



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

Rhif: **WG43448**

Llywodraeth Cymru

Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymatebion

## Trefniadau Terfynu Beichiogrwydd yng Nghymru

Gwneud y gymeradwyaeth dros dro yn barhaol, gan ganiatáu defnydd cartref o'r ddwy bilsen ar gyfer Erthyliad Meddygol Cynnar hyd at 9 wythnos a 6 diwrnod yn y beichiogrwydd.

Medi 2021

Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

## **Camau i'w Cymrydd**

Mae'r ddogfen hon er gwybodaeth yn unig.

## **Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig**

Mae fersiynau print bras, Braille ac iaith amgen o'r ddogfen hon ar gael ar gais.

## **Manylion cyswll**

I gael rhagor o wybodaeth:

Gofal Iechyd Poblogaethau  
Llywodraeth Cymru  
Parc Cathays  
Caerdydd  
CF10 3NQ

Ebost: [WomensHealth@llyw.cymru](mailto:WomensHealth@llyw.cymru)

## **Copïau Ychwanegol**

Cyhoeddir y crynodeb hwn o'r ymateb a chopïau o'r holl ddogfennau ymgynghori ar ffurf electronig yn unig a gellir eu gweld ar wefan Llywodraeth Cymru.

Linc i'r dogfennau ymgynghori: [Trefniadau terfynu beichiogrwydd yng Nghymru | LLYW.CYMRU](#)

## Cynnwys

Cynnwys.....	3
Cyflwyniad.....	5
Cwestiwn 1: A ydych o'r farn bod y gymeradwyaeth dros dro wedi cael effaith gadarnhaol ar ddarparu gwasanaethau erthylu i fenywod sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn gan roi sylw penodol i ddiogelwch, hygyrchedd a chyfleustra gwasanaethau? Rhowch eich rhesymau.....	7
Cwestiwn 2: A ydych o'r farn bod y mesur dros dro wedi cael effaith gadarnhaol ar ddarparu gwasanaethau erthylu i'r rhai sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau? Gallai hyn gynnwys mwy o hyblygrwydd i'r gweithlu, effeithlonrwydd y gwasanaethau a ddarperir, gwerth am arian ac ati. Rhowch eich rhesymau.....	9
Cwestiwn 3: Pa risgiau ydych chi'n eu hystyried sy'n gysylltiedig â'r mesur dros dro? Os ydych o'r farn bod risgiau, a ellir lliniaru'r risgiau hyn?.....	10
Cwestiwn 4: Yn eich profiad chi, a yw'r gymeradwyaeth dros dro wedi effeithio ar wasanaethau eraill GIG Cymru? Os felly, pa wasanaethau? .....	11
Cwestiwn 5: Y tu allan i bandemig COVID-19, a ydych o'r farn bod manteision o ran diogelu a diogelwch menywod i'w gwneud yn ofynnol iddynt wneud o leiaf un ymweliad â gwasanaeth i gael eu hasesu gan glinigydd? Amlinellwch y manteision hynny.....	12
Cwestiwn 6: I ba raddau ydych chi'n ystyried y gallai rhoi cymeradwyaeth barhaol i fenywod ddefnyddio'r ddwy bilsen gartref gael effaith wahaniaethol ar grwpiau o bobl neu gymunedau? Er enghraifft, beth yw'r effaith ar bobl ag anabledd neu ar bobl o wahanol gefndiroedd ethnig neu grefyddol?.....	13
Cwestiwn 7: I ba raddau ydych chi'n ystyried y gallai rhoi cymeradwyaeth barhaol i ddefnyddio'r ddwy bilsen gartref ar gyfer erthylu meddygol cynnar gynyddu neu leihau'r gwahaniaeth o ran mynediad i erthylu i bobl o ardaloedd mwy difreintiedig yn economaidd neu rhwng ardaloedd daearyddol sydd â gwahanol lefelau o anfantais?.....	14
Cwestiwn 8: A ddylai'r mesur dros dro sy'n galluogi menywod i ddefnyddio'r ddwy bilsen yn y cartref ar gyfer erthylu meddygol cynnar ddod yn fesur parhaol, barhau heb ei effeithio (h.y. bod yn gyfyngedig o ran amser am ddwy flynedd a dod i ben ddwy flynedd ar ôl i Ddeddf Coronafeirws ddod i rym (25 Mawrth 2022) neu arall:..	15
Cwestiwn 9: Hoffem wybod eich barn ar yr effeithiau y byddai trefniadau Terfynu Beichiogrwydd yng Nghymru yn eu cael ar yr iaith Gymraeg, yn benodol ar gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, a pheidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Pa effeithiau rydych chi'n credu y byddai? Sut y gellid cynyddu effeithiau positif a lliniaru effeithiau negyddol? .....	16
Cwestiwn 10: Eglurwch hefyd os gwelwch yn dda sut rydych chi'n credu y gellir llunio neu newid y trefniadau arfaethedig er mwyn iddynt gael effeithiau positif, neu fwy o effeithiau positif, ar gyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg; a pheidio â chael effeithiau andwyol ar gyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. .	17

Cwestiwn 11: Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych unrhyw faterion cysylltiedig nad ydyn ni wedi mynd i'r afael â nhw, defnyddiwch y lle hwn i wneud hynny:..... 18

## Cyflwyniad

Yn ystod pandemig COVID-19, cyflwynodd Llywodraeth Cymru gymeradwyaeth dros dro yng Nghymru, gan alluogi i fenywod a merched gymryd y ddwy bilsen ar gyfer Erthyliad Meddygol Cynnar hyd at 9 wythnos a 6 diwrnod yn y beichiogrwydd yn eu cartrefi eu hunain, yn dilyn ymgynghoriad ffôn neu e-ymgynghoriad gyda chlinigydd, heb fod angen mynd i ysbyty neu glinig yn gyntaf. Rhoddwyd y trefniant hwn ar waith yn ystod y pandemig i leihau'r risg o drosglwyddo COVID-19 a sicrhau mynediad parhaus at wasanaethau erthyly. Ar hyn o bryd mae'n gyfyngedig o ran amser am ddwy flynedd, neu hyd nes y bydd y pandemig ar ben, pa un bynnag fydd gynharaf.

Ceir copi o ddatganiad i'r wasg yn cyhoeddi'r mesur dros dro yma

<https://llyw.cymru/cymeradwyo-erthyliadau-gartref-yng-nghymru-yn-ystod-yr-argyfwng-coronafeirws>

Lansiodd Llywodraeth Cymru ei hymgynghoriad ynghylch a ddylid gwneud y gymeradwyaeth dros dro bresennol yn un parhaol, gan ganiatáu i bob menyw gymwys yng Nghymru ddefnyddio'r ddwy bilsen, mifepristone a misoprostol, gartref ar gyfer Erthyliad Meddygol Cynnar yn y Cartref (EMAH). Roedd yr ymgynghoriad ar waith rhwng 1 Rhagfyr 2020 a 23 Chwefror 2021. Aeth yr ymgynghoriad ati i ystyried amrywiaeth o opsiynau, yn cynnwys gwneud y trefniadau newydd yn barhaol, eu cadw yr un fath (h.y. eu cyfyngu i ddwy flynedd a'u dirwyn i ben ddwy flynedd ar ôl i Ddeddf y Coronafeirws ddod i rym (25 Mawrth 2022), neu eu dirwyn i ben ar y diwrnod y bydd darpariaeth Deddf y Coronafeirws 2020 yn dod i ben, pa un bynnag fydd gynharaf. Ni chynhwyswyd materion eraill yn ymwneud ag erthyly, yn cynnwys y fframwaith cyfreithiol ehangach, o fewn cwmpas yr ymgynghoriad.

Yn ystod y cyfnod ymgynghori cynhaliwyd cyfarfodydd rheolaidd gyda chlinigwyr er mwyn monitro'r sefyllfa a chael adborth ar y newid mewn ymarfer.

Daeth cyfanswm o 1,567 o ymatebion i'r ymgynghoriad i law. Cyflwynodd y mudiad *Right To Life UK* dempled ymateb safonol gan ei aelodau trwy gyfrwng ei wefan. Cafwyd 1,188 copi o'r ymateb safonol hwn. Wrth ddadansoddi'r ymgynghoriad, caiff yr ymatebion hyn eu hystyried fel un ymateb. Mae ymatebion *Right To Life* a rhai mudiadau eraill yn crybwyll pwyntiau manwl ynghylch yr hyn y credant sy'n briodol neu'n amhriodol ynghylch erthyly; fodd bynnag, nid yw'r ymatebion hyn yn dod o fewn cwmpas yr ymgynghoriad.

Cawsom ymatebion gan y sefydliadau canlynol: Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned Cymru, Cymdeithas Feddygol Prydain, Gwasanaeth Cynghori ar Feichiogrwydd Prydain, yr Eglwys yng Nghymru, Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, Decolonising Contraception, Care.org.uk, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae

Abertawe, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Bwrdd Iechyd Dysgu Powys, Brook, y Gymdeithas Seciwlar Genedlaethol, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, y Gymdeithas Feddygol Gristnogol, y Gyfadran Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgennedlu, Dyneiddwyr Cymru, y Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Menywod, Right To Life UK, y Gymdeithas Diogelu Plant Heb eu Geni, IPAC, Ysbytai Prifysgol Brighton a Sussex, Eglwys Thornhill, Eglwys Rydd Maryburgh, Prifysgol De Cymru, y Coleg Nyrsio Brenhinol, Her Voice, Eglwys Efengylaidd Emanuel, Christian Concern, y Gymdeithas Feddygol Gatholig (y DU), Coleg Brenhinol y Bydwagedd, Ysgol Feddygol Bryste, Cymdeithas y Radiograffwyr, Prifysgol Durham, The Christian Institute, Canolfan Biofoeseg Anscombe, Cynghrair Efengylaidd Cymru, Cartrefi Cymru, ARCH, Doctors for Choice UK.

Cafodd yr holl ymatebion a ddaeth i law eu hadolygu. Isod, nodir y themâu allweddol a ddaeth i'r amlwg ar sail yr ymatebion a gafwyd i bob cwestiwn. Yn awr, bydd Llywodraeth Cymru'n ystyried yr holl dystiolaeth cyn penderfynu ar y camau nesaf.

**Cwestiwn 1: A ydych o'r farn bod y gymeradwyaeth dros dro wedi cael effaith gadarnhaol ar ddarparu gwasanaethau erthylu i fenywod sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn gan roi sylw penodol i ddiogelwch, hygyrchedd a chyfleustra gwasanaethau? Rhowch eich rhesymau.**

**Roedd yr ymatebion a oedd yn gadarnhaol eu barn ynglŷn ag effaith y gymeradwyaeth dros dro yn cynnwys y canlynol:**

Mae wedi galluogi darparwyr i gynnig gwasanaeth erthylu diogel, effeithiol a hygyrch mewn amgylchiadau anodd, ac mae wedi lleihau'r perygl o drosglwyddo COVID.

Mae wedi caniatáu'r rhyddid i benderfynu, mae wedi lleihau'r stigma sy'n gysylltiedig ag erthylu ac mae wedi galluogi menywod i ddefnyddio gwasanaethau erthylu heb ofni y byddant yn cael eu barnu neu y byddant yn destun protest.

Dywedodd yr ymatebwyr fod erthylu yn brofiad personol a bod y gymeradwyaeth dros dro wedi cynnig urddas a phreifatrwydd i'r rhai a oedd wedi defnyddio'r ddarpariaeth, ynghyd â'u galluogi i gael erthyliad mewn lle cysurus.

Roedd y ddarpariaeth wedi lleihau'r rhwystrau mae nifer o fenywod yn eu hwynebu wrth ddefnyddio gwasanaethau erthylu, yn cynnwys cyfyngiadau amser ac anghenion gofal plant. Llwyddodd y gwasanaeth i roi gwell mynediad i bobl anabl. Ymhellach, llwyddodd y gwasanaeth i leihau'r rhwystrau a wynebir gan fenywod sy'n byw mewn ardaloedd gwledig – sef mynediad at y ddarpariaeth, amser teithio a'r costau cysylltiedig.

Pwysleisiodd clinigwyr a chyrff proffesiynol fod y gymeradwyaeth dros dro wedi lleihau amseroedd aros a galluogi menywod i gael erthyliad ynghynt yn eu beichiogrwydd. Mae hyn yn lleihau'r perygl y bydd cymhlethdodau'n digwydd. Hefyd, bu modd i glinigwyr frysbennu cleifion yn fwy effeithiol, gan leihau'r pwysau o ran amser ac adnoddau ar y gwasanaeth.

Mae'r gymeradwyaeth dros dro yn lleihau'r perygl y bydd menywod yn cael gafael ar bils erthylu anghyfreithlon a allai fod yn beryglus trwy gyfrwng gwefannau anrheoleiddiedig.

**Mynegodd ambell ymateb bryderon ynglŷn â'r gymeradwyaeth dros dro, yn cynnwys y canlynol:**

Pryderon ynglŷn â diogelwch cyffredinol y rhai sy'n cael erthyliaid gartref, megis cael gafael ar ofal meddygol pe bai ei angen.

Gofynnodd yr ymatebwyr gwestiynau'n ymwneud â diogelu, yn arbennig diogelu'r rhai a all fod yn wynebu gorfodaeth neu gamdriniaeth ddomestig. Mynegwyd pryderon hefyd ynghylch merched iau a allai ddefnyddio'r ddarpariaeth.

Mynegodd yr ymatebwyr bryder ynghylch gwybod beth yw hyd y beichiogrwydd a'r risgiau o ran beichiogrwydd ectopig.

Gofynnodd yr ymatebwyr sut y gall y ddarpariaeth sicrhau y bydd modd i fenywod gael gafael ar gymorth iechyd meddwl.

Gofynnodd rhai ymatebwyr sut y gall clinigwyr sicrhau y bydd menywod sy'n defnyddio'r ddarpariaeth yn cael eu cyflwyno â'r holl wybodaeth, a sicrhau na fydd y pils yn cael eu defnyddio gan rywun arall.

Gofynnodd ambell ymatebydd a yw'r ddarpariaeth yn galluogi clinigwyr i roi cyngor addas ynghylch dulliau atal cenhedlu.



**Cwestiwn 2: A ydych o'r farn bod y mesur dros dro wedi cael effaith gadarnhaol ar ddarparu gwasanaethau erthylu i'r rhai sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau? Gallai hyn gynnwys mwy o hyblygrwydd i'r gweithlu, effeithlonrwydd y gwasanaethau a ddarperir, gwerth am arian ac ati. Rhowch eich rhesymau.**

**Yn achos yr ymatebion a oedd yn gadarnhaol eu barn ynglŷn ag effaith y gymeradwyaeth dros dro ar wasanaethau, nodwyd y canlynol:**

Mae'r gymeradwyaeth dros dro wedi galluogi clinigwyr i bennu'r defnydd mwyaf effeithiol o'r gweithlu ac anghenion hygrychedd yn lleol.

Mae'r gymeradwyaeth dros dro wedi arwain at system effeithlon o ran brysbennu cleifion. Mae hyn wedi arwain at ddarparu gwasanaethau mewn ffordd fwy effeithlon, oherwydd mae gan y clinigwyr reolaeth dros lif y cleifion a'r lefel briodol o ddarpariaeth sydd ei hangen yn seiliedig ar y claf. Cafodd mwy o amser ac adnoddau eu cyfeirio at fenywod ag anghenion cymhleth.

Bu modd i ddarparwyr ganolbwyntio ar ddefnyddio'r arian/adnoddau a arbedwyd i wella'r ddarpariaeth ar gyfer cyfnodau beichiogrwydd hwyrach neu ofal mwy cymhleth, y ddarpariaeth ar gyfer dulliau atal cenhedlu a'r ddarpariaeth ar gyfer profion heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STI).

Mae darparu meddyginiaeth a gwybodaeth yn y ffordd hon wedi arwain at leihau apwyntiadau dilynol.

**Roedd yr ymatebion lle mynegwyd pryderon yn cynnwys y canlynol:**

Lefel y cyfrifoldeb a roddir ar fenywod.

Pryderon ynghylch a oes modd i glinigwyr gyflwyno cyngor a gwybodaeth gyflawn i fenywod sy'n defnyddio'r ddarpariaeth.

A oes modd i'r clinigwyr wybod a yw'r fenyw'n cael ei gorfodi i gael erthylid neu'n dioddef camdriniaeth ddomestig?

Pa un a fydd cymhlethdodau'n cael eu methu.

### **Cwestiwn 3: Pa risgiau ydych chi'n eu hystyried sy'n gysylltiedig â'r mesur dros dro? Os ydych o'r farn bod risgiau, a ellir lliniaru'r risgiau hyn?**

#### **Ymatebion gan glinigwyr a chyrrff proffesiynol:**

Cyn yr apwyntiad, mae'r broses brysbennu'n lliniaru'r risg.

Apwyntiadau dilynol digonol, bythefnos ar ôl yr erthyliad, i gadarnhau'r sefyllfa gyda'r fenyw.

Risg isel o gael gwaedlif, a chan fod modd i'r menywod ddefnyddio'r ddarpariaeth yn llawer cynt mae'r risg o gael cymhlethdodau'n is.

Mae'r risg o ran diogelu yn is oherwydd gall y menywod siarad yn rhwyddach gyda chlinigwyr dros y ffôn a thrwy fideo, nid ydynt yn gorfod mynd trwy'r profiad brawychus o fynychu clinig neu ymgynghoriad meddygol ac mae rôl y tîm amlddisgyblaethol wedi cynnig gwell cefnogaeth i achosion diogelu.

Mae lleihau'r rhwystrau o ran cael gafael ar ofal erthylu mewn da bryd wedi lleihau'r risgiau'n sylweddol.

#### **Mynegodd ambell ymateb bryderon ynglŷn â'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r canlynol:**

Amcangyfrif cyfnodau beichiogrwydd yn anghywir

Methu beichiogrwydd ectopig/molar

Rheoli'r meddyginiaethau yn gyffredinol

A oes modd monitro gorfodaeth neu gamdriniaeth?

Y gallu i gael gafael ar ofal meddygol pe bai angen

Mesurau diogelu addas ar gyfer rhai dan 18 oed

## **Cwestiwn 4: Yn eich profiad chi, a yw'r gymeradwyaeth dros dro wedi effeithio ar wasanaethau eraill GIG Cymru? Os felly, pa wasanaethau?**

### **Roedd ymatebion y gwasanaeth yn gadarnhaol ynglŷn â'r newidiadau a'r effaith ar ddarparu gwasanaethau:**

Mae'r gwasanaeth dros dro wedi lleihau'r angen am welyau cleifion mewnol a gwasanaethau llawfeddygol, oherwydd mae menywod yn teimlo'n fwy hyderus i ddelio â'u herthylid yn eu cartref eu hunain.

Mae'r gymeradwyaeth dros dro wedi galluogi staff clinigol sydd dan bwysau i ganolbwyntio ar agweddau eraill ar ddarparu gofal meddygol.

Bydd y gymeradwyaeth dros dro wedi effeithio ar wasanaethau bydwreigiaeth, gwasanaethau Unedau Asesu Beichiogrwydd Cynnar a gwasanaethau Gynaecoleg. Lleihau nifer y defnyddwyr sydd angen apwyntiadau neu welyau cleifion mewnol.

Ymatebodd aelodau Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru trwy ddweud nad oeddynt wedi gweld unrhyw effaith ar wasanaethau GIG Cymru yn sgil cyflwyno'r gymeradwyaeth dros dro.

Mae lleihau cyfnod y beichiogrwydd yn golygu bod modd i fwy o fenywod gael mynediad at erthylid meddygol cynnar, gan leihau'r angen am wasanaethau llawfeddygol a rhyddhau capasiti ar gyfer triniaethau meddygol eraill. Hefyd, mae'r cymhlethdodau wedi lleihau, ac mae hyn wedi arwain at leihad yn nifer y menywod sydd angen eu derbyn i'r ysbyty neu gael triniaeth llawfeddygol.

### **Roedd rhai ymatebwyr eraill yn tybio y gallai'r gymeradwyaeth dros dro fod wedi effeithio ar y canlynol:**

Gwasanaethau brys a gwasanaethau iechyd meddwl

## **Cwestiwn 5: Y tu allan i bandemig COVID-19, a ydych o'r farn bod manteision o ran diogelu a diogelwch menywod i'w gwneud yn ofynnol iddynt wneud o leiaf un ymweliad â gwasanaeth i gael eu hasesu gan glinigydd? Amlinellwch y manteision hynny.**

### **Ym marn y gymuned glinigol a chyrrff proffesiynol:**

Ni ddylai'r broses erthyliad meddygol cynnar fynnu hyn fel mater o drefn. Mae'r broses brysbennu'n gyfle da i ofyn cwestiynau priodol yn ymwneud â diogelu, a phe bai yna unrhyw amheuaeth dylid gofyn i'r menywod hynny ddod i mewn am adolygiad 'wyneb yn wyneb'.

Gall y cam hwn gyfyngu ar fynediad at wasanaethau, arwain at oedi yn y broses erthyliad cynnar a'i symud i gyfnod mwy problemus, a pheri i fenywod ddiodef stigma a chywilydd.

Mae gwasanaethau erthylu'n parhau i gynnig gofal 'yn y cnawd' pan fo ymgynghoriadau ffôn yn amlygu pryderon diogelu, fel diogelwch neu breifatrwydd yn y cartref, y gallu i roi caniatâd, neu bryderon ehangach ynglŷn â diogelwch yng nghyswllt plant presennol neu bryderon statudol megis anffurfio organau cenedlu benywod.

Ar sail tystiolaeth sydd wedi deillio o'r flwyddyn ddiwethaf, mae gorfodi menywod i fynd i'r clinig yn debygol o arwain at ddwyn llai o faterion diogelu i'r amlwg a chynyddu faint o fenywod a merched agored i niwed a fydd yn troi at feddyginiaethau erthylu anghyfreithlon, anrheoleiddiedig y gellir cael gafael arnynt ar-lein.

### **Yn achos yr ymatebwyr a oedd o'r farn fod hyn yn fanteisiol, mynegwyd y pryderon canlynol ganddynt:**

Methu beichiogrwydd ectopig

Asesu'r cyfnod beichiogrwydd yn gywir

Cael gafael ar gymorth/cwmsela

**Cwestiwn 6: I ba raddau ydych chi'n ystyried y gallai rhoi cymeradwyaeth barhaol i fenywod ddefnyddio'r ddwy bilsen gartref gael effaith wahaniaethol ar grwpiau o bobl neu gymunedau? Er enghraifft, beth yw'r effaith ar bobl ag anabledd neu ar bobl o wahanol gefndiroedd ethnig neu grefyddol?**

**Yn achos yr ymatebion a oedd o'r farn y byddai'r newid yn cael effaith gadarnhaol, nodwyd y canlynol:**

Byddai'n cael effaith gadarnhaol ar bob cymuned, oherwydd mae'n lleihau'r risg o ran teithio a threfnu cydymaith. Byddai gan y staff fwy o amser i'w dreulio mewn ymgynghoriadau wyneb yn wyneb gyda'r rhai sydd wir angen ymgynghoriadau o'r fath.

Yn achos y rhai na allant adael y tŷ heb gymorth rhywun arall, yn awr gallant gael y driniaeth heb orfod dweud wrth neb arall, oherwydd gellir cwblhau'r driniaeth yn hollol annibynnol.

Mae stigma ynghlwm o hyd wrth derfynu beichiogrwydd, ac felly mae llawer o bobl yn teimlo'n falch nad ydynt yn gorfod eistedd mewn clinig prysur. Ymddengys fod cleifion hŷn yn gwerthfawrogi hyn yn arbennig. Mae'n galluogi pobl ag anableddau corfforol i gael gafael ar y driniaeth angenrheidiol yn lleol, heb orfod teithio yn bell.

**Roedd y pryderon yn cynnwys y canlynol:**

Efallai y bydd gwrthwynebiad cydwybodol mewn perthynas ag erthylu yn cael ei roi yn y fantol yn achos staff ysbyty a fydd yn gysylltiedig â phostio pils erthylu at fenywod.

Mae'n debyg y bydd angen gofal arbennig ar fenywod beichiog anabl.

**Cwestiwn 7: I ba raddau ydych chi'n ystyried y gallai rhoi cymeradwyaeth barhaol i ddefnyddio'r ddwy bilsen gartref ar gyfer erthyliad meddygol cynnar gynyddu neu leihau'r gwahaniaeth o ran mynediad i erthyliad i bobl o ardaloedd mwy difreintiedig yn economaidd neu rhwng ardaloedd daearyddol sydd â gwahanol lefelau o anfantais?**

**Tynnodd nifer o'r ymatebwyr sylw at degwch a mynediad at ddarpariaeth erthylu:**

Byddai gwneud y newidiadau hyn yn rhai parhaol yn gwella'n fawr allu menywod sy'n byw mewn tlodi ac mewn cymunedau gwledig i gael gafael ar y ddarpariaeth.

Mae'r gwasanaeth danfon wedi esgor ar ganlyniadau cadarnhaol iawn hyd yn hyn – nid oes yn rhaid i'r menywod adael eu tai, nid oes yn rhaid iddynt deithio, sef rhywbeth a allai arwain at gostau petrol, tacsis, bysiau neu drenau, neu eu gorfodi i ddibynnu ar rywun i'w hebrwng i'r clinig. Mae rhai menywod yn brin iawn o arian. Hefyd, costau gofal plant.

Dengys ystadegau erthylu cenedlaethol fod menywod sydd mewn amgylchiadau mwy amddifad yn fwy tebygol o fod angen gwasanaethau erthylu. Ar sail ystadegau cenedlaethol, gwyddom eu bod yn fwy tebygol o ddibynnu ar fudd-daliadau; eu bod yn llai tebygol o fod â chludiant preifat; eu bod yn fwy tebygol o weithio mewn swyddi â buddion gwael neu gontractau 'dim oriau', heb ddim, neu fawr ddim, tâl salwch; a'u bod yn llai tebygol o allu fforddio gofal plant. Os bydd yn ofynnol i fenywod fynd i'r clinig, menywod mwy amddifad fydd yn wynebu'r sefyllfa anoddaf.

**Cwestiwn 8: A ddylai'r mesur dros dro sy'n galluogi menywod i ddefnyddio'r ddwy bilsen yn y cartref ar gyfer erthyliad meddygol cynnar ddod yn fesur parhaol, barhau heb ei effeithio (h.y. bod yn gyfyngedig o ran amser am ddwy flynedd a dod i ben ddwy flynedd ar ôl i Ddeddf Coronafeirws ddod i rym (25 Mawrth 2022) neu arall:**

**Ymatebwyr.**

Er bod mwyafrif yr ymatebion wedi nodi 'arall', deilliodd y rhain o ymgyrch *Right to Life*, a phan ofynnwyd iddynt nodi manylion, dywedasant eu bod yn gwrthwynebu erthylu'n gyffredinol. Gan fod erthyliad yn agwedd ar ofal iechyd y mae gan fenywod hawl cyfreithiol iddi, ni fydd yr ymatebion hyn yn cael eu cynnwys o fewn cwrpas yr ymgynghoriad hwn.

**Cwestiwn 9: Hoffem wybod eich barn ar yr effeithiau y byddai trefniadau Terfynu Beichiogrwydd yng Nghymru yn eu cael ar yr iaith Gymraeg, yn benodol ar gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, a pheidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Pa effeithiau rydych chi'n credu y byddai? Sut y gellid cynyddu effeithiau positif a lliniaru effeithiau negyddol?**

### **Ymatebwyr**

Bydd y trefniadau'n caniatáu i fenywod Cymraeg eu hiaith gael gafael yn rhwyddach ar ofal trwy gyfrwng y Gymraeg, oherwydd ni fyddai'r gwasanaeth yn cael ei gyfyngu i argaeledd darparwyr Cymraeg yn eu hardal ddaearyddol.

Dylid cynnig yr holl daflenni triniaeth yn y Gymraeg ac ym mhob iaith arall, oherwydd mae poblogaeth Cymru'n amrywiol ac yn aml-ethnig. Ni all y menywod hyn elwa ar daflenni triniaeth oni bai bod modd i aelod o'u teulu eu cyfieithu iddynt, ac yna byddant yn colli eu cyfrinachedd.

Cyn belled ag y bydd e-ymgyngoriadau ac ymgynghoriadau ffôn yn parhau i gael eu cynnig yn y Gymraeg a'r Saesneg, ni ddylai hyn effeithio ar y modd y caiff yr iaith ei thrin. Dylai cleifion gael dewis ym mha iaith y dymunant i'w hymgyngoriad gael ei gynnal – y Gymraeg ynteu'r Saesneg – a dylai'r aelod priodol o staff ymdrin â'u hymgyngoriad.



**Cwestiwn 10: Eglurwch hefyd os gwelwch yn dda sut rydych chi'n credu y gellir llunio neu newid y trefniadau arfaethedig er mwyn iddynt gael effeithiau positif, neu fwy o effeithiau positif, ar gyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg; a pheidio â chael effeithiau andwyol ar gyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.**

Roedd yr ymatebion i'r cwestiwn hwn yn debyg i'r ymatebion a gafwyd i gwestiwn 9.

**Cwestiwn 11: Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych unrhyw faterion cysylltiedig nad ydyn ni wedi mynd i'r afael â nhw, defnyddiwch y lle hwn i wneud hynny:**

Unigolion pleidiol i fywyd a gyflwynodd mwyafrif yr ymatebion i'r cwestiwn hwn, a nodwyd eu gwrthwynebiad i erthyly'n gyffredinol. Fel y nodwyd eisoes, nid yw materion eraill yn ymwneud ag erthyly, yn cynnwys y fframwaith cyfreithiol ehangach, yn dod o fewn cwmpas yr ymgynghoriad hwn.

Mewn ambell ymateb, ailddatganwyd pryderon yn ymwneud â diogelwch a diogelu. Mae'r rhain wedi'u trafod eisoes yn y cwestiynau uchod.