cymhellion – cawn ein cymell i ymateb mewn ffordd i osgoi unrhyw anfantais, negyddiaeth neu golled o ryw fath i ni'n hunain
- Normau – cawn ein dylanwadu'n gryf gan yr hyn a wna eraill
- Beth yw'r sefyllfa ddiodyn – Rydym yn mynd gyda'r llif – mae'r dewis wedi'i wneud yn barod i ni
- Is-ymwybod – yn aml caiff ein hymddygiad ei ddylanwadu gan negeseuon o'n his-ymwybod
- Dylanwad emosiynol – gall ein hymateb emosiynol a'r cyswllt emosiynol a wnawn gyda'r profiad a phrofiadau blaenorol effeithio ar ein hymddygiad
- Ego – rydym yn ymddwyn mewn ffyrdd sy'n gwneud i ni deimlo'n well amdanom ein hunain.

O ystyried yr uchod mae modd gweld pa mor anodd yw hi i siaradwyr Cymraeg ofyn am wasanaeth Cymraeg. Pan ystyriwn sefyllfa hanesyddol lle nad yw gwasanaethau Cymraeg wedi bod ar gael i'r graddau y mae gwasanaethau Saesneg ar gael neu fod gwasanaethau Cymraeg yn llai amlwg na'r gwasanaethau Saesneg, mae'r rhwystrau'n cynyddu - fel y mae tystiolaeth Macmillan yn awgrymu.

Mae ymchwil blaenorol i ddefnyddio'r Gymraeg wedi adnabod ffactorau cydnabyddedig sy'n arwain pobl at ddewis neu beidio â dewis gwasanaethau Cymraeg:

- Y norm cymdeithasol neu ddiwylliannol
- Tra-arglwyddiaeth Saesneg fel iaith fyd-eang
- Eu hyder hwy i siarad Cymraeg y tu allan i'r amgylchiadau arferol (ee. gyda theulu a ffrindiau)
- Y dull y cynigir gwasanaeth Cymraeg (ai peidio) a'r negeseuon sydd ynghlwm wrth hynny – boed yn amlwg neu dan yr wyneb
- Nid yw pobl am deimlo'n annifyr/tynnu sylw atynt eu hunain wrth geisio gweithredu dewis iaith (mynd o'r iaith ddiodyn, sef Saesneg gan amlaf, a gorfod 'optio mewn' i'r Gymraeg)
- Y berthynas rhwng claf sy'n ddi-rym a'r darparwyr sydd â'r grym a dylanwad iaith y person sydd â'r grym yn y berthynas
- Profiadau negyddol blaenorol
- Dim hyder nac ymddiriedaeth yn y gwasanaeth neu ansawdd y gwasanaeth Cymraeg.

Adlewyrchir hyn yn nhystiolaeth Cymdeithas yr Iaith Gymraeg a nododd fod siaradwyr Cymraeg yn tueddu i fod â disgwyliadau isel o wasanaethau a bod hyn yn golygu yn y lle cyntaf, nad ydynt yn disgwyl darpariaeth Gymraeg ac yn ail, eu bod wedyn yn amharod i gwyno am ddiffyg darpariaeth am eu bod yn fregus ac yn ddibynnol ar y darparwr; eu bod wedi hir arfer â diffyg gwasanaeth a'r diffyg statws hanesyddol i'r Gymraeg.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

I geisio deall mwy, ar gyfer arolwg yr Ymholiad gofynnodd Beaufort Research i'r cyfranogwyr am rai o'r rhesymau hyn:

- Mae cyfran y siaradwyr Cymraeg a oedd yn ffafrio siarad yn Gymraeg ac a wnaeth gais am gael gweld meddyg, nyrs neu aelod arall o staff sy'n siarad Cymraeg yn isel, ac yn awgrymu bod rhwystrau yn bodoli i rai. Mae amharodrwydd i ofyn yn gysylltiedig â cheisio peidio â chael eich ystyried yn rhywun trafferthus neu'r canfyddiad y gallai gofyn am gael gweld siaradwr Cymraeg arwain at broses hirach ac arafach. Dyma ddau rwystr a nodwyd wrth ymateb i ddau ddatganiad yn yr arolwg:
- Roedd mwy na thraean (36%) yr holl siaradwyr Cymraeg sy'n defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol yn cytuno â'r datganiad **'Os byddaf yn gofyn am wasanaeth Cymraeg wrth ddelio â gweithwyr achos iechyd proffesiynol, rwy'n poeni y caf fy labelu fel person anodd'** (roedd 51% yn anghytuno). Y rheini oedd fwyaf tebygol o gytuno â'r datganiad hwn oedd y rheini a nododd fod eu hiechyd yn wael neu'n wael iawn (roedd 42% yn cytuno), y rheini sy'n byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth (42%) a'r rheini â phlant o dan 16 oed (39%).
- Roedd mwy na hanner (53%) yn cytuno â'r datganiad **'Os byddaf yn gofyn am wasanaeth Cymraeg wrth ddelio â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rwy'n poeni y byddai'n gwneud y broses yn hirach'** (roedd 33% yn anghytuno). Roedd pryder ynghylch yr effaith bosibl ar yr amserlen yn arbennig o amlwg ymysg y rheini oedd yn byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth (lle na chaiff y Gymraeg ei siarad mor gyffredin), lle y cododd y gyfran oedd yn cytuno i 61%. Roedd cyfran uchel o'r rheini â phlant o dan 16 oed hefyd yn cytuno (56%).

Ymysg y cyfweiliadau dilynol nododd John iddo ef a'i deulu (ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda) gael eu holi, pan wnaethant gofrestru gyda deintydd, pa iaith yr hoffent ei defnyddio. Roedd y teulu'n hapus gyda'r cynnig rhagweithiol hwn. Mae'n dweud, o safbwynt y plant, bod iaith yn effeithio ar eu gofal oherwydd byddent yn cael trafferth egluro eu hunain yn iawn yn Saesneg.

**'Bydde'r plant yn cael problem disgrifio'r broblem mae hyn yn fwy anodd yn Saesneg ac efallai y byddai hyn yn creu problem, a byddai'n cael effaith ar y driniaeth.'**

Felly byddai meithrin dealltwriaeth a dadansoddiad mwy soffistigedig o ymddygiad siaradwyr Cymraeg yn gymorth i ddarparwyr gynllunio gwasanaethau ac mae angen clir am ddealltwriaeth ddyfnach ar ran llunwyr polisi a darparwyr gwasanaethau o bwysigrwydd hybu a hwyluso gwasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog. Ni ddylid parhau a'r arfer o ddisgwyl i ddefnyddwyr 'optio mewn' i wasanaeth Cymraeg drwy ofyn amdano - yn sicr felly ym maes iechyd a gofal lle mae'r defnyddiwr mewn sefyllfa fregus yn aml iawn.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Profiad a barn cleifion

Ar gyfer arolwg yr Ymholiad gofynnodd Beaufort Research beth oedd profiad pobl o gael cynnig gwasanaeth yn Gymraeg.

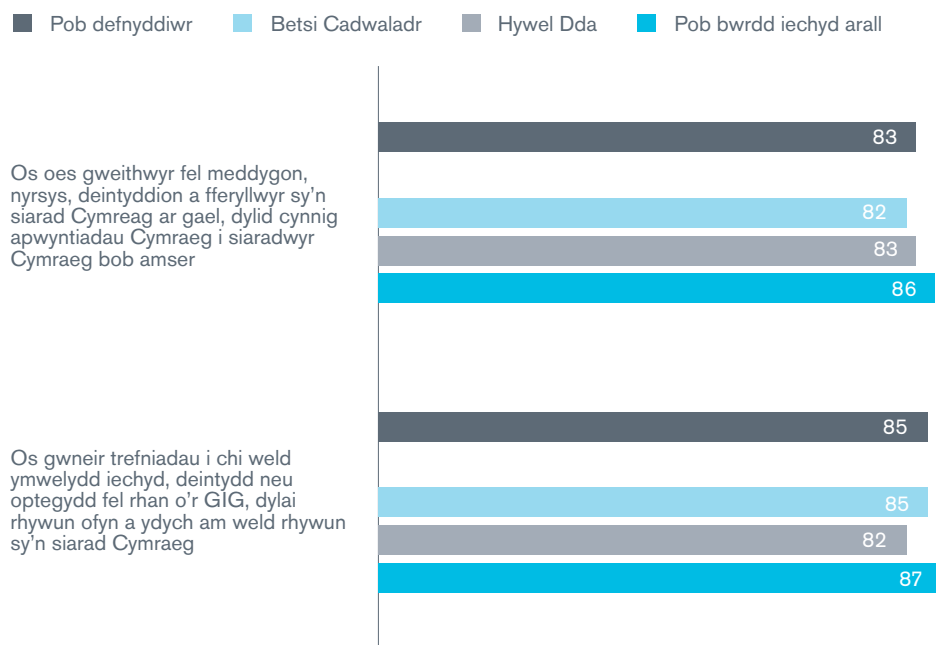
Gofynnwyd i ddefnyddwyr gwasanaethau gofal sylfaenol (ac eithrio defnyddwyr fferyllwyr a Galw Iechyd Cymru) a oeddent wedi cael cynnig gweld aelod o staff sy'n siarad Cymraeg, naill ai wrth gysylltu â'r gwasanaeth yn y lle cyntaf i drefnu apwyntiad, neu pan gawsant eu hatgyfeirio. Dim ond mewn cyfran fach iawn o achosion (llai nag un o bob ugain) y dywedodd y defnyddwyr eu bod wedi cael cynnig gwasanaeth Cymraeg ar adeg y cyswllt cyntaf. Yn gyffredinol, roedd y cyfranogwyr a oedd wedi cynnal eu sgwrs ddiwethaf yn Gymraeg neu mewn cymysgedd o Gymraeg a Saesneg ychydig yn fwy tebygol o ddweud eu bod wedi cael dewis gweld aelod o staff sy'n siarad Cymraeg pan wnaethant eu hapwyntiad.

Yn ogystal, roedd cyfran y defnyddwyr gwasanaethau a ofynnodd eu hunain am gael gweld meddyg / nyrs sy'n siarad Cymraeg pan na chynigiwyd un iddynt yn rhagweithiol hefyd yn isel iawn, er gwaethaf y ffaith eu bod yn ffafrio defnyddio'r Gymraeg mewn sefyllfaoedd o'r fath. Roedd yn amrywio o 4% yn achos deintyddion i 7% ar gyfer meddygon teulu. Unwaith eto, roedd y rheini a oedd wedi defnyddio'r Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg yn eu cyswllt diwethaf yn fwy tebygol o fod wedi gofyn am feddyg neu weithiwr iechyd proffesiynol sy'n siarad Cymraeg. O edrych ar y data yn fanylach, mae siaradwyr Cymraeg a ddysgodd Gymraeg ar yr aelwyd yn llawer mwy parod i ofyn am siaradwr Cymraeg os na chynigiwyd hynny. O ran y rhai hynny a ddysgodd Gymraeg yn y feithrinfa, yn yr ysgol neu'n hwyrach, mae'n ymddangos y gall materion yn ymwneud â hyder, arfer, disgwyliadau, diwylliant a phrofiadau blaenorol ddylanwadu ar hyn.

Fel y mae rhan gyntaf yr adroddiad yn dangos, er bod 28% o gyswllt siaradwyr Cymraeg gyda gwasanaethau gofal sylfaenol yn digwydd yn Gymraeg, dim ond rhwng 3-6% a gafodd gynnig gwasanaeth neu apwyntiad yn Gymraeg. Mae'r ffigurau hyn yn awgrymu bod potensial gan y gwasanaethau gofal sylfaenol presennol i gau'r bwlch hwn mewn profiad – mae darpariaeth yno y gellir ei chynnig i gleifion.

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

**Ffigur 2: Barn ar bwysigrwydd cynnig rhagweithiol o wasanaeth Cymraeg**  
(y % a oedd yn cytuno â phob datganiad)



Sylfaen: siaradwyr Cymraeg rhugl a ddefnyddiodd wasanaethau gofal sylfaenol yn ystod y 12 mis diwethaf: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (331), Bwrdd Iechyd Hywel Dda (335), pob Bwrdd Iechyd arall (344).

\* Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Cwm Taf a Bwrdd Addysgu Iechyd Powys.

Er mai dim ond i gyfrannau bach y cynigiwyd gwasanaeth Cymraeg, roedd y mwyafrif helaeth o'r farn y dylai cynnig o'r fath fod wedi'i wneud - er enghraifft, roedd 83% o ddefnyddwyr gwasanaethau yn cytuno â'r datganiad:

'Os oes gweithwyr fel meddygon, nyrsys, deintyddion a fferyllwyr sy'n siarad Cymraeg ar gael, dylid cynnig apwyntiadau Cymraeg i siaradwyr Cymraeg bob amser'.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Beth mae cynnig rhagweithiol yn ei olygu yn ymarferol?

I rai mae 'cynnig rhagweithiol' yn swnio fel terminoleg newydd ond nid yw'n syniad newydd ac mae egwyddor 'cynnig rhagweithiol' yn un o elfennau fframwaith strategol Llywodraeth Cymru **Mwy na Geiriau:**

'Mae angen agwedd fwy rhagweithiol...gan symud y cyfrifoldeb am sicrhau gwasanaethau addas oddi ar ysgwyddau'r defnyddiwr i'r darparwr.'<sup>79</sup>

Yn ystod taith Mesur y Gymraeg yn 2010, rhoddodd yr Athro Colin Williams dystiolaeth i'r Pwyllgor Deddfwriaethol am yr angen i sicrhau bod cynnig rhagweithiol yn rhan greiddiol o ddarparu gwasanaethau yng Nghymru. Roedd yn cyfeirio at yr hyn a oedd yn digwydd yng Nghanaada gan nodi'r sefyllfa yng Nghymru:

'Mae'r dinesydd, naill ai o ran profiad neu ddisgwyliadau, yn seicolegol ac yn ddamcaniaethol yn gwybod bod y Saesneg yn drech na'r Gymraeg ym mhob man yng Nghymru. Felly oni bai bod cynnig rhagweithiol i ysgogi pobl i ofyn am wasanaethau yn y Gymraeg, ac wedyn i ddefnyddio'r gwasanaeth hwnnw, bydd yr hen batrwm o anghysondeb yn parhau.'<sup>80</sup>

Yn ôl y Consortium Nationale de Formation en Santé (mewn dogfen sy'n amlinellu fframwaith cyfeirio ar gyfer hyfforddiant cynnig rhagweithiol mewn gwasanaethau iechyd yn Ffrangeg):

'The active offer of quality French-language health services represents a global approach to health service delivery...Starting with an approach centred on the patient and his or her dignity and rights, active offer requires collective accountability from the entire healthcare system. Active offer is an act of professional ethics, a demonstration of transformational leadership that mobilizes the resources and efforts of all elements in the healthcare system to ensure the entire Canadian population is treated fairly and equitably in all healthcare matters.'<sup>81</sup>

Yn ôl Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, mae cynnig gwasanaethau yn rhagweithiol yn allweddol:

'Mae symud tuag at gynnig rhagweithiol yn gam hanfodol bwysig. Mae'n golygu y bydd defnyddwyr yn cael cynnig defnyddio'r Gymraeg neu'r Saesneg (neu'r ddwy iaith) wrth ddechrau defnyddio'r gwasanaeth, yn hytrach na bod tybiaeth dros ddefnyddio'r Saesneg a bod rhaid i ddefnyddiwr ofyn am wasanaeth Cymraeg; dylai'r dewis hwnnw wedyn gael ei barchu drwy gydol y gwasanaeth. Gall pawb wneud y cynnig

---

<sup>79</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

<sup>80</sup> Tystiolaeth i'r Pwyllgor Deddfwriaethol gan yr Athro Colin Williams; Taith Mesur y Gymraeg 2010.

<sup>81</sup> Consortium Nationale de Formation en Santé; Dogfen sy'n amlinellu fframwaith cyfeirio ar gyfer hyfforddiant cynnig rhagweithiol mewn gwasanaethau iechyd yn Ffrangeg

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

hwnnw wrth gwrs, p'un a ydynt yn siarad Cymraeg ai peidio.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, Ionawr 2014)

Mae pwynt olaf Cymdeithas yr Iaith Gymraeg hefyd yn bwysig – nid swyddogaeth i staff Cymraeg eu hiaith yn unig yw hyn, mae'n fater o feddylfryd ac o foeseg broffesiynol ar ran pob un sy'n gysylltiedig â darparu gofal sylfaenol, fel nodir uchod.

87

Aiff hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith beth o'r ffordd i gynorthwyo darparwyr i werthfawrogi cyd-destun hanesyddol statws y Gymraeg a chymhlethdod 'dewis' gwasanaeth Cymraeg o safbwynt y defnyddiwr, ond nid yw ymwybyddiaeth ynddi'i hun yn ateb y broblem. Mae angen sicrhau dull cyson a systematig o gynig gwasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog yn rhagweithiol. Mae lle hefyd i ddarparwyr ystyried eu rôl nhw wrth gynyddu hyder ac ymddiriedaeth pobl yn eu gwasanaethau drwy hyrwyddo'r ddarpariaeth a chefnogi defnydd.

Mae cyswllt amlwg rhwng strategaethau gofal sylfaenol prif ffrwd Llywodraeth Cymru a chynnig rhagweithiol - gyda'r symudiad tuag at integreiddio darpariaeth gofal sylfaenol a chymunedol a'r awydd i weld cleifion yn bartneriaid wrth gynllunio'u gofal. Mae'n elfen gwbl ganolog i'r duedd at ddatblygu ethos o gyd-gynhyrchu. Mae pwyslais cynyddol ar fynediad neu hygyrchedd gwasanaethau a dylid cadw mewn cof bod hyn yn fwy na rhywbeth sy'n ymwneud â chyrraedd lleoliad a hwylustod – mae'n rhywbeth ieithyddol a diwylliannol hefyd.

### Cynnig rhagweithiol yng Nghanada

Mae cynnig gwasanaethau yn Ffrangeg a Saesneg yn rhagweithiol yn ofyniad statudol wedi'i hymgorffori yn Deddf Ieithoedd Swyddogol Canada. O dan y Ddeddf hon, mae dyletswydd statudol ar awdurdodau:

'to ensure that appropriate measures are taken, including the provision of signs, notices and other information on services and the initiation of communication with the public, to make it known to members of the public that those services are available in either official language at the choice of any member of the public.'<sup>82</sup>

---

<sup>82</sup> Deddf Ieithoedd Swyddogol Canada 1969

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mewn astudiaeth gynhwysfawr ar gynnig rhagweithiol yn y sector cyfiawnder, mae'r awduron Cardinal a Sauvé yn amlinellu'r naw cam clir sydd eu hangen i sicrhau cynnig rhagweithiol effeithiol a systematig:

- Recruit competent bilingual personnel
- identify or create bilingual positions;
- increase employees' French Language Services awareness;
- develop training for employees;
- integrate FLS from the first stages of planning for government services;
- consult and include francophone partners;
- make people accountable;
- develop tools and resources;
- identify ways of promoting services among the francophone population.<sup>83</sup>

Mae gofyn llawer o gynllunio gam wrth gam felly ond mae enghreifftiau o arferion da i'w cael yn y sector gofal sylfaenol eisoes yng Nghymru e.e. achosion lle cynigir dewis gwasanaeth, defnydd o fathodynau iaith Gwaith ac arwyddion lle siaredir Cymraeg gan y staff.

Wrth ystyried camau datblygu 'cynnig rhagweithiol' yng Nghymru, mae'n werth nodi sylwadau Cardinal a Sauvé ar gysyniad 'cynnig niwtral':

'A passive offer can create a less conducive and less favourable climate for exercising one's rights to FLS. In fact, even if the service is available in an organization, francophones are at risk of not noticing it unless it is actively and verbally promoted or if they do not feel comfortable asking for it.'<sup>84</sup>

Yn 2009 dangosodd Ymchwil gan Sefydliad Ymchwil i Leiafrifoedd Ieithyddol Canada pa mor bwysig oedd darparu cynnig rhagweithiol gweledol. Yn ôl yr ymchwil roedd 53% o siaradwyr Ffrangeg Nova Scotia yn dweud y byddent yn debygol iawn o ofyn am wasanaeth yn Ffrangeg os oedd y swyddog yn gwisgo bathodyn iaith yn dangos ei fod yn ddwyieithog. Roedd hyn yn syrthio i 14% os nad oedd cynnig rhagweithiol gweledol.

---

<sup>83</sup> From Theory to Practice: Mechanisms for the Offer of French Language Services in Ontario's Justice Sector; Cardinal, L. & Sauvé, A; 2010

<sup>84</sup> From Theory to Practice: Mechanisms for the Offer of French Language Services in Ontario's Justice Sector; Cardinal, L. & Sauvé, A; 2010

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yng Nghymru fe eglurodd nifer o'r rhai y cyfwelwyd â nhw ar gyfer arolwg yr Ymholiad sut byddai modd i ddarparwyr gofal sylfaenol wneud ymdrechion pellach.

Awgrymodd sawl cyfranogwr yn yr astudiaethau achos yn ddigymell y gallai darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol wneud mwy i gynnig gwasanaethau Cymraeg yn fwy gweithredol. Awgrymwyd y syniad o wisgo bathodyn siaradwr Cymraeg yn rheolaidd; byddai hynny'n helpu'r defnyddwyr gwasanaethau hynny nad oeddent yn teimlo'n gyfforddus yn gofyn i staff a oeddent yn siarad Cymraeg. Byddai'r bathodyn yn rhoi caniatâd iddynt wneud hynny'n awtomatig, 'heb orfod dyfalu'.

“Sa un peth yn llai, tase'n ni'n cael cynnig y gwasanaeth heb ofyn amdano fo... yn enwedig rhywun ifanc neu rywun mewn oed, yn enwedig yn yr adran iechyd, os dach chi'n sâl mae 'na stress yne does?' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

'A bod y staff yn cynnig y ddwy iaith heb fod y cwsmer yn gofyn. Mae cael y dewis yn hanfodol bwysig.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

Yn wir, daeth un cyfranogwr i wybod ar hap bod aelod o staff yn y fferyllfa y mae'n ei defnyddio yn siarad Cymraeg. Roedd y ddau yn gytûn ar fanteision annog siaradwyr Cymraeg i ddefnyddio'r iaith yn y fferyllfa ac awgrymodd y cyfranogwr y dylai'r fferylllydd wisgo bathodyn yn dangos ei fod yn siarad Cymraeg. Y tro nesaf iddo fynd i'r fferyllfa, roedd y fferylllydd wedi cymryd y cam ac roedd yn gwisgo bathodyn siaradwr Cymraeg.

'Ac o'n i'n meddwl dylech chi gael 'badge', a geson ni sgwrs wedyn yn Gymraeg achos oedd e'n nabod pobl o'n i'n 'nabod – a phan es i nôl oedd 'badge' 'da fe.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Cwm Taf, cyfrannwr i'r ymchwil)

Ymysg yr awgrymiadau eraill roedd:

- Rhoi gwybod yn weithredol i ddefnyddwyr fferyllfa sut y gallant ddefnyddio'r gwasanaeth yn Gymraeg; neu'n fwy cyffredinol, dod o hyd i ryw ffordd o roi gwybod i siaradwyr Cymraeg pa ddarparwyr neu wasanaethau gofal sylfaenol yn yr ardal sydd ar gael yn Gymraeg; roedd yr awgrym hwn yn fwy tebygol yn yr ardaloedd hynny lle roedd llai o Gymraeg yn cael ei siarad;

“Mi fasa gwybod o flaen llaw... fase rhoi y wybodaeth 'na allan 'sa hynny'n help mae'n debyg, ac yn un rhwystr yn llai.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

- Meddygfeydd neu bractisys deintyddol yn egluro'n rhagweithiol i gleifion pa feddygon neu ddeintyddion sy'n siarad Cymraeg neu p'un a yw'r practis yn cynnig y gwasanaeth hwn ac, os yw'r gwasanaeth ar gael, yr amseroedd a'r dyddiadau y mae ymarferwyr sy'n siarad Cymraeg ar gael;
-

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Dudwch bod 'na un, ac yn arall ddim – 'sa'n nhw'n medru egluro, doctor A, B, neu C ydi'r person i chi.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Hysbysebu yn fwy clir pa amserau mae'r feddygfa ar agor, pa feddygon sydd yno yn ystod yr amserlen, pa iaith, a lle y gwnaethon nhw eu cwrs meddygol.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

90

- o Sicrhau bod staff y dderbynfa mewn meddygfeydd neu ddeintyddfeydd yn siarad Cymraeg fel bod y cyswllt cyntaf yn helpu i dawelu meddwl y siaradwr Cymraeg; neu o leiaf gyfarch cleifion yn Gymraeg er mwyn creu cydberthynas gychwynnol gadarnhaol;

'Os gewch chi'r cyswllt cynta 'ne, falle bod chi ddim yn disgwyl o gymaint gan eich doctor... 'sa hynna'n gwneud i bobl deimlo'n fwy cyfforddus.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Dylai'r cysylltiad cyntaf yn enwedig fod ar gael yn ddwyieithog.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, cyfrannwr i'r ymchwil)

'Se chi'n ffonio lan, a gwneud apwyntment yn Gymraeg, byse hwnna'n well, i chi'n dueddol o feddwl bod y Gymraeg yn fwy pwysig iddyn nhw wedyn.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, cyfrannwr i'r ymchwil)

- o Practisau a fferyllfeydd yn gwneud mwy o ymdrech drwy roi cardiau apwyntiad ac arwyddion dwyieithog ac ati;
- o Fferyllfeydd yn labelu meddyginiaethau yn ddwyieithog.

Nodwyd diffyg arwyddion Cymraeg a deunydd dwyieithog o amgylch meddygfeydd a fferyllfeydd gan sawl cyfranogwr yn y cyfweiliadau dilynol (er enghraifft ym Myrddau Iechyd Powys, Hywel Dda, Abertawe Bro Morgannwg ac yn y de-ddwyrain), ac ystyriwyd eu bod yn ffyrdd cymharol syml o annog mwy o ddefnydd o'r Gymraeg.

Roedd un cyfranogwr o'r farn bod yr ardal o Bowys lle roedd yn byw yn fwy dwyieithog na'r hyn yr oedd rhai'n ei ystyried, ac y dylai'r feddygfa leol o leiaf wneud ymdrech i adlewyrchu hynny gyda deunydd dwyieithog.

O'n i yne y bore 'ma i ddweud y gwir, ac oedd hyd yn oed poster i ddim yn ddwyieithog, dydi'r taflenni ddim yn ddwyieithog... mae 'na rei ar gael gan yr NHS, ond mae'r rhai maen nhw wedi eu darparu eu hunain – 'just' yn Saesneg. Does 'na ddim delwedd dwyieithog 'na'm byd.' (claf ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, cyfrannwr i'r ymchwil)

Fel y nodir mewn manau eraill, awgrymodd llawer o gyfranogwyr yn ddigymell y dylid defnyddio bathodynau i nodi pa aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

‘Gwisgo bathodyn dwyieithog sydd yn dangos pan fydd y staff yn gallu siarad Cymraeg – drwy y gwasanaeth iechyd yn enwedig gan fod mwy o’r bobl yn gallu siarad yr iaith.’ (claf ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, cyfrannwr i’r ymchwil)

### Gwybodaeth i gleifion am wasanaethau

91

Fel y gwelir yng Nghanada, un elfen o gynnig gwasanaethau yn rhagweithiol yw sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau Cymraeg ar gael i gleifion ac y caiff y gwasanaethau hynny eu hyrwyddo.

Yn ôl Optometry Wales:

‘We believe that the barriers to Welsh language provision with our own health care setting is one of lack of knowledge (from the patient and practitioner perspective) about what access is available for patients.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Optometry Wales, Ionawr 2013)

Maent o’r farn, fel yr oedd sawl rhanddeiliad arall, fod angen gwybodaeth glir a hawdd ei chyrraedd ynghylch ble roedd modd cael gwasanaeth yn Gymraeg:

- ar gyfer darparwyr fel eu bod yn gallu gweithredu eu cyfrifoldebau o fod yn ymatebol i anghenion cleifion a’u cyfeirio at y ddarpariaeth fwyaf addas os nad oeddent yn gallu cynnig gwasanaeth yn Gymraeg
- ar gyfer cleifion fel eu bod yn gallu gwneud y dewisiadau mwyaf addas ar eu cyfer nhw.

Roedd hyn yn arbennig o berthnasol i wasanaethau optemetrig a fferyllol lle mae gan gleifion fwy o ryddid i ddewis gwasanaethau ar y stryd fawr.

‘We do not believe that the current system is in the best interests of the patient’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Optometry Wales, Ionawr 2013)

Mae’r BMA yn ychwanegu at y pwynt bod angen hwyluso darparu gwybodaeth i gleifion am ble mae modd cael gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg drwy nodi:

‘Similarly it may also be beneficial to improve the availability of such information in relation to doctors working in secondary Care, as this may assist GPs in referring such patients on to specialists who may be Welsh-speaking.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, BMA, Medi 2013).

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal y Cynulliad yn 2012, **‘Y cyfraniad a wneir gan fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru’** nodwyd:

‘Mae’r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwella’r mecanweithiau cyfathrebu y mae’n eu defnyddio i hysbysu’r cyhoedd am y gwasanaethau sydd ar gael mewn unrhyw fferyllfa gymunedol unigol. I’r perwyl hwn argymhellwn fod Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i bob fferyllfa gymunedol roi sylw amlwg yn eu safle i’r gwasanaethau amrywiol sydd ar gael yn y fferyllfa honno.’<sup>85</sup>

92

Derbyniwyd yr argymhelliad gan Lywodraeth Cymru a nodwyd yr angen i weithio gyda chontractwyr i gryfhau’r trefniadau. Mae’r Comisiynydd o’r farn y dylai hyn gynnwys gwybodaeth glir am ba wasanaethau sydd ar gael yn ddwyieithog.

Mae peth gwybodaeth yn bodoli eisoes am sgiliau iaith meddygon teulu mewn rhai meddygfeydd y gellir ei chael drwy wefannau Byrddau Iechyd neu GIG Cymru, mae’r Comisiynydd o’r farn bod angen ymestyn y wybodaeth i gynnwys pa sgiliau sydd ar gael ar draws y tîm cyfan yn y feddygfa neu’r ganolfan.

Nid pawb sy’n defnyddio’r we ac felly mae angen i ddarparwyr sicrhau bod gwybodaeth glir a hwylus ar gael ar sawl ffurf.

Er bod rhywfaint o wybodaeth ar gael, ymddengys nad yw’n cael ei hyrwyddo - yn arolwg yr Ymholiad daeth yn amlwg bod hwn yn fater o bwys: Nid oedd cyfrannau sylweddol o siaradwyr Cymraeg a oedd wedi defnyddio’r Saesneg yn eu cyswllt diweddaraf â darparwr gofal sylfaenol, ond a oedd yn ffafrio defnyddio’r Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg, yn ymwybodol a oedd meddyg, nyrs neu weithiwr iechyd proffesiynol perthnasol arall yn y practis. Roedd y gyfran a atebodd ‘wn i ddim’ yn amrywio o bron un rhan o bump (19%) yn achos meddygfeydd i hyd at hanner (48%) ar gyfer optegwyr.

Ar yr un pryd, roedd rhwng 14% a 38% o ddefnyddwyr gwasanaethau gofal sylfaenol a gafodd eu sgwrs ddiwethaf yn Saesneg (ond a oedd yn ffafrio defnyddio’r Gymraeg neu gymysgedd o Gymraeg a Saesneg) yn ymwybodol bod gweithiwr iechyd proffesiynol sy’n siarad Cymraeg yn y practis.

Yn ogystal, roedd dros ddwy ran o bump (42%) o’r ymatebwyr yn cytuno â’r datganiad **‘ni fyddwn yn gwybod sut i ddod o hyd i feddyg, nyrs, deintydd neu fferylllydd sy’n siarad Cymraeg yn fy ardal’** (roedd 47% yn anghytuno). Roedd y gyfran a ddywedodd eu bod yn cytuno â’r datganiad hwn yn arbennig o uchel (66%) mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y canolbarth a’r de.

---

<sup>85</sup> Ymchwiliad gan Bwyllgor Iechyd a Gofal y Cynulliad i’r Cyfraniad a wneir gan fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru; 2012

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Pan gawsant eu holi am ddatganiadau yn ymwneud ag argaeledd ac amlygrwydd gwasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg, dangosodd y defnyddwyr gwasanaethau lefelau uchel iawn o gytundeb. Roedd rhwng wyth a naw o bob deg o ddefnyddwyr gwasanaethau yn cytuno â'r datganiad:

**'Dylai optegwyr a fferyllwyr arddangos posteri yn ffenestr eu siop i ddangos pa wasanaethau y gallant eu cynnig yn Gymraeg' (89%)**

**'Dylai gwefan y Bwrdd Iechyd Lleol gynnwys manylion am allu pob optegydd, deintydd, fferylllydd a meddyg teulu i siarad Cymraeg' (81%)**

Roedd y rheini sy'n byw mewn ardaloedd Byrddau Iechyd yn y de a'r canolbarth yn fwy tebygol o gytuno bod angen mwy o farchnata a hyrwyddo'r gwasanaethau Cymraeg sydd ar gael gan ddarparwyr gofal sylfaenol o gymharu â'r rheini a oedd yn byw yn rhanbarthau Betsi Cadwaladr neu Hywel Dda.

### Gwybodaeth am gleifion

'Ni ellir diwallu angen na wyddys dim amdano; ac ni ellir darparu ar gyfer y claf Cymraeg na wyddys mai Cymraeg yw ei ddewis iaith'<sup>86</sup>

Un o'r materion hollbwysig o ran darparu gwasanaethau'n effeithiol i siaradwyr Cymraeg yw bod eu hanghenion iaith yn cael eu nodi ar eu cofnodion. Ymddengys o dystiolaeth rhanddeiliaid bod y ffactor hwn yn rhwystr i drefnu gwasanaethau'n effeithiol, boed yn y ddarpariaeth gofal sylfaenol neu wrth gyfeirio cleifion ymlaen i ysbytai er enghraifft.

'There is no uniform approach across primary care as to how language preference should be recorded. This matter has never formally been seen as a requirement within health boards and therefore has not been embedded in systems or procedures. This would require guidance at a national level as to where the information should be recorded and how this should be transferred as part of the medical records.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Medi 2013)

---

<sup>86</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn ategu hyn fel rhywbeth fyddai'n hwyluso taith y claf drwy'r gwasanaeth iechyd:

'Most referral cases (95%) start their health journey at the GP practice and therefore it would make perfect sense to record language preference at this stage. However to date, the IT infrastructure within primary care does not allow for this...Patients are more vulnerable and fragile when they come into contact with acute settings and therefore understanding the patient's language preference could make a huge difference to the patient's well-being.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

94

---

O edrych ar ganlyniadau'r arolwg roedd un o bob pump o siaradwyr Cymraeg yn dweud nad oeddent yn gwybod a oedd meddyg neu nyrs yn y practis yn siarad Cymraeg, (cododd y ffigur hwn i un o bob dau yn dweud nad oeddent yn siŵr a oedd optegydd yn y practis lleol yn siarad Cymraeg). Felly mae aneglurder o safbwynt pa wasanaethau sydd ar gael a hefyd pwy o blith defnyddwyr y gwasanaeth sy'n siarad Cymraeg ac sydd angen gwasanaeth Cymraeg neu ddwyieithog.

Ym marn Dyfodol i'r Iaith:

'Un o'r camau cyntaf felly, fyddai i bob meddygfa, deintyddfa a lleoliadau gofal cynradd eraill gadw cofnodion o anghenion iaith a dewis iaith cleifion ar eu cofnod papur ac electroneg.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol y'r Iaith, Tachwedd 2013)

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn adrodd bod gwaith ar y gweill rhwng swyddogion y Bwrdd Iechyd a rheolwyr meddygfeydd i godi ymwybyddiaeth o'r ffaith ei bod hi'n bosibl cofnodi iaith gyntaf cleifion ar rai systemau.

Deallir y bydd modd i gleifion ddiweddarau eu cofnodion personol gyda'r feddygfa leol drwy Fy Iechyd Ar-lein i gynnwys iaith. Mae hyn yn ddefnyddiol i'r sawl sy'n defnyddio'r we ac sy'n dymuno bod yn rhagweithiol gyda rhoi gwybod am eu hanghenion iaith i'r gwasanaeth iechyd.

Nid yw'r Comisiynydd yn credu bod y camau hyn yn ddigonol gan nad ydynt yn sicrhau gwybodaeth ddigon systematig ar gyfer y boblogaeth yn lleol nac ychwaith yn darparu ar gyfer y carfannau mwyaf bregus sydd â'r anghenion iaith mwyaf dwys.

Gydag ehangu darpariaeth fferyllfeydd yn y gymuned a'r gwasanaeth anhwylderau cyffredin, un datblygiad yn sgîl hyn fydd cynnal cofrestr o gleifion mewn fferyllfeydd. Bwriad y gwasanaeth fydd galluogi fferyllwyr i drin anhwylderau cyffredin, darparu cyngor a chefnogaeth i gleifion a darparu meddyginiaeth am ddim fel rhan o'r gwasanaeth. Byddai sicrhau bod anghenion iaith cleifion yn cael eu cofnodi wrth gofrestru ar gyfer y gwasanaethau hyn hefyd yn hwyluso'r broses o ddiwallu anghenion cyfathrebu.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Casgliadau

Nodwyd yr angen i feithrin dealltwriaeth a dadansoddiad mwy datblygedig o ymddygiad siaradwyr Cymraeg fel defnyddwyr gwasanaethau gofal sylfaenol er mwyn cynorthwyo'r gwaith o gynllunio gwasanaethau yn effeithlon. Gwelwyd bod ffactorau yn milwrio yn erbyn defnyddwyr gwasanaethau Cymraeg a bod angen cynllunio er mwyn sicrhau bod defnydd a darpariaeth yn cynyddu.

Un o elfennau fframwaith strategol Llywodraeth Cymru, **Mwy na Geiriau** yw sicrhau na ddylai claf orfod gwneud cais am wasanaeth Cymraeg. Dylai cynnig rhagweithiol fod yn ddyletswydd a fydd yn ei dro yn gallu arwain at greu hawliau.

Yn syml, cynnig rhagweithiol yw rhoi gwybod i'r cyhoedd ar y cyswllt cyntaf fod y gwasanaeth ar gael iddynt yn Gymraeg a Saesneg. Ond mae'n fwy na hynny yn y bôn. Tu ôl i'r cynnig rhagweithiol mae ymagwedd tuag at gynllunio a darparu gwasanaethau mewn dwy iaith. Mae'r ymagwedd hon yn dangos dealltwriaeth o wahaniaethau ieithyddol ac o anghenion iaith. Mae'n ymagwedd sy'n gweld y cyswllt rhwng gwerthoedd a safonau proffesiynol a darparu gwasanaeth yn Gymraeg neu'n ddwyieithog.

Nodwyd er bod 28% o gyswllt siaradwyr Cymraeg gyda gwasanaethau gofal sylfaenol yn digwydd yn Gymraeg, dim ond rhwng 3-6% a dderbyniodd gynnig gwasanaeth neu apwyntiad yn Gymraeg. Mae'r ffigurau hyn yn awgrymu bod potensial gan y gwasanaethau gofal sylfaenol presennol i unioni'r bwch hwn mewn profiad – mae darpariaeth yno y gellir ei chynnig i gleifion. Dylid dechrau gyda'r ddarpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog bresennol a sicrhau bod yr hyn sy'n bodoli yn barod yn cael ei adnabod a'i gynnis – nid yw'r cam cychwynol hwn yn gofyn am fwy o ddarpariaeth Gymraeg nag sy'n bodoli yn barod. Dylai'r camau hyn ddod yn arferion annatod o gyswllt cyntaf claf gyda gwasanaeth yng Nghymru.

Dylai arferion cynnig gwasanaethau yn rhagweithiol ddod yn rhan greiddiol o hyfforddiant gan ddefnyddio modelau arfer da o Gymru a thu hwnt. Dylid gwneud y defnydd gorau o ddeunyddiau sy'n gallu darparu adnodd gweledol i'r broses (fel bathodynau a deunyddiau iaith Gwaith). Nodwyd bod 42% o siaradwyr Cymraeg yn dweud nad ydynt yn gwybod sut i ddod o hyd i ddarpariaeth Gymraeg (gan godi i 66% yn ardal byrddau iechyd y de a'r canolbarth). Mae hyn yn tanlinellu pwysigrwydd darparu gwybodaeth glir i gleifion am wasanaethau Cymraeg gan hwyluso'r dewis sydd ar gael.

Gwelwyd hefyd rwystr i ddarpariaeth effeithiol o ganlyniad i'r ffaith nad oes dull systematig gan wasanaethau gofal sylfaenol i ganfod a chofnodi pa iaith sydd orau gan eu cleifion, rhywbeth sy'n amlwg yn y dystiolaeth a ddaeth i law.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Ar sail y sylwadau gwelir angen i Lywodraeth Cymru ddarparu arweiniad clir a hwyluso'r broses hon fel bod anghenion iaith yn cael eu cofnodi'n systematig fel gofyniad gorfodol wrth gofrestru cleifion a diweddarau cofnodion cleifion a hefyd wrth gyfeirio cleifion gofal sylfaenol ymlaen ar gyfer triniaeth bellach yn y gwasanaeth iechyd. Dylai unrhyw ddatblygiadau mewn technoleg hwyluso darpariaeth gofal sylfaenol ddwyieithog.

96

---

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 13:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gymryd safiad polisi o blaid y model 'cynnig rhagweithiol' fel bod modd ei weithredu'n systematig ac yn effeithiol ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol, er mwyn sicrhau ansawdd profiad a chychwyn diogel i lwybr iechyd y claf.

**Argymhelliad 14:** Gofynnaf hefyd am fesur yn flynyddol, drwy arolwg cleifion, pa ganran o siaradwyr Cymraeg gaiff gynnig gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg.

**Argymhelliad 15:** Dylai'r sector gydweithio gyda defnyddwyr er mwyn dysgu am eu profiadau gwasanaeth iaith Gymraeg ac adnabod y camau ymarferol y gellid eu cymryd er mwyn sicrhau gwelliant parhaus.

Mae'r neges yn gyson gan holl randdeiliaid y sector: y prif heriau sy'n wynebu gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru yw poblogaeth hŷn sy'n cynyddu, mwy a mwy o bobl yn byw â chyflyrau cronig ac unigrwydd, heriau o ran darparu gwasanaethau effeithiol mewn lleoliadau gwledig a hynny mewn cyd-destun o gyfyngiadau ariannol. O ystyried y ffactorau hynny yng nghyd-destun y Gymraeg gwelir pa mor allweddol yw diogelu a chryfhau darpariaeth gofal sylfaenol yn Gymraeg yn enwedig yng nghyd-destun poblogaeth sy'n heneiddio ac anawsterau darparu gwasanaethau effeithiol yng nghefn gwlad.



### Cynllunio gwasanaethau

Llywodraeth Cymru sy'n pennu'r fframwaith cenedlaethol ar gyfer polisi iechyd yng Nghymru a'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sy'n gyfrifol am y GIG yng Nghymru. Y Byrddau Iechyd sy'n cynllunio a darparu gwasanaethau iechyd yn eu hardaloedd gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol ac maent yn atebol i'r Gweinidog. Yn ogystal mae tair Ymddiriedolaeth, sef Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, ac Ymddiriedolaeth Felindre ar gyfer gwasanaethau canser.

Mae gan y rhan fwyaf o'r sefydliadau proffesiynol sy'n cynrychioli'r proffesiynau gofal sylfaenol gynrychiolaeth yng Nghymru er mwyn darparu llais i'w haelodau yng Nghymru.

Caiff gwasanaethau eu rheoleiddio gan gyfuniad o swyddogaethau ar lefel y Deyrnas Unedig a Chymru. Llywodraeth Cymru sy'n pennu safonau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ac mae elfennau clinigol y safonau hynny'n seiliedig ar safonau a gyhoeddir gan gyrff iechyd proffesiynol (ee. Cyngor Meddygol Cyffredinol, Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, Cyngor Fferyllol Cyffredinol).

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sy'n adolygu ac arolygu sefydliadau'r GIG a rhai annibynnol ar ran cleifion, y cyhoedd a Llywodraeth Cymru i sicrhau ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd yng Nghymru. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd yn gyfrifol am gynnal adolygiadau ac ymchwiliadau os daw i'r amlwg bod methiannau mewn gwasanaethau.

Bydd cyrff proffesiynol fel y Cyngor Meddygol Cyffredinol yn cynnal ac arolygu cofrestr o ymarferwyr a sicrhau eu bod yn cyrraedd y gofynion a osodir gan y corff.

### Gofal sylfaenol yng Nghymru – profiad siaradwyr Cymraeg

Roedd canlyniadau'r arolwg yn rhoi darlun o hyd a lled y ddarpariaeth Gymraeg ym maes gofal sylfaenol.

O ran profiadau'r siaradwyr Cymraeg a holwyd, deintyddion a meddygon teulu oedd y gwasanaethau gofal sylfaenol y gwnaed y defnydd mwyaf ohonynt yn gyffredinol - roedd pob un wedi cael ei ddefnyddio gan tua thri o bob pedwar siaradwr Cymraeg yn y sampl yn ystod y deuddeg mis diwethaf. Roedd tua hanner wedi defnyddio optegydd, roedd dros bedwar o bob deg wedi defnyddio nyrs practis neu nyrs arall mewn meddygfa ac roedd ychydig dros un o bob pedwar wedi cael cyngor gan fferylllydd mewn perthynas â'u hiechyd. Roedd cyfrannau llawer llai o'r sampl (tua un o bob saith) wedi defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol eraill yn ddiweddar fel ymwelwyr iechyd, llinell

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

gymorth Galw Iechyd Cymru a gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu. Fel y gellid disgwyl, roedd rhai gwahaniaethau o ran y defnydd o wasanaethau yn ôl oedran: pobl ifanc (16 i 34 oed) oedd fwyaf tebygol o fod wedi cysylltu â Galw Iechyd Cymru, gwasanaeth y tu allan i oriau eu meddyg teulu ac o fod wedi ceisio cyngor gan fferyllwydd o gymharu â grwpiau oedran eraill; i'r gwrthwyneb, pobl hŷn (dros 55 oed) oedd fwyaf tebygol o fod wedi gweld nyrs practis neu nyrs arall yn eu meddygfa ac o fod wedi defnyddio optegydd, ond roeddent yn llai tebygol o fod wedi gweld deintydd yn ystod y deuddeg mis diwethaf o gymharu â grwpiau oedran eraill.

Canfuwyd mai rhai o'r gwasanaethau gofal sylfaenol a ddefnyddir fwyaf - deintyddion ac optegwyr - yw'r gwasanaethau lle mae siaradwyr Cymraeg leiaf tebygol o gael gwasanaeth Cymraeg ar hyn o bryd. Y gwasanaethau gofal sylfaenol lle mae anghenion siaradwyr Cymraeg fwyaf tebygol o gael eu diwallu (hynny yw, lle mae'r bwlch rhwng defnyddio'r Gymraeg a ffafrio defnyddio'r Gymraeg ar ei isaf) yw nyrsys practis mewn meddygfeydd, nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd a nyrsys cymunedol eraill, a meddygon teulu, tra bod anghenion siaradwyr Cymraeg leiaf tebygol o gael eu diwallu (lle mae'r bwlch ar ei fwyaf) gan wasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu, deintyddion ac optegwyr.

I fanylu, gan archwilio'r iaith a ddefnyddiwyd y tro diwethaf, gellir gweld bod mwyafrif y sgysiau diweddar a gafodd siaradwyr Cymraeg â darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol yn gyfan gwbl yn Saesneg. Dyna oedd y sefyllfa ar draws pob gwasanaeth, gyda'r defnydd o'r Saesneg yn amrywio o 53% (yn achos nyrsys practis) i fyny i 73% (ar gyfer optegwyr a deintyddion). (Gweler ffigur)

Er mai lleiafswm oedd hynny o hyd, defnyddiwyd y Gymraeg yn amlach ar gyfer sgysiau â nyrsys practis a nyrsys eraill yn y feddygfa, ag ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys cymunedol eraill ac â meddygon teulu o gymharu â sgysiau â darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol eraill. Yn achos y gwasanaethau hynny, cynhaliwyd tua thri neu bedwar o bob deg o'r rhyngweithiadau diweddaraf yn gyfan gwbl yn Gymraeg.

I'r gwrthwyneb, roedd y Gymraeg leiaf tebygol o fod wedi'i defnyddio mewn cyswllt â gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu, optegwyr, deintyddion a fferyllwyr. Roedd llai na thri o bob deg o ddefnyddwyr y gwasanaethau hyn yn ystod y deuddeg mis diwethaf (15%, 22%, 24% a 29% yn y drefn honno) wedi cynnal eu sgwrs ddiweddaraf yn Gymraeg.

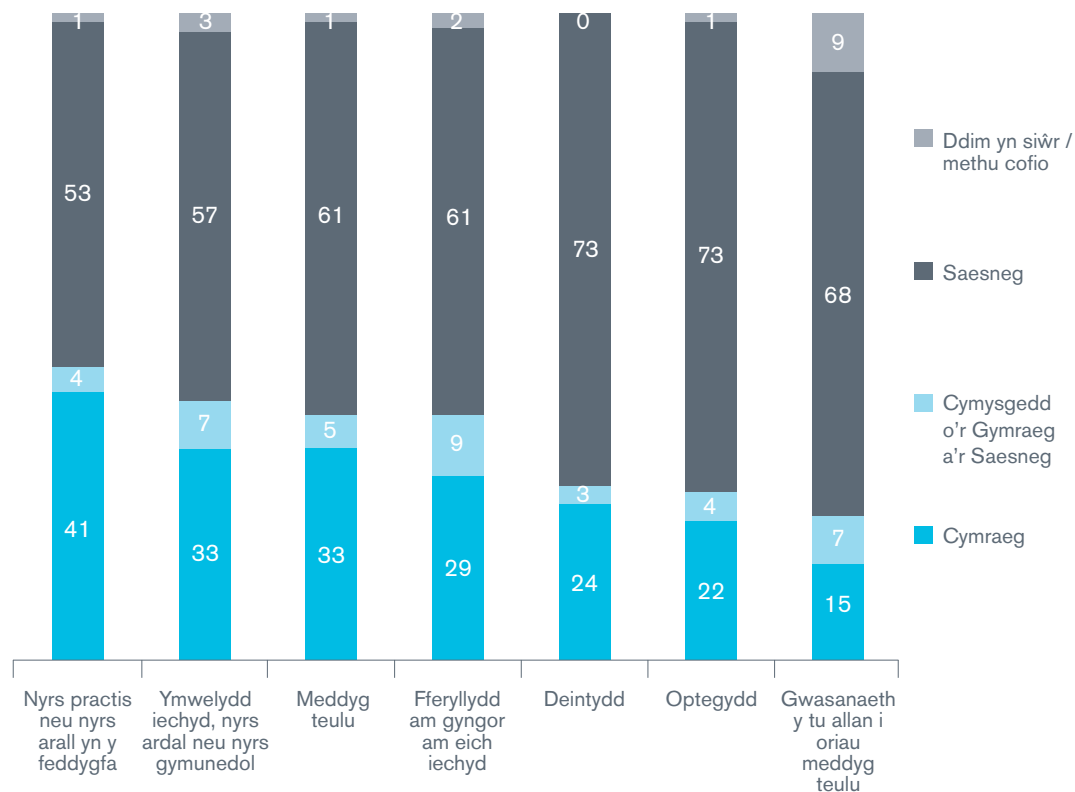
Roedd cyfran fach o sgysiau hefyd wedi'u cynnal mewn cymysgedd o Gymraeg a Saesneg. Roedd hyn uchaf yn achos cyswllt â fferyllwyr, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys cymunedol eraill a gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu, ond roedd yn isel yn gyffredinol (rhwyng 3% a 9%).

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Ffigur 3 Iaith cyswllt gofal sylfaenol

(yr iaith a ddefnyddiwyd ar gyfer y sgwrs ddiwethaf, % y defnyddwyr)



Sylfaen: siaradwyr Cymraeg rhugl a ddefnyddiodd bob gwasanaeth yn ystod y 12 mis diwethaf: Deintydd (772), Meddyg teulu (750), Optegydd (531), Nyrs practis (455), Fferyllydd (270), Ymwelydd iechyd (149), Gwasanaeth y tu allan i oriau meddyg teulu (147).

Noder: Nid yw llinell gymorth Galw Iechyd Cymru wedi ei chynnwys uchod oherwydd bod cwestiynau wedi cael eu geirio'n wahanol er mwyn adlewyrchu strwythur gwahanol y gwasanaeth, felly nid yw'n bosibl cymharu'n uniongyrchol.

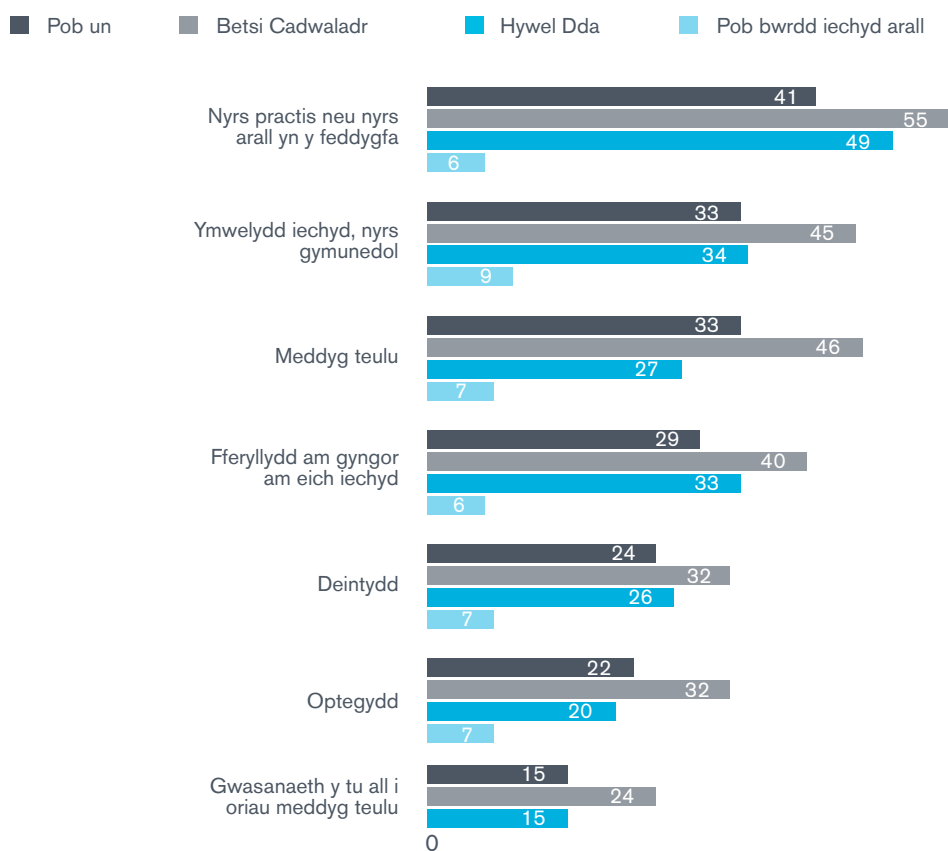
Gan droi at batrymau defnydd iaith yn ôl rhanbarth mewn cyswllt â darparwyr gofal sylfaenol, mae'r arolwg yn dangos bod y Gymraeg wedi'i defnyddio'n ehangach mewn sgysiau â gweithwyr iechyd proffesiynol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o gymharu ag unrhyw ardal arall yng Nghymru. Mae'r gyfran uwch o siaradwyr Cymraeg sy'n byw yn y rhanbarth hwn yn debygol o olygu bod mwy o siaradwyr Cymraeg yn gweithio ym maes gofal sylfaenol. Er hyn, dim ond yn achos apwyntiadau â nyrs practis neu nyrs arall yn y feddygfa y siaradwyd Cymraeg mewn dros hanner y rhyngweithiadau gofal sylfaenol diweddaraf (mewn 55% o achosion), gyda defnydd o'r Gymraeg yn amrywio o 24% i 46% ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol eraill. Fel yr oedd yn wir yn gyffredinol, roedd nifer y sgysiau Cymraeg yn yr ardal hon isaf ar gyfer gwasanaethau y tu allan i oriau meddyg teulu, optegwyr a deintyddion.

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd cyfran y sgysiau yn Gymraeg ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda yn is o gymharu â Betsi Cadwaladr ond roedd yn sylweddol uwch o gymharu â Byrddau Iechyd sy'n cwmpasu rhannau eraill o Gymru. Y tu allan i ardaloedd Betsi Cadwaladr a Hywel Dda, dim ond cyfrannau bach iawn o'r sgysiau diweddaraf rhwng defnyddwyr gwasanaethau sy'n siarad Cymraeg a darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol a gynhaliwyd yn Gymraeg (rhwng 6% a 9%).

100

**Ffigur 4: Iaith cyswilt a gofal sylfaenol yn ôl Ardal Bwrdd Iechyd**  
(y % a ddefnyddiodd y Gymraeg yn eu sgwrs ddiwethaf)



Sylfaen: siaradwyr Cymraeg rhugl a ddefnyddiodd bob gwasanaeth yn ystod y 12 mis diwethaf: Deintydd (772), Meddyg teulu (750), Optegydd (531), Nyrs practis (455), Fferyllydd (270), Ymwelydd iechyd (149), Gwasanaeth y tu allan i oriau meddyg teulu (147).

Y rheini a gafodd eu magu mewn cartrefi Cymraeg eu hiaith oedd fwyaf tebygol o fod wedi defnyddio'r Gymraeg yn eu cyswilt diwethaf â'r holl ddarparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol, a phobl ifanc (16-34 oed ac yn enwedig 16-24 oed) oedd leiaf tebygol o fod wedi gwneud hynny.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Cynllunio gwasanaethau dwyieithog?

Byrddau Iechyd sy'n gyfrifol am sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol addas ar gael i'w poblogaeth leol.

Caiff gwasanaethau gofal sylfaenol eu darparu yn bennaf gan ddarparwyr annibynnol. Mae ystod o ymarferwyr a sefydliadau yn darparu gwasanaethau gofal sylfaenol, nifer ohonynt fel rhan o feddygfeydd (Meddygon Teulu, nyrsys practis, therapyddion). Mae eraill yn darparu gwasanaethau mewn deintyddfeydd, fferyllfeydd, gwasanaethau ophthalmig. Ymhlith y staff allweddol eraill sy'n gysylltiedig â gwasanaethau gofal sylfaenol, mae nyrsys ardal, bydwragedd, ymwelwyr iechyd. Mae Galw Iechyd Cymru hefyd yn gyswllt cyntaf i nifer o bobl â'r gwasanaeth iechyd sydd wedyn yn cyfeirio cleifion at y lleoliad mwyaf perthnasol i'w trin pan fo angen.

Mae'r gwasanaeth iechyd yn mynd i'r afael â'r hyn a ystyrir fel gorddibyniaeth draddodiadol ar ysbytai ac felly mae gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal cymunedol yn cael eu datblygu a'u cynllunio drwy rwydweithiau sef clystyrau o feddygfeydd yn gweithio mewn partneriaeth gyda darparwyr eraill yn y gymuned fel fferyllfeydd ac yn y blaen. Mae gan Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd rôl allweddol wrth gynorthwyo i ddarparu sail wybodaeth at ddibenion cynllunio gwasanaethau.

Mae datblygiad 'clystyrau' meddygon teulu neu rwydweithiau cymdogaeth (locality networks) mewn ardaloedd byrddau Iechyd yn nod polisi gan y Llywodraeth a amlinellir yn 'Gosod y Cyfeiriad'<sup>87</sup> sy'n weledigaeth lle mae clystyrau o feddygon teulu yn gweithio gyda'i gilydd a phartneriaid ar draws ardal i gwrdd ag anghenion lleol gan ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned ar gyfer poblogaethau o rhwng 30-50 mil o gleifion. Bydd y rwydweithiau hyn yn cyd-gynllunio gwasanaethau a'r gwaith yn seiliedig ar y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF) newydd sy'n darparu cymhelliant i feddygon teulu a'u timau gydweithio gydag eraill yn y rwydwaith neu glwstwr i ddatblygu a gwella systemau gofal lleol.

Mae anogaeth gynyddol i gael gwasanaethau i weithio mewn partneriaeth ac ar draws sectorau. Wrth i ddarparwyr gofal sylfaenol symud fwy fwy at gydweithio fel tîm o amgylch y claf, daw cyfleoedd i'r amlwg i gryfhau darpariaeth Gymraeg a dwyieithog yn y maes.

---

<sup>87</sup> Gosod y Cyfeiriad: Gwasanaethau Cychwynnol a Chymuned – Rhaglen Strategol ar Gyfer Cyflenwi; Llywodraeth Cymru; 2010

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn eu tystiolaeth, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gosod y cyd-destun:

'Many other people working in the public health system in Wales are currently engaging with primary care and this is increasing as the policy imperatives shift further towards prevention, early intervention, co-production and self management for chronic conditions.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Ionawr 2014)

102

Mae cyd-gynhyrchu yn digwydd mewn nifer o feysydd er mwyn gwella gwasanaethau. Mae'n gofyn am gydbwysedd newydd rhwng darparu gofal sylfaenol i gleifion, sicrhau bod y cleifion hynny yn cymryd rhan weithredol wrth reoli iechyd a sicrhau cefnogaeth i hynny i lwyddo.

Yn ei dystiolaeth i'r Panel, mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd yn nodi integreiddio gwasanaethau fel cyfle:

'Cyfle gwerthfawr yw cydgyhyrchu (coproduction) trwy ddatblygu gwasanaethau ac achub ar y cyfle i wella canlyniadau iechyd ar bob lefel – o ymgysylltiad personol gyda chlinigwyr i gynllunio iechyd cymunedol – drwy bartneriaeth lawn rhwng y cyhoedd a'r rhai hynny sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am y gwasanaethau.

Fe all hyn gynnig nifer o fanteision –

- o ehangu'r ystod o agweddau gofal iechyd lle gall yr iaith gael ei chlywed a'i thrafod
- o cynllunio darpariaeth Gymraeg wrth ymwneud â'r GIG fel mater o drefn
- o cryfhau'r ymddiriedaeth rhwng staff a'r cyhoedd gan leihau'r diffyg hyder all godi swildod a bod yn rhwystr i ddefnyddio'r iaith yn arbennig os yw'r sefyllfa'n ymddangos yn rhy ffurfiol
- o byddai'n dwysáu a gwella cyfathrebu gan ganiatáu i'r iaith gael ei defnyddio mewn ystod ehangach o leoliadau.' (tystiolaeth lafar i'r Panel gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford, 2013)

Nododd y Panel fod nifer o gyfleoedd yn y newidiadau hyn, er enghraifft wrth i'r holl bwyntiau mynediad niferus at wasanaethau iechyd ddod ynghyd i'r claf mewn ffordd fwy hwylus, gellir sicrhau bod y prif bwyntiau mynediad yn darparu mwy o gysondeb o ran trefnu neu recriwtio staff dwyieithog i'r mannau hynny ac i gynnig darpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog yn rhagweithiol ar y pwyntiau hynny.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Nodwyd gan un cyfrannwr bod angen symud oddi wrth y sefyllfa bresennol i ganolbwyntio ar anghenion:

*'It's very much supply induced demand as opposed to needs driven demand.'*

Wrth i wasanaethau gael eu 'personoleiddio' a'u teilwra at anghenion unigol fwy fwy mae cyfleoedd i gyflunio gwasanaethau Cymraeg yn wahanol i'r gwasanaethau cyfrwng Saesneg prif ffrwd (sef y realiti i fwyafrif siaradwyr Cymraeg fel y dengys arolwg yr Ymholiad), gan roi sylw canolog i gyfrwng iaith y gwasanaeth.

Awgrymodd y Prif Swyddog Meddygol yn ei thystiolaeth lafar i'r Panel fod y datblygiadau mewn gofal sylfaenol yn caniatáu arloesedd:

*'Innovation comes from people saying 'I'm going to try that' it's not legislation it's people realising they serve the needs of their customers.'* (tystiolaeth lafar i'r Panel, Dr Ruth Hussey, Prif Swyddog Meddygol, Chwefror 2014)

Cryfder arall oedd y broses o rymuso'r claf i fod yn fwy o bartner yn ei gynllun gofal – unwaith eto yn rhoi ystyriaeth i'r person cyfan a chanfod beth gellir ei wneud i hwyluso gwellhad. Mae'r claf yn arbenigwr ar ei iechyd ei hun ac mae hwyluso llais y claf yn y broses felly yn hollbwysig. Mae cyd-gynllunio llwybr gofal gyda'r claf yn broses gadarnhaol i hwyluso defnydd o'r iaith er budd clinigol. Mae hygyrdded y bartneriaeth hon rhwng claf ac ymarferydd yn dechrau gydag iaith.

Rhywbeth a nodwyd gan Brif Swyddog Meddygol Cymru yn ei thystiolaeth lafar i'r Panel:

*'The language is a part of the co-production conversation.'* (tystiolaeth lafar i'r Panel, Dr Ruth Hussey, Prif Swyddog Meddygol, Chwefror 2014)

Fel nodwyd uchod, mae llwyddiant unrhyw wasanaeth yn ddibynnol ar adnabod anghenion iaith a'r anghenion sydd ynghlwm â iaith yr unigolyn ac mae'r broses honno'n golygu cynnig rhagweithiol a chofnodi iaith cleifion a gweithredu ar hynny.

Mae lechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio'n agos gyda darparwyr gofal sylfaenol ac yn cynnig cefnogaeth i'r sector hwn. Maent hwythau hefyd yn nodi cyfleoedd posibl a'r angen am ddatblygu cefnogaeth a chynghor i'r sector wrth i wasanaethau newid yn y dyfodol:

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

104

---

‘We recognise that there is scope to do more. We are in a position where we may be able to influence primary care providers with regard to the Welsh language...information or advice on Welsh language matters could be incorporated in the products, training or assessment tools intended for our target audience. For example we have evidence showing that when a patient understands their disease and its management, this improves adherence to management plans and therefore improves health outcomes. This understanding comes from effective communication between the health practitioner and the patient. Where some patients are concerned, using the Welsh language is key to effective communication and understanding.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Ionawr 2014)

Hefyd mae gan y trydydd sector rôl gynyddol. Mae Macmillan yn nodi

‘Given the current climate of integration of services, more thought needs to be given to how the voluntary sector can be involved in the strengthening of Welsh language services to ensure a seamless treatment and care pathway. For example community language profiles, training, research, good practice, guidance on auditing Welsh language skills of the workforce could all be shared with the voluntary sector.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Macmillan, Gorffennaf 2013)

Mae’r Comisiynydd Pobl Hŷn hefyd yn cyfeirio at y newid i wasanaethau mwy integredig fel cyfle i staff yn ogystal ag i gleifion fel modd i gadw siaradwyr Cymraeg oddi mewn i’w cymunedau gyda mwy o gyfleoedd gyrfa:

‘Bydd datblygiadau cyffrous sy’n cynnwys swyddogaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig mewn lleoliadau cymunedol lleol, yn y cartref ac mewn ysbytai a chartrefi gofal hefyd yn creu cyfleoedd i staff sy’n gallu siarad Cymraeg ddatblygu eu gyrfa ymhellach a pharhau i weithio mewn cymunedau lleol ac yn yr iaith o’u dewis.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Comisiynydd Pobl Hŷn, Hydref 2013)

### **Gwrando ar gleifion er mwyn cynllunio gwasanaethau’n well**

Mae angen ystyried anghenion cleifion Cymraeg eu hiaith wrth gynllunio gwasanaethau ar sawl lefel.

Dywedodd y Gweinidog wrth Banel yr Ymholiad

‘Mae angen cydnabod yr hyn y mae’r bobl sy’n defnyddio gwasanaethau yn ei ddweud wrthym...rydym yn gallu dysgu llawer pan fydd cleifion yn bwydo yn ôl i ni ar y ffordd orau o wneud pethau. Ambell waith maen nhw’n gofyn am bethau bach sy’n gwneud gwahaniaeth mawr.’ (tystiolaeth lafar i’r Panel gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford, Rhagfyr 2013)

---



Roedd y Panel yn croesawu bod y Llywodraeth yn prif ffrydio'r Gymraeg fwy i arolygon a holiaduron cleifion (ee Arolwg Iechyd Cenedlaethol). Croesewir hefyd yr esiamplau a ddaeth i law o Gyngorau Iechyd Cymuned yn cynnal arolygon boddhad cleifion un ai yn cynnwys cwestiynau am wasanaethau dwyieithog neu'n ymwneud yn benodol â gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg. Nododd y Panel fodd bynnag bod angen prif ffrydio'r Gymraeg fwy fwy i holiaduron ac arolygon cleifion yn genedlaethol ac yn lleol (ee holiadur ar-lein ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg 'You Tell Us') a'i fod yn bwysig monitro a gwerthuso'r cwestiynau a'r dulliau o holi cleifion Cymraeg eu hiaith ac yna fonitro'r wybodaeth a dderbynnir a'r ffordd y caiff y wybodaeth ei bwydo mewn i gamau cynllunio gwasanaethau.

Tynnodd y Panel sylw at yr angen i glywed lleisiau cleifion Cymraeg eu hiaith wrth gynllunio gwasanaethau gofal sylfaenol i'r dyfodol fel bod yr ethos o gyd-gynhyrchu gofal yn dechrau gyda chynllunio'r gwasanaeth ieithyddol addas yn y lle cyntaf, gan arwain at fwy o arloesedd a llai o gost.

### Galw Iechyd Cymru

Yn gynharach yn 2014, adroddwyd ar ffigurau isel defnydd o wasanaeth Cymraeg llinell gyswllt Galw Iechyd Cymru. Gwelwyd bod y defnydd o'r opsiwn Cymraeg yn mynd yn is bob blwyddyn.

Fel pwynt cyswllt cyntaf i nifer o bobl ar gyfer cyngor iechyd ymgorfforwyd cwestiwn am brofiad siaradwyr Cymraeg o'r gwasanaeth hwn yn arolwg yr Ymholiad.

Er mai sampl bach o'r 1,010 o siaradwyr Cymraeg a ddefnyddiodd y gwasanaeth yn ystod y 12 mis diwethaf (137), mae'r canlyniadau yn rhoi cipolwg or profiad:

- Dim ond 40% a ddewisodd yr opsiwn Cymraeg (ymhlith y rhesymau: gwell trafod yn Saesneg; aelod arall o'r teulu'n ddi-Gymraeg; disgwyl i'r gwasanaeth Saesneg fod yn gyflymach)
- O'r rheini, cafodd 58% y sgwrs gyntaf yn Gymraeg.
- O'r rheini gafodd eu cyfeirio ymlaen wedyn (73%) dim ond ychydig dros eu hanner gafodd wasanaeth Cymraeg.
- 16-34 yw'r ystod oed a ddefnyddiodd y gwasanaeth fwyaf.

Mae hyn yn awgrymu na chafodd bron hanner defnyddwyr Galw Iechyd Cymru a wnaeth gais am wasanaeth Cymraeg y gwasanaeth hwnnw y tro diwethaf, naill ai wrth ddelio â'r unigolyn cyntaf a gymerodd eu galwad neu gydag ail unigolyn y cawsant eu cyfeirio ato. Pan ofynnwyd a oedd rhywun wedi egluro pam na chawsant y gwasanaeth yn Gymraeg, dywedodd y rhan fwyaf (14 o unigolion allan o'r 25 yr oedd hyn yn berthnasol iddynt) na chawsant unrhyw esboniad, ond soniodd nifer fach (tri unigolyn) y dywedwyd wrthynt eu bod yn brysur.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Bu swyddogion Comisiynydd y Gymraeg mewn trafodaethau gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans GIG Cymru yn dilyn cyhoeddi'r data ac mae'r corff yn ymchwilio i'r materion sy'n codi.

Gyda bwriad Llywodraeth Cymru i gyflwyno gwasanaeth newydd i gleifion (111) yn y dyfodol mae'n bwysig ystyried profiad siaradwyr Cymraeg o'r llinell ffôn bresennol er mwyn sicrhau hygyrdedd gwasanaeth cwbl ddwyieithog o'r cychwyn.

106

---

### Casgliadau

Ar hyn o bryd mae tystiolaeth yn dangos y caiff gwasanaethau gofal sylfaenol eu cyflunio yn ôl patrwm model uniaith gyda dim ond 28% o'r rhai sy'n arfer yr iaith Gymraeg yn derbyn gwasanaeth yn Gymraeg a llai na 6% yn ei gynnig.

Bellach gyda phwyslais cynyddol ar gyd-gynhyrchu rhaglenni ieuchyd unigol a gweithio mewn partneriaeth â'r claf mae cyfle i fod yn rhagweithiol ac i gynllunio gwasanaeth ieithyddol addas o amgylch yr unigolyn.

Mae angen personoleiddio a theilwra gwasanaethau fel eu bod yn cwrdd ag anghenion ieithyddol y claf ac fe all hyn olygu cyflunio gwasanaeth Cymraeg mewn ffordd wahanol i'r gwasanaeth Saesneg. Y canlyniad i'r claf sy'n bwysig.

Mae gofyn adnabod dangosyddion er mwyn gyrru gwelliannau i'r modd y caiff gwasanaeth iaith Gymraeg ei gynllunio yn y maes gofal sylfaenol.

Mae angen i Fyrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru edrych yn fanwl ar y mecanweithiau cynllunio presennol i sicrhau eu bod yn darparu ar gyfer y gwasanaethau gofal sylfaenol mwyaf effeithiol.

Nodwyd yr angen i glywed llais defnyddiwr y Gymraeg wrth gynllunio gwasanaethau ar lefel genedlaethol ac ar lefel leol a phersonol. Mae angen prif ffrydio'r Gymraeg fwy fwy i holiaduron ac arolygon cleifion fel bod yr hyn a fesurir yn gallu gyrru gwelliannau.

---

### Argymhellion Comisinydd y Gymraeg

**Argymhelliad 16:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru sicrhau, wrth iddynt ymgymryd â threfniadau cynllunio gwasanaethau gofal sylfaenol, eu bod yn llywio cyfeiriad o'r newydd yng Nghymru sy'n gyson ag egwyddorion Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 a'r statws swyddogol a roddwyd i'r Gymraeg yng Nghymru. Rhaid i Weinidogion symud oddi wrth wasanaethau a phrofiadau sy'n gyfyngedig i'r Saesneg yn unig.

**Argymhelliad 17:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru ddod i farn ar y disgwyliadau ieithyddol ar gyfer darparu gofal sylfaenol ac i gyfleu unrhyw ofynion iaith newydd a chadarnhau disgwyliadau cyfredol i'r sector: drwy gyfrwng nodyn cyngor ar y Gymraeg neu ddull arall.

**Argymhelliad 18:** Dylai Gweinidogion Cymru adrodd sut bydd Adran lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru, drwyddi draw, yn ystyried y canlyniadau i siaradwyr Cymraeg wrth gyflunio gwasanaethau'r dyfodol. Dylai'r ymateb amlinellu pob cyfle sydd ar gael i gryfhau a helaethu gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd gofyn i'r Ymholiad ymdrin â'r fframwaith deddfwriaethol a pholisi fel cefndir i weithrediad gwasanaethau gofal sylfaenol dwyieithog yng Nghymru. Y nod oedd ymholi ynghylch digonolrwydd a gweithrediad deddfwriaeth, polisiau, safonau a chodau ymarfer perthnasol yng nghyd-destun y Gymraeg a darpariaeth gofal sylfaenol yng Nghymru.

108

---

### Deddfwriaeth a pholisi

O ran y Gymraeg, mae gwasanaethau iechyd yn dod o dan sawl darn o ddeddfwriaeth a sawl strategaeth allweddol.

Deddf yr Iaith Gymraeg 1993<sup>88</sup> oedd yn gosod dyletswydd ar gyrrff y sector iechyd i baratoi cynlluniau iaith Gymraeg i egluro sut roeddent yn gweithredu'r egwyddor o 'drin y Gymraeg a'r Saesneg ar y sail eu bod yn gyfartal' wrth iddynt ddarparu gwasanaethau i'r cyhoedd. Cyflwynwyd canllawiau statudol ar gyfer llunio cynlluniau iaith a hanfodion y canllawiau hyn oedd statws a gweinyddiaeth. Hyd nes y bydd safonau'r Gymraeg yn dod yn berthnasol i gyrrff iechyd, byddant yn parhau i weithredu cynlluniau iaith.

Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011<sup>89</sup> yn trosglwyddo'r cyfrifoldeb o fonitro cynlluniau iaith i Gomisiynydd y Gymraeg. Mae'r Comisiynydd yn cyhoeddi gorolwg blynyddol o berfformiad byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG a chyhoeddir yr adroddiadau ar y wefan.

Ymhlith y darpariaethau, mae Mesur y Gymraeg yn rhoi statws swyddogol i'r Gymraeg yng Nghymru, sefydlu'r egwyddor na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg ac yn creu fframwaith deddfwriaethol newydd ar gyfer y Gymraeg drwy drefn o gyflwyno dyletswyddau ar ffurf safonau iaith.

Bydd safonau yn disodli cynlluniau iaith y sector iechyd gyda'r bwriad y bydd sefydliadau yn glir beth yw eu dyletswyddau a sut y dylent ddefnyddio'r Gymraeg. Bwriedir hefyd y bydd y gyfundrefn newydd yn cynorthwyo'r cyhoedd i ddeall sut y bydd sefydliadau yn defnyddio'r Gymraeg yng Nghymru. Nod y safonau yw sicrhau bydd gwasanaethau Cymraeg yn fwy cyson rhwng sefydliadau gan arwain at gynyddu defnydd o'r Gymraeg a sicrhau nad yw'r Gymraeg yn cael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg.

---

<sup>88</sup> Deddf yr Iaith Gymraeg 1993

<sup>89</sup> Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn ogystal â Deddf yr Iaith Gymraeg 1993 a Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011, mae'r Gymraeg ym maes iechyd hefyd yn destun craffu ar lefel Cyngor Ewrop ar ffurf Siarter Ieithoedd Rhanbarthol neu Leiafrifol Ewrop y mae Llywodraeth y Deyrnas Unedig wedi ymrwmo iddi. Mae Pwyllgor o arbenigwyr o wledydd Ewrop yn cynnal cylchoedd monitro cyfnodol o gynnydd ar draws gwledydd Prydain ac roedd adroddiad diweddaraf y Pwyllgor ddiwedd 2013 yn nodi yng nghyd-destun gwasanaethau iechyd yng Nghymru:

'There remains considerable concern about the situation on the ground.'

Mae nifer o bolisiau a strategaethau Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr angen i wella'r ddarpariaeth Gymraeg. Yn ogystal â fframwaith strategol **Mwy na Geiriau** (2012) sy'n gosod targedau penodol o ran gwasanaethau iechyd a gofal yn Gymraeg, gwelir er enghraifft:

**Y Cynllun Iechyd Gwledig** (2009) sy'n galw am wneud y gorau o sgiliau ac adnoddau er mwyn rhoi gwell gofal i gleifion mewn ardaloedd gwledig, sydd yn aml yn gofyn am ddulliau arloesol, mwy 'brodorol' o drefnu sgiliau clinigol ac iaith. Amlygir y cysylltiad rhwng strwythur y gymuned, darparu gwasanaethau ac anghenion iaith Gymraeg. Amlygir hefyd yr angen am ystyriaeth ymarferol o'r Gymraeg a chynllunio gwasanaethau iechyd ar draws y sbectwm oed – o asesiadau addas yn ieithyddol i blant i sicrhau gofal ieithyddol addas i bobl hŷn â dementia.

'Wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau iechyd...mae'n hanfodol bwysig bod ffactorau iaith yn cael eu hystyried yn llawn i sicrhau bod darpariaeth effeithiol o staff Cymraeg ar gael i fodloni'r anghenion hyn.'<sup>90</sup>

**Law yn Llaw at Iechyd** (2011) lle nodir ymrwymiadau'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru gan gynnwys

'Mynd ati'n frwdfrydig i roi ar waith y strategaeth iaith Gymraeg newydd ar gyfer y GIG'<sup>91</sup>

**Iaith Fyw Iaith Byw** (2012) sydd hefyd yn nodi pwysigrwydd fframwaith strategol Mwy na Geiriau er mwyn gosod safonau ar gyfer y sector i wella profiad cleifion.

'Mae cryfhau gwasanaethau Cymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn flaenoriaeth, gan fod yr iaith yn y cyd-destun hwn, i lawer o bobl yn fwy na dim ond mater o ddewis - mae'n fater o angen.'<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Y Cynllun Iechyd Gwledig; Llywodraeth Cymru; 2009

<sup>91</sup> Law yn Llaw at Iechyd: Gwledigaeth 5 mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Llywodraeth Cymru; 2011

<sup>92</sup> Iaith Fyw Iaith Byw; Llywodraeth Cymru; 2012

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

**Rhagori: y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru (2012-16)**  
- sy'n amlinellu trefniadau sicrhau a gwella ansawdd gwasanaethau iechyd.

'Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar anghenion defnyddwyr... mae hyn yn cynnwys bodloni anghenion siaradwyr Cymraeg, a'u teuluoedd neu ofalwyr, drwy sicrhau eu bod yn gallu derbyn gwasanaethau yn eu hiaith eu hunain drwy gydol y broses ofal.'<sup>93</sup>

110

Gofynnwyd i randdeiliaid a oedd deddfwriaeth, polisiau, safonau iechyd a phroffesiynol, a chodau ymarfer yn mynd i'r afael yn ddigonol ag anghenion siaradwyr Cymraeg yn eu barn nhw.

Roedd nifer o'r rhanddeiliaid a gyflwynodd dystiolaeth yn cyfeirio at **Mwy na Geiriau...** fel fframwaith strategol arwyddocaol iawn i ddyfodol gwasanaethau iechyd:

Yn ôl Dyfodol i'r Iaith:

'Petai Mwy na Geiriau yn cael ei wireddu ar draws holl faes iechyd a gofal yng Nghymru byddai hynny yn gam mawr ymlaen o ran diwallu anghenion iaith cleifion.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol i'r Iaith, Tachwedd 2013)

Dywed Cymdeithas yr Iaith Gymraeg:

'Rhaid sicrhau bod yr hyn sy'n dilyn yn asesiad realistig o faint y dasg o fynd i'r afael â'r gwendidau, a bod adnoddau digonol yn cael eu neilltuo i'r gwaith.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, Ionawr 2014)

Mae nifer hefyd yn cyfeirio at yr angen hwn am arweiniad ac adnoddau digonol i wireddu'r gofynion statudol a strategol.

Yn ôl Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

'Mae dogfennau polisi a deddfwriaethol perthnasol, ynghyd â safonau iechyd a phroffesiynol, yn mynd i'r afael ag anghenion siaradwyr Cymraeg.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Cwm Taf, Medi 2013)

---

<sup>93</sup> Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Ond wrth gyfeirio at broblemau fel recriwtio a'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol cenedlaethol, maent yn rhybuddio:

'Fodd bynnag, gall y rhwystrau yr ydym wedi'u trafod uchod yn ei wneud yn fwy heriol i weithredu a chydymffurfio â'r polisiau a'r gweithdrefnau hynny drwy gydol sefydliad sydd mor fawr ac amrywiol.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Cwm Taf, Medi 2013)

111

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cyfeirio at broblemau recriwtio gan nodi'r angen i fynd i'r afael â chontractau gofal sylfaenol ar lefel genedlaethol a bod angen sicrhau bod gofynion polisi yn rhoi ystyriaeth glir i anghenion iaith cleifion:

'Er y byddai hyn yn sicrhau bod dewis ac angen iaith yn cael ei brif-frydio i wasanaethau er mwyn galluogi cleifion i gyfathrebu ac egluro'i hunain yn eu dewis iaith, byddai'r cyfyngiad o ddiffyg staff clinigol sydd wedi'i hyfforddi'n ddigonol i weithio o fewn y sector gofal cychwynnol yn gwneud hyn yn uchelgais heriol iawn.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Hydref 2013)

Nododd Cymdeithas yr Iaith Gymraeg fod dystiolaeth eu haelodau yn awgrymu nad oedd eu hanghenion yn cael eu diwallu a bod mwyafrif darparwyr yn gweithredu fel pe na bai unrhyw orfodaeth arnynt i ddarparu gwasanaethau dwyieithog:

'Nid yw cyfundrefn Deddf Iaith 1993 wedi llwyddo i sicrhau gwasanaeth Gymraeg derbynol i bobl yn y gwasanaeth iechyd.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, Ionawr 2014)

Yn ôl Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor:

'National, regional and local policy deficits jeopardise Welsh language services.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor, Ionawr 2014)

Yn ôl y dystiolaeth a gyflwynwyd ymddengys mai'r diffygion y mae rhai rhanddeiliaid yn cyfeirio atynt fel rhwystrau yw gwendid contractau gwasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg neu dwyieithog, capasiti'r gweithlu ac anawsterau recriwtio siaradwyr Cymraeg i rai arbenigeddau.

Felly p'un a oes cytundeb bod deddfwriaeth a pholisi yn ddigonol ai peidio mae'r neges yn glir bod bwch rhwng deddfwriaeth a pholisi sy'n ymwneud â'r Gymraeg a gweithredu'r gofynion hynny ar lawr gwlad. O ran deddfwriaeth a pholisiau llorweddol sy'n berthnasol i'r maes iechyd yn gyffredinol, mae absenoldeb y Gymraeg yng ngwead rhai ohonynt yn anghyson â gofynion deddfwriaeth iaith ac mae hyn hefyd yn arwain at wrthdaro ar lawr gwlad ac yn sicr yn achosi dryswch ac ansicrwydd i ddefnyddwyr y Gymraeg.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Safonau Gofal Iechyd

Cafodd y fframwaith **Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru** ei ddiwygio yn 2010 i gynnig fframwaith cyson i'r gwasanaethau iechyd allu edrych ar eu holl wasanaethau mewn ffordd integredig i sicrhau ansawdd a bod 'y staff cywir yn gwneud y pethau cywir ar gyfer y claf cywir yn y lle cywir ar yr adeg gywir'.<sup>94</sup>

Mae nifer o ganllawiau wedi'u cyhoeddi ar gyfer gwasanaethau iechyd Cymru er mwyn egluro a rhoi pwysigrwydd y safonau mewn cyd-destun ymarferol. Caiff y fframwaith safonau ei ategu gan ganllaw i bob safon unigol ynghyd â chanllawiau gweithredu a chynghor ymarferol. Ymysg y canllawiau hyn mae canllaw i ddarparu gofal sylfaenol yng Nghymru.

Mae'r canllaw yn canolbwyntio ar feddygfeydd er mwyn cysylltu'r safonau â'r gwaith bob dydd y mae meddygon teulu a staff meddygfeydd yn ei wneud. Yn y canllaw ceir cyfeiriadau at bwysigrwydd cyfathrebu yn Gymraeg a'r sylw mae angen i ddarparwyr ei roi i:

'Language - to ensure that access to services through the medium of Welsh becomes a reality to Welsh speaking families.'<sup>95</sup>

Roedd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yng Nghymru yn pwysleisio'r angen am ganllawiau i gynorthwyo darparwyr:

'Overall we are confident that wherever practicable community pharmacists across Wales are endeavouring to provide their services in a way which meets the language needs of their patients. As NHS contractors, community pharmacies should be made aware of their responsibilities regarding the Welsh language and should be supported in discharging that responsibility by appropriate bodies – including Local Health Boards and the Welsh Language Commissioner.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas Fferyllol Frenhinol yng Nghymru, Chwefror 2014)

Roedd y Safonau hyn hefyd wedi'u datblygu fel eu bod yn cyd-fynd â safonau clinigol a phroffesiynol ynghyd â gofynion ansawdd. Mae disgwyl i dimau iechyd ddefnyddio'r safonau hyn ochr yn ochr â'u safonau proffesiynol.

---

<sup>94</sup> Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru; Llywodraeth Cymru; 2010

<sup>95</sup> Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru; Llywodraeth Cymru; 2010

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd y Llywodraeth yn cydnabod y gall darparwyr gyflawni nifer o'r safonau hyn drwy gyfrwng eu safonau proffesiynol a rheoleiddio. Cynhaliwyd proses o fapio'r safonau proffesiynol a rheoleiddio ochr yn ochr â safonau gofal iechyd Cymru er mwyn sicrhau eu bod yn gydnaws. Gofynnir i dimau iechyd gynnal y broses fapio er mwyn sicrhau nad oes dyblygu neu fylchau er mwyn sicrhau ansawdd eu gwasanaethau.

113

### Safonau proffesiynol a rheoleiddio

Yn ogystal â safonau gofal iechyd y GIG yng Nghymru, bydd staff proffesiynol sy'n gweithio ar draws y sector gofal sylfaenol hefyd yn atebol i'w cyrff proffesiynol yng nghyd-destun eu swyddogaethau proffesiynol.

Mae'n rhaid i weithwyr proffesiynol gofal sylfaenol yng Nghymru gofrestru gyda'u rheoleiddiwr perthnasol ac mae gofyn iddynt gyrraedd y safonau sydd yn eu cod ymddygiad neu yn y cod ymarfer ar gyfer eu proffesiwn. Mae disgwyl iddynt

- o feddu ar y sgiliau cywir i drin neu ofalu am gleifion
- o trin pobl ag urddas a pharch
- o gweithredu'n broffesiynol ac onest

Caiff safonau proffesiynol ac ymddygiad eu pennu ar gyfer y Deyrnas Unedig. Er bod safonau pob proffesiwn yn cynnwys gofynion diogelwch ac ansawdd, parch ac urddas, cyfathrebu clir ac effeithiol nid oes unrhyw gyfeiriad penodol at statws Cymru fel gwlad ddwyieithog.

Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn arolygu gwasanaethau yn ôl safonau gofal iechyd a chaiff gwasanaethau gofal sylfaenol eu monitro hefyd yn ôl y targedau a osodir ac yn ôl safonau a bennir ac a reoleiddir gan y proffesiynau eu hunain.

Cyflwynodd Prif Swyddog Fferyllol Cymru dystiolaeth i'r Panel ac fe'i holwyd o ran pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion, a oes lle i gyrff proffesiynol fel y Cyngor Fferyllol Cyffredinol ystyried mwy o le i'r Gymraeg yn eu gwaith arolygu.

Meddai

'All our community pharmacies are inspected by the GPhC and I think there is possibly more we could do with regards to orientating the inspection criteria to at least have a Welsh language element...'

Clearly the inspection and regulation has got to be consistent but I can't see why there couldn't be an additional component in terms of consideration of the Welsh language. It is an outcomes-based inspection and the outcome must be that the patient has access to the services they need and can receive the advice that they require in the language they desire.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Prif Swyddog Fferyllol Cymru, Roger Walker, Hydref 2013)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Casgliadau

Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 wedi newid y fframwaith cyfreithiol ar gyfer y Gymraeg a dim ond amser a ddengys a fydd safonau'r Gymraeg yn gallu arwain a dylanwadu ar bob maes perthnasol i ddefnyddwyr y Gymraeg ym maes gofal sylfaenol.

Yn ehangach na'r safonau eu hunain, mae Mesur y Gymraeg yn rhoi statws swyddogol i'r Gymraeg ac yn sefydlu'r egwyddor na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Mae canfyddiadau'r Ymholiad yn dangos yn glir y bwlb sydd rhwng y gofynion deddfwriaethol hyn a'u gweithredu ar lawr gwlad. Gwelir hefyd absenoldeb y Gymraeg yng ngwead rhai o fesurau a pholisïau llorweddol Llywodraeth Cymru sy'n anghyson â gofynion deddfwriaeth iaith sydd yn ei dro yn arwain at wrthdaro ar lawr gwlad a dryswch ac ansicrwydd i ddefnyddwyr y Gymraeg.

Mae cynllun iaith Gymraeg Llywodraeth Cymru (2011-2016) yn nodi:

**'Byddwn yn manteisio ar bob cyfle i sicrhau bod deddfwriaeth sylfaenol ac is-ddeddfwriaeth newydd yn cefnogi'r Gymraeg.'**

Mae deddfu ar gyfer ffyniant y Gymraeg yn un o'r meysydd penodol o dan bwerau'r Llywodraeth yn narpariaethau Deddf Llywodraeth Cymru 2006. Mae arfer yn dechrau datblygu o ddeddfu mewn cysylltiad â'r Gymraeg o dan feysydd polisi eraill y mae'r Llywodraeth yn gyfrifol amdanynt.

Mae rhoi sylw i'r Gymraeg fel mater penodol yn ogystal ag yn llorweddol ar draws y portffolio iechyd ac yn ehangach yn rhoi cyfle arbennig i roi sicrwydd i ddefnyddwyr y Gymraeg bod ystyriaeth o'u hanghenion yn ganolog i'r gwasanaeth a gynigir ac yn rhoi sicrwydd i'r gwasanaeth iechyd o'r hyn sy'n ddisgwyliedig. Mae'n bwysig bod adran iechyd Llywodraeth Cymru yn meddu ar ddealltwriaeth lawn o'r canlyniadau y bwriedir eu gwireddu, boed drwy statud neu bolisi.

Wrth ystyried y Gymraeg o fewn polisïau a strategaethau gofal sylfaenol ac iechyd gwelir rhai enghreifftiau nodedig lle cymerwyd y cyfle i sicrhau eu bod yn gyson â gofynion deddfwriaethau a fframwaith strategol **Mwy na Geiriau**. Mae angen i'r enghreifftiau da droi yn arfer cyffredin.

Mae lle hefyd i ddiwygio canllawiau a fframweithiau sy'n berthnasol i wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru fel bod lle canolog i'r Gymraeg sy'n adlewyrchu statws swyddogol y Gymraeg yng Nghymru. Bydd hyn yn ei dro yn cynorthwyo'r sawl sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol i ddeall y gofynion a'r disgwyliadau sydd arnynt a deall sut i fynd ati i weithredu'r gofynion yn ymarferol.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Nid yw deddfwriaeth Cymru na'r DU yn atal darpariaeth ddwyieithog, felly mae'n rhaid i gyrrff proffesiynol a'u haelodau hefyd gymryd cyfrifoldeb proffesiynol dros ddarparu gwasanaethau diogel, o ansawdd, unwaith eto gan ddarparu arweiniad ar yr hyn yw gwasanaeth gofal sylfaenol o ansawdd yng Nghymru.

115

---

O ran rheoleiddio ac arolygu dylai addasrwydd a digonolrwydd gwasanaethau gofal sylfaenol gael eu barnu o safbwynt canlyniadau iechyd cleifion Cymraeg eu hiaith yn ogystal.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 19:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gymryd camau penodol i sicrhau bod deddfwriaeth ac is-ddeddfwriaeth sydd yn yr arfaeth yn adlewyrchu'r angen i hybu'r Gymraeg mewn gwasanaethau gofal sylfaenol.

**Argymhelliad 20:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru ailedrych ac ystyried a oes angen deddfwriaeth bellach neu, a oes gofynion penodol mewn cysylltiad ag iaith a gofal, gan adrodd i mi ar y cyfleoedd sy'n bodoli i sicrhau bod dyletswyddau iaith yn y maes gofal sylfaenol mor glir a phwrpasol ag y gallent fod. Gofynnaf i Weinidogion Cymru amlinellu eu canfyddiadau a'u bwriadau pellach.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Pedwaredd elfen y cylch gorchwyl oedd ymholi i'r ffactorau sy'n ganolog i ddarpariaeth gwasanaethau gofal sylfaenol yn y Gymraeg.

Mae'r ffactorau hyn yn cwmpasu sawl agwedd berthnasol - dyma'r elfennau sydd wrth wraidd llwyddiant darpariaeth o ansawdd. Mae rhai elfennau wedi'u trafod eisoes ond mae llwyddiant yr elfennau hyn yn ddibynnol ar arweinyddiaeth.

116

---

### Arweinyddiaeth ac atebolrwydd

'Roedd yn dangos yn glir i mi nad diffyg staff Cymraeg ydy'r broblem pob tro, ond diffyg ewyllys i roi statws priodol i'r iaith fel un o'r elfennau (hynod bwysig) i'w hystyried wrth geisio gwella claf, waeth bynnag beth ydy eu gallu i siarad Saesneg na'u hoedran.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)

O ystyried y dystiolaeth a gyflwynwyd, roedd y Panel o'r farn bod angen codi'r Gymraeg yn llawer uwch ar yr agenda arweinyddiaeth. Roedd enghreifftiau o arferion da o ran sut roedd rhai byrddau iechyd yn mynd ati i strwythuro arweiniad ac atebolrwydd am y Gymraeg yn fewnol tra bo rhanddeiliaid eraill yn dweud nad oedd 'ar y radar' ryw lawer. Ond yn gyffredinol yr hyn oedd yn nodweddu tystiolaeth rhanddeiliaid oedd parodrwydd i gydnabod bod angen gwella nifer o agweddau er mwyn diwallu anghenion cleifion Cymraeg.

Cydnabyddir bod arweinyddiaeth glir a chadarn yn bwysig i arwain y ffordd tuag at welliannau – ac yn greiddiol i hyn yw meddylfryd o edrych ar yr hyn sy'n bosibl yn hytrach nag ar yr hyn nad yw'n bosibl:

'People always think about what they can't do. They never actually think about what they could do.' (cyfrannwr i'r Ymholiad)

Nodwyd gan y Panel fod tuedd mewn cyfnod o bwysau mawr i fod yn niwtral neu hyd yn oed yn negyddol tuag at syniadau newydd a'r angen i newid, bod creadigrwydd pobl yn cael ei lethu gan bwysau a phobl yn blino gyda chanfyddiadau bod mwy a mwy o ddisgwyliadau arnynt, sydd yn ei dro yn rhwystr i newid.

Mae dylanwad arweinwyr, boed Llywodraeth Cymru, sefydliadau proffesiynol, rheoleiddwyr neu arweinwyr y proffesiynau yn lleol yn allweddol felly i gefnogi newidiadau. Rhaid i feddylfryd o wella gwasanaethau gofal sylfaenol i siaradwyr Cymraeg dreiddio i lawr ac ar draws drwy negeseuon cryf a gweithredoedd ymarferol.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae Fframwaith Strategol Llywodraeth Cymru, Mwy na Geiriau, yn adlewyrchu'r angen hwn:

'Creu arweinwyr a fydd yn meithrin ethos cefnogol o fewn sefydliadau, fel bod siaradwyr Cymraeg yn derbyn gwasanaethau ieithyddol sensitif fel rhan naturiol o'u gofal.'<sup>96</sup>

117

Clywodd y Panel dystiolaeth a oedd yn amlygu'r ffaith bod arweinyddiaeth effeithiol yn golygu sawl elfen.

### Newid meddylfryd

Yn sail i'r arweinyddiaeth sydd ei hangen i drawsnewid arferion mae meddylfryd a'r angen i newid 'diwylliant'. Gwelir bod gofal sylfaenol a chymunedol yng Nghymru yn mynd drwy broses o newid diwylliant yn gyffredinol:

'What's required...is a real cultural shift...and that's not just from their Local Health Boards and the Government, that's got to come from within the professions themselves.' (Paul Gimson, Cyfarwyddwr Cymru, Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, araith yng nghynhadledd 'Integration, primary care and the changing role of the GP', Ionawr 2013)

Felly wrth i'r sector fynd drwy'r broses honno o newid ac wrth i arweinwyr ystyried y gofynion newydd sydd ar wasanaethau o ran cydweithio a chyd-gynhyrchu mewn hinsawdd sy'n rhoi cleifion yn ganolog i'r ddarpariaeth a'r dulliau o weithredu hynny, rhaid sicrhau bod ystyriaeth o'r Gymraeg yn cael ei hymgorffori i feddylfryd ac arferion proffesiynol bob dydd a bod hynny'n cael ei gefnogi.

Yn ôl Peter Watkin Jones, cyfreithiwr a arweiniodd dîm cyfreithiol yn adolygiad Robert Francis QC, neges sylfaenol Francis oedd:

'Bod angen i'r gyfundrefn iechyd newid trwyddi draw, newid ei ffordd o feddwl ynglŷn â phethau: 'culture change'. Dydy 'culture' ddim yn newid trwy gyfundrefnau ac nid yw'r ffaith bod gennym HIW yng Nghymru yn hytrach na CQC yn gwneud dim gwahaniaeth...wnaiff diwylliant ond newid pan mae meddylfryd y sawl sy'n gweithio o fewn y gyfundrefn yn newid. Felly beth oedd adroddiad Francis oedd apêl at unigolion, yn ddoctor neu'n brif weithredwr i gyfrannu fel y gallan nhw at ddiwylliant newydd sydd yn rhoi buddiannau'r claf yn gyntaf...Mae yna oblygiad yn dilyn o egwyddorion Francis bod rhaid i'r claf gael y cyfle i fynegi ei hun fel bod ei iechyd yn cael ei ddiogelu.' (tystiolaeth i'r Panel, Peter Watkin Jones, Mawrth 2014)

---

<sup>96</sup> Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Arweinyddiaeth weladwy

Fel rhan o'r broses o newid meddylfryd, gwelwyd mai elfen bwysig yw bod arwain drwy esiampl yn digwydd – drwy air a gweithred. Yn nogfennau polisi a strategaethau iechyd y Llywodraeth gwelir negeseuon ynghylch pwysigrwydd prif ffrydio'r Gymraeg. Fodd bynnag yn ôl canfyddiadau'r Ymholiad nid oes tystiolaeth bod y negeseuon hyn yn treiddio yn ddigonol i weithredu ymarferol ar lefel darparu gwasanaethau gofal sylfaenol i siaradwyr Cymraeg.

Gall Llywodraeth Cymru ddylanwadu ar y fframwaith mae pobl yn gweithio oddi mewn iddo a gall arweinwyr clinigol a chyrrff proffesiynol ddylanwadu ar ddealltwriaeth ymarferwyr a staff o'r gofynion ymddygiad.

Mae egwyddorion ymarfer pob proffesiwn yn sail i arfer da ar gyfer cleifion Cymraeg eu hiaith fel y mae RCN Cymru yn nodi yn eu tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad:

'Dignity, person-centred care and effective communication are 3 of the 8 principles of nursing practice...these 3 principles are clearly at the heart of positive changes in patient care' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, RCN Cymru, Medi 2013)

Rhaid gwneud cysylltiadau clir ac ymarferol rhwng egwyddorion ymarfer y proffesiynau â'r angen i wella ansawdd profiad cleifion Cymraeg.

### Arweinyddiaeth ymarferol

Law yn llaw ag arweiniad ar lefel polisi ac egwyddorion ymarfer mae gofyn am arweiniad ymarferol. Gwelwyd o'r sylwadau i'r Ymholiad bod angen rhoi sail ymarferol i'r ewyllys i wella profiadau cleifion Cymraeg eu hiaith gan brif ffrydio'r Gymraeg i berfformiad, drwy gyfrwng safonau iechyd a phroffesiynol, targedau mesuradwy a dulliau monitro a rheoleiddio. Yn eu trafodaethau, roedd y Panel o'r farn y dylai targedau Haen 1 y gwasanaeth iechyd gynnwys cyfeiriadau at y Gymraeg.

Yn ogystal ag eglurder ynghylch y math o berfformiad sy'n ddisgwyliedig gan ddarparwyr a staff gofal sylfaenol o ran diwallu anghenion cleifion Cymraeg, mynegodd rhai rhanddeiliaid fod angen cefnogaeth ymarferol a hyfforddiant ar rai agweddau allweddol fel ymwybyddiaeth iaith, cynnig rhagweithiol a datblygu sgiliau iaith.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Nid yw'r angen am hyn yn gyfyngedig i arweiniad ar ddarparu gwasanaethau dwyieithog effeithiol. Gwelir galw am arweiniad ymarferol o gyfeiriadau eraill wrth i ddisgwyliadau newid. Wrth drafod y ffordd y mae gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol yn newid a'r angen i arferion newid yn sgil hynny, soniodd Martin Semple, RCN Cymru, am yr arweiniad, yr adnoddau a'r gefnogaeth ymarferol sydd eu angen ar staff sy'n gyfrifol am ddarparu'r gwasanaethau hyn:

'If you want people in a particular setting such as community health services to do more, then that clearly requires resources. If you want them to do things differently, the same things but differently, that requires some sort of infrastructure change, perhaps more resources in terms of training etc. If you want them to do different things, that is things that they haven't done before, not only does it require resources but it requires training.'<sup>97</sup>

Unwaith eto, dylid sicrhau bod gan y Gymraeg ran ganolog mewn unrhyw arweiniad ymarferol – hyfforddiant ac adnoddau. Yn ystod trafodaethau'r Panel gwelwyd bod y camau angenrheidiol i drawsnewid arferion yn amrywio o rai oedd yn fesurau gellid eu gweithredu yn y tymor byr yn seiliedig ar ddulliau gwaith – adnabod anghenion iaith ac ymateb iddynt yn ymarferol, i rai oedd yn gofyn am weithredu mwy hir dymor – hyfforddiant a chynyddu sgiliau'r gweithlu.

Mewn ymateb i gwestiynau'r Panel, nododd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bwysigrwydd arweiniad cryf er mwyn gyrru gwelliannau:

'Lle gwelir cynnydd oherwydd y defnydd o adnoddau a sgiliau cudd (ee. drwy ymgysylltu â staff neu gleifion sydd heb yr hyder i ddefnyddio'r iaith) yna fe all y goblygiadau ariannol fod yn fach iawn. Gall hyn fod yn wir pan ddefnyddir y cyllid cyfredol mewn ffordd wahanol ee. cyflogi staff sydd â sgiliau gwahanol. Gall y mesurau hyn greu newid sylweddol a bydd arweiniad cryf yn sylfaen hanfodol' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Panel, Mark Drakeford AC, Rhagfyr 2013)

### Atebolrwydd dros wasanaethau gofal sylfaenol

'The Welsh Government formulates policy at the macro level, but there is currently a strong policy drive to ensure that LHBs lead and take responsibility for the implementation of policy locally. The balance between national and local in Wales has often been somewhat ambiguous.'<sup>98</sup>

---

<sup>97</sup> Anerchiad yn y gynhadledd, Integration, primary care and the changing role of the GP; Yr Athro Joyce Kenkre; Athro Gofal Sylfaenol; Prifysgol Morgannwg; 2013.

<sup>98</sup> Health Systems in Transition: United Kingdom (Wales); European Observatory on Health Systems and Policies; 2012

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd y dystiolaeth a dderbyniwyd yn ysgrifenedig ac ar lafar gan gyrff yn awgrymu aneglurder o ran llinellau atebolrwydd dros ddarpariaeth gofal sylfaenol i'r cyhoedd yng Nghymru. Ymddangosai i'r Panel nad oedd unrhyw eglurder ynglŷn â gyda phwy roedd y grym i'w gwneud yn ofynnol i ddarparwyr ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg neu'n ddwyieithog i'r sawl sydd eu hangen. Roedd negeseuon Byrddau Iechyd Cymru yn gyson:

120

---

'Mae gan bob meddygfa annibynnol, deintyddfeydd, fferyllwyr ac optometryddion gytundeb â'r Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid yw geiriad y cytundeb yn datgan bod rhaid i'r practisau annibynnol hyn ddarparu eu gwasanaethau yn Gymraeg nac yn Saesneg. Nid ydynt yn datgan ychwaith bod rhaid iddynt gydymffurfio â chynllun iaith Gymraeg y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhain yn gytundebau cenedlaethol a chytunwyd ar eiriad y cytundebau hyn yn genedlaethol gan gyrff allanol...Felly gall fod yn heriol i annog staff o fewn y practisau hyn i ddarparu gwasanaethau'n ddwyieithog. Mae gan staff o fewn practisau annibynnol lwyth gwaith sy'n codi'n uwch ac maent o'r herwydd yn gyndyn i gymryd mentrau newydd ymlaen er gwaethaf y cymorth a'r anogaeth a gynigir iddynt gan Uned yr Iaith Gymraeg.

Efallai y bydd angen i eiriad a gofynion cyfreithiol contractwyr Gofal Sylfaenol gael ei gytuno gan gyrff rheoli perthnasol ar lefel genedlaethol er mwyn sicrhau cysondeb drwy GIG Cymru. Rhaid i'r cytundebau cenedlaethol hyn ddwyn i ystyriaeth anghenion defnyddwyr Cymraeg gwasanaethau a datgan yn eglur gofynion cyfreithiol cyn dyfarnu cytundebau. Byddai hyn yn sicrhau bod gwasanaethau Cymraeg yn cael eu darparu o fewn sector gofal sylfaenol. Byddai hyn hefyd yn rhoi cymorth i waith y rhai sy'n hyrwyddo'r iaith Gymraeg pe bai trafodaethau pellach yn digwydd gyda chyrrff ymarferwyr perthnasol ar rôl eu haelodau wrth ddarparu gwasanaethau Cymraeg i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Awst 2013)

Mae dyletswyddau ar fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru i sicrhau bod unrhyw gontractau gyda thrydydd parti sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau i'r cyhoedd yng Nghymru yn gyson gydag amodau eu cynlluniau iaith Gymraeg, a rhwng Byrddau Iechyd a darparwyr gofal sylfaenol y mae'r contractau ar gyfer darparu gwasanaethau i'r cyhoedd. Ond fel y gwelir yn y dystiolaeth uchod, ymddengys bod cymhlethdod yn codi pan fo cynnwys y contractau yn cael eu gosod ar lefel genedlaethol.

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mewn ymateb i gwestiynau Panel yr Ymholiad ar hyn, eglurodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:

'Mae contract y GMS wedi ei osod mewn is-ddeddfwriaeth (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol y GIG (Cymru) 2004. Mae'r deddfwriaeth yma yn cynnwys darpariaeth ar gyfer sicrhau bod y contractwr Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn cydymffurfio â'r holl deddfwriaeth berthnasol ac ystyried yr holl ganllawiau perthnasol a gyhoeddwyd gan y Byrddau Iechyd Lleol a Gweinidogion Cymru. Bydd hyn yn cynnwys deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol ar yr iaith Gymraeg.

Bydd unrhyw newid sydd angen er mwyn i gontractwr ystyried yr iaith Gymraeg gael ei wneud drwy ddiwygio Rheoliadau Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol 2004 (Cymru). Mae Llywodraeth'r Cymru wedi ymrwymo'n statudol i ymgynghori â Chymdeithas Feddygol Prydain mewn perthynas â newidiadau i'r deddfwriaeth hon.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Ionawr 2014)

Mae'n ymddangos i'r Comisiynydd fod lle i Weinidogion Cymru a Byrddau Iechyd ddarparu canllawiau clir i ddarparwyr gofal sylfaenol ar y gofynion statudol a moesol i ddiwallu anghenion siaradwyr Cymraeg. Dylid gwneud hyn drwy drafodaeth gyda'r cyrff proffesiynol ar ba ganllawiau, arweiniad ac adnoddau ddylai gyd-fynd â chyfarwyddyd o'r fath.

Mae'r Comisiynydd hefyd o'r farn bod lle i Lywodraeth Cymru edrych ymhellach ar ddiwygio'r Rheoliadau fel nad oes amheuaeth o le'r Gymraeg mewn gwasanaethau gofal sylfaenol.

Mae Fframwaith cytundebol Fferylliaeth Gymunedol yn cael ei negodi ar lefel Cymru a Lloegr gan yr Adran Iechyd ac ar hyn o bryd nid yw'n cydnabod yr iaith Gymraeg. O dan y trefniadau presennol ac yn absenoldeb cytundeb i Gymru yn unig, prin yw'r cyfleoedd i newid y fframwaith cytundebol presennol.

Nododd y Panel fod lle i Lywodraeth Cymru edrych ymhellach ar gyd-drafod y mater hwn gyda'r Adran Iechyd er mwyn cael eglurder pellach.

Ar y llaw arall, mae gan y corff rheoleiddio fferyllol, y Cyngor Fferyllol Cyffredinol, ymagwedd arolygu sy'n seiliedig ar ganlyniadau o safbwynt fferyllfeydd cymunedol ac mae cyfle i addasu cwmpas y gwaith hwn i fynd i'r afael ag anghenion y Gymraeg.

Yn ystod cyfnod yr Ymholiad, cododd achos ynghylch hawl cleifion i bresgripsiwn yn Gymraeg. Mae'r achos hwn wedi'i amlinellu yn Atodiad 4.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Edrychodd y Panel yn fanylach ar enghraifft y contract ar gyfer Meddygon Teulu. Cafodd y contract hwn ei adnewyddu ym mis Ionawr 2014. Un o'r newidiadau amlycaf oedd darparu ar gyfer y ffaith bod mwy a mwy o feddygfeydd yn cydweithio mewn grwpiau neu glystyrau i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol. Bwriad hyn yw darparu gofal mwy cydgysylltiedig gan integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn well a chydweithio ar draws cymunedau a rhwydweithiau lleol.

Yn ôl tystiolaeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:

'Bydd newidiadau i'r contract ar gyfer 2014-15 yn cynnwys elfen newydd yn y Fframwaith Canlyniadau ac Ansawdd (QOF) yn gofyn i'r meddyg teulu gael asesiad anghenion practis a gwybodaeth ar gyfer datblygu Rhwydwaith Clwstwr Meddygol gan y meddygon teulu i gytuno. Bydd yr asesiad yn ystyriaeth blaenoriaethau iechyd allweddol sydd wedi dod o nifer o ffynonellau gan gynnwys y rhwydwaith clwstwr, cwynion ac awgrymiadau, a'r argymhellion a wnaed gan fyrddau iechyd a blaenoriaethau'r practis. Bydd y broses asesu yn cynnwys y ddarpariaeth Gymraeg.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Ionawr 2014)

Nododd y Panel fod y newid hwn yn agor y drws ar gyfer ystyriaeth fwy systematig o anghenion cleifion Cymraeg wrth ddarparu gwasanaethau. Ond mae hyn yn gofyn bod y ffynonellau gwybodaeth wedi prif ffrydio ystyriaethau o anghenion cleifion Cymraeg a hyd yma nid oes llawer o dystiolaeth i gadarnhau hynny. Mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen arweiniad clir a chynhwysfawr ar ddarparu gwasanaethau Cymraeg a dwyieithog mewn canllawiau i gydfynd â gofynion newydd y Fframwaith Canlyniadau ac Ansawdd. Ar yr un pryd mae angen i fyrddau iechyd ddarparu cefnogaeth a chynghor i feddygfeydd ar y camau ymarferol y dylid eu cymryd.

### Casgliadau

Mae arferion da wedi eu hamlygu gan dystiolaeth ond hunan-gyfeiriol yw'r arferion da hyn. Mae gofyn am arweiniad bwriadus er mwyn gyrru gwelliannau yn systematig.

Mae dylanwad arweinwyr, boed Llywodraeth Cymru, sefydliadau proffesiynol, rheoleiddwyr neu arweinwyr y proffesiynau yn lleol yn allweddol i gefnogi newidiadau. Rhaid i feddylfryd o wella gwasanaethau gofal sylfaenol i siaradwyr Cymraeg dreiddio i lawr ac ar draws drwy negeseuon cryf a gweithredoedd ymarferol.

Yn yr un modd ag yr oedd adroddiad Francis yn apêl at unigolion y sector i gyfrannu at newid mewn diwylliant, rhaid sicrhau bod ystyriaeth o'r Gymraeg yn cael ei hymgorffori ym meddylfryd ac arferion proffesiynol bob dydd a bod hynny'n cael ei gefnogi.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Rhaid gwneud cysylltiadau clir ac ymarferol rhwng egwyddorion ymarfer y proffesiynau â'r angen i wella ansawdd profiad cleifion Cymraeg a'u canlyniadau iechyd gydag ystyriaeth i gefnogaeth ymarferol a hyfforddiant fel ymwybyddiaeth iaith, cynnig rhagweithiol a datblygu sgiliau iaith i ategu hyn.

Mae Adroddiad y Comisiwn Williams ar Lywodraethu a Gwasanaethau Cyhoeddus (Ionawr 2014) yn cyfeirio at dryloywder ac atebolrwydd Byrddau Iechyd o ran casglu'r wybodaeth berthnasol fel bod y sawl sy'n gyfrifol am ansawdd yn gallu adnabod problemau o ran ansawdd neu ddiwallu anghenion y boblogaeth. Mae angen i ddefnyddwyr y Gymraeg wybod beth yn union gallant ddisgwyl a phwy sy'n gyfrifol ac yn atebol dros fethiant. Ar hyn o bryd ceir aneglurder o ran gwasanaethau gofal sylfaenol.

Mae'n ymddangos i'r Comisiynydd fod lle i Weinidogion Cymru a Byrddau Iechyd ddarparu canllawiau clir i ddarparwyr gofal sylfaenol ar y gofynion statudol a moesol i ddiwallu anghenion siaradwyr Cymraeg. Dylid gwneud hyn drwy drafodaeth gyda'r cyrff proffesiynol ar ba ganllawiau, dulliau monitro, arweiniad ac adnoddau ddylai gyd-fynd â chyfarwyddyd o'r fath.

Gwelir hefyd bod angen arweiniad clir a chynhwysfawr ar ddarparu gwasanaethau Cymraeg a dwyieithog mewn canllawiau i gydfynd â gofynion newydd y Fframwaith Canlyniadau ac Ansawdd. Ar yr un pryd mae angen i fyrddau iechyd ddarparu cefnogaeth a chynghor i feddygfeydd ar y camau ymarferol y dylid eu cymryd. Gwelwyd bod lle i Weinidogion Cymru edrych ymhellach ar sut mae modd cael eglurder ynghylch statws y Gymraeg ac anghenion cleifion yng Nghymru o fewn y fframwaith hwn. Unwaith eto byddai angen trafod gyda'r cyrff proffesiynol a'r cyrff rheoleiddio ar ofynion monitro perfformiad.

Mae'r Comisiynydd hefyd o'r farn bod lle i Weinidogion Cymru edrych ar ddiwygio'r Rheoliadau fel nad oes amheuaeth o le'r Gymraeg mewn gwasanaethau gofal sylfaenol.

### Argymhellion Comisinydd y Gymraeg

**Argymhelliad 21:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gyfleu yn glir beth yw'r dyletswyddau iaith y mae'n ofynnol i'r sector gofal sylfaenol eu diwallu ar hyn o bryd fel bod sicrwydd i gleifion a'r gwasanaeth fel ei gilydd.

**Argymhelliad 22:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru ofyn i'r rhai hynny sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol am adroddiad sicrwydd. Dylai'r adroddiad ymwneud â'r trefniadau ymarferol sydd ar waith er mwyn darparu profiad gwasanaeth Cymraeg.

**Argymhelliad 23:** Ochr yn ochr â hynny gofynnaf i Weinidogion Cymru gydlynu rhaglen ar gyfer newid ar y cyd gydag arweinyddion y sector gofal sylfaenol.

---

### Cynllunio'r gweithlu

#### Gweithlu presennol

'Mae cynllunio gweithlu'r dyfodol yn bwysig, ond mae hynny'n cynllunio ar gyfer rhywbeth tymor hwy, rhaid edrych hefyd ar y sgiliau sydd yn y gweithlu presennol a rhoi'r cyfle gorau posibl i'r rheini gael eu defnyddio i'r eithaf!' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Dafydd Trystan, Coleg Cymraeg Cenedlaethol, Hydref 2013)

Yn ôl y Llywodraeth mae tua 80% o weithlu'r gwasanaeth iechyd ymhen 10 mlynedd eisoes yn gweithio i'r gwasanaeth iechyd heddiw.

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod hyn yn amlygu pa mor bwysig yw adnabod a datblygu sgiliau Cymraeg y gweithlu presennol a pha mor bwysig yw cydnabyddiaeth i'r Gymraeg fel sgil yn y lle cyntaf. Fel arall, carfan anweledig fydd nifer o'r staff all gynorthwyo darparwyr gofal sylfaenol i gwrdd ag anghenion cleifion yn effeithiol.

Mae adroddiad gorolwg y Comisiynydd o adroddiadau monitro Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-13 yn nodi mai un o'r prif risgiau i wasanaethau dwyieithog effeithiol i gleifion yw anallu'r gwasanaeth iechyd i gynllunio'r gweithlu o safbwynt ei sgiliau Cymraeg.

'Ymddengys mai ychydig iawn o waith sydd wedi ei wneud ar draws y GIG i sicrhau bod sgiliau iaith yn elfen o gynllunio'r gweithlu.'<sup>99</sup>

Mae pob ymchwiliad statudol a gynhaliwyd o dan Ddeddf yr Iaith Gymraeg 1993 o ran gwasanaethau iechyd yng Nghymru wedi bod yn gysylltiedig â phroblemau o ran cynllunio sgiliau'r gweithlu o amgylch anghenion y claf. Mae'n ymddangos mai hyn yn anad dim yw problem fwyaf sylfaenol cynllunio gwasanaethau effeithiol.

Nid oes dull hawdd o fonitro sgiliau neu brinder sgiliau yn y gwasanaeth iechyd ac yn arbennig yn y sector gofal sylfaenol. Mae'r Comisiynydd o'r farn bod hyn yn gofyn am drafodaeth ar draws sectorau o gyrrff cynrychioliadol i sefydliadau gyrfa ac addysg gydag arweiniad strategol canolog gan Lywodraeth Cymru i yrru'r gwaith hwn yn ei flaen.

---

<sup>99</sup> Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn ystod y broses o drafod y dystiolaeth gwelodd y Panel fod lle i ehangu ar y gwaith sydd wedi digwydd yn barod gan Fyrddau Iechyd i gofnodi sgiliau iaith meddygon teulu, i gynnwys deintyddion, fferyllwyr, optegwyr ond hefyd yr un mor bwysig oedd deall hyd a lled y sgiliau ymhlith nyrsys practis a staff cynorthwyol eraill yn y lleoliadau gofal sylfaenol gan eu bod nhw'r un mor allweddol i brofiad y claf.

125

Mae Cynlluniau Iaith Gymraeg sefydliadau a thargedau Fframwaith Strategol y Llywodraeth **Mwy na Geiriau**<sup>100</sup> yn amlinellu'r camau angenrheidiol i'r broses o allu cynllunio gwasanaethau Cymraeg yn bwrpasol a'r brif elfen yw adnabod ble yn y gweithlu mae'r sgiliau cyfathrebu angenrheidiol ac yna drefnu'r sgiliau hynny o amgylch y claf.

### Adnabod a defnyddio sgiliau

'Increasing the number of Welsh speaking staff alone will not address the problem, Welsh language has to be a key consideration when planning services for patients...Service planning and delivery is significant. Organisations must understand the linguistic skills of the workforce they employ and the needs of the area they serve as a priority' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, RCN Cymru, Medi 2013)

Wrth edrych ar y dystiolaeth nododd y Panel ei bod hefyd yn broses sy'n fwy nag adnabod siaradwyr Cymraeg yn y gweithlu, roedd hefyd yn bwysig rhoi'r hyder iddynt siarad Cymraeg yn y gwaith – rhywbeth sydd angen ei blaenoriaethu ym marn y Panel gan ei fod mor allweddol i wella ansawdd profiad cleifion.

Yn ogystal â galw am hwyluso hyfforddiant i staff gofal sylfaenol ddysgu Cymraeg a hynny am ddim, gan bwysleisio pwysigrwydd hyfforddiant sydd wedi'i deilwra'n benodol i'r proffesiwn, roedd BMA Cymru hefyd yn nodi'r angen i ddarparu cyfleoedd a chefnogaeth i feddygon Cymraeg ddatblygu eu sgiliau Cymraeg wrth ymarfer.

### Y Gymraeg fel sgil

Yn hanfodol i lwyddiant unrhyw broses o adnabod a threfnu sgiliau iaith Gymraeg y gweithlu yn effeithiol mae cyfleu'r gydnabyddiaeth fod y Gymraeg yn sgil allweddol i ofal sylfaenol. Yn ei thystiolaeth i'r Panel nododd Prif Swyddog Meddygol Cymru:

'You have to have an effective conversation: it's at the heart of clinical practice.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Prif Swyddog Meddygol, Dr Ruth Hussey, Chwefror 2014)

---

<sup>100</sup>Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Rhaid felly cyfleu'r neges i'r gweithlu ei fod yn rhywbeth a werthfawrogir yn y man lleiaf a bod angen ei gofnodi oherwydd ei fod yn greiddiol i ansawdd profiad nifer o gleifion.

Dylai cydnabyddiaeth o'r Gymraeg fel sgil fod yn nodwedd cwbl amlwg ym maes addysg a hyfforddiant yn ogystal â'r gweithle ond prin yw'r dystiolaeth fod hyn yn digwydd. Ceir elfen ohono trwy'r Fagloriaeth Gymreig a addysgir mewn ysgolion a cholegau addysg bellach ac mae'n elfen mewn modiwlau addysg bellach Iaith ar Waith (CBAC) ac unedau Agored Cymru. Dylid cryfhau a datblygu'r elfennau hyn. Ni welwyd dystiolaeth bod y neges yn cael ei chyflwyno mewn Prifysgolion nac ychwaith bod Gyrfa Cymru er enghraifft yn hyrwyddo'r Gymraeg yn rhagweithiol fel sgil werthfawr.

Y teimlad cyffredinol ymysg colegau addysg bellach er enghraifft yw bod gan ysgolion a'r cyngor gyrfaol rôl i ddwyn perswâd ar ddisgyblion o werth y Gymraeg fel sgil yn y gweithle cyn iddynt gyrraedd colegau a phrifysgolion.

Fel nodwyd yn **Un iaith i bawb: Adolygiad o Gymraeg ail iaith yng Nghyfnodau Allweddol 3 a 4** (Medi 2014) ni cheir dystiolaeth bod 'digion yn cael ei wneud yn gyffredinol i hyrwyddo'r Gymraeg a'i gwerth fel sgil ar gyfer swyddi yn y dyfodol'.

Mae'r adroddiad yn argymhell bod camau yn cael eu cymryd fel bod Gyrfa Cymru a chynghorwyr gyrfaedd mewn ysgolion a cholegau yn hyrwyddo'r Gymraeg fel sgil ar gyfer y gweithle gan nodi:

'Mae angen i ddisgyblion wrth iddynt ddysgu'r iaith ac ystyried gyrfaedd, sylweddoli bod cyfleoedd i ddefnyddio'r iaith a bod manteision i feddu ar sgiliau Cymraeg ar bob lefel cymhwysedd. Efallai mai dim ond sgiliau llafar y bydd eu hangen ar gyfer rhai swyddi tra bo eraill yn mynnu cymhwysedd yn y pedwar sgil: siarad, gwrando, darllen ac ysgrifennu. Mae angen i bawb sy'n ymwneud â darparu cyngor gyrfaedd bwysleisio bod y lefel sgiliau yn berthnasol i'r swydd a'r sefyllfa.'

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

O ran y gweithle ei hun, gwelwyd enghraifft o un sefydliad cyhoeddus yng Nghymru sydd wedi rhoi trefn mewn lle i gynyddu sgiliau Cymraeg y gweithlu i wasanaethu pobl yr ardal:

127

### Fframwaith Hyfedredd

Mae'r sefydliad wedi mabwysiadu fframwaith hyfedredd iaith sy'n cynnig pum lefel o allu ieithyddol. Er mwyn datblygu i fod yn sefydliad gwir ddwyieithog, ers Awst 2005 mae'n ofynnol i unrhyw recriwt newydd feddu ar sgiliau Cymraeg sylfaenol (lefel 1) cyn cael ei recriwtio ac yna gyrraedd lefel 2 o fewn y cyfnod prawf. Ers Ionawr 2008 rhaid i bob recriwt newydd feddu ar sgiliau lefel 2 cyn cael ei recriwtio a sgiliau lefel 3 o fewn y cyfnod prawf. Yn yr un modd mae'n rhaid i unrhyw swyddog neu aelod staff feddu ar sgiliau lefel 2 cyn cael ei ddyrchafu o fewn y sefydliad. Cynigir unrhyw hyfforddiant sydd ei angen ar recriwtiaid neu ddarpar recriwtiaid er mwyn cyrraedd y lefel ofynnol o allu yn y Gymraeg.

Adroddodd y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol i'r Panel fod y Tasglu Gweinidogol ar gyfer y Gymraeg mewn iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn gweithio gyda'r Cyngor Gofal i edrych ar gryfhau sut y caiff y Gymraeg ei gweld fel sgil. Mae'r Tasglu hefyd yn edrych ar ffyrdd y gall Colegau Cymru gyfrannu at godi proffil sgiliau'r Gymraeg ar draws y colegau gan adeiladu ar yr hyn sydd yn y system yn barod.

Un enghraifft o gynllun sydd ar waith i gydnabod sgiliau yw'r cyfle sydd gan fyfyrwyr sy'n astudio mewn prifysgol yng Nghymru i ymgeisio am Dystysgrif Sgiliau Iaith Gymraeg y Coleg Cymraeg Cenedlaethol. Er mai cynllun ar gyfer myfyrwyr prifysgol ydyw, ei nod yw darparu cyfle i fyfyrwr ar unrhyw gwrs enill cymhwyster sy'n cofnodi ei sgiliau iaith fel tystiolaeth i gyflogwyr o'i sgiliau cyfathrebu. Ar hyn o bryd araf yw cyflogwyr i gydnabod y cymhwyster hwn wrth gyflogi staff proffesiynol a dim ond un corff iechyd sydd wedi cofrestru hyd yma (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr). Mae galw i ehangu hyn i gyd-destunau gwahanol a lefelau academiaidd gwahanol fel teclyn i roi hyder i unigolion ddefnyddio'u sgiliau yn y gweithle wrth i gyflogwyr gydnabod y sgiliau hynny sy'n addas i'r swydd a'r gweithle.

Ar ôl sefydlu trefn gyson ar draws gwasanaethau iechyd i gydnabod y Gymraeg fel sgil i'r gweithlu bydd cofnodi sgiliau staff o ran y Gymraeg yn dod yn arfer ystyrlon gan arwain at gyfleoedd i gynyddu cefnogaeth a hyder i fwy o'r gweithlu ei defnyddio wrth eu gwaith.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

128

‘Very often when you have a team that has a Welsh speaker in it you are always relying on them, they are utilising their skills. They might not even be aware of how they are utilising their skills, So the fact that the receptionist is making people happy on the way in may not be regarded as imperative. That’s not showing up in people’s appraisals, job descriptions...the value if it has never been recorded anywhere or seen...it’s not something that is actively considered.’

‘So there is something about the fact that there is a large pool of Welsh speaking staff already in the system who are not being counted or recognised and no one’s then seeing the value of that skillset.’ (tystiolaeth lafar i’r Panel, Lisa Turnbull, WIHSSC ac RCN Cymru, Ionawr 2014)

### Recrwtio

Roedd tystiolaeth a gyflwynwyd gan randdeiliaid o’r sector iechyd oll yn cyfeirio at brinder cyffredinol ac anhawster i lenwi swyddi:

‘Mae yna ddiffyg gweithwyr gofal iechyd fel ag y mae hi, yn enwedig yn y sector gofal cychwynnol. Mae yna ddiffyg meddygon teulu a deintyddion, yn enwedig rhai sy’n siarad Cymraeg. Oherwydd diffyg lleol, mae staff cofrestredig cymwysedig yn cael eu recrwtio o’r DU a thu hwnt.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Hydref 2013)

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cyfeirio at broblemau recrwtio ym maes meddygon teulu yn arbennig, nid yw’r diffyg mewn niferoedd yn gyfyngedig i feddygon teulu sy’n meddu ar sgiliau Cymraeg:

‘Profiling undertaken to date suggests that between 2015 and 2020 the Health Board faces significant recruitment and retention issues for GPs which mirrors the national position...This reflects a much bigger issue overall, which includes a lack of Welsh language skills as one of a number of factors.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Medi 2013)

Mae’r BMA yn nodi

‘There is a general shortage of GPs developing in Wales and this appears to be affecting the rural, predominantly Welsh-speaking heartlands in particular. As a result General Practice is now under considerable threat with a complete absence of candidates...regardless of whether they are Welsh-speaking or not...BMA Cymru Wales recognises that a huge barrier to the provision of Welsh-language GP consultations for those patients who would wish them is a general problem of GP Recruitment, aside from the linguistic capabilities of the applicants.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i’r Ymholiad, Y BMA, Medi 2013)

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan hefyd yn cyfeirio at wasanaethau deintyddol:

'The reduction in the number of Foundation Dentist places within ABUHB has also had a detrimental effect on access to NHS services. This also highlights a deeper issue with regards to workforce and general access to NHS dentistry other than the lack of Welsh speakers.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Medi 2013)

129

Yn ôl y BDA un o'r prif ffactorau yw recriwtio personél da gyda staff cynorthwyol da gan ychwanegu bod angen delio â gofynion ar lefel leol.

'There will need to be very careful management of workforce policies if it becomes apparent that a working knowledge of the Welsh language becomes desirable in the job description/person specification. This is something that should be managed locally and not subject to a national policy.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, British Dental Association, Awst 2013)

Mae Bwrdd Iechyd Hywel Dda hefyd yn cyfeirio at ddeintyddion ond yng nghyd-destun rhwystrau cyffredinol yn ymwneud â darparu gwasanaeth ac nid yn ymwneud â'r iaith yn unig. Ond maent yn pwysleisio bod y ddarpariaeth Gymraeg yn amlwg yn dioddef yn yr un modd:

'Lack of funding to provide the clinical activity that is required for the area. The demand on the service..outweighs what the health Board is able to provide' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

Er nad adroddir bob prinder neu anawsterau recriwtio ym maes fferylliaeth mae canlyniad yr arolwg yn dangos mai 29% o'r sgysiau a gafodd siaradwyr Cymraeg gyda'u fferyllwyr yn y flwyddyn ddiwethaf oedd yn Gymraeg (40% yn ardal Betsi Cadwaladr a 6% yn ardaloedd byrddau iechyd y de a'r canolbarth).

Yn gyffredinol fodd bynnag daeth hi'n amlwg o'r dystiolaeth fod pryderon ehangach yn ymwneud â recriwtio gyda nifer yn pwysleisio bod cynyddu sgiliau dwyieithog y gweithlu yn broblem o'r herwydd.

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen camau gweithredu llawer mwy systematig i sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol yn gwneud y gorau o'r sgiliau sydd ganddynt yn barod a dechrau cau'r bwlch rhwng yr angen am wasanaethau Cymraeg a dwyieithog a'r ddarpariaeth bresennol sydd wedi'i hadlewyrchu yn arolwg yr Ymholiad.

Ar yr un pryd, mae angen ystyriaeth a thrafodaeth fanylach ar y ffordd ymlaen tuag at wneud y Gymraeg yn ofyniad hanfodol mewn swyddi lle mae bylchau amlwg a risg i ansawdd gwasanaeth.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

‘Os yw siaradwyr Cymraeg yn mynd i gael y gwasanaeth iechyd a gofal sylfaenol y maent, nid yn unig yn eu haeddu, ond yn aml eu hangen am resymau clinigol...yna rhaid ystyried y Gymraeg fel ffactor wrth hysbysebu am staff...gan wneud y gallu i siarad Cymraeg yn gymhwyster hanfodol lle bo'r angen yn codi.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Undeb yr Annibynwyr Cymraeg, Ionawr 2014)

130

---

Os amlygir bylchau yn y ddarpariaeth mae angen cynllunio i fynd i'r afael â'r diffyg – gan adnabod anghenion penodol y boblogaeth ac adnabod dulliau i ymateb i'r anghenion hynny. O ganlyniad byddai cynllunio gofynion recriwtio yn bwysig gan edrych ar ofynion recriwtio priodol.

Yn ei dystiolaeth i'r Panel nododd y Gweinidog fod data'r Llywodraeth yn awgrymu cynnydd yn nifer y meddygon teulu sy'n siarad Cymraeg:

‘Yn 2012 roedd 6.8 meddyg teulu gyda'r gallu i siarad Cymraeg fesul 10,000 o'r boblogaeth sy'n medru'r Gymraeg (o gymharu â 5.8 yn 2011)!

Nododd ymhellach:

‘Mae rheidrydd ar sefydliadau'r GIG i ystyried anghenion y boblogaeth yn eu hardaloedd wrth gynllunio gwasanaethau. Mae nifer o ffactorau sydd angen ystyriaeth gan gynnwys lefel y gwasanaeth Cymraeg sy'n angenrheidiol.’ (tystiolaeth lafar i'r Panel, Y Gweinidog Iechyd, Rhagfyr 2013)

Fodd bynnag, nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

‘Primary care practices are usually responsible for recruiting their own staff and can do so externally to the shared services facility currently in place for NHS Wales.’ (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Hydref 2013)

Fel pwysleisiwyd yn yr adroddiad hwn mae'r tîm o amgylch y claf yn cynnwys mwy na'r meddyg teulu neu'r fferylllydd, mae staff cynorthwyol hefyd yn aelodau gwerthfawr a all gyfrannu at well profiad a chanlyniadau i'r claf. Felly mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen meddwl yn ehangach na chynlluniau gweithlu blynyddol cyrff iechyd y GIG i sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol yn cael ei gynllunio er mwyn ateb gofynion y boblogaeth leol.

Nododd y Panel â diddordeb fod sawl cynllun yn y gorffennol wedi ceisio mynd i'r afael â diffyg sgiliau Cymraeg mewn meysydd penodol. Er enghraifft yn 1997, roedd Cyngor Gwynedd yn cynnig cefnogaeth ariannol i unrhyw un a oedd yn astudio deintyddiaeth ac a fyddai'n fodlon dychwelyd i Wynedd i weithio wedi iddynt gymhwyso.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Cyngor recriwtio

Mae'r Comisiynydd wedi cyhoeddi dogfen gyngor ar recriwtio a'r Gymraeg. Pwrpas y ddogfen hon yw rhoi cymorth i'r sawl sy'n darparu gwasanaethau i'r cyhoedd yng Nghymru ddatblygu gweithlu dwyieithog fel eu bod yn gallu mabwysiadu polisiau effeithiol. Mae'n darparu cymorth i wneud y gorau o amrywiol sgiliau iaith gweithwyr a'u datblygu ymhellach ac yn cynyddu ymwybyddiaeth o arfer da mewn perthynas ag iaith a recriwtio. Yn y ddogfen ceir cyngor ymarferol a chynhwysfawr ar fapio sgiliau, adnabod bylchau a mesurau cynllunio. Mae hefyd yn darparu cyngor ar sut i osod gofynion iaith fel rhan o swydd ddisgrifiadau.

Mae'r ddogfen hefyd yn tynnu sylw at enghreifftiau o arfer da yn rhyngwladol:

### Safbwyntiau rhyngwladol

Nid yw sefyllfa ddwyieithog Cymru yn unigryw ac mae sawl gwlad arall yn ceisio gweithio mewn dwy, tair neu fwy o ieithoedd. Ceir enghreifftiau rhyngwladol o gynllunio sgiliau a rheoli adnoddau dynol er mwyn gwasanaethu cymunedau amlieithog.

Mae gosod amodau ieithyddol wedi cael ei brofi'n ddilys yn Llys Cyfiawnder Ewrop ac mae'n arfer mewn gwledydd eraill yn Ewrop. Er enghraifft, gosodir amodau ieithyddol ar swyddi sector cyhoeddus yng Ngwlad y Basg a Chatalonia.

Yng Ngwlad y Basg fe gyhoeddir gwybodaeth yn flynyddol am y swyddi a hysbysebwyd a pha iaith/ieithoedd y mae'r unigolyn a benodwyd yn eu siarad. Anfonir yr wybodaeth hon at isadran y llywodraeth sy'n delio â'r iaith Fasgeg. Anogir staff yn y gwasanaeth cyhoeddus yng Nghanada i gynnal eu sgiliau ieithyddol. Rhan o'r broses yma yw cynnal asesiad iaith lafar bob dwy neu dair blynedd. Ceir 'bonws dwyieithrwydd' i staff yn y gwasanaethau cyhoeddus sy'n llwyddo i basio prawf sgiliau ieithyddol.

Cefnogir staff uniaith yng Nghanada i ddod yn ddwyieithog; yn wir ystyrir bod hyfforddiant ieithyddol yn allweddol i gynyddu niferoedd staff dwyieithog yn y wlad.

'Language training is a key factor in ensuring that public servants achieve the language skills required by their positions. If bilingualism is acknowledged to be a basic skill, language training must be regarded as an essential component of learning and career development plans.'<sup>101</sup>

---

<sup>101</sup> French to Follow: Revitalizing the Official Languages in the Workplace; Canadian Centre for Management Development; 2003

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

132

Deddf 10/1982 Llywodraeth Gwlad y Basg ar normaleiddio defnydd o'r iaith Fasgeg yw'r sail ar gyfer datblygiadau yn y sector cyhoeddus. Mae erthygl 14 y Ddeddf yn datgan y bydd yr awdurdodau cyhoeddus yn mabwysiadu mesurau sy'n arwain at ddatblygiad graddol sgiliau iaith Basgeg ymysg gweithwyr y gwasanaeth cyhoeddus. Bydd yr awdurdodau cyhoeddus hefyd yn dynodi'r swyddi y mae sgiliau yn y ddwy iaith yn hanfodol ar eu cyfer ac ar gyfer swyddi lle nad yw'r Fasgeg yn hanfodol rhoddir ystyriaeth i sgiliau ieithyddol. Disgwylir i sefydliadau flaenoriaethu'r swyddi hynny lle mae'r cyswllt uchaf ag aelodau o'r cyhoedd â'r dynodiad 'Basgeg yn angenrheidiol'. Pennir canran o swyddi yn swyddi 'Basgeg yn angenrheidiol' ym mhob sefydliad i gyfateb i'r ganran o siaradwyr Basgeg yn ardal weinyddol y sefydliad. Yn achos pob swydd arall mae gallu ieithyddol yn ennill pwyntiau ychwanegol, a chyfunir y rhain â phwyntiau am gymwysterau a phrofiadau eraill, ac mae hynny'n uniongyrchol berthnasol i lwyddiant cais yr ymgeisydd am swydd.

Cofnodir cymwysterau a lefelau hyfedredd iaith Basgeg yn drylwyr ar gyfer pob unigolyn wrth benodi staff. Gosodir camau ac amodau safonol yn y broses recriwtio a chytundebu staff sy'n rhoi blaenoriaeth i sicrhau bod gan staff lefelau iaith priodol ar gyfer y swyddi y penodir hwy iddynt. Mae unrhyw unigolyn sydd heb y sgiliau iaith gofynnol yn arwyddo cynllun personol i ymgymryd â'r hyfforddiant angenrheidiol i ennill y sgiliau iaith hynny. Os nad yw unigolion yn cyflawni'r gofynion ieithyddol mae'r gyfraith yn caniatáu symud yr unigolyn hwnnw i swydd arall lle nad oes gofyniad ieithyddol.

Cyfrifoldeb Swyddog Normaleiddio'r Iaith Fasgeg yw adolygu'n flynyddol gynnydd sgiliau iaith staff y sefydliad. Buddsoddir yn sylweddol mewn hyfforddiant ieithyddol wedi ei deilwra i anghenion y gweithle ar sail cymwyseddau penodol. (Recriwtio: Ystyried y Gymraeg, Comisiynydd y Gymraeg 2012)

'Mae angen polisi recriwtio blaengar i sicrhau gwasanaeth cyflawn Cymraeg yn y gwasanaeth iechyd a chredwn y dylai'r gwasanaeth iechyd edrych ar Heddlu Gogledd Cymru fel enghraifft o'r math o bolisi sydd ei angen i sicrhau gwelliant. Os yw'r Gymraeg yn rhan hanfodol o bob elfen o'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru bydd rhaid i'r Gymraeg fod yn sgil hanfodol i bob un o'r gweithwyr ynddi. Mae hynny'n golygu bod angen ei gwneud yn hanfodol i bob aelod o staff fedru rhywfaint o Gymraeg, gan adeiladu ar hynny dros y blynyddoedd.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Cymdeithas yr Iaith Gymraeg, Ionawr 2014)

### Cynllunio gweithlu'r dyfodol

Heb adnabod y sgiliau cudd sydd yn y gweithlu presennol nid oes sail gadarn ar gyfer cynllunio gweithlu'r dyfodol.

'O gynllunio'r gweithlu, rydych yn dechrau gyda'r hyn sydd ganddon ni a sawl un sydd ei angen arnom...Rhaid gwneud hyn yn bwrpasol nid disgwyl iddo ddigwydd drwy ryw ffordd arall.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Dafydd Trystan, Coleg Cymraeg Cenedlaethol, Medi 2013)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae dogfen a baratowyd ar gyfer Arsyllfa Systemau a Pholisïau Iechyd Ewrop ar gynllunio gweithlu'r dyfodol yn adnabod yr angen i edrych yn ehangach na niferoedd presennol, niferoedd sydd angen eu hyfforddi a'r costau cysylltiedig. Mae'n galw am strategaeth fwy cynhwysfawr sy'n cwmpasu ystyriaethau denu a chadw ac amodau gwaith er enghraifft.

133

---

'Assessing future health workforce needs is not only about projecting the numbers. Policy-makers need also to address the issues of recruiting, educating, distributing, retaining, motivating and managing the health workforce, which implies improving the knowledge about the expectations and behaviours of health workers.'<sup>102</sup>

Ystyriaethau wrth gynllunio'r gweithlu yw'r newidiadau yn y boblogaeth a newidiadau cymdeithasol. Mae anghenion a disgwyliadau pobl yn newid o ganlyniad ac mae datblygiadau ym myd technoleg a meddygaeth hefyd yn chwarae rhan. Mae proffil y gweithlu ei hun yn newid (un sy'n heneiddio ac sydd â mwy o ferched na dynion) ac mae heriau yn gysylltiedig â hynny.

Rhaid rhoi'r Gymraeg yng nghyd-destun yr ystyriaethau uchod a chynllunio i gynyddu gweithlu dwyieithog ar gyfer y dyfodol gan gynllunio i ddefnyddio'r sgiliau hynny'n effeithiol. Roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Panel yng nghyd-destun y gweithlu yn amlygu neges allweddol: Rhaid edrych ar gynllunio sut caiff gwaith ei drefnu a'i rannu ymhlith timau o bobl i ddarparu gwasanaethau hyblyg sy'n ymatebol i anghenion y boblogaeth a'r modd y gall creadigrwydd hwyluso gofal ieithyddol addas i'r claf a hynny mewn ffordd gost-effeithiol.

Er enghraifft, mae rôl y nyrs practis neu'r ymarferydd nyrsio ym maes gofal sylfaenol yn dod yn fwy fwy pwysig gyda'r symudiad tuag at ddarpariaethau rhwydwaith. Dangosodd ymchwil a wnaed yn 2006<sup>103</sup> bod ymarferwyr nyrsio yn treulio mwy o amser gyda chleifion na Meddygon Teulu a bod bodlonrwydd cleifion gyda'r gwasanaeth hwn hefyd yn uwch. Ochr yn ochr â chanlyniadau'r arolwg sy'n dangos mai gyda nyrsys practis y mae pobl fwyaf tebygol o dderbyn gwasanaeth yn Gymraeg, rhaid pwysleisio pwysigrwydd cryfhau'r ddarpariaeth ymhellach gan adnabod sgiliau pob aelod o'r tîm gofal sylfaenol.

---

<sup>102</sup> Assessing future health workforce needs; Sefydliad Iechyd y Byd; 2010 British Journal of General Practice; 2006

<sup>103</sup> British Journal of General Practice; 2006

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

134

Cwestiwn arall ddaeth i sylw'r Panel oedd pwy ac ar ba lefel fydd yn penderfynu ar beth yw 'anghenion'? Wrth i'r claf ddod yn fwy fwy canolog i'r broses o wneud penderfyniadau ar ei ofal mae angen ei gynorthwyo i adnabod ei anghenion gan gynnwys anghenion iaith. Roedd arolwg yr Ymholiad yn dangos bod pobl yn aml yn bodloni ar wasanaeth drwy gyfrwng y Saesneg ond ar ôl holi ymhellach roedd nifer yn cydnabod y byddai'n well ganddynt wasanaeth yn Gymraeg oherwydd y byddent yn teimlo'n fwy cyfforddus. Felly er mwyn sicrhau'r canlyniad gorau posibl drwy sicrhau lles meddyliol, mae angen cefnogaeth ac anogaeth ar siaradwyr Cymraeg i fynegi'r angen hwn.

### Hanfodion cynllunio llwyddiannus

'Since decisions about the future health workforce involve actors from various sectors (education, health, finance, planning, professional bodies, employers), there are inevitably conflicts. Access to solid data helps to inject rationality in discussions and negotiations.'<sup>104</sup>

Fel nodir yn yr adroddiad hwn, mae data a gwybodaeth o nifer o ffynonellau yn greiddiol i gynllunio gwasanaethau dwyieithog effeithiol ac elfen hanfodol o'r data hynny yw sgiliau'r gweithlu.

Roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Panel hefyd yn awgrymu nad oedd trafod a chynllunio digonol ar draws sectorau. Yn ôl uwch swyddog o Adran Iechyd Llywodraeth Cymru:

'We need to get people from the health boards, various organisations and third sector to really come together and not see themselves as different organizations but part of the continuum of care...we need to drive some central work at a national level to develop some robust workforce plans.' (Lisa Dunsford, Dirprwy Gyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Llywodraeth Cymru, dystiolaeth lafar i'r Panel, Gorffennaf 2013)

### Casgliadau

Mae'n rhesymol disgwyl ein bod yn gwneud y gorau o'r adnoddau sydd gennym ac mae hyn yn cynnwys sgiliau yn yr iaith Gymraeg.

Sylfaen o anwybodaeth yw'r prif rwystr ym maes sgiliau iaith Gymraeg o ran cynllunio'r gweithlu a diwallu anghenion cleifion yn effeithiol. Ni wyddom hyd a lled ein sylfaen sgiliau iaith, er enghraifft:

- Niferoedd staff dwyieithog yn y gweithlu presennol a rhagolygon at y dyfodol

---

<sup>104</sup> Assessing future health workforce needs; Sefydliad Iechyd y Byd; 2010

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

- Hyfedredd a chyrhaeddiad ieithyddol y rhai sydd mewn cyflogaeth
- Dim system gyffredin ar gyfer cronni gwybodaeth am sgiliau o'r fath.
- Dim syniad am y swyddi lle bo anawsterau recriwtio a lle bo iaith yn ffactor perthnasol
- Prif ganlyniad hyn yw nad oes modd cynllunio o amgylch anghenion y claf yn effeithiol.

135

---

Nid oes trefn systematig chwaith i gefnogi'r sgiliau hyn yn y gweithle yn barod na chydabod y sgiliau a'u trefnu'n effeithiol i wella ansawdd profiadau cleifion. Nid oes cydnabyddiaeth ychwaith i'r ffaith bod y Gymraeg yn sgil allweddol i ofal sylfaenol.

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod hyn yn gofyn am drafodaeth ar draws sectorau o gyrff cynrychioliadol i sefydliadau gyrfa ac addysg gydag arweiniad strategol canolog i yrru'r gwaith hwn yn ei flaen.

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen camau gweithredu llawer mwy systematig i sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol yn gwneud y gorau o'r sgiliau sydd ganddynt yn barod. Rhaid dechrau cau'r bwch rhwng yr angen am wasanaethau Cymraeg a dwyieithog a'r ddarpariaeth bresennol sydd wedi'i hadlewyrchu yn arolwg yr Ymholiad.

Heb adnabod y sgiliau cudd sydd yn y gweithlu presennol nid oes sail gadarn ar gyfer cynllunio gweithlu'r dyfodol.

Mae absenoldeb polisi ar recriwtio i gynnwys ystyriaethau cenedlaethol a lleol. Lle ceir cynlluniau iaith, y tebyg yw bod polisi gweithredol ond yn y maes gofal sylfaenol a lleoliadau cymunedol mae'n annhebygol bod capasiti ieithyddol yn ystyriaeth systematig.

Ar yr un pryd, mae angen ystyriaeth a thrafodaeth fanylach ar y ffordd ymlaen tuag at wneud y Gymraeg yn ofyniad hanfodol mewn swyddi lle mae bylchau amlwg a risg i ansawdd gwasanaeth.

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen meddwl yn ehangach na chynlluniau gweithlu blynyddol cyrff iechyd y GIG i sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol yn cael ei gynllunio er mwyn ateb gofynion y boblogaeth leol. Rhaid edrych ar gynllunio sut caiff gwaith ei drefnu a'i rannu ymhlith timau o bobl i ddarparu gwasanaethau hyblyg sy'n ymatebol i anghenion y boblogaeth a'r modd y gall creadigrwydd hwyluso gofal ieithyddol addas i'r claf a hynny mewn ffordd gost-effeithiol.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Nid yw'n bosibl cynllunio gwasanaeth gofal sylfaenol ar sail gwybodaeth anecdotaidd, mae angen adnabod y prinder sgiliau a chynllunio.

Mae cynlluniau gofal sylfaenol lleol yn cynnig cyfleoedd newydd wrth i anghenion iechyd gael eu diwallu gan dîm ehangach o bobl.

136

---

### Argymhellion Comisinydd y Gymraeg

**Argymhelliad 24:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gynnig arweiniad cenedlaethol strategol i fynd i'r afael â gofynion cynllunio gweithlu dwyieithog, gan ymateb i'r diffyg presennol mewn gwybodaeth allweddol. Dylid cynllunio ar y cyd â chyrff iechyd Cymru a darparwyr addysg. O wneud hyn bydd modd i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru ddiwallu anghenion ieithyddol cleifion yn well.

**Argymhelliad 25:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru gyflwyno dadansoddiad manwl i mi o'r camau angenrheidiol i reoli gwybodaeth am sgiliau iaith yn y sector ynghyd ag amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith. Wrth wneud y gwaith dylid rhoi sylw i gasgliadau fy Ymholiad o ran cynllunio'r gweithlu.

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd addysg a hyfforddiant yn thema allweddol i'r Ymholiad ac yng nghydestun ffigurau diweddar sy'n dangos bod nifer uwch o fyfyrwyr o Gymru yn astudio dros y ffin ynghyd â rhagolygon y byddai prinder mewn rhai arbenigeddau gofal sylfaenol, roedd cwestiynau sylfaenol yn codi ynghylch sut roedd cynyddu gweithlu dwyieithog y dyfodol.

137

---

### Addysg a hyfforddiant

Wrth edrych ar y ddarpariaeth addysgol sy'n paratoi gweithlu'r dyfodol, prin yw unrhyw gyrsiau hyfforddi sydd ar gael yn Gymraeg neu'n ddwyieithog ar gyfer arfogi gweithlu gofal sylfaenol dwyieithog. Fodd bynnag wrth ystyried y dystiolaeth bu'n rhaid i'r Panel edrych ar y darlun ehangach i amlygu'r rhwystrau a'r cyfleoedd sy'n gysylltiedig â darpariaeth sy'n ieithyddol addas.

Mae gan ddarparwyr addysg yng Nghymru, prifysgolion a cholegau, ddylanwad arwyddocaol ar gyflenwad gweithwyr ar gyfer gweithlu gofal sylfaenol y dyfodol ac maent yn gysylltiedig â'r broses o bennu niferoedd llefydd hyfforddiant yn y dyfodol i staff proffesiynol y GIG. Mae'r ddarpariaeth ôl-raddedig hefyd yn cyfrannu at ddatblygiad proffesiynol y gweithlu meddygol a deintyddol, nyrsys, fferyllwyr ac optometryddion.

Roedd y sylwadau a'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn awgrymu i'r Panel fod angen mwy o drafod a chydweithio ar draws y sector addysg ac iechyd a bod angen i ddarparwyr addysg fod â rhan ganolog mewn cynlluniau gweithlu lleol a chenedlaethol gan fod ganddynt y wybodaeth a'r arbenigedd i gynorthwyo, i gynllunio ac i adeiladu gweithlu dwyieithog i'r dyfodol. Roedd y Panel yn gweld y gallai'r sector addysg gyfrannu at gynllunio dulliau o ddenu a chadw drwy wella hyblygrwydd rhaglenni hyfforddi wrth i ofynion gyrrfaol y gweithlu gofal sylfaenol esblygu mewn ymateb i newidiadau yn y ffordd y darperir gwasanaethau. Gallai fod gan y Coleg Cymraeg Cenedlaethol rôl gynghori allweddol yn y cyd-destun hwn.

O glywed y dystiolaeth, nododd y Panel fod angen mwy o eglurder o safbwynt comisiynu hyfforddiant gofal iechyd a'r angen i ymateb i'r bylchau yn y ddarpariaeth bresennol o safbwynt gwasanaethau dwyieithog, drwy gynyddu'r nifer o lefydd hyfforddiant a gomisiynir.

Ochr yn ochr ag anghenion y gwasanaeth iechyd yn y broses o gomisiynu hyfforddiant mae rôl cyrff rheoleiddio, sy'n pennu gofynion safonau a chwricwlwm ar lefel y DU. Er bod ganddynt ymrwymadau i ddefnyddwyr y Gymraeg o dan eu cynlluniau iaith, nid oes dystiolaeth bod cyrff rheoleiddio fel y GMC wedi ymgorffori ystyriaethau o anghenion Cymru fel gwlad ddwyieithog a statws swyddogol y Gymraeg yng Nghymru yn amlwg yn eu gofynion rheoleiddiol hyd yma.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd y Panel o'r farn bod angen edrych yn fanylach ar gyfleoedd i osod ymrwymadau yn ôl pynciau i ymateb i anghenion poblogaeth Cymru.

Un enghraifft o ymateb i ofynion poblogaeth ddwyieithog yw rôl Cyngor Gofal Cymru fel rheoleiddiwr perthnasol. Mae'r Cyngor Gofal yn gosod gofynion ar y sefydliadau sy'n darparu cyrsiau hyfforddiant gofal cymdeithasol proffesiynol i ystyried y Gymraeg ac yn gosod disgwyliad bod rhaglenni yn cynnwys hyfforddiant ar yr agwedd ieithyddol. Mae gofyn i ddarparwyr hefyd gyflwyno ffigurau blynyddol ar sgiliau iaith y myfyrwyr.

138

### Iaith hyfforddiant

Heblaw nyrso ym Mhrifysgol Bangor, a rhai modiwlau ac elfennau o'r ddarpariaeth addysgol mewn lleoliadau eraill ar draws Cymru, Saesneg yw iaith addysg gweithlu gofal sylfaenol y dyfodol. Dadleuai un cyfrannwr fod hyn yn ei dro yn cyfleu wrth fyfyrwyr sy'n mynd ymlaen i weithio yn y maes yng Nghymru, mai Saesneg yw norm y gwasanaeth a bod y Gymraeg yn ychwanegiad neu'n rhywbeth dewisol.

Nododd y Panel bwysigrwydd bod cyflogwyr yn cydnabod y Gymraeg fel sgil ond gan nodi ar yr un pryd bod cydnabod y Gymraeg fel sgil ym maes addysg a hyfforddiant hefyd yn hollbwysig.

Mae Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd ym Mhrifysgol Bangor yn cyfeirio at bwysigrwydd dwyieithrwydd a'r angen am ymagwedd strategol:

*'In order to develop bilingual competence in practice, students need opportunities to engage with the Curriculum through the medium of Welsh as well as English. This calls for a strategic approach to bilingual provision by the HE sector in partnership with the Health Boards, Welsh Government and Coleg Cymraeg Cenedlaethol.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor, Ionawr 2014)*

Mater arall a grybwyllwyd mewn tystiolaeth oedd datblygiad proffesiynol parhaus ac ail-ddilysu blynyddol. Nododd y Panel yr angen i gyrff ystyried dilyniant i'r Gymraeg mewn hyfforddiant proffesiynol o flwyddyn i flwyddyn er mwyn atgyfnerthu sgiliau Cymraeg wrth ymarfer. Yn ogystal, clywodd y Panel gan feddyg teulu a oedd yn cyfeirio at bwysigrwydd cyfleoedd myfyrwyr meddygol i ddefnyddio'r iaith mewn lleoliadau hyfforddi neu werthuso. Roedd teimlad bod angen atgyfnerthu gwerth sgiliau Cymraeg yn ystod y profiadau hyn gan roi cefnogaeth yn ogystal i'r meddygon teulu a oedd yn hyfforddi neu'n gwerthuso myfyrwyr i alluogi myfyrwyr i ddefnyddio'r Gymraeg gyda chleifion Cymraeg. Nodwyd bod angen cefnogaeth y meddygon Cymraeg profiadol.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Dyfodol hyfforddiant.

Cyfeiriodd sawl cyfrannwr i'r Panel at adroddiad David Greenaway **The Shape of Training** (2013), adolygiad annibynnol ar ddyfodol hyfforddiant gofal iechyd yn y DU sy'n amlgu angen i ailwampio hyfforddiant yn gyffredinol gyda phwyslais ar weithlu mwy hyblyg ac ymatebol i anghenion iechyd poblogaeth leol. Mae hyn yn rhagweld yr angen am fwy o weithio a hyfforddi yn y gymuned a mwy o ymarfer cyffredinol. Cyfeirir hefyd at yr angen i wneud cyswllt agosach rhwng anghenion a chreu partneriaethau cryfach.

[‘Local workforce and patient needs should drive opportunities to train.’<sup>105</sup>](#)

Mae'r patrwm hyfforddiant a ragwelir yn adroddiad Greenaway yn amlgu cyfleoedd pellach i brif ffrydio'r Gymraeg o ran hyfforddiant sy'n ymatebol i anghenion cleifion lleol. Mae'r cyfleoedd cynyddol am leoliadau hyfforddi mewn cymunedau hefyd yn amlgu pwysigrwydd sicrhau profiadau dwyieithog i bawb sy'n hyfforddi, ac nid yn unig y siaradwyr Cymraeg sydd ar y cyrsiau, er mwyn cynyddu ymwybyddiaeth o'r angen i fod yn sensitif i anghenion iaith.

Mae Greenaway yn crybwyll bod modd sicrhau mwy o hyblygrwydd yn y gweithlu meddygol drwy strwythuro hyfforddiant ar sail anghenion cyflogwyr ac anghenion lleol ac un o'r argymhellion allweddol i Gymru yn yr adroddiad yw

[‘Appropriate organisations, including employers, must consider how training arrangements will be coordinated to meet local needs while maintaining UK-wide standards.’<sup>106</sup>](#)

Mae'r Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd ym Mhrifysgol Bangor yn nodi'r angen i ymateb i ddemograffi lleol gan gyfeirio at eu dalgylch yng Ngogledd Cymru, yn enwedig Gwynedd a Môn:

[‘Local recruitment of Welsh speakers is thus imperative to enable workforce development that responds to local needs.’ \(tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor, Ionawr 2014\)](#)

---

<sup>105</sup> The Shape of Training; Securing the future of excellent patient care: Final Report of the independent Shaps of Training review led by Professor David Greenaway; 2013

<sup>106</sup> The Shape of Training; Securing the future of excellent patient care: Final Report of the independent Shaps of Training review led by Professor David Greenaway; 2013

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Pa fath o addysg a hyfforddiant Cymraeg?

At ei gilydd, roedd tystiolaeth rhanddeiliaid a rhai o sylwadau aelodau'r cyhoedd yn adnabod tair elfen wahanol sy'n hanfodol i addysgu a hyfforddi gweithlu ar gyfer gwlad ddwyieithog:

- Meithrin ymwybyddiaeth iaith – sy'n berthnasol i bawb sy'n cael ei hyfforddi yng Nghymru. Mae'n bwysig bod siaradwyr Cymraeg hefyd yn derbyn hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith i atgyfnerthu pwysigrwydd eu sgiliau.
- Meithrin hyder i ymarfer drwy gyfrwng y Gymraeg – cefnogaeth ac adnoddau i'r rheini sydd â sgiliau yn Gymraeg sy'n dilyn mwyafrif eu cyrsiau yn Saesneg ond sydd yn dymuno gallu defnyddio'u sgiliau Cymraeg wrth eu gwaith.
- Addysg a hyfforddiant drwy gyfrwng y Gymraeg – rhywbeth a ddarperir mewn nifer lled gyfyngedig o gyrsiau neu fodiwlau yng Nghaerdydd, Bangor ac Abertawe.

Mae'r ddarpariaeth a gefnogir gan y Coleg Cymraeg Cenedlaethol yn allweddol i'r datblygiadau tuag at weithlu dwyieithog ac mae'r tair elfen hon yn cael eu hadlewyrchu mewn gwahanol ffrydiau gwaith. Mae'r Coleg yn gosod y seiliau drwy gyfrwng cyfres o gynlluniau ac yn benodol cynlluniau staffio sy'n cefnogi cynlluniau pwnc trwy fuddsoddi mewn staff – drwy gynllun 5 mlynedd o staffio academiaidd.

Ochr yn ochr â hynny, mae'r Coleg yn gyfrifol am ddatblygiad cyfres o weithgareddau sy'n cefnogi myfyrwyr – lleoliadau, profiad gwaith, ysgoloriaethau ymchwil a phrosiectau bach a mawr.

Mae'r Coleg wedi arwain cynnydd yn y ddarpariaeth addysg gofal iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg gyda'r cynlluniau datblygu academiaidd er mwyn ehangu'r ddarpariaeth yn y blynyddoedd nesaf, ac mae hefyd yn ariannu prosiectau yn y meysydd hyn gyda'r nod o ychwanegu at y ddarpariaeth ac adnoddau hyfforddiant ym maes meddygaeth, fferylliaeth, optometreg a nyrsio, er enghraifft:

### Gweld y Gymraeg

Derbyniodd Prifysgol Caerdydd nawdd i gynyddu darpariaeth Gymraeg yn y maes Optometreg. Bydd y prosiect yn cynnwys datblygu elfennau penodol o hyfforddiant drwy gyfrwng y Gymraeg yn y cwricwlwm craidd, gan gynnwys elfennau o dri modiwl:

'Ymwybyddiaeth iaith' yng nghyd-destun gofal iechyd llygaid' (modiwl blwyddyn 1);

'Sgiliau ac ymwybyddiaeth broffesiynol' (modiwl blwyddyn 2) a profion llygaid drwy gyfrwng y Gymraeg (modiwl blwyddyn 3).

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae'r Comisiynydd o'r farn bod angen i brifysgolion sicrhau dilyniant a chynnydd blynyddol yn nifer y myfyrwyr Cymraeg sy'n cael eu denu i'r cyrsiau a'r modiwlau hyn. O'r dystiolaeth, nid yw'n ymddangos bod cysondeb wedi bod ar draws prifysgolion a cholegau nac adrannau o fewn prifysgolion a cholegau ynghylch casglu a dadansoddi data ar fyfyrwyr Cymraeg fel bod modd cynllunio'n systematig i greu momentwm ar gyfer y ddarpariaeth Gymraeg. Adroddwyd bod cynlluniau ar droed yn Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd i fynd i'r afael â hyn.

141

### Denu a chadw er mwyn ehangu'r gweithlu dwyieithog

Roedd denu myfyrwyr o Gymru i gyrsiau yng Nghymru yn fater a godwyd gan sawl cyfrannwr i'r Ymholiad.

Yn ôl RCN Cymru

'Education is the key to the future delivery of the service. The Welsh Government funds specific numbers of places on pre and post registration courses for nursing in the higher education sector. It would be helpful to specifically contract for Welsh language places in the same manner that subject fields are currently specified. Bilingual and Welsh medium courses exist and this would encourage their development and the production of a linguistically confident and competent workforce.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, RCN Cymru, Medi 2013)

Mae RCN Cymru yn ychwanegu

'The Welsh language needs of the service are also not being considered in education commissioning and recruitment. The RCN would recommend specific commissioning of bilingual education and assessment of the need for Welsh language provision in the recruitment process.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, RCN Cymru, Medi 2013)

Rhai o'r rhwystrau i recriwtio siaradwyr Cymraeg ym marn Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor yw'r

- increased academic entry requirements to nursing and midwifery programmes
  - personal hardship and reduction in bursaries for nursing and midwifery students
  - trend among school leavers to attend other UK universities
  - lack of strategic drive/targets set by BCUHB in partnership contract
  - lack of strategic drive/targets set by WEDS in commissioning contract
  - lack of strategic drive/targets set for medicine and allied health programmes in Wales
  - lack of Language planning in allocation of F1 and F2 medics' (tystiolaeth ysgrifenedig 2014)
-

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd nifer o'r rhanddeiliaid a gyflwynodd dystiolaeth hefyd yn crybwyll yr angen am gynlluniau recriwtio, cymhelliant ac ysgoloriaethau i ddenu a chadw mwy o fyfyrwyr o Gymru - yn fyfyrwyr Cymraeg neu'n ddi-Gymraeg gan mai'r rhain oedd fwyaf tebygol o ddychwelyd i'w milltir sgwâr o'u cadw yng Nghymru. Nodwyd hefyd bwysigrwydd prif ffrydio'r Gymraeg i drefniadau marchnata, denu a chyfweld y prifysgolion a cholegau.

142

---

Gyda'r Ddeoniaeth yng Nghaerdydd yn adrodd bod mwyafrif sylweddol y meddygon yn aros yng Nghymru ar ôl graddio, mae Dyfodol i'r laith yn nodi ochr arall y geiniog wrth gyfeirio at y ffaith bod nifer fawr o fyfyrwyr y proffesiynau iechyd yn tueddu i aros i weithio yn yr ardal lle buont yn astudio:

'Golyga hyn bod nifer o ddarpar feddygon, nyrsys ac eraill sydd â sgiliau iaith Gymraeg yn cael eu colli os ydyn nhw'n dewis astudio y tu allan i Gymru.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol i'r laith, Tachwedd 2013)

Mae BMA Cymru hefyd yn cyfeirio at y mater

'We also note that a considerable number of Welsh-speaking doctors [across all specialities] are choosing to work outside Wales. We would therefore suggest that the Commissioner might be minded to investigate why a significant proportion of Welsh-speaking doctors are choosing not to return to Wales to practice.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, BMA, Medi 2013)

Yn ôl Dyfodol i'r laith:

'Mae angen cynnig cymhelliant i fyfyrwyr sy'n siarad Cymraeg i aros yng Nghymru i astudio ar gyfer graddau meddygaeth, nyrsio, fferylliaeth, deintyddiaeth ac ati. Eisoed mae'r Coleg Cymraeg yn cynnig modiwlau Cymraeg mewn rhai cyrsiau ond mae'n bosib nad yw rhai myfyrwyr sydd â sgiliau llafar Cymraeg yn ddigon hyderus i astudio drwy gyfrwng y Gymraeg. Rhaid ystyried mathau eraill o gymhelliant i'r myfyrwyr hyn' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol i'r laith, Tachwedd 2013)

Mae'n anochel bydd cyfran o bobl ifanc o Gymru yn dewis astudio dros y ffin ond mae pryder wedi'i fynegi ers i ffigurau diweddaraf UCAS ar gyfer y DU ddangos mai Cymru sydd â'r ganran uchaf o'i myfyrwyr yn astudio y tu allan i'r wlad. Noda Dyfodol i'r laith

'Mae angen trefn i gadw mewn cysylltiad â'r myfyrwyr hynny yn ystod eu cwrs prifysgol a chynnig cymhelliant iddyn nhw ddychwelyd i Gymru i weithio. Un opsiwn fyddai cynnig talu cyfran neu'r cyfan o'u dyled o ran ffioedd dysgu' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Dyfodol i'r laith, Tachwedd 2013)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Nododd y Panel fod cynlluniau o'r math hwn ar waith yn Awstralia a Seland Newydd er enghraifft.

Mae Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol yn nodi

'We need to encourage Welsh speaking medical graduates to return to, or stay in Wales and particularly to encourage the development of general practice training in the Welsh speaking communities.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Hydref 2013)

Mae Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn awgrymu bod angen mwy o waith ar y cyd rhwng y Llywodraeth a Gyrfa Cymru, ysgolion a cholegau i ymdrin â'r ffaith bod prinder darpar ymgeiswyr Cymraeg eu hiaith yn cael eu hyfforddi ar gyfer swyddi yn y GIG yng Nghymru a'r angen i gydnabod y Gymraeg fel sgil pwysig.

'Universities and colleges who train health professionals in Wales must put an emphasis on the Welsh Language as an important skill. Placements should be allocated for a specific amount of Welsh speakers on these courses so that there is an influx of professionally trained Welsh speaking candidates available for the workforce.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

Maent yn mynd ymhellach gan ddweud

'The Medical School in Cardiff...and nursing colleges in Wales should have a target to train a % of Welsh speakers on an annual basis. An analysis study should be undertaken to understand where these graduates take up their first employment...'

'Welsh Government should fund secondments within the health profession with the proviso that their college fees are funded as long as they agree to work for 5 years in Wales after qualifying' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Medi 2013)

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn nodi bod prinder cyfleoedd hyfforddiant iaith a hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith yn rhwystr i wella darpariaeth:

'A development of training schemes for primary providers in how to provide Welsh Language care would be advantageous.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Hydref 2013)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn yr un modd mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn nodi:

'As this is an issue for the whole of Wales, it needs an all Wales solution. Ringfenced funding for Welsh Language training and resources would be welcomed by the Health Board...However...we would suggest this could initially be targeted in a pilot scheme for independent contractors and community based staff. If such training was negotiated at an all Wales level this would increase the value for money that could be achieved and would enable strict monitoring of benefits' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Hydref 2013)

144

---

Cafodd y Panel gyfle i holi'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar yr angen i gomisiynu a phennu lefel benodol o gyrsgiau Cymraeg. Roedd o'r farn:

'Mae'n bwysig ein bod yn gwneud y gorau o'r adnoddau sydd ar gael ond nid ydy'n glir bod gosod lefel benodol ar gyfer cyrsiau iaith Gymraeg yn ddefnyddiol.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Rhagfyr 2013)

Nododd y Panel gan fod cynifer o randdeiliaid o wahanol sectorau wedi codi materion yn ymwneud â denu a chadw myfyrwyr o Gymru, bod angen edrych yn fanylach ar y materion hyn gan gynnwys cynrychiolaeth o bob sector mewn unrhyw drafodaeth.

Roedd nifer o'r sylwadau a gafwyd yn cyfeirio at dystiolaeth 'anecdotaid' ynglŷn â'r hyn a oedd yn gyrru neu'n denu myfyrwyr o Gymru i astudio yn Lloegr a thu hwnt, a'r hyn a oedd yn atal myfyrwyr rhag dychwelyd ar ôl graddio neu symud i ardaloedd gwledig neu ddifreintiedig. Gwelwyd bod bwch mewn ymchwil a data yn y maes hwn yn rhwystr i gynllunio cynnydd.

Un o'r prif faterion dan sylw oedd sut i sicrhau bod cynnydd blynyddol yn nifer y myfyrwyr o Gymru, ac yn arbennig siaradwyr Cymraeg, yn dilyn cyrsiau sy'n arwain at yrfa sy'n gysylltiedig â gofal sylfaenol yma yng Nghymru.

Yn y lle cyntaf mae angen deall beth sy'n denu myfyrwyr o Gymru i gael eu haddysg y tu allan i Gymru a sut orau mae sicrhau hinsawdd a diwylliant fel eu bod am aros yng Nghymru. Byddai hyn yn gofyn edrych ar sawl agwedd - er enghraifft data ac ymchwil ar fynediad myfyrwyr dros sawl blwyddyn gan ddadansoddi a chymharu yn ogystal ag edrych ar wybodaeth ansodol o safbwynt dyheadau a chymhellion myfyrwyr. Byddai hefyd yn gofyn am gyswllt agosach gydag ysgolion Cymraeg yn arbennig gan greu cysylltiadau o'r newydd ac ymgyrchoedd recriwtio perthnasol. Byddai hyn yn gysylltiedig â'r angen i gynnal dilyniant a chynnydd yn niferoedd y myfyrwyr Cymraeg sy'n dewis cyrsiau perthnasol er mwyn atgyfnerthu'r ddarpariaeth Gymraeg bresennol ac arwain at ddarpariaeth fwy cynhwysfawr a mwy hyblyg.

---



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

145

Yn ogystal ag unrhyw drafodaeth ar bennu cwotâu drwy lwybrau mynediad traddodiadol mae angen trafodaethau ehangach ar gyfleoedd mynediad yn ogystal â'r llwybrau traddodiadol. Er enghraifft, mae llwybr mynediad i mewn i gwrs meddygaeth Caerdydd drwy gyfrwng cyrsiau BSc ym mhrifysgolion Bangor a De Cymru, lle cynigir cyfle i 20 myfyriwr ymuno â chwrs gradd mewn meddygaeth. Mae lle i edrych ar y math o gefnogaeth a chyfleoedd ychwanegol sydd ar gael i sicrhau niferoedd uwch o siaradwyr Cymraeg drwy'r llwybrau hyn yn ogystal.

Yr agwedd arall a oedd yn adlewyrchu'r angen i gynnwys Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Iechyd oedd y broses o gynllunio'r gweithlu a'r broses o gomisiynu hyfforddiant ac roedd y dystiolaeth yn awgrymu wrth y Panel fod lle am drafodaeth benodol ar sut i fynd i'r afael â chynyddu capasiti'r gweithlu i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.

Nododd y Panel fod enghreifftiau mewn sectorau eraill wedi dangos llwyddiant yn y gorffennol i fynd i'r afael â chynyddu gweithlu dwyieithog drwy ariannu myfyrwyr a chynnig lleoliadau gwaith:

### Enghraifft o gynllunio pwrpasol

Nod y corff oedd cynyddu nifer y gweithlu a oedd yn gallu darparu gwasanaeth dwyieithog. Yn rhan o hyn, roedd cynllun a oedd yn cynnig nawdd i fyfyrwyr ynghyd â lleoliad gwaith. Addaswyd y canlynol o wefan y corff:

'Mae'r ffordd y mae'r sefydliad yn recriwtio staff yn dangos mor bwysig yw cynllunio gofalus wrth gynnig dewis iaith i'r cyhoedd. Mae'n un o'r cyrff mwyaf blaengar yn y ffordd y mae'n mynd ati i wneud yn siŵr ei fod yn gallu cynnal ei fusnes gyda'r cyhoedd drwy'r Gymraeg. Ond sut yn union y mae'n gwneud hyn?'

Yn gyntaf, er mwyn sicrhau bod y swyddfeydd yn gweithio'n ddwyieithog, mae'n rhaid i bob aelod o staff gael rhywfaint o allu sylfaenol yn y Gymraeg.

Yn ail, mae'n penderfynu pa fath o sgiliau Cymraeg, ac ar ba lefel o ran gallu, sydd eu hangen ar gyfer swyddi penodol. Er enghraifft, mae sgiliau Cymraeg hyd at lefel benodol gan o leiaf un aelod o'r timau yn hanfodol, ac mae disgwyl hefyd i'r staff sy'n gweithio ar y dderbynfa ymhob swyddfa fedru croesawu'r cyhoedd ac ateb y ffôn yn ddwyieithog.

Y mae hefyd yn penodi mwy o staff Cymraeg i weithio mewn swyddfeydd sydd wedi'u lleoli mewn ardaloedd lle ceir canran uwch o siaradwyr Cymraeg.

Yn olaf, mae'n rhan o gynllun cyffrous sy'n ceisio sicrhau staff dwyieithog i'r dyfodol. Mae'r cynllun hwn yn cynnig nawdd i fyfyrwyr sy'n dilyn cyrsiau'n rhannol trwy gyfrwng y Gymraeg. Cynllun ar y cyd yw hwn gyda'r Coleg Cymraeg Cenedlaethol ac eraill lle mae myfyrwyr yn cael nawdd yn ystod eu cwrs, ynghyd â lleoliad gwaith 5 wythnos gyda bwrsariaeth.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae'r cyfleoedd swyddi i siaradwyr Cymraeg yn eang felly ac yn cynnwys:

- swyddi cyswllt cyntaf yn y derbynfydd
- swyddi ar lawr gwlad
- swyddi gweinyddol
- swyddi lefel uwch fel arweinwyr tîm ac uwch-reolwyr.

Yr hyn sydd fwyaf pwysig yw'r ffaith bod y corff yma'n benodol yn edrych am lefelau gwahanol o allu er mwyn cynnal gwaith y swyddfa a'i fusnes yn ddwyieithog. Y gallu i siarad Cymraeg sy'n bwysig ar gyfer rhai swyddi tra bo swyddi eraill angen sgiliau ysgrifenedig yn ogystal. Nid oes angen sgiliau Cymraeg at lefel uchel er mwyn gwneud pob swydd!

146

### **Model posibl i'r dyfodol ar gyfer cryfhau darpariaeth addysg iechyd ar draws prifysgolion Cymru**

Mae Prifysgol Caerdydd a Phrifysgol Abertawe mewn cydweithrediad â Phrifysgolion Metropolitan Caerdydd, De Cymru a Bangor, wedi llunio model i gynorthwyo newidiadau sylweddol yn narpariaeth addysg iechyd cenedlaethol drwy gyfrwng y Gymraeg. Yn amodol ar arian gan y Coleg Cymraeg Cenedlaethol byddai prosiect o'r math hwn yn cyflwyno ac ymgorffori elfennau o iaith a diwylliant Cymraeg o fewn y cyrsiau hyn trwy ddylunio:

Cyfes o adnoddau dysgu ar-lein, rhyngbroffesiynol a thraws-sefydliadol a fydd yn:

- ysgogi mwy o fyfyrwyr i ddewis elfennau cyfrwng Cymraeg o fewn eu cwrs
- galluogi ysgolion i gyflwyno darpariaeth cyfrwng Cymraeg am y tro cyntaf
- cyfoethogi'r ddarpariaeth ar gyfer ysgolion cyfrwng Cymraeg.
- perthnasol ar gyfer cynulleidfaoedd amrywiol - darpar fyfyrwyr, israddedigion ac ôl raddedigion.

Cyfes o ganllawiau ar sut i ddefnyddio'r adnoddau addysgu:

- canllawiau cynhwysfawr ar sut i ddefnyddio adnoddau'n effeithiol mewn addysgu a dysgu gan gynnwys enghreifftiau o astudiaethau achos ac arfer da

Rhwydwaith clos o addysgwyr maes iechyd ar draws SAU Cymru ac ar draws proffesiynau.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

147

Hunaniaeth gref ar Y Porth ar gyfer pynciau cysylltiedig ag iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg:

- Brand i ysbrydoli ac annog myfyrwyr (darpar a chyfredol) i astudio drwy gyfrwng y Gymraeg
- Annog hwyluswyr dysgu i gynnwys addysg cyfrwng Cymraeg
- Codi ymwybyddiaeth a thynnu sylw at bwysigrwydd iaith Gymraeg yng nghyd-destun Meddygol a Gofal Iechyd a pholisï'r Llywodraeth megis 'Mwy na Geiriau, 2012'
- Platfform i'r adnoddau dysgu a grëwyd ac a gasglwyd o ganlyniad i'r prosiect hwn

Pecynnau astudio ar gyfer ysgolion a cholegau i hyrwyddo gwyddorau bywyd drwy gyfrwng y Gymraeg.

### Casgliadau

O ran hyfforddiant mae'n ymddangos bod rhai elfennau seilwaith yn eu lle eisoes i hwyluso cynnydd, yr elfen amlycaf efallai yw'r ddarpariaeth sydd wedi cael ei datblygu ers sefydlu'r Coleg Cymraeg Cenedlaethol.

Yr hyn sydd ar goll yw nad anghenion y claf yng Nghymru sy'n gyrru'r agenda hyfforddi ar gyfer y sector gofal sylfaenol ac nad oes dilyniant yn y gadwyn o ran cynllunio gweithlu pwrpasol a darparu'r addysg a hyfforddiant i'w paratoi.

Gwelir bod gan ddarparwyr addysg ddylanwad hollbwysig ar weithlu gofal sylfaenol y dyfodol yng Nghymru. Nodwyd bod angen mwy o eglurder o ran sut gall gwybodaeth y gweithlu presennol arwain at brosesau comisiynu mwy effeithiol a phwrpasol gyda'r nod o gynyddu capasiti'r gweithlu dwyieithog yn y dyfodol.

Nodwyd bod cyfleoedd pellach i brif ffrydio'r Gymraeg wrth i ddulliau hyfforddi symud mwy tuag at brofiad yn y gymuned a nodwyd hefyd bod angen atgyfnerthu gwerth sgiliau Cymraeg y gweithlu presennol, gan roi cefnogaeth ymarferol iddynt ymarfer yn ddwyieithog. Mae hyn yn bwysig i greu lleoliadau dwyieithog fel bod y darpar weithlu yn magu'r hyder i weithio'n ddwyieithog.

Wrth gynllunio addysg a hyfforddiant i'r dyfodol, rhaid ystyried y tair elfen wahanol sy'n sail i ddarpariaeth ddwyieithog effeithiol:

- meithrin ymwybyddiaeth iaith Gymraeg ar draws y ddarpariaeth yn gyffredinol
  - meithrin hyder pobl i weithio drwy gyfrwng y Gymraeg drwy adnoddau a chefnogaeth a'u grymuso i wneud hynny
  - cynyddu addysg a hyfforddiant cyfrwng Cymraeg a dwyieithog i gynyddu'r gweithlu dwyieithog a fydd â'r hyder a'r sgiliau i sicrhau'r gwasanaethau dwyieithog fwyaf effeithiol.
-

### Argymhellion Comisinydd y Gymraeg

**Argymhelliad 26:** Er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth a hyfedredd yng nghyd-destun y Gymraeg a meithrin gallu iaith Gymraeg y sector i'r dyfodol, rwy'n gofyn i Weinidogion Cymru - ar y cyd â chyflogwyr y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru a'r darparwyr addysg bellach ac uwch - bensaernio rhaglenni hyfforddi er mwyn diwallu anghenion darparu iaith Gymraeg cyfredol a'r dyfodol yn y sector gofal sylfaenol.

**Argymhelliad 27:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru roi amlinelliad o'r bwriadau yn y cyd-destun cynllunio gweithlu dwyieithog drwy adrodd sut a phryd y gellir cyflenwi rhaglen hyfforddi er mwyn diwallu anghenion darparu iaith Gymraeg cyfredol i'r dyfodol yn y sector gofal sylfaenol.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

### Technoleg

#### Gwefannau

'Wrth ddewis GP does dim modd syml o gael gwybod pa feddygfeydd sydd yn cynnig gwasanaeth Cymraeg.' (aelod o'r cyhoedd, ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)

149

Un o ganfyddiadau'r arolwg oedd nad oedd nifer sylweddol o gleifion yn gwybod sut i ddod o hyd i wybodaeth am ba ddarparwyr gofal sylfaenol a oedd yn gallu cynnig gwasanaeth Cymraeg (roedd y ffigur ar ei uchaf yn ardal byrddau iechyd y de a'r canolbarth, sef 66%). Roedd 81% o'r rhai a holwyd yn cytuno gyda'r datganiad:

'Dylai gwefan y Bwrdd Iechyd Lleol gynnwys manylion am allu pob optegydd, deintydd, fferylludd a meddyg teulu i siarad Cymraeg.'

Daeth yn amlwg yn sgil tystiolaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid fod diffyg cysondeb o ran unrhyw wybodaeth ynglŷn â darparwyr gofal sylfaenol a oedd yn gallu cynnig gwasanaeth Cymraeg. Mae gwefannau darparwyr a gwefannau'r gwasanaeth iechyd yn rhoi llwyfan posibl er mwyn darparu'r math hwn o wybodaeth. Roedd nifer yn cyfeirio at y ffaith bod angen un porth hwylus er mwyn darparu gwybodaeth am ba leoliadau gofal sylfaenol a oedd yn gallu cynnig gwasanaeth Cymraeg.

Nododd Optometry Wales mai un o'r prif rwystrau i dderbyn gwasanaethau Cymraeg oedd diffyg gwybodaeth i gleifion:

'We do not believe that the current system is in the best interests of the patient. It would be helpful if there was a central database that the patient could access where details of those practitioners who do speak Welsh and are able to conduct sight tests in Wales is easily accessible.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Optometry Wales, Ionawr 2014)

Ymddengys nad oes cysondeb ar wefannau darparwyr gyda rhai yn nodi pwy o'r staff all gynnig gwasanaeth Cymraeg a dim gwybodaeth o'r fath gan eraill.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Sefydlwyd gwefan lechyd yng Nghymru fel porth canolog i ddarparu gwybodaeth hwylus i gleifion, staff y gwasanaeth iechyd a rhanddeiliaid:

'Mae lechyd yng Nghymru yn ganlyniad prosiect Grymuso Cleifion a Gofalwyr (PCE) a gomisiynwyd gan Hysbysu Gofal lechyd ar gyfer Llywodraeth Cynulliad Cymru i alluogi pobl yng Nghymru i gyfranogi llawer mwy o ran eu hiechyd. Un ffordd yw darparu gwybodaeth ddibynadwy am faterion iechyd hanfodol.'<sup>107</sup>

150

Ar wefan lechyd yng Nghymru mae'n bosibl chwilio am ddarparwyr gofal sylfaenol lleol:

'Mae'r Hafan yn cynnig chwiliad côd post cyflym i wasanaethau lleol meddygon teulu, deintyddion, ysbytai a fferyllwyr o dan bennawd 'Dod o Hyd i Wasanaethau Lleol'.

Mae'r Cyfeirlyfr yn gadael i chi bori gwasanaethau yn ôl lleoliad Bwrdd lechyd Lleol neu fath o wasanaeth.'<sup>108</sup>

Mae'r chwiliad yn darparu enw'r practis, lleoliad a manylion cyswllt. Nid oes gwybodaeth am wasanaethau Cymraeg er bod ychydig o feddygfeydd yn nodi pa feddygon sy'n siarad Cymraeg. Ymddengys mai dyma'r lleoliad addas i gynnig gwybodaeth am wasanaethau Cymraeg wrth i'r wefan hon ddatblygu i fod yn ganolfan wybodaeth gynhwysfawr ar-lein i gleifion.

### Systemau TG

Mae systemau TG yn cael eu nodi fel rhwystr o ran llif gwybodaeth rhwng darparwyr sy'n golygu nad oes modd trefnu gofal sy'n ieithyddol addas ymlaen llaw mewn lleoliadau fel ysbytai a chlinigau. Nid oes cysondeb ar draws Cymru o ran dulliau o ymdrin â hyn gyda meddygfeydd a Byrddau lechyd yn amrywio o ran y systemau TG a ddefnyddir. Yn aml iawn bydd diffyg cysondeb mewn systemau TG yn golygu nad yw gwybodaeth am ddewis iaith y claf yn cyrraedd y darparwyr i ofal eilaidd.

Mae'r systemau ar draws Cymru yn y broses o gael eu hadnewyddu i'r pwynt lle mai dim ond dwy system wahanol fydd yn cael eu defnyddio'n genedlaethol. Canlyniad hyn fydd sicrhau mwy o gysondeb o ran rhannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau yn y gymuned ac ysbytai.

---

<sup>107</sup> [www.wales.nhs.uk/ynghlunwefanhon](http://www.wales.nhs.uk/ynghlunwefanhon)

<sup>108</sup> [www.wales.nhs.uk/ynghlunwefanhon](http://www.wales.nhs.uk/ynghlunwefanhon)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Gan nad oes cysondeb rhwng systemau TG darparwyr gwahanol, nid oes cysondeb chwaith o ran cofnodi anghenion iaith cleifion. Nododd nifer o ymatebwyr nad oes modd nodi iaith cleifion ar rai systemau presennol, neu os oes modd nad yw meddygon bob tro'n ymwybodol o'r modd neu'r angen i wneud hyn:

'Language preference is not currently routinely recorded within GP medical records, there is no field in the current clinical software which specifically records language spoken.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad Bwrdd Techyd Prifysgol, Aneurin Bevan, Hydref 2013)

151

Fodd bynnag nodir

'Mae canllawiau tendro systemau TG yn nodi y dylai systemau newydd meddygon teulu gofnodi iaith gyntaf y defnyddiwr gwasanaeth.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Hydref 2013)

Mae'n hanfodol bod unrhyw systemau technoleg gwybodaeth yn galluogi darpariaeth ieithyddol addas i gleifion Cymraeg. Byddai nodi iaith y claf ar systemau TG yn golygu y bydd modd rhannu'r wybodaeth hon gyda lleoliadau eraill fel ysbytai lle byddai modd trefnu gofal addas gan sicrhau taith fwy esmwyth i'r claf drwy'r gwasanaeth iechyd.

Yn adroddiad gorolwg y Comisiynydd ar adroddiadau monitro blynyddol 2012-13 byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG, nodir:

'Dylai'r cyrff iechyd ac Adran Iechyd Llywodraeth Cymru gymryd camau brys i sicrhau bod cofnodi dewis iaith yn faes gorfodol. Mae hyn yn hanfodol i sicrhau bod modd i gorff gynnis gwasanaethau Cymraeg yn rhagweithiol. Pen llanw'r sefyllfa bresennol yw nad oes modd i'r corff gynnis gwasanaeth effeithiol i ddefnyddiwr bob amser'<sup>109</sup>

### Systemau Cofnodion Cleifion

Meddai Coleg Brenhinol y Meddygon yng Nghymru:

'The RCP has long advocated standardised electronic patient records, which can save clinician time and improve patient safety. We have called for the electronic communication of referrals, outpatient letters and discharge summaries between primary and secondary care, using structured documents taken from structured records. The failure to develop these effective communication systems can lead to delays or impaired clinical decision-making.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Coleg Brenhinol y Meddygon, Tachwedd 2013)

---

<sup>109</sup> Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae'r GIG yng Nghymru yn y broses o gyflwyno'r Cofnod Iechyd Unigol. Bydd hyn yn golygu bod cofnodion cleifion ar gael ar gyfer darparwyr iechyd lleol, meddygon, nyrsys, fferyllwyr a staff meddygol lleol eraill:

'Pryd bynnag byddwch chi'n cael gofal neu driniaeth gan GIG Cymru, bydd gwybodaeth yn cael ei chadw amdanoch, ar gyfrifiaduron fel arfer. Gan nad yw'r rhan fwyaf o gyfrifiaduron GIG Cymru yn gallu 'siarad â'i gilydd', nid yw'r wybodaeth sy'n cael ei chadw amdanoch chi, er enghraifft ym meddygfa'ch meddyg teulu, wedi bod ar gael tan nawr i staff eraill GIG Cymru sy'n cynnig gofal.'<sup>110</sup>

Bydd y cofnod yn cynnwys enw, cyfeiriad a manylion cyswllt y claf. Bydd yn nodi unrhyw feddyginiaeth mae'r claf yn ei chymryd, alergeddau ac adweithiau andwyol a phroblemau neu ddiagnosis presennol.

Yn ôl Coleg Brenhinol y Meddygon yng Nghymru, mae gofyn cynnwys cleifion fel partneriaid yn eu gofal:

'We believe that patients should also be able to book appointments, receive reminders and check test results online, They should be able to record and upload their own findings' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Coleg Brenhinol y Meddygon, Tachwedd 2013)

Mae gwefan y gwasanaeth iechyd yng Nghymru, Fy Iechyd Ar-lein, yn gam i'r cyfeiriad o roi'r cyfle hwn i gleifion fod yn bartneriaid yn eu gofal:

'Bydd cleifion yn gallu cymryd mwy o ran yn eu gofal iechyd eu hunain trwy'r rhyngwrdd, mewn ffordd debyg i siopa neu fancio ar-lein.'<sup>111</sup>

Bydd y wefan yn golygu y gall cleifion wneud apwyntiadau gyda'u meddyg teulu, ailarchebu presgripsiynau a diweddarau eu manylion cyffredinol. Fel yng Ngwlad y Basg er enghraifft, mae cyfle gan y claf i nodi ei ddewis iaith sy'n golygu y gall y gwasanaeth iechyd fod yn fwy ymatebol i anghenion iaith. Wedi dweud hynny, rhaid cofio am y nifer fawr o gleifion nad ydynt yn defnyddio'r we heb sôn am Fy Iechyd Ar-lein, felly dylai'r cyfrifoldeb dros drefnu gwasanaeth diogel ac effeithiol fod ar ysgwyddau'r darparwyr yn y lle cyntaf a'r angen iddynt gofnodi iaith eu cleifion.

---

<sup>110</sup> [www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/858/IHRnationalleaflet.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/858/IHRnationalleaflet.pdf)

<sup>111</sup> [www.wales.nhs.uk/nwis/tudalen/53486](http://www.wales.nhs.uk/nwis/tudalen/53486)

---



### Casgliadau

Er bod technoleg yn cynnig ei hun fel llwyfan addas i rannu gwybodaeth yn hwylus i gleifion, nid yw hyn yn wir yn achos cleifion Cymraeg eu hiaith. Mae anghysondeb ac aneglurder o ran gwybodaeth i gleifion am y gwasanaethau gofal sylfaenol sydd ar gael iddynt yn Gymraeg. Mae anghysondeb ac aneglurder hefyd o ran y modd y gellir defnyddio technoleg i hwyluso profiad y claf ac i drefnu gwasanaeth addas ar sail ei anghenion. Ni ellir gwneud cynnydd wrth gynllunio gwasanaethau dwyieithog cynhwysfawr os na chaiff anghenion neu sgiliau iaith Gymraeg eu cofnodi yn gyson ac yn llawn ar draws Cymru.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 28:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru a chyrrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru sicrhau bod technoleg ac unrhyw ddatblygiadau technolegol i'r dyfodol yn ateb anghenion siaradwyr Cymraeg gan hwyluso darpariaeth gwasanaethau gofal sylfaenol ddwyieithog.

**Argymhelliad 29:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru adnabod ac amlinellu'r camau gofynnol er mwyn sicrhau y bydd darpariaethau TG yn gwbl weithredol ar gyfer dibenion y Gymraeg a'r Saesneg.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Roedd nifer o'r cyrff a gyflwynodd dystiolaeth i'r Ymholiad yn gadarn o'r farn bod angen mwy o ddata ac ymchwil - meintiol a chlinigol i gyd-fynd â straeon cleifion. Ymhlith y rhesymau a nodwyd fel rhwystrau oedd diffyg ffynonellau ariannu ymchwil penodol yn ogystal â diffyg capasiti ymchwil. Nodwyd hefyd yr angen i gynllunio a chydlynu ymchwil a oedd yn berthnasol i ddarpariaeth gofal iechyd i siaradwyr Cymraeg ar draws nifer o asiantaethau gan ddechrau drwy ystyried bylchau mewn data a thystiolaeth.

154

### Data ac Ymchwil

'Despite the strengthening policy commitment towards enhancing Welsh language services, there is a paucity of evidence to guide best practice in organisational planning and delivery.' (tystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad, Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor, Ionawr 2014)

Wrth edrych ar y llenyddiaeth sy'n berthnasol i faes yr Ymholiad gwelir nad oes corff sylweddol o waith gan y gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn y cyd-destun hwn ac felly mae galw am adnabod anghenion ymchwil newydd ar gyfer cyd-destun y gwasanaeth yn ystod y blynyddoedd nesaf.

'Research and the use of research evidence should be used in the design and delivery of services. Excellence in health requires the integration of functions for research, education and practice to achieve innovation and excellence. Unfortunately it appears to take 15-20 years for innovation to get into routine general practice.'<sup>112</sup>

Serch hynny mae rhywfaint o ddata a gwybodaeth yn bodoli ac yn cynyddu'n raddol ac o'u hadolygu ochr yn ochr gallant fod yn ddefnyddiol ar gyfer cynllunio gwasanaethau.

### Siaradwyr Cymraeg: Y Cyfrifiad

Fel nodwyd yn Rhan 1, mae data cynhwysfawr Cyfrifiad 2011 ar siaradwyr Cymraeg ar gael ar [wefan](#) y Comisiynydd. O'u dadansoddi'n fanylach, gall data'r Cyfrifiad ddarparu gwybodaeth ddefnyddiol am gleifion ac am y gweithlu ei hun.

Mae llawer o gyfeiriadau at ddeall anghenion y boblogaeth leol mewn strategaethau a chynlluniau gofal iechyd. Man cychwyn deall sut i gynllunio gwasanaethau dwyieithog yn genedlaethol ac yn lleol yw data'r Cyfrifiad sy'n dangos ym mhle y mae'r siaradwyr Cymraeg yn ôl ardal ddaearyddol ac oedran.

---

<sup>112</sup> Anerchiad yn y gynhadledd, Integration, primary care and the changing role of the GP; Yr Athro Joyce Kenkre; Athro Gofal Sylfaenol; Prifysgol Morgannwg; 2013.

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Wrth asesu anghenion lleol er mwyn gallu cynllunio gwasanaethau - yn effeithiol o ran gofal y claf, ac yn gost-effeithiol o ran adnoddau - rhaid troi at y dadansoddiadau demograffig hyn yn y lle cyntaf.

Mae'r data yn ein hatgoffa bod angen edrych ar niferoedd y siaradwyr Cymraeg mewn ardal yn ogystal â'r ganran. Mae'n hawdd anghofio y gall canran isel o siaradwyr Cymraeg yn un o ardaloedd mwyaf poblog Cymru dal olygu bod niferoedd siaradwyr Cymraeg yn uwch yno nag mewn ardal wledig sydd â chanran uwch o siaradwyr Cymraeg yn y boblogaeth leol.

'It is about equality of access to all of our patients and one in ten of our patients speaks Welsh so it is imperative that we are able to give the same level of service to all.' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Cyfarwyddwr Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, Rhagfyr 2013)

Er bod un ymatebydd o'r farn ei fod yn gwasanaethu ardal lle nad oes siaradwyr Cymraeg yn byw o gwbl fe welir o'r ffigurau bod angen gwasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog ledled Cymru. Drwy gyfrwng data'r Cyfrifiad mae modd gweld y siaradwyr Cymraeg cudd sydd ag anghenion anweledig nad oes fawr o gynllunio ar eu cyfer mewn rhai mannau (ee. y boblogaeth hŷn neu'r rhai ifanc iawn).

Ochr yn ochr â data'r Cyfrifiad, dylid troi at **Darlun Ystadegol o sefyllfa'r Gymraeg** (Hywel Jones, 2012) am ddealltwriaeth ddyfnach o'r cyd-destun. Yn y ddogfen hon amlinellir patrymau dilyniant addysg; gwybodaeth am ddefnydd iaith; sgiliau; gweithluoedd dwyieithog.

Gall y data ar siaradwyr Cymraeg o fewn y gweithlu iechyd fod yn ddefnyddiol mewn sawl cyd-destun. Mae'n dangos mai ychydig o dan 5% o'r dynion sy'n gweithio ym maes iechyd a gwaith cymdeithasol sy'n siarad Cymraeg tra bod 22% o'r merched sy'n gweithio yn y maes yn gallu siarad Cymraeg.

Noda'r ddogfen am ffigurau Cyfrifiad 2001

'Roedd 17% o'r bobl iechyd broffesiynol (ee. Meddygon teulu) yn gallu siarad Cymraeg o'i chymharu â 31.8% o'r galwedigaethau dysgu ac ymchwil proffesiynol. Yn 2001 roedd tua 11,000 o bobl yn y galwedigaethau iechyd proffesiynol ac o gwmpas 1,900 ohonynt yn gallu siarad Cymraeg.

Ar 30 Medi 2010, roedd 286 meddyg teulu yng Nghymru oedd yn gallu siarad Cymraeg, allan o 1,991 (yn fras gan na ddaw'r ddau ffigur o'r un ffynhonnell). Roedd o gwmpas 14% o'r holl feddygon teulu'n gallu siarad Cymraeg felly.

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Mae'r Byrddau Iechyd yn cyhoeddi cyfeiriadur sy'n rhestru meddygon ac ymhlith y manylion a roddir y mae'r ieithoedd mae'r meddygon yn eu siarad. Ar ddiwedd Rhagfyr 2010, o'r ffynhonnell honno cyfrifwyd bod 7% o'r holl feddygon teulu yn siarad Cymraeg, lawer is na'r ganran a roddwyd uchod!

Fe welir felly pwysigrwydd defnyddio mwy nag un ffynhonnell o ddata.

156

Mae'r data sy'n bodoli eisoes ar boblogaeth a gweithlu Cymru yn gallu helpu darpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog mewn dwy ffordd. Gall yr wybodaeth helpu cyrff i:

- o ddarparu gwybodaeth fwy cadarn i'r cyhoedd am natur y gwasanaethau sydd ar gael iddynt
- o cynllunio a threfnu gwasanaethau i gwrdd ag anghenion cleifion.

Ffigurau moel wrth gwrs yw data cyfrifiad, mae angen mathau eraill o wybodaeth i ganfod rhesymau dros batrymau defnydd cleifion Cymraeg, eu disgwyliadau a'u hanghenion penodol ac i gynllunio perthynas effeithiol rhwng y claf a'r ymarferydd. Mae angen cydbwysedd wrth ystyried data ac ymchwil meintiol yng nghyd-destun iechyd. Rhaid talu sylw canolog i brofiad y claf gan gofio mai un o ganfyddiadau Adolygiad Francis oedd 'statistics and reports were preferred to patient experience data, with a focus on systems not outcomes'.

### Asesu Anghenion Lleol

Yn ôl y Prif Swyddog Meddygol yn ei thystiolaeth lafar i'r Panel ar gynllunio darpariaeth ddwyieithog:

'One of the areas we need to explore is the idea of practice needs assessments so that we are familiar with our populations...We are looking for evidence for building up locality networks...One of the things we will be pushing for is this idea of 'do you know the needs of the local community and have you articulated those into the plan and the workforce you are trying to design?'' (tystiolaeth lafar i'r Panel, Prif Swyddog Meddygol, Ruth Hussey Chwefror 2014)

Mae datblygiad 'clystyrau' meddygon teulu neu rwydweithiau cymdogaeth (locality networks) mewn ardaloedd byrddau iechyd yn nod polisi gan y Llywodraeth a amlinellir yn **Gosod y Cyfeiriad**<sup>113</sup> sy'n weledigaeth lle mae clystyrau o feddygon teulu yn gweithio gyda'i gilydd a phartneriaid ar draws ardal i gwrdd ag anghenion lleol gan ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned

---

<sup>113</sup> Gosod y Cyfeiriad: Gwasanaethau Cychwynnol a Chymuned – Rhaglen Strategol ar Gyfer Cyflenwi; Llywodraeth Cymru; 2010

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

ar gyfer poblogaethau rhwng 30-50 mil o gleifion. Bydd y rhwydweithiau hyn yn cyd-gynllunio gwasanaethau a'r gwaith yn seiliedig ar y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF) newydd sy'n galluogi meddygon teulu a'u timau i gydweithio gydag eraill yn y rhwydwaith neu glwstwr i ddatblygu a gwella systemau gofal lleol. Mae'n bwysig felly bod ganddynt wybodaeth a data perthnasol fel sail i'w gwaith.

157

Mae Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu gwasanaeth data ac ymchwil iechyd am bobl Cymru a gwasanaethau iechyd yng Nghymru. Y llynedd cyhoeddodd Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru set o broffiliau demograffeg fesul ardal Bwrdd Iechyd yng Nghymru i gefnogi gwaith y clystyrau neu rwydweithiau wrth gydweithio i ddiwallu anghenion lleol. Roedd yr wybodaeth yn cynnwys data am y boblogaeth a manylion am y materion iechyd cyhoeddus sy'n nodweddu'r boblogaeth.

Ni chyfeiriodd data llynedd at broffiliau iaith yr ardaloedd dan sylw ond gyda data'r Cyfrifiad yn ymwneud â siaradwyr Cymraeg bellach wedi'u dadansoddi disgwylir y gall Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru wneud defnydd llawn o'r data i fwydo mewn i'w gwaith o ddarparu gwybodaeth ar gyfer y gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

Os oes disgwyliad i feddygfeydd gynnal asesiadau anghenion practis er mwyn i'r rhwydweithiau cymdogaeth allu gwasanaethu holl anghenion y boblogaeth yna mae angen data a gwybodaeth ddemograffig arnynt am siaradwyr Cymraeg i gynllunio'n strategol ar gyfer darpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog.

### Arolwg Iechyd Cymru

Mae'r arolwg hwn a gynhelir gan Lywodraeth Cymru yn darparu gwybodaeth flynyddol am statws iechyd, salwch, ffordd o fyw, plant a defnydd o'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

Cawn ddarlun o ddefnydd pobl Cymru o wasanaethau gofal sylfaenol:

- dywedodd 17% o oedolion eu bod wedi siarad â meddyg teulu am eu hiechyd eu hunain yn ystod y pythefnos blaenorol
- dywedodd 71% o oedolion eu bod wedi defnyddio deintydd yn ystod y deuddeg mis blaenorol, 69% fferylllydd a 48% optegydd

Ynghyd â darlun o brif faterion iechyd y boblogaeth:

- dywedodd 15% o oedolion fod eu hiechyd cyffredinol yn ardderchog, 35% ei fod yn dda iawn, 29% ei fod yn dda, 15% ei fod yn weddol a 6% ei fod yn wael.
-

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

- o dywedodd 20% o oedolion eu bod yn cael eu trin ar hyn o bryd am bwysedd gwaed uchel, 14% am salwch resbiradol, 12% am arthrits, 11% am salwch meddwl, 9% am anhwylderau ar y galon, a 7% am ddiabetes.
- o dywedodd 34% o oedolion fod eu gallu i wneud gweithgareddau arferol wedi eu cyfyngu gan broblem iechyd neu anabled, gan gynnwys 16% a oedd wedi eu cyfyngu'n fawr.

158

Mae'r Llywodraeth wedi cydnabod gwerth cynnwys cwestiynau am ddefnyddio'r Gymraeg yn y gwasanaeth iechyd yn yr arolwg a bydd data yn dod i'r amlwg ar hynny yn 2015. Rhaid ystyried y data hyn ochr yn ochr â'r data ehangach ar siaradwyr Cymraeg er mwyn ychwanegu at yr wybodaeth am iechyd siaradwyr Cymraeg a helpu'r broses o gynllunio gwasanaethau pwrpasol.

### Fframwaith ar gyfer Sicrhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth

Mae profiad y claf yn chwarae rhan hanfodol yn y broses o wella ansawdd gofal a chanlyniadau i'r claf. Gall profiad gynnwys anghenion a dewisiadau'r claf a phrofiadau clinigol ac anghlinigol.

Datblygwyd y fframwaith hwn yn 2013 gan y Grŵp Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth Cenedlaethol ar ran y Llywodraeth er mwyn mesur profiad cleifion o'r gwasanaeth iechyd mewn modd cyson ar draws y gwasanaeth yng Nghymru. Mae disgwyl i sefydliadau'r GIG ddefnyddio'r cwestiynau craidd i gasglu gwybodaeth am brofiad eu cleifion fel bod yr wybodaeth honno ynghyd ag unrhyw welliannau sy'n deillio yn cael eu hadrodd yn ôl yn y Datganiad Ansawdd Blyneddol.

Mae dau gwestiwn yn berthnasol yng nghyd-destun yr iaith Gymraeg sef:

Oeddech chi:

- o Yn cael yr help oedd ei angen i allu cyfathrebu'n effeithiol?
- o Yn gallu siarad Cymraeg â staff os oedd angen?
  - Bob amser
  - Fel arfer
  - Weithiau
  - Byth
  - Ddim yn berthnasol

(Arolwg o Brofiad Defnyddwyr GIG Cymru 2013)

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Unwaith eto gall gwybodaeth a ddaw yn sgil yr holiadur fod o gymorth. O ystyried y ffaith bod canran sylweddol o siaradwyr Cymraeg, yn ôl arolwg yr Ymholiad hwn, yn ansicr o ble a phryd y mae gwasanaethau Cymraeg ar gael efallai bydd angen ystyried canlyniadau'r ail gwestiwn yn y cyd-destun hwnnw. Mae'r cwestiwn hwn yn gysylltiedig i raddau â chynnig rhagweithiol ac mae arolwg yr Ymholiad yn awgrymu bod angen mynd i'r afael ag adnabod y sgiliau sy'n bodoli a'u defnyddio'n bwrpasol gan gynnig gwasanaethau o'r fath yn fwy rhagweithiol yn y dyfodol.

### Arolwg o Gleifion Canser yng Nghymru

Ym mis Ionawr 2014 cyhoeddodd y Llywodraeth ganlyniadau'r arolwg cyntaf o brofiadau cleifion cancer ar draws Byrddau ac Ymddiriedolaethau'r GIG. Yn yr holiadur gofynnwyd cwestiwn ynglŷn â dewis iaith ar gyfer derbyn gwybodaeth a thriniaeth lle atebodd 3% mai'r Gymraeg a oedd orau ganddynt. Roedd cwestiwn dilynol yn holi am a gafwyd gwybodaeth angenrheidiol yn y dewis iaith ond ni holwyd am ofal neu driniaeth. Nid oedd yn glir a gafodd y rhai oedd yn ffafrio'r Gymraeg ar gyfer gwybodaeth a thriniaeth, y gofal yr oedd ei angen arnynt yn eu dewis iaith. Serch hynny roedd canlyniadau'r arolwg yn awgrymu mai ymhlith siaradwyr Cymraeg oedd y bodlonrwydd uchaf o ran gwasanaethau cancer.

Mae'r symudiadau i brif ffrydio'r Gymraeg i arolygon meintioli ac ansoddol yn galonogol. Dylid adolygu'r canlyniadau i ganfod a yw'r dulliau a'r cwestiynau yn cynhyrchu'r wybodaeth angenrheidiol a all arwain at welliannau i wasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog.

### Cynghorau Iechyd Cymuned

Wrth gynrychioli cleifion yng nghyswllt gwasanaethau iechyd yng Nghymru mae gan y cynghorau iechyd cymuned rôl bwysig. Nododd y Panel fod esiamplau o Gynghorau Iechyd Cymuned yn cynnal arolygon boddhad cleifion un ai yn cynnwys cwestiynau am wasanaethau dwyieithog neu'n ymwneud yn benodol â gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg. Nodwyd ei fod yn bwysig hyrwyddo'r arolygon ymhlith siaradwyr Cymraeg a bod unrhyw wybodaeth sy'n deillio o arolygon o'r fath yn esgor ar weithredu.

Dywedodd Kathy O'Sullivan, Prif Weithredwr Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned:

**'What it means to the patient is important, it's a driver for CHCs'**

---

### Data ac Ymchwil

Sefydliad sy'n ymdrin â data iechyd yng Nghymru yw Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (SCYGCI) sy'n gyfrifol am ddatblygu strategaeth a pholisi ymchwil yn y GIG a gofal cymdeithasol yng Nghymru ar ran y Llywodraeth.

Un o'u nodau yw ehangu'r modd y gellir defnyddio data cyffredinol ar gyfer darnau gwaith ymchwil er mwyn deall beth yw'r ffactorau sy'n effeithio ar iechyd ac afiechyd yn y boblogaeth a'r modd y gall defnyddio data cyffredinol mewn gwaith ymchwil arwain at fudd i'r cyhoedd yng Nghymru.

Un o'r mentrau ar hyn o bryd er enghraifft yw eu cais i feddygfeydd gofrestru gyda chronfa ddata (SAIL) fel bod data cyffredinol o faes gofal sylfaenol ar gael at ddibenion ymchwil.

Unwaith eto, er mwyn i ymchwil fod yn seiliedig ar wybodaeth gadarn am y boblogaeth yng Nghymru rhaid defnyddio data cyffredinol am siaradwyr Cymraeg a lle nad oes data ar gael rhaid mynd i'r afael â'r bylchau mewn gwybodaeth.

Yn rhan o SCYGCI ers 2010 mae LLAIS (Language Awareness Infrastructure Support Services). Sefydlwyd LLAIS yn 2006 i hyrwyddo ymwybyddiaeth iaith mewn gwaith ymchwil iechyd a gofal yng Nghymru. Eu nod yw sicrhau bod unrhyw ymchwil yn adlewyrchu'n gywir natur y boblogaeth ddwyieithog a hynny drwy sicrhau dilysrwydd ymchwil mewn cyd-destun dwyieithog ac i sicrhau bod canfyddiadau ymchwil o'r fath yn sail i bolisi a darpariaeth ddwyieithog addas. Mae LLAIS, yn cynnig cefnogaeth i'r Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil mewn Gofal Cymdeithasol ac Iechyd ac yn rhannu gwybodaeth, adnoddau ac arferion da ymysg grwpiau ymchwil clinigol ar draws Cymru. Mae gweithgareddau LLAIS yn bwydo i mewn i bolisi ac ymarfer sy'n cefnogi'r ffordd y gellir cryfhau'r gwasanaeth Cymraeg i ddefnyddwyr.

Yn ôl LLAIS rhaid sicrhau bod

- ymchwil yn ystyried goblygiadau angen neu ddewis iaith i ddefnyddwyr gwasanaethau yng nghyd-destun gofynion statudol
- ystyriaeth i'r iaith o'r dechrau wrth gynllunio prosiectau
- yr ymwybyddiaeth iaith honno yn bresennol ar bob cam o'r broses ymchwil

---

<sup>114</sup> Dogfen Strategol Llais 2007



---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Language awareness research and development is essential across all domains of health and social care but particularly so in the context of Welsh language services and amongst vulnerable groups, as defined by Misell (2000), i.e. people with mental health problems, people with learning disabilities, children and older people.

Raising language awareness...enables research and development that informs language appropriate practice.<sup>114</sup>

161

---

Prosiect sydd newydd ei lansio yw MI-CYM, gwaith tîm o ymchwilwyr sydd wedi'u lleoli ym Mhrifysgol Bangor dan nawdd y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (SCYGCI). Nod y gwaith yw 'cyngori a chefnogi'r isadeiledd ymchwil ar draws cyd-destun dwyieithog Cymru ar dulliau ymarfer gorau i gryfhau ymwybyddiaeth iaith mewn ymchwil glinigol'. Maent yn cynorthwyo'r gymuned ymchwil er mwyn ymateb i'w blaenoriaethau gan ddatblygu rhaglen waith sydd â'r nod o ymestyn prosesau dilysu mesurau iechyd Cymraeg a sicrhau eu bod ar gael yn ehangach i'r gymuned iechyd ac ymchwil iechyd ar draws Cymru.

Meddai'r tîm

'Er gwaetha'r cynnydd mewn gwasanaethau gofal iechyd dwyieithog yng Nghymru, dim ond nifer cyfyngedig o fesurau iechyd sydd ar gael yn Gymraeg. Mae hyn yn golygu y gellir camddehongli statws iechyd rhai siaradwyr Cymraeg; a gall hyn beryglu rheoli eu gofal a herio trylwyredd yr ymchwil a wneir mewn cyd-destun dwyieithog.'

Mae gwaith y tîm yn hanfodol felly gan fod mesurau iechyd yn cael eu defnyddio'n gynyddol mewn lleoliadau clinigol i asesu iechyd cleifion er mwyn darparu gwasanaethau neu ymyriadau addas. Yng nghyd-destun dwyieithog Cymru, fel y mae'r dystiolaeth i'r Ymholiad yn ategu, mae'n hanfodol bod dulliau asesu a mesurau iechyd ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, yn unol â dewis neu angen unigolion.

Nodir yr angen i barhau i brif ffrydio'r Gymraeg i mewn a holiaduron meintiol ac ansoddol ym maes iechyd gan adolygu, cynyddu neu addasu'r broses o gasglu data i ddarparu sail gadarn i sicrhau gwelliannau i wasanaethau Cymraeg neu ddwyieithog. Gwelwyd bod lle pellach i Lywodraeth Cymru/SCYGCI a sefydliadau addysg ystyried yr ymchwil a'r data angenrheidiol i ddarpariaeth ddwyieithog briodol a chynllunio a chlustnodi adnoddau digonol i gynnal yr ymchwil hwnnw.

---

<sup>114</sup> Dogfen Strategol Llais 2007

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn yr un modd gwelwyd bod cyfleoedd i Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygu ac ymestyn ei chylch gorchwyl a chwmpas ymchwil i gynnwys data ar y Gymraeg ac archwilio anghenion data ac ymchwil gwasanaeth iechyd sy'n gwasanaethu poblogaeth ddwyieithog.

### Ymchwil am y Gymraeg a dwyieithrwydd ym maes iechyd

Yn eu tystiolaeth i'r Ymholiad, darparodd Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd, Prifysgol Bangor lyfryddiaeth ddefnyddiol sy'n cwmpasu'r ymchwil diweddaraf perthnasol i'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal sy'n cynrychioli sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer cynllunio pellach. Atgynhychir y rhestr hon drwy garedigrwydd yr Ysgol yn Atodiad 5.

Yn gefndir i'r ymchwil hwn mae sawl astudiaeth ymchwil cynnar defnyddiol sy'n dangos themâu cyffredin:

- Nyrsys yn defnyddio'r Gymraeg a'r Saesneg bob yn ail i wella'u cyfathrebu gyda chleifion dwyieithog (Roberts 1991);
- Gwragedd dwyieithog yn colli gafael ar eu Saesneg yn ystod genedigaeth (Thomas 1998);
- Mesuriadau poen cyfrwng Saesneg yn annigonol ar gyfer siaradwyr Cymraeg (Roberts 2000);
- Diffyg darpariaeth ddwyieithog mewn cartrefi'r henoed (Cwmni Iaith 2002);
- Arwyddocâd iaith mewn gwasanaethau iechyd meddwl (Madoc Jones 2004).

Fel y nodwyd eisoes, trobwynt mewn gwaith ymchwil fu cyhoeddi adroddiad Cyngor y Defnyddwyr **Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd**<sup>115</sup> ar ymchwil Andrew Misell. Yr adroddiad cynhwysfawr hwn oedd y cyntaf i hel ynghyd yr holl dystiolaeth a oedd ar gael ar y pryd ar sefyllfa'r Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd. Mae'n cynnwys llais y defnyddwyr yn ogystal â gweithwyr proffesiynol. Dangosodd yr adroddiad fod tuedd gan siaradwyr Cymraeg i fod angen defnyddio'r Gymraeg yng nghyd-destun gofal iechyd a chyfeiriodd at bedwar o grwpiau bregus – plant a phobl ifanc, yr henoed, pobl gydag anhwylderau iechyd meddwl, pobl gydag anableddau dysgu. Ystyrir y grwpiau hyn yn fregus oherwydd bod eu gofal a'u triniaeth yn dioddef os na chant eu trin yn eu hiaith eu hunain. Rhai o gasgliadau eraill yr adroddiad oedd: bod diffyg ymwybyddiaeth ynghylch cynlluniau iaith Gymraeg (cyhoeddwyd yr adroddiad yn fuan ar ôl eu sefydlu); bod systemau annigonol i adnabod, cofnodi ac ymateb i ddewis iaith y claf; bod diffyg cydnabyddiaeth ynglŷn â gwerth sgiliau dwyieithog gweithlu'r sector. Casglodd hefyd fod diffyg cynllunio strategol ar gyfer cynnig darpariaeth ddwyieithog mewn gofal iechyd. Gwelir felly bod rhai o'r un themâu yn parhau yn faterion o bryder.

---

<sup>115</sup> Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000

---

---

## Rhan 3 – Drwy hap a damwain?

Yn 2004 comisiynwyd Prifysgol Bangor i gynnal yr astudiaeth **Ymwybyddiaeth o'r Gymraeg yn y ddarpariaeth Gofal Iechyd yng Nghymru**, Roberts et al (2004) ar ymwybyddiaeth gweithwyr proffesiynol o'r Gymraeg mewn darpariaeth gofal iechyd. Pwrpas yr ymchwil oedd adnabod y ffactorau sy'n gwella'r dewis o iaith mewn gofal iechyd. Cynigiodd yr ymchwil fodel i'w ddatblygu'n ymarferol.

163

Yn fwy diweddar gwnaed astudiaeth o Ddarpariaeth Addysg Nyrsio yn 2008 yn sgil arian prosiect i'r Panel Rhwydwaith Nyrsio (a sefydlwyd yn 2006) gan y Cyngor Cyllido. Roedd canlyniadau'r astudiaeth dan sylw yn tystio fod angen cryfhau ymwybyddiaeth iaith wrth gyflwyno'r cwricwlwm; cryfhau'r cydweithio ar draws sefydliadau a sefydlu cefnogaeth ar draws y sectorau am strategaeth Cymru gyfan ar gyfer darpariaeth ddwyieithog. Cynigiodd yr ymchwil hefyd sylfaen dystiolaeth ar gyfer **Cynllun Datblygu Academaidd y Panel Rhwydwaith Nyrsio**, gwaith sydd bellach wedi dwyn ffrwyth o dan nawdd y Coleg Cymraeg Cenedlaethol.

Yn 2008 cyhoeddodd Ysgol Fferyllol Caerdydd ymchwil ar rôl yr iaith Gymraeg mewn fferylliaeth gymunedol yng Nghymru a oedd yn astudiaeth ar y ddarpariaeth ar draws Cymru (Hughes et al). Dangosodd yr ymchwil bod unrhyw ymwybyddiaeth fod gwasanaethau fferyllfa ar gael yn Gymraeg yn dibynnu ar wybodaeth leol, a golygai hynny nad oedd hyd yn oed y siaradwyr Cymraeg a oedd yn defnyddio gwasanaethau fferyllfa a allai fod ar gael drwy'r Gymraeg yn sylweddoli hynny. Fel rhan o'r rhaglen ymchwil, cyhoeddwyd papur arall ar faterion yn ymwneud â'r Gymraeg a amlygodd bwysigrwydd dewis iaith i bobl ddwyieithog gan fod cynifer yn teimlo'n fwy cartrefol yn egluro eu symptomau neu broblemau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Mae gwaith Cynog Prys (Defnydd o'r Gymraeg yn y Trydydd Sector yng Nghymru, 2011) yn cynnwys cyfeiriadau defnyddiol at brofiad siaradwyr Cymraeg yn defnyddio gwasanaethau gan dynnu cymariaethau defnyddiol â phrofiadau cleifion. Canfuwyd bod defnyddwyr gwasanaethau trydydd sector yn tueddu i dderbyn gwasanaeth Saesneg am nad oedden nhw'n disgwyl dim arall, am fod ganddyn nhw ganfyddiad mai Saesneg yw'r norm; am nad oedden nhw eisiau creu trafferth ac am eu bod yn poeni bod gofyn am wasanaeth yn Gymraeg yn cymryd mwy o amser.

Yn ymchwil defnyddwyr Cyngor Gofal Cymru a Llywodraeth Cymru yn 2012 ar gyfer **Mwy na Geiriau**, canfuwyd mai mater o hap a damwain yw derbyn gwasanaethau i ddefnyddwyr. Roedd yr ymchwil yn amlinellu'r angen i hel data am ddefnydd iaith y defnyddiwr o'r cychwyn cyntaf er mwyn siapio'r gwasanaeth sy'n dilyn. Casgliad allweddol arall oedd mai ar y darparwr gwasanaeth y mae'r baich i ofyn y cwestiwn am iaith ac nid ar y defnyddiwr i orfod mynegi'r angen. Dyma'r ymchwil a oedd yn sail i fframwaith strategol y Gymraeg mewn iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, Llywodraeth Cymru, 2012.

---

### Casgliadau

Gwelwyd bod galw am adnabod anghenion ymchwil ar gyfer cyd-destun gwasanaethau gofal sylfaenol y dyfodol yng Nghymru. Roedd nifer o'r cyrff a gyflwynodd dystiolaeth i'r Ymholiad yn gryf o'r farn bod angen mwy o ddata ac ymchwil - meintiol a chlinigol i gyd-fynd â straeon cleifion. Ymhlith y rhesymau a nodwyd fel rhwystrau oedd diffyg ffynonellau ariannu ymchwil penodol yn ogystal â diffyg capasiti ymchwil.

Mae angen sail wybodaeth gadarn i ddealltwriaeth broffesiynol ynghylch anghenion cleifion Cymraeg ac effaith iaith ar ganlyniadau iechyd.

Nodwyd hefyd yr angen i gynllunio a chydlynu ymchwil oedd yn berthnasol i ddarpariaeth gofal iechyd i siaradwyr Cymraeg ar draws nifer o asiantaethau gan ddechrau gyda chytundeb ar y bylchau mewn data a thystiolaeth er mwyn adeiladu sail dystiolaeth a fydd, yn y pen draw, yn sefyll ysgwydd yn ysgwydd ag ymchwil rhyngwladol ym maes dwyieithrwydd ac ieithoedd lleiafrifol.

Gwelir sylfaen ymchwil gynyddol sy'n cynnig gwybodaeth i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru a nodwyd bod angen rhannu'r gronfa hon yn eang. Ar hyn o bryd nid yw'n eglur i ba raddau y mae hyn yn sylfaen a ddefnyddir er mwyn gyrru gwelliannau.

Ceir sawl math o ymarferiad casglu dystiolaeth gyffredinol ond unwaith eto, nid yw'n eglur a yw'r cwestiynau iawn yn cael eu holi ac os yw'r hyn a holir yn cael ei gasglu a'i ddadansoddi i arwain at raglen o welliannau systematig.

Rhaid cofio pwysigrwydd cyd-destun data, mae angen mathau eraill o wybodaeth i ganfod rhesymau dros batrymau defnydd cleifion Cymraeg, eu disgwyliadau a'u hanghenion penodol ac i gynllunio perthynas effeithiol rhwng y claf a'r ymarferydd. Mae angen cydbwysedd wrth ystyried data ac ymchwil yng nghyd-destun iechyd.

Rhaid talu sylw canolog i brofiad y claf gan gofio mai un o ganfyddiadau Adolygiad Francis oedd 'statistics and reports were preferred to patient experience data, with a focus on systems not outcomes'. Mae galw clir am ymchwil i ganlyniadau iechyd yng nghyd-destun y Gymraeg a allai gael ei gysylltu gydag ymgyrch 1000 o Fywydau'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

### Argymhellion Comisiynydd y Gymraeg

**Argymhelliad 30:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru sicrhau bod sylfaen o wybodaeth ar gael i fwydo rhaglen wella ym maes gofal sylfaenol sy'n arwain at well canlyniadau i ddefnyddwyr y Gymraeg.

**Argymhelliad 31:** Rhaid adnabod dangosyddion allweddol a phennu materion craidd wrth holi am brofiad gwasanaeth siaradwyr Cymraeg. O fewn cylch gwerthuso rheolaidd bydd gofyn adnabod bylchau yn y sail wybodaeth, er enghraifft:

- Canfod anghenion iaith y boblogaeth ddwyieithog
- Hyd a lled y ddarpariaeth sydd ar gael
- Cynnig rhagweithiol

**Argymhelliad 32:** Rhaid sicrhau bod gwybodaeth ymchwil ar gael yn eang a'i bod yn cael ei dadansoddi a'i defnyddio'n bwrpasol i gynorthwyo cyflunwyr gwasanaeth, y gweithlu presennol a gweithlu'r dyfodol i ddiwallu anghenion cleifion Cymraeg eu hiaith yn effeithiol ac yn effeithlon.

**Argymhelliad 33:** Gofynnaf i Weinidogion Cymru amlinellu'r camau angenrheidiol i wireddu sylfaen ymchwil ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol dwyieithog o'r radd flaenaf ac i bennu cyfrifoldeb ar gyfer hynny ar draws Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru fel ag y bo'n briodol.

---

## Atodiad 1: Panel yr Ymholiad Galwad am Dystiolaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid

### Crynoir isod y cylch gorchwyl a bennwyd i Banel yr Ymholiad:

#### Rôl y panel

- Derbyn a chraffu ar dystiolaeth yn ymwneud â gofal sylfaenol yng Nghymru gan gynghori'r Comisiynydd ar gasgliadau ac argymhellion adroddiad terfynol yr Ymholiad
- Gydag amrediad o sgiliau bydd yr aelodau yn rhoi sicrwydd ynghylch gwrthrychedd a thrylwyredd y broses ymholi.
- Bydd gwaith yn cael ei gynnal ar ganfod profiad siaradwyr Cymraeg o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg a bydd gofyn i'r panel graffu ar ganlyniadau gwaith ymchwil a wneir gyda defnyddwyr.
- Gofynnir i'r Panel graffu ar ddigonolrwydd deddfwriaeth, polisïau, safonau a chodau ymarfer sy'n berthnasol i'r maes gofal sylfaenol o safbwynt y Gymraeg gan adnabod bylchau, risgiau a chyfleoedd.
- Bydd galwad am dystiolaeth gan ymarferwyr a rhanddeiliaid sector a bydd gofyn i'r panel ddadansoddi amryw o ffactorau sy'n ganolog i ddarpariaeth gofal sylfaenol Gymraeg gan ymdrin â thystiolaeth ansoddol, meintiol a thechnegol ei natur er mwyn adnabod bylchau, risgiau a chyfleoedd sy'n berthnasol i'r sector.
- I grynhoi, gofynnir i'r aelodau gyfrannu at y broses o gasglu a chraffu ar dystiolaeth a dwyn eu harbenigeddu penodol i'r broses honno. Cynigir methodoleg isod i grisialu'r broses ymholi. Gofynnir i'r aelodau sicrhau bod sail gadarn i argymhellion y Comisiynydd yn yr adroddiad terfynol.

#### Methodoleg

- Adnabod a diffinio'r mater(ion) dan sylw a'r hyn y ceisir ei ddeall a dod i gasgliadau arno – aelodau'r panel i drafod eu canfyddiadau o brif themâu / risgiau/cyfleoedd i'r Gymraeg.
  - Ymholi er mwyn canfod dealltwriaeth eang a chasglu sylwadau ar themâu/materion a chyrraedd consensws ar y materion y dylid mynd i'r afael â hwy ymhellach.
  - Ymholi yn ddyfnach i faterion unigol sy'n codi fesul un a chofnodi sylwadau a chanfyddiadau.
  - Ymholi – consensws ar y canfyddiadau ac unrhyw gamau pellach sy'n ofynnol.
  - Cynnal sesiynau cyflwyno tystiolaeth lafar er mwyn eu galluogi i holi'n fanylach rhai sefydliadau neu unigolion fydd wedi cyflwyno tystiolaeth.
-

---

## Atodiad 1: Panel yr Ymholiad Galwad am Dystiolaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid

### Aelodau'r panel

**Dr Peter Higson (Cadeirydd):** Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Dr Higson oedd Prif Weithredwr Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW) hyd nes iddo ymddeol ddiwedd 2012. Mae wedi dal nifer o swyddi gyda'r GIG yng Nghymru. Mae hefyd yn seicolegydd clinigol siartredig, ac mae'n uwch ddarlithydd anrhydeddus ym Mhrifysgol Bangor.

**Dr Elin Royles:** Mae Dr Elin Royles yn ddarlithydd yn Sefydliad Gwleidyddiaeth Cymru, Adran Gwleidyddiaeth Ryngwladol, Prifysgol Aberystwyth. Mae hi'n briod ac yn fam i ddau o blant ac yn byw yn Aberystwyth. Dr Royles oedd yn cynrychioli llais y defnyddiwr ar y Panel.

**Dr Gareth Llewelyn:** Ymgynghorydd niwrolegol ac Uwch Ddarlithydd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Choleg Meddygol Prifysgol Caerdydd yw Dr Gareth Llewelyn.

**Yr Athro Ceri Phillips:** Mae'r Athro Ceri Phillips yn Athro Economeg Iechyd ac yn Bennaeth Ymchwil ym Mhrifysgol Abertawe. Mae wedi ymgymryd â gwaith i nifer o sefydliadau, gan gynnwys WHO, Llywodraeth Cymru, yr Adran Iechyd, yr Adran Waith a Phensiynau. Penodwyd ef yn aelod o Gomisiwn Bevan yn 2009. Yn fwy diweddar mae wedi bod yn rhan o lunio a datblygu Strategaeth Iechyd Galwedigaethol i Gymru. Mae hefyd yn Aelod nad yw'n Swyddog o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

---

## Atodiad 2 – Galwad am Dystiolaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid

### 1. Galwad am dystiolaeth gan y cyhoedd neu gyrff sy'n eu cynrychioli

Hoffem glywed gan unrhyw un sydd wedi cael profiad fel claf neu ddefnyddiwr, aelodau teulu neu gynhalwyr neu ofalwyr yn y **12 mis diwethaf**. Hefyd, hoffem glywed gan sefydliadau sy'n gweithio gyda neu dros unigolion.

168

#### Beth hoffem ei wybod?

Rydym am wybod am eich profiadau, da neu wael, yn derbyn neu'n methu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol yn Gymraeg, sef y gwasanaethau hynny sydd i'w cael yn y gymuned gan bractis meddyg teulu, practis deintyddol, optegwyr a fferyllfeydd cymunedol ac ar y stryd fawr, timau amlddisgyblaethol yn y gymuned a llinell gymorth Galw lechyd Cymru. Gallech sôn wrthym am:

- Eich cyswllt cyntaf gyda'r darparwr – galwad ffôn, ymweliad â derbynfa, llythyr apwyntiad, gwefan, awyrgylch yn gyffredinol
- Cael cynnig gwasanaeth yn Gymraeg
- Gwasanaethau wyneb yn wyneb – er enghraifft, gallu siarad â rhywun am eich sefyllfa; diagnosis; triniaeth a gofal yn Gymraeg
- Dealltwriaeth eich darparwr o'ch anghenion chi
- Pwysigrwydd gallu cyfathrebu yn Gymraeg o ran:
  - Parch ac urddas
  - Triniaeth effeithiol
  - Eich lles personol

Drwy ymateb rydych yn cyfrannu at ymholiad y Comisiynydd a bydd eich profiadau yn helpu'r Comisiynydd i roi cyngor ac argymhellion i Weinidogion Cymru ac eraill er mwyn gwella profiad cleifion yng Nghymru. Rydym am dderbyn ymatebion dros yr wythnosau a'r misoedd nesaf ond y dyddiad olaf ar gyfer cyflwyno dystiolaeth fydd **30 Medi 2013**.

Mae'r cylch gorchwyl yn egluro pwrpas yr ymholiad a beth sy'n cael ei ystyried.

---



---

## Atodiad 2 – Galwad am Dystiolaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid

### 2. Galwad am dystiolaeth gan gyrrff neu rhanddeiliaid y sector gofal sylfaenol

Mae'r Comisiynydd yn cynnal ymholiad i wasanaethau gofal sylfaenol Cymraeg, sef y gwasanaethau hynny a geir gan bractis meddyg teulu, practis deintyddol, optegwyr a fferyllfeydd cymunedol ac ar y stryd fawr, timau amlddisgyblaethol yn y gymuned a llinell gymorth Galw Iechyd Cymru.

Mae'r cylch gorchwyl yn egluro pwrpas yr ymholiad a beth sy'n cael ei ystyried ac rydym yn argymhell eich bod yn darllen hwn cyn ymateb.

Rydym am dderbyn ymatebion dros yr wythnosau a'r misoedd nesaf ond y dyddiad olaf ar gyfer cyflwyno tystiolaeth fydd **Hydref 2013**.

Bydd swyddogion yr Ymholiad yn rheoli'r gwaith o gasglu'r dystiolaeth. Mae'r Comisiynydd wedi penodi panel o arbenigwyr a fydd yn rhoi arweiniad i'r sail dystiolaeth a fydd yn cynorthwyo'r Comisiynydd i lunio'r adroddiad ac argymhellion terfynol.

#### Beth hoffem ei wybod?

Rydym am i chi ddarparu tystiolaeth yn seiliedig ar y materion dan sylw yn y cylch gorchwyl, gall hyn gynnwys:

- Pa mor effeithiol yw'r ddarpariaeth bresennol i ddiwallu anghenion siaradwyr Cymraeg ac a ydy'r strwythurau, systemau, prosesau yn caniatáu darpariaeth effeithiol?
- Pa ymgynghori sy'n digwydd gyda defnyddwyr Cymraeg eu hiaith i ddeall cryfderau a gwendidau'r ddarpariaeth bresennol ar eu cyfer ac i ddeall y cyswllt rhwng darpariaeth Gymraeg ac ansawdd gofal?
- Beth yw'r rhwystrau yn eich barn chi ar hyn o bryd i ddarpariaeth Gymraeg
  - yn lleol
  - yn rhanbarthol
  - yn genedlaethol
  - traws-sectorol, a sut y gellid eu goresgyn?
- Ystyriwch y ffactorau sy'n ganolog i ddarpariaeth gwasanaethau gofal sylfaenol a'r modd y gallent arwain at sicrhau ansawdd gofal i gleifion Cymraeg eu hiaith.
- Ydy deddfwriaeth, polisi, safonau iechyd a phroffesiynol a chodau ymarfer yn mynd i'r afael yn ddigonol ag
  - anghenion siaradwyr Cymraeg
  - y cyswllt rhwng defnyddio'r Gymraeg ac ansawdd gofal?
- A oes gennych unrhyw enghreifftiau o fodolau rhagoriaeth/arferion da y gallwch eu rhannu â ni?
- A oes gennych unrhyw dystiolaeth, data neu awgrymiadau pellach a allai fod yn sail i welliannau yn y ddarpariaeth Gymraeg?

---

## Atodiad 3: Rhanddeiliaid a gyflwynodd dystiolaeth ysgrifenedig i'r Ymholiad

170

---

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys  
Bwrdd Iechyd Hywel Dda  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf  
Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol  
BDA  
BMA Cymru  
Comisiynydd Pobl Hŷn  
Company Chemists Association Ltd  
Cymdeithas Fferyllol Frenhinol  
Cymdeithas yr Iaith Gymraeg  
Dyfed Powys LMC  
Dyfodol  
Gofal  
Iechyd Cyhoeddus Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Macmillan  
Optometry Wales  
Partneriaeth Cydwasanaethau  
RCN  
Undeb yr Annibynwyr  
Y Gymdeithas Feddygol  
Ymddiriedolaeth Ambiwlans Cymru  
Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Bangor

---

### Hawl i ddefnyddio'r Gymraeg ar bresgripsiwn yng Nghymru?

#### Cefndir

Ym mis Ionawr 2014 ymchwiliodd y Comisiynydd i'r achos a gafodd gryn sylw yn y wasg yn ardal Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr lle wynebodd claf gryn dipyn o oedi cyn gallu derbyn moddion gan ei fferylllydd. Gwrthododd fferylllydd roi'r moddion am nad oedd yn deall Cymraeg, sef iaith y cyfarwyddiadau ar y presgripsiwn i'r claf.

Y meddyg teulu oedd wedi ysgrifennu'r cyfarwyddiadau ar y presgripsiwn yn Gymraeg fel cam naturiol o fod yn ymatebol i anghenion iaith y teulu hwnnw.

Yn y fferyllfa lle roedd y moddion hyn ar gael, doedd y fferylllydd ddim yn siarad Cymraeg, felly roedd yn rhaid iddo aros am gyfieithiad cyn prosesu'r presgripsiwn. Bu cryn oedi yn y broses hon.

Yn ôl arferion y proffesiwn rhaid i bob fferylllydd sicrhau bod pob presgripsiwn yn cael ei weinyddu gyda diogelwch y claf flaenaf yn ei feddwl. Os nad yw'r cyfarwyddiadau ar y presgripsiwn yn glir i'r fferylllydd, bydd fel arfer yn cysylltu â'r sawl sydd wedi rhagnodi er mwyn sicrhau dealltwriaeth. Rhaid iddynt fodloni'u hunain bod cleifion neu eu gofawyr yn deall sut i ddefnyddio'u moddion.

Er nad oes dim mewn deddfwriaeth<sup>1</sup> sydd yn gorfodi defnydd o'r Saesneg neu'n gwahardd y defnydd o'r Gymraeg ar bresgripsiynau mae'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru wedi llunio canllawiau sy'n amlinellu safonau ysgrifennu presgripsiynau i Gymru gyfan. Noda'r canllawiau hyn 'directions should be in English'. Mae'r canllawiau yn seiliedig ar ganllawiau'r British National Formulary a NICE, sy'n dweud 'should preferably be in English'.

#### Ymateb y proffesiwn

Mewn ymateb i'r achos hwn meddai cynrychiolydd o'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, 'a prescription can be written in any language...how the pharmacist deals with it is key'.

Yn ôl y Cyngor Fferyllol Cyffredinol, 'Pharmacists have a responsibility to be proactive in communicating with both their patients and the prescribers'

---

<sup>1</sup> Y deddfwriaeth sydd yn rheoli presgripsiynau yw **Medicines Act 1968** a **The Human Medicines Regulatory Act 2012**. Effaith y rheoliadau hyn yw pennu beth sydd yn gwneud presgripsiwn dilys. Nid yw'r rheoliadau yn sôn dim am iaith presgripsiwn

---

---

## Atodiad 4: Astudiaeth Achos

### Ymateb Comisiynydd y Gymraeg

Mae gan y Gymraeg statws swyddogol yng Nghymru ac mae Rhan 1 Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn cadarnhau na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.

Mae enghreifftiau yn Ewrop a thu hwnt o bresgripsiynau amlieithog ac felly mae hyn yn fater y mae fferyllwyr ledled y byd yn delio ag ef. Nid yw deddfwriaeth y DU yn atal defnyddio'r Gymraeg ar gyfer ysgrifennu cyfarwyddyd i'r claf ar bresgripsiwn felly nid yw'n anghyfreithlon gwneud hynny.

Mewn llythyr at y Prif Weinidog ym mis Chwefror 2014, galwodd y Comisiynydd am y camau canlynol:

- adolygu a diwygio canllawiau'r proffesiwn (ar lefel Cymru a'r DU) i adlewyrchu statws swyddogol y Gymraeg yng Nghymru ac fel na chyfyngir ar y rhyddid i ddefnyddio'r Gymraeg sy'n groes i Ran 6 y Mesur.
- Sicrhau bod systemau technoleg gwybodaeth sy'n cynhyrchu presgripsiwn yn caniatáu rhagnodi yn Gymraeg.

Cynhaliwyd cyfarfod rhwng y Comisiynydd a'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 12 Mawrth 2014 i drafod y mater.

### Ymateb Llywodraeth Cymru a'r camau nesaf

Mae deddfwriaeth ar y Gymraeg a fframwaith strategol Mwy na Geiriau yn amlinellu'r gofynion i ehangu a datblygu'r defnydd o'r Gymraeg yn y GIG. Fel rhan o hyn, mae'r Llywodraeth wedi cytuno ar y camau canlynol:

- edrych ar greu geirfa ar gyfer cyfarwyddiadau presgripsiynau yn Gymraeg ar gyfer systemau rhoi meddyginiaethau
- edrych ar adnabod a hyrwyddo gwasanaethau fferyllol Cymraeg
- mapio'r gweithlu presennol o ran sgiliau iaith Gymraeg
- cytuno ar drefn i edrych yn flynyddol ar nifer myfyrwyr Cymraeg eu hiaith sy'n hyfforddi

Bydd y Comisiynydd yn derbyn diweddariad ar gynnydd yn ddiweddarach yn 2014.

---

---

## Atodiad 5: Cyfeiriadau

### Llyfryddiaeth Bellach

Cyflwynwyd tystiolaeth i'r Ymholiad gan Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd, Prifysgol Bangor. Fel rhan o'u cyflwyniad, cynhwyswyd y llyfryddiaeth ganlynol sy'n cwmpasu'r ymchwil diweddaraf perthnasol i'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal. Roedd y Comisiynydd o'r farn ei bod yn briodol ei chynnwys yn yr atodiad hwn er diddordeb i'r sawl sy'n dymuno astudio'r sylfaen dystiolaeth ymhellach.

Atgynhychir y rhestr hon fel y'i derbyniwyd drwy garedigrwydd yr Ysgol Gwyddorau Iechyd, Prifysgol Bangor.

### Safonau ar gyfer sefydlu ymwybyddiaeth iaith ar lefel sefydliadol

- Roberts G, Burton C, Jones J, Moore B, Hobson L, Hunt S, Williams M, Whale Z, Rycroft-Malone J (2013) ELAN: Embedding Language Awareness in NISCHR CRC. Welsh Government, Cardiff.
- Roberts G & Burton C (2013) Implementing the evidence for language appropriate healthcare systems: the Welsh context. *Canadian Journal of Public Health* 104(6)(Suppl.1):S88-S90.

### Model darpariaeth ddwyieithog mewn addysg gofal iechyd

- Roberts G, Irvine F, Tranter S & Spencer L (2010) Identifying priorities for establishing bilingual provision in nurse education: A scoping study. *Nurse Education Today* 30, 623-630.
- Roberts G, Irvine F, Spencer L & Tranter S (2008) Scoping Study of Bilingual Provision in Nurse Education. Centre for Welsh medium Higher Education, Cardiff.
- Roberts G & Paden L (2000) Identifying the factors influencing minority language use in healthcare education: a European perspective. *Journal of Advanced Nursing* 32, 1, 75-83.

### Methodoleg ar gyfer dilysu mesurau canlyniadau iechyd Cymru

- Roberts G, Roberts S, Whitaker R, Tranter S, Prys D, Owen H, Tranter R, Sylvestre Y & Bedson E (2012) Enhancing rigour in the validation of patient reported outcome measures (PROMs): bridging linguistic and psychometric testing. *Health and Quality of Life Outcomes* 10:64.
- Muntz R, Prys C, Tudor Edwards R & Roberts G (2006) Development of a Welsh language version of the EQ-5D health-related quality of life measure: stage one: translation. *The Psychologist in Wales*. Issue 18, 21-25.
- Roberts G, Kent B, Prys D & Lewis R (2003) Describing chronic pain: towards bilingual practice. *International Journal of Nursing Studies* 40, 889-902.

### Pecyn cymorth iaith Gymraeg ar gyfer urddas mewn gofal

- Roberts G, Jones E & Ap Rhisiart D (2011) Dignity in Care: Giving Voice to Older People: Welsh Language Toolkit. Welsh Assembly Government, Cardiff.
-

---

## Atodiad 5: Cyfeiriadau

### Fframwaith ar gyfer gwella cyfalaf cymdeithasol dwy gynnal yr iaith

- Tranter S, Irvine F, Roberts G, Spencer L, Jones P (2010) The role of midwives and health visitors in promoting intergenerational language maintenance in the bilingual setting: perceptions of parents and health professionals. *Journal of Clinical Nursing* 20, 1/2, 204-213
- Roberts G, Irvine F & Owen H (2010) Assimilating the Twf message into the work of Midwives and Health Visitors. Welsh Language Board, Cardiff.
- Irvine F, Roberts G, Spencer L & Jones P (2008) Twf and Onwards: Impact Assessment and the Way Forward. Welsh Language Board, Cardiff.

### Fframwaith ar gyfer mentoriaeth glinigol cyfrwng Cymraeg

- Roberts G & Pierce S (2012) Cynnal Mentoriaeth Nyrsio trwy gyfrwng y Gymraeg / Supporting Nurse Mentorship through the medium of Welsh. Coleg Cymraeg Cendlaethol, Caerfyrddin

### Canfyddiadau arolygon o ymwybyddiaeth iaith mewn gofal iechyd

- Irvine F, Roberts G, Tranter S, Williams L & Jones P (2008) Using the critical incident technique to explore student nurses' perceptions of language awareness. *Nurse Education Today* 28, 1, 39-47.
- Roberts G, Irvine F, Jones P, Spencer L, Baker C & Williams C (2007) Language awareness in the bilingual healthcare setting: a national survey. *International Journal of Nursing Studies* 44, 1177-1186.
- Irvine F, Roberts G, Jones P, Spencer L, Baker C & Williams C (2006) Communicative sensitivity in the bilingual healthcare setting: A qualitative study of language awareness. *Journal of Advanced Nursing* 53, 4, 1-13.
- Roberts G, Irvine F, Richardson J, Earles C, Gareth E & Prys R (2005) Report on a Scoping Study of Language Awareness in Health and Social Care. Wales Office for Research and Development, Cardiff.
- Roberts G, Irvine F, Jones P, Spencer L, Baker C & Williams C (2004) Report of a study of Welsh Language Awareness in Healthcare Provision in Wales. Welsh Assembly Government, Cardiff.

### Astudiaeth ddichonoldeb fel sail i ddarparu gwasanaethau fferyllol Cymraeg

- Prys M, Deuchar M & Roberts G (2012) Measuring speech accommodation in rural Welsh pharmacies. In Braunmüller K, Gabriel C and Hänel-Faulhaber B (eds.) *HSM 13: Multilingual Individuals – Multilingual Societies*. Benjamins Publishing Company, Amsterdam. pg 419-435.
  - Roberts G, Owen H, Hughes L, Llewelyn S, John S, Whitaker R, Deuchar M, Hughes D, Irvine F, Prys M, Owen B, Rowlands A (2009) PILSen: Practice Interventions for Language Sensitivity: a Pilot Study to Inform the Delivery of Pharmaceutical Services in Rural North Wales. Welsh Assembly Government, Cardiff.
-

### Cyfeiriadau yr adroddiad

1. Adran 7(1) Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
2. Adran 7(3) Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
3. Cynllun Strategol Comisiynydd y Gymraeg; 2013-2015
4. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
5. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
6. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
7. Gall y Comisiynydd benderfynu peidio ag ystyried sylwadau gan unrhyw berson arall os nad yw'n briodol yn nhyb y Comisiynydd. Ond os yw'n gwrthod ystyried sylwadau a gyflwynir rhaid rhoi hysbysiad ysgrifenedig am y penderfyniad i wrthod ystyried y sylwadau a'r rhesymau dros y penderfyniad hwnnw i'r person a gyflwynodd y sylwadau.
8. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
9. At ddiben yr Ymholiad hwn defnyddiwyd diffiniad o adroddiad ar y gyfundrefn iechyd yng Nghymru (Arsyllfa Iechyd Ewrop a WHO) a'i wirio yn gyfreithiol ac yn erbyn dogfennaeth Llywodraeth Cymru. Cyfeiriwyd at ddiffiniad Sefydliad Iechyd y Byd gan swyddogion Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru. Dylid nodi i farn rhanddeiliaid amrywio ynghylch yr hyn a ystyrir fel gofal sylfaenol a cheisiwyd bod yn fwy cynhwysol mewn ymateb i'r gwahaniaeth barn yn hytrach na hepgor elfennau nad oedd rhai yn teimlo oedd yn berthnasol. Wedi dweud hynny derbyniwyd sylwadau yn ystod yr ymholiad yn nodi bod cyfyngu cwmpas yr ymholiad i ofal sylfaenol yn unig yn atal y Comisiynydd rhag edrych ar faterion pwysig eraill.
10. Yn ôl ffigurau poblogaethau cofrestredig, nid yr ONS
11. Arolwg Iechyd Cymru 2011
12. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
13. The Role of the Welsh Language in Community Pharmacy Service Provision in Wales; Hughes, Mary Louise, John, David Neale, Jones, Arwyn Tomos; Wales School of Pharmacy; 2008
14. Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2010-2011; Bwrdd yr Iaith Gymraeg
15. Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg
16. Profiad siaradwyr Cymraeg o'r Gwasanaethau Iechyd a Gofal; Cyngor Gofal Cymru a Llywodraeth Cymru; 2012
17. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
18. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
19. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
20. Dwy Iaith, Dau Ddewis; Cyngor Gofal Cymru; Davies, Elaine; 2009
21. Gwaith Cymdeithasol a'r Iaith Gymraeg; Williams, Rhian; Williams, Hywel; Davies Elaine; Gwasg Prifysgol Cymru; 1994

---

## Atodiad 5: Cyfeiriadau

22. Darlith; Anghenion y claf dwyieithog; her i'r Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd; Dr Enlli Thomas; <http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=415&pid=41688>
  23. Language and Social Work Practice; British Journal of Social Work; Pugh a Jones; 1999
  24. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
  25. Ymwybyddiaeth o'r Gymraeg yn y ddarpariaeth Gofal Iechyd yng Nghymru; Roberts, Gwerfyl; Prifysgol Bangor; 2004
  26. Darparu Gofal Iechyd Lleol, Llywodraeth Cymru 2013
  27. Adroddiad Blynyddol Prif Weithredwr GIG Cymru, David Sissling, 2013
  28. Rhoi Cleifion yn Gyntaf (papur gwyn); GIG Cymru; 1998
  29. Adroddiad Wanless; 2003
  30. Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013
  31. Access to Health Services for Underserved Populations in Canada; Bowen, S; 2000
  32. Rhagori: Y cynllun sicrhau ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru
  33. Gwelir trafodaeth ar hyn yng nghyhoeddiad Cyngor Gofal Cymru, 'Dwy Iaith, Dau Ddewis?' Elaine Davies (2009).
  34. Language Differences as a Barrier to Quality and Safety in Health Care: The Joint Commission Perspective; Paul M. Schyve, MD; 2007 UDA
  35. [www.patient.co.uk](http://www.patient.co.uk)
  36. ICM: Fear of Raising Concerns about Care; Care and Quality Commission; 2013
  37. Defending Dignity, Challenges and Opportunities for Nursing; RCN; 2008
  38. Law yn Llaw at Iechyd: Gweledigaeth 5 mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Llywodraeth Cymru; 2011
  39. Arfer Meddygol Da, CMC, 2009
  40. Côt: Safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg ar gyfer nyrsys a bydwreigedd; Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth
  41. Standards of proficiency; Y Cyngor Proffesiynau Iechyd
  42. Standards; Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol; 2013
  43. The standards for registered pharmacies; Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol; 2013
  44. What to expect from your Optician; General Optical Council
  45. The NICE quality standards; NICE
  46. Prif Swyddog Meddygol Cymru: Adroddiad Blynyddol 2012-13, Llywodraeth Cymru
  47. Rhoi Llais i Bobl Hŷn Urddas mewn Gofal Pecyn Cymorth ar gyfer y Gymraeg; Roberts, Gwerfyl; Jones, Enid; Ap Rhisiart, Deian; Llywodraeth Cymru; 2011
  48. Deddf Hawliau Dynol
  49. The Rule of Law; Bingham, Tom; 2010
  50. Association Between Language Proficiency and the Quality of Primary Care Among a National Sample of Insured Latinos (2007)
-



---

## Atodiad 5: Cyfeiriadau

51. Effaith iaith ar adsefydlu corfforol: Astudiaeth o ddylanwad iaith ar effeithiolrwydd therapi mewn cymuned Gymraeg, Owen, H a Morris, S; 2012
  52. Cyngor Meddygol Cyffredinol, 2009
  53. Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013
  54. Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013
  55. Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru
  56. Fframwaith Cyflawni 2013-14 a Chynlluniau'r Dyfodol; Llywodraeth Cymru
  57. Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol; Llywodraeth Cymru; 2013
  58. Special Report on French Language Health Services Planning in Ontario; Office of the French Language Services Commissioner; 2009
  59. Delivering Dignity; LGA; NHS Confederation; Age UK; 2012
  60. Adroddiad Terfynol Adolygiad Robert Francis o Ymddiriedolaeth Canol Swydd Stafford, ymchwiliad cyhoeddus; 2013
  61. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  62. Defnydd o'r Gymraeg yn y Trydydd Sector yng Ngwynedd a Sir Gaerfyrddin; Traethawd ymchwil PhD; Prys, Cynog; PhD; Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol; Prifysgol Bangor; 2011
  63. Defnydd o'r Gymraeg yn y Trydydd Sector yng Ngwynedd a Sir Gaerfyrddin; Traethawd ymchwil PhD; Prys, Cynog; PhD; Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol; Prifysgol Bangor; 2011
  64. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  65. Implementing the Evidence for language-appropriate Healthcare Systems: The Welsh Context; Roberts, Gwerfyl. W; Burton, Christopher R; 2013
  66. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
  67. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  68. Within and without: the impact of cultural factors on mental health in the present day in Wales; Davies, Dilys; DR; 2001
  69. Caniatâd ym Maes Gofal lechyd, Gwybodaeth i blant a phobl ifanc yng Nghymru;
  70. Delivering Dignity; LGA; NHS Confederation; Age UK; 2012
  71. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
  72. Is Dora Dead? <http://www.bevanfoundation.org/blog/is-dora-dead/>
  73. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth lechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
-

74. Human Rights in Healthcare; Adran Iechyd Lloegr; 2008
  75. Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008
  76. Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008
  77. Hawl i'r Gymraeg; Lewis, Gwion; 2008
  78. MINDSPACE Influencing behaviour through public policy. Swyddfa'r Cabinet, Mawrth 2010
  79. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  80. Tystiolaeth i'r Pwyllgor Deddfwriaethol gan yr Athro Colin Williams; Taith Mesur y Gymraeg 2010.
  81. Consortium Nationale de Formation en Santé; Dogfen sy'n amlinellu fframwaith cyfeirio ar gyfer hyfforddiant cynnig rhagweithiol mewn gwasanaethau iechyd yn Ffrangeg
  82. Deddf Ieithoedd Swyddogol Canada 1969
  83. From Theory to Practice: Mechanisms for the Offer of French Language Services in Ontario's Justice Sector; Cardinal, L. & Sauvé, A; 2010
  84. From Theory to Practice: Mechanisms for the Offer of French Language Services in Ontario's Justice Sector; Cardinal, L. & Sauvé, A; 2010
  85. Ymchwiliad gan Bwyllgor Iechyd a Gofal y Cynulliad i'r Cyfraniad a wneir gan fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru; 2012
  86. Y Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd: Ehangder, Natur a Digonolrwydd Darpariaeth Gymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Misell, Andrew; Cyngor Defnyddwyr Cymru; 2000
  87. Gosod y Cyfeiriad: Gwasanaethau Cychwynnol a Chymuned – Rhaglen Strategol ar Gyfer Cyflenwi; Llywodraeth Cymru; 2010
  88. Deddf yr Iaith Gymraeg 1993
  89. Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
  90. Y Cynllun Iechyd Gwledig; Llywodraeth Cymru; 2009
  91. Law yn Llaw at Iechyd: Gweledigaeth 5 mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru; Llywodraeth Cymru; 2011
  92. Iaith Fyw Iaith Byw; Llywodraeth Cymru; 2012
  93. Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016; Llywodraeth Cymru
  94. Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru; Llywodraeth Cymru; 2010
  95. Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru; Llywodraeth Cymru; 2010
  96. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  97. Anerchiad yn y gynhadledd, Integration, primary care and the changing role of the GP; Yr Athro Joyce Kenkre; Athro Gofal Sylfaenol; Prifysgol Morgannwg; 2013.
  98. Health Systems in Transition: United Kingdom (Wales); European Observatory on Health Systems and Policies; 2012
  99. Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blyneddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg
-

---

## Atodiad 5: Cyfeiriadau

100. Mwy na Geiriau; Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol; Llywodraeth Cymru; 2012
  101. French to Follow: Revitalizing the Official Languages in the Workplace; Canadian Centre for Management Development; 2003
  102. Assessing future health workforce needs; Sefydliad Iechyd y Byd; 2010
  103. British Journal of General Practice; 2006
  104. Assessing future health workforce needs; Sefydliad Iechyd y Byd; 2010
  105. The Shape of Training; Securing the future of excellent patient care: Final Report of the independent Shaps of Training review led by Professor David Greenaway; 2013
  106. The Shape of Training; Securing the future of excellent patient care: Final Report of the independent Shaps of Training review led by Professor David Greenaway; 2013
  107. <http://www.wales.nhs.uk/ynglнарwefanhon>
  108. <http://www.wales.nhs.uk/ynglнарwefanhon>
  109. Gorolwg o Adroddiadau Monitro Blynyddol Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG 2012-2013; Comisiynydd y Gymraeg
  110. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/858/IHRnationalleaflet.pdf>
  111. <http://www.wales.nhs.uk/nwis/tudalen/53486>
  112. Anerchiad yn y gynhadledd, Integration, primary care and the changing role of the GP; Yr Athro Joyce Kenkre; Athro Gofal Sylfaenol; Prifysgol Morgannwg; 2013.
  113. Gosod y Cyfeiriad: Gwasanaethau Cychwynnol a Chymuned – Rhaglen Strategol ar Gyfer Cyflenwi; Llywodraeth Cymru; 2010
  114. Dogfen Strategol Llais 2007
  115. Rhan 3 – Drwy hap a damwain?
-