



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

WG53146

Llywodraeth Cymru
Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymatebion

Rheoliadau arfaethedig ar gyfer taliadau uniongyrchol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol

Rhoi Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2025 ar waith:

Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar gynigion Llywodraeth Cymru
ar gyfer rheoliadau mewn perthynas â thaliadau uniongyrchol ym maes
iechyd a gofal cymdeithasol

20 Ionawr 2026

Trosolwg

Mae'r ddogfen hon yn rhoi crynodeb o'r ymatebion a gafwyd gan Lywodraeth Cymru i'n hymgyngoriad:

WG53146 – Ymgynghoriad ar reoliadau arfaethedig ar gyfer taliadau uniongyrchol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol

Cyhoeddwyd yr ymgynghoriad ar 16 Gorffennaf a chafodd ei gau ar 8 Hydref 2025. Cafwyd 57 o ymatebion gan amrywiaeth o randdeiliaid a phartïon â diddordeb.

Camau i'w Cymryd

Mae'r ddogfen hon er gwybodaeth yn unig.

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Gellir gwneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, mewn Braille neu mewn ieithoedd eraill.

Manylion cyswllt

Y Tîm Polisi Taliadau Uniongyrchol
Yr Is-adran Cynhwysiant a Busnes Corfforaethol
Y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

E-bost: IGC.YmgynghoriadTaliadauUniongyrchol@llyw.cymru

Copiâu ychwanegol

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

Dolen i'r dogfennau ymgynghori: <https://www.llyw.cymru/rheoliadau-arfaethedig-ar-gyfer-taliadau-uniongyrchol-ym-maes-iechyd-gofal-cymdeithasol>

Cynnwys

Cynnwys.....	3
Adran 1.....	4
1.1 Cyflwyniad a Chefndir	4
1.2 Diben a Chwmpas yr Ymgynghoriad	4
1.3 Yr Ymgynghoriad - Cynulleidfa, ac Ymgysylltu.....	5
1.4 Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad a'r fethodoleg.....	5
Adran 2 Crynodeb o'r ymatebion a gafwyd ac ymateb Llywodraeth Cymru	7
2.1 Crynodeb o'r ymatebion a gafwyd	7
2.2 Dadansoddiad ac ymateb Llywodraeth Cymru	19
2.3 Y camau nesaf	21
Atodiad A – Rhestr o'r ymatebwyr i'r ymgynghoriad.....	23

Adran 1

1.1 Cyflwyniad a Chefnidir

Cafodd [Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Cymru\) 2025](#) ('Deddf 2025') Gydsyniad Brenhinol ar 24 Mawrth 2025. Drwyddi, cafodd diwygiadau eu gwneud i [Ddeddf y GIG \(Cymru\) 2006](#) sy'n cynnwys ychwanegu darpariaethau fel y gellir cyflwyno taliadau uniongyrchol am ofal iechyd yng Nghymru. Mae'r newidiadau hyn yn rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud taliadau uniongyrchol am ofal iechyd a chyflwyno rheoliadau sy'n llywodraethu sut y caiff y taliadau hyn eu gweithredu.

Mae'r newid hwn yn cefnogi ymrwymiad Llywodraeth Cymru i roi mwy o ddewis a rheolaeth i unigolion sy'n cael Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG dros eu gofal, gan gyflawni ymrwymiad y [Rhaglen Lywodraethu](#) i wella'r rhyngwyneb rhwng GIP a thaliadau uniongyrchol.

Dangoswyd bod taliadau uniongyrchol, a oedd ar gael ar gyfer gofal cymdeithasol yn unig yn flaenorol, yn gwella annibyniaeth, llesiant ac ansawdd bywyd drwy roi mwy o ddewis a rheolaeth i bobl anabl a phobl ag anghenion gofal hirdymor. Bydd y ddeddfwriaeth newydd yn galluogi Byrddau Iechyd Lleol (BILlau) i wneud taliadau uniongyrchol am GIP ar ran Gweinidogion Cymru.

Mae gwefan Cyfraith Cymru yn rhoi trosolwg o [Ddeddf 2025](#) a'i datblygiad. Mae hyn yn cynnwys dolenni i'r [ymgyngoriad ar newidiadau arfaethedig i ddeddfwriaeth sylfaenol](#), a gynhaliwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2022, a [Memorandwm Esboniadol](#) sy'n rhoi esboniad manwl o'r newidiadau deddfwriaethol a wnaed gan Ddeddf 2025, ynghyd ag asesiad o'r effeithiau rheoleiddiol a'r [effeithiau eraill](#) a nodwyd.

1.2 Diben a Chwmpas yr Ymgynghoriad

Yn sgil deddfu Deddf 2025, mae angen is-ddeddfwriaeth ar ffurf rheoliadau er mwyn galluogi BILlau i wneud taliadau uniongyrchol am ofal iechyd. Er mwyn helpu i ddatblygu'r is-ddeddfwriaeth, mae ymgynghoriad wedi cael ei gynnal i geisio barn ar gynigion ar gyfer rheoliadau a chanllawiau ategol. Canolbwyntiodd yr ymgynghoriad ar bynciau yn cynnwys:

- Llywodraethu a Dirprwyo
- Cymhwysra, Asesu, a Chynllunio Gofal
- Cymorth, Gwybodaeth, ac Amodau
- Goruchwyllo a Threfniadau Ariannol
- Cydraddoldeb, y Gymraeg, ac Effeithiau Eraill

Gofynnodd yr ymgynghoriad hefyd am adborth ar ddiwygiadau arfaethedig i reoliadau yn ymwneud â thaliadau uniongyrchol am ofal cymdeithasol, yn enwedig mewn perthynas â threfniadau gweinyddu taliadau gan drydydd parti enwebedig.

1.3 Yr Ymgynghoriad - Cynulleidfa, ac Ymgysylltu

Cynhaliwyd ymgynghoriad dros 12 wythnos rhwng 16 Gorffennaf a 8 Hydref 2025. Roedd yn cynnwys 14 o gwestiynau a oedd yn gofyn am farn ar gynigion ar gyfer rheoliadau ac yn gofyn am awgrymiadau ynghylch yr hyn y dylid ei gynnwys mewn canllawiau ategol ar gyfer taliadau uniongyrchol o dan Ofal Iechyd Parhaus (GIP). Cafodd yr ymgynghoriad ei gyhoeddi drwy [Ddatganiad Ysgrifenedig](#) ac roedd ar gael ar [wefan Llywodraeth Cymru](#). Defnyddiwyd cylchlythyrau Llywodraeth Cymru i grwpiau o randdeiliaid allweddol a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol i gyhoeddi'r lansiad a chynnal gwelededd drwy gydol y cyfnod ymgynghori.

Gofynnwyd i ymatebwyr gyflwyno eu safbwyntiau drwy ffurflen ar-lein, drwy e-bost, neu drwy'r post ac yn eu dewis iaith. Er mwyn sicrhau hygyrchedd a bodloni gofynion arfer gorau, cafodd fersiwn Hawdd ei Deall a fersiwn iaith Arwyddion Prydain o'r ddogfen ymgynghori eu llunio. Roedd fformatau eraill, gan gynnwys braille a sain, ar gael ar gais, ac roedd modd darparu copïau caled o'r ddogfen ymgynghori hefyd.

Roedd y gweithgareddau ymgysylltu yn cynnwys cyflwyniadau i amrywiaeth o fforymau, grwpiau ffocws a rhanddeiliaid allweddol â diddordeb yn y ddeddfwriaeth hon. Cafodd cyfarfodydd sefyll â grwpiau rhanddeiliaid eu cynnal yn ystod y cyfnod ymgynghori i annog adborth. Cafodd gweithgareddau allgyrraedd wedi'u targedu eu cynnal gyda sefydliadau cynrychioliadol yn cynnwys:

- Sefydliadau pobl anabl,
- Sefydliadau yn y trydydd sector,
- Gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol,
- Byrddau iechyd lleol,
- Awdurdodau lleol,
- Oedolion sy'n derbyn gwasanaethau, eu teuluoedd a'u cynrychiolwyr,
- Cyrff rheoleiddio.

1.4 Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad a'r fethodoleg

Cafodd cyfanswm o 57 o ymatebion eu cyflwyno i'r ymgynghoriad. Darparodd llawer o ymatebwyr ymatebion manwl a chynhwysfawr i'r cwestiynau a ofynnwyd, a oedd yn adlewyrchu lefel uchel o ddiddordeb yn y cynnig i gyflwyno taliadau uniongyrchol am GIP ac yng nghynnwys y rheoliadau. Atebodd rhai ymatebwyr ar ran grŵp o sefydliadau, er enghraifft, cafodd cyflwyniad ar y cyd ei gydgyssylltu gan Gydgyssylltydd GIP Cymru ar ran yr holl fyrddau iechyd lleol. Yn ogystal, cydgysylltodd Anabledd Cymru ymateb ar ran ei aelodau. Mae ymatebion o'r fath

wedi cael eu cyfrif unwaith ond mae'r ffaith bod y sylwadau a wnaed yn yr achosion hyn yn cael eu cefnogi gan nifer o sefydliadau neu unigolion gwahanol i bob pwrpas wedi golygu bod mwy o bwys wedi cael ei roi ar y safbwyntiau a fynegwyd.

Mae'r ymatebion a gafwyd yn adlewyrchu safbwyntiau a barn o amrywiaeth eang o sectorau a phersbectifau. Cafwyd y nifer mwyaf o ymatebion gan unigolion, wedyn awdurdodau lleol, sefydliadau yn y trydydd sector a byrddau iechyd lleol. Fodd bynnag, ymatebodd cyfran uwch o fyrddau iechyd lleol na sectorau eraill, am fod pob un ohonynt wedi cymeradwyo'r ymateb ar y cyd a'r rhan fwyaf ohonynt wedi darparu ymateb ar wahân hefyd.

I ddadansoddi'r ymatebion, mae meintiolwyr wedi cael eu defnyddio i ddangos cryfder y cytundeb neu ba mor gyffredin yw safbwyntiau ar draws cwestiynau:

- **Mwyafrif:** 50% neu fwy o ymatebwyr
- **Llawer:** 30–50%
- **Rhai:** 5–30%
- **Ychydig:** 1–5%

Adran 2 Crynodeb o'r ymatebion a gafwyd ac ymateb Llywodraeth Cymru

2.1 Crynodeb o'r ymatebion a gafwyd

Mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad wedi cael eu dadansoddi gan swyddogion Llywodraeth Cymru ac fe'u cyflwynir isod fel crynodeb unigol ar gyfer pob cwestiwn a ofynnwyd.

Cwestiwn 1: Beth yw eich barn ar y cynnig i ddiwygio Rheoliadau'r Byrddau Iechyd Lleol (Swyddogaethau a Gyfarwyddir) (Cymru) 2009 fel bod y swyddogaeth o wneud taliadau uniongyrchol yn cael ei dirprwyo i fyrddau iechyd lleol?

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 53 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd mwyafrif yr ymatebion (43 neu 81%) yn cytuno â'r cynnig i ddirprwyo'r swyddogaeth o wneud taliadau uniongyrchol i fyrddau iechyd lleol neu roeddent yn cytuno â'r cynnig mewn egwyddor. Roedd ymatebwyr yn cydnabod buddiannau'r cynnig, ac yn ei ystyried yn gam cadarnhaol tuag at gryfhau llais a rheolaeth unigolion wrth ddiwallu eu hanghenion gofal iechyd, ac roedd rhai yn cydnabod gallu'r cynnig i hyrwyddo tegwch i bobl ag anghenion gofal iechyd yn yr un modd â phobl ag anghenion gofal cymdeithasol.

Dywedodd ymatebwyr fod angen fframweithiau cadarn, trefniadau llywodraethu ffurfiol a chanllawiau gweithredu clir er mwyn goresgyn heriau gweithredol posibl fel materion yn ymwneud â galluedd, adnoddau a chysondeb mynediad.

Nododd rhai ymatebwyr fod gwaith partneriaeth yn angenrheidiol, yn enwedig rhwng byrddau iechyd ac awdurdodau lleol pan fo unigolion yn trosglwyddo rhwng gofal cymdeithasol a gofal iechyd. Roedd awdurdodau lleol, yn benodol, yn awyddus i gydweithio â chydweithwyr iechyd a gwnaethant dynnu sylw at yr angen am brosesau pontio a gaiff eu rheoli'n dda.

Canolbwyntiodd ymatebwyr o'r byrddau iechyd yn bennaf ar yr agweddau ymarferol ar roi'r cynnig ar waith, gan roi pwyslais penodol ar ofynion o ran hyfforddiant, fframweithiau dirprwyo, llywodraethu a phrotocolau sy'n cyd-fynd â safonau'r GIG. Nododd ychydig o fyrddau iechyd hefyd bryderon am gapasiti sefydliadol a pharodrwydd i weithredu.

Ni fynegodd unrhyw ymatebwyr wrthwynebiad pendant i'r cynnig a nododd 14 o ymatebwyr eu bod yn niwtral gan ddweud nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno â'r cynnig.

Cwestiwn 2: Beth yw eich barn ar yr amgylchiadau pan ganiateir gwneud taliadau uniongyrchol, a'r personau y caniateir gwneud taliadau uniongyrchol iddynt? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 55 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd dros 85% o ymatebwyr unigol o'r farn y dylai taliadau uniongyrchol fod ar gael yn gyffredinol i oedolion cymwys am GIP y GIG, ac roedd llawer ohonynt o blaid cynnwys plant ac unigolion heb alluedd. Unwaith eto, dywedodd llawer y dylid sicrhau hyblygrwydd ar gyfer personau enwebedig, gan gynnwys aelodau teulu a sefydliadau, a gwnaethant bwysleisio y dylid cael mesurau diogelu ar gyfer newidiadau mewn galluedd. Tynnodd pump ymatebydd sylw at rwystrau fel cymhlethdod gweinyddol a gwnaethant ddweud y dylai taliadau uniongyrchol gael eu rhoi yn awtomatig oni bai bod hynny'n anniogel. Mynegodd ychydig ohonynt bryderon am annhegwch a rheoliadau aneglur.

Roedd llawer o ymatebwyr o'r sector cyhoeddus o blaid ymestyn cymhwysra i blant a'r rhai heb alluedd, tra bod eraill wedi canolbwyntio ar bobl hŷn, pobl â dementia ac anghenion gofalmwr. Pwysleisiodd y rhan fwyaf y dylid rhoi prosesau clir a theg ar waith i benodi cynrychiolwyr ac y dylid rhoi mesurau diogelu cadarn ar waith hefyd. Codwyd pryderon ynghylch cyfrifoldebau beichus ar unigolion sy'n cael taliadau uniongyrchol ac ynghylch goresgyn y rhwystrau ychwanegol a allai godi mewn mathau penodol o ardaloedd daearyddol, er enghraifft ardaloedd gwledig Cymru.

Roedd pob bwrdd iechyd a ymatebodd yn cytuno y dylai cymhwysra fod yn seiliedig ar Angen Iechyd Sylfaenol, gan nodi na fyddai taliadau uniongyrchol yn addas ym mhob achos o bosibl. Gwnaethant alw am feini prawf cynnwys/eithrio penodol, trefniadau llywodraethu, protocolau ariannol, trefniadau rheoli risg, a hyfforddiant i dderbynyddion taliadau uniongyrchol a'r staff sy'n eu gweinyddu.

Gofynnodd llawer o awdurdodau lleol am eglurder ynghylch cymhwysra hefyd, a gwnaethant bwysleisio'r angen am gysondeb â gofal cymdeithasol a'r angen am wasanaethau eirioli. Roedd darparwyr yn y sector gofal yn cefnogi'r opsiwn o daliadau uniongyrchol ond gwnaethant bwysleisio bod angen meini prawf clir, cysondeb, ac adnoddau ymarferol. Nododd ymatebwyr o'r trydydd sector fod angen hyblygrwydd, hawliau i unigolion, eiriolaeth, a mesurau diogelu. Ychydig o gyrff proffesiynol a ymatebodd ond roedd y rheini a wnaeth ymateb yn gefnogol, gan bwysleisio'r angen am drefniadau llywodraethu ac eglurder.

Cwestiwn 3: Beth yw eich barn ar y gwaith ymgynghori ac asesu y dylai bwrdd iechyd lleol ei gyflawni cyn penderfynu a ddylid gwneud taliadau uniongyrchol? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 54 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd y rhan fwyaf o ymatebwyr o bob sector yn cefnogi asesiadau galluogol sy'n cael eu cydgyhyrchu ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Dylai'r rhain ddechrau o dybiaeth bod gan unigolyn alluedd a chynnwys unigolion a theuluoedd ar bob cam. Tynnodd llawer o ymatebwyr sylw at bwysigrwydd prosesau amserol a thryloyw nad ydynt yn dyblygu unrhyw gamau, a chafwyd galwadau cryf am eiriolaeth a gwybodaeth hygyrch. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr, yn enwedig unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector, yr angen am eiriolaeth annibynnol a chymorth gan gymheiriaid, yn enwedig i'r rhai â galluedd amrywiol neu anghenion cymhleth. Cododd ychydig o ymatebwyr bryderon ynghylch agweddau tadol a gorofalus at risg gan y rhai sy'n gweinyddu taliadau uniongyrchol.

O fewn awdurdodau lleol a'r trydydd sector, roedd y mwyafrif o blaid prosesau ymgynghori teirochrog rhwng sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol a'r unigolyn ac roeddent hefyd o blaid cysoni ag arferion asesu gofal cymdeithasol. Pwysleisiodd llawer o ymatebwyr ddulliau gweithredu seiliedig ar gryfderau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau a chymorth parhaus y tu hwnt i'r cam paratoi cychwynnol, fel y dengys y dyfyniad canlynol:

“Mae dull gweithredu seiliedig ar gryfderau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau yn hanfodol - un sy'n canolbwyntio ar “yr hyn sy'n bwysig” i'r unigolyn. Mae hyn yn golygu y bydd angen i'r BILI dreulio amser yn meithrin dealltwriaeth o anghenion a dymuniadau unigryw'r person.” (Awdurdod Lleol)

Canolbwyntiodd llawer o ymatebwyr o fyrddau iechyd lleol a'r sector gofal ar lywodraethu, meini prawf cymhwysra, a hyfforddiant ar gyfer staff a chynorthwywyr personol. Yn nodedig, dywedodd 33% o ymatebwyr o fyrddau iechyd fod angen hyfforddiant seiliedig ar gymhwysedd a systemau adolygu ar gyfer cynorthwywyr personol. Cododd rhai ymatebwyr bryderon am oblygiadau systemau newydd o ran adnoddau a'r perygl o fiwrocratiaeth ormodol. Awgrymwyd hefyd fod angen cael systemau clir ar gyfer y rhai sydd am herio penderfyniadau. Ychydig o sefydliadau addysg uwch a ymatebodd ond roedd y rheini a wnaeth ymateb yn cefnogi eglurder a mesurau diogelu cymesur.

Yn y rhan fwyaf o sectorau roedd cytundeb bod angen trefniadau diogelu, adolygiadau rheolaidd, a chymorth ymarferol. Gwelwyd gwahaniaethau ynghylch cydbwysu hyblygrwydd â rheoli risg a'r fiwrocratiaeth sy'n ofynnol o fewn y system taliadau uniongyrchol.

Cwestiwn 4: Beth yw eich barn ar y cynllun gofal a chymorth, y cydgysylltydd gofal a thaliadau uniongyrchol un-tro? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 51 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd llawer o ymatebwyr yn y sectorau amrywiol yr oeddent yn eu cynrychioli yn cefnogi'r cynnig i gyflwyno cynlluniau gofal hyblyg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cael eu cydgynhyrchu. Pwysleisiodd ymatebwyr y dylai'r cynlluniau adlewyrchu anghenion unigol, canlyniadau a newidiadau mewn amgylchiadau, gyda systemau clir ar waith i gynnal adolygiadau rheolaidd. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr, yn enwedig unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector, yr angen am wybodaeth hygyrch, cymorth, a phrosesau cymesur i osgoi biwrocratiaeth ddiangen.

Roedd rhai ymatebwyr yn cytuno bod rôl y cydgysylltydd gofal yn hanfodol. Dywedodd llawer y dylai'r rolau hyn gael eu diffinio'n dda, y dylid dyrannu adnoddau digonol ar eu cyfer, ac y dylid eu cefnogi â hyfforddiant. Pwysleisiodd ymatebwyr ei bod yn bwysig cael pwynt cyswllt penodol, cyson sy'n gweithredu fel galluogydd yn hytrach na phorthor. Yn y cyfamser, cododd 10 allan o 51 o ymatebwyr bryderon am heriau'n ymwneud â galluedd a'r angen am barhad ac ymatebolrwydd.

Roedd cefnogaeth gyffredinol i'r opsiwn o daliadau uniongyrchol un-tro. Nododd rhai ymatebwyr y dylent gael eu defnyddio'n hyblyg ar gyfer cyfarpar, addasiadau, argyfyngau, a chostau pontio, a galwyd am brosesau syml a chyflym a meini prawf cymhwysra clir. Dywedodd rhai y dylai'r taliadau hyn gael eu monitro'n dda a'u hategu gan ganllawiau ymarferol.

Cafwyd galwadau cryf gan awdurdodau lleol a'r trydydd sector am gydgynhyrchu a gwaith partneriaeth. Ar y llaw arall, rhoddodd llawer o fyrddau iechyd a darparwyr yn y sector gofal bwyslais ar drefniadau llywodraethu cadarn, canllawiau clir, ac adnoddau ymarferol. Ychydig o gyrff proffesiynol a ymatebodd ond o blith y rheini a wnaeth ymateb, ni nodwyd unrhyw bryderon ynglŷn â'r cynigion ynghylch cynlluniau gofal, cydgysylltwyr gofal a thaliadau uniongyrchol un-tro.

Ar y cyfan, roedd consensws y dylid grymuso unigolion drwy gynlluniau a gaiff eu cydgynhyrchu, cymorth hygyrch, a thaliadau un-tro hyblyg, wedi'u cydbwysu â threfniadau llywodraethu a goruchwyliaeth gymesur.

Cwestiwn 5: Beth yw eich barn ar ein cynigion ynghylch gwybodaeth, cyngor a chymorth? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 50 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Cydnabu ymatebwyr o bob sector bwysigrwydd gwybodaeth, cyngor a chymorth hygyrch, clir a pharhaus wrth weinyddu taliadau uniongyrchol. Gwnaethant bwysleisio'r angen am ddeunyddiau mewn nifer o fformatau, gan gynnwys fersiynau hawdd eu deall, Cymraeg, sain, a dewisiadau nad ydynt yn ddigidol er mwyn atal allgáu digidol. Roedd rhai ymatebwyr, yn enwedig unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector, yn gryf o blaid cydgynhyrchu adnoddau â phobl anabl a chynghor annibynnol, diduedd a ddarperir gan fentoriaid sy'n gymheiriaid neu sefydliadau pobl anabl, a dywedodd un unigolyn y "dylai cyngor gael ei ddarparu gan sefydliadau annibynnol neu fentoriaid sy'n gymheiriaid hyfforddedig â phrofiad bywyd."

O fewn awdurdodau lleol a'r trydydd sector, roedd dros 45% o ymatebwyr o blaid cydweithio â gwasanaethau cymorth sy'n bodoli eisoes ac roeddent o'r farn y dylai gwybodaeth, cyngor a chymorth fod yn lleol ac wedi'u teilwra i anghenion unigol. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr, gan gynnwys byrddau iechyd lleol a'r sector gofal, yr angen am adnoddau ymarferol, templedi, a chymorth parhaus i dderbynyddion a gweithwyr proffesiynol. Roedd hyn yn cynnwys cymorth gyda'r gyflogres, cyfraith cyflogaeth, recriwtio a gwaith cynllunio wrth gefn ar gyfer argyfyngau. Mynegodd rhai bryderon am allu byrddau iechyd i ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth, a'r angen am safonau cyson ledled Cymru.

Ym mhob sector, roedd cytundeb bod angen grymuso unigolion drwy gymorth hygyrch a rhagweithiol. Daeth gwahaniaethau i'r amlwg ynghylch modelau cyflenwi, lefel yr annibyniaeth sydd ei hangen, a'r broses ar gyfer sicrhau tegwch a chysondeb.

Cwestiwn 6: Beth yw eich barn ar amodau y dylai'r rhai sy'n derbyn taliadau uniongyrchol gydymffurfio â nhw? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 47 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd ymatebwyr yn y rhan fwyaf o sectorau yn cefnogi amodau clir, cymesur a hyblyg ar gyfer taliadau uniongyrchol, gan bwysleisio tegwch, ymddiriedaeth a chymorth ymarferol. Tynnodd unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector sylw at yr angen am amodau cefnogol sy'n seiliedig ar ymddiriedaeth yn hytrach na biwrocratiaeth neu fesurau cosbedigol, a gwnaethant alw am ganllawiau hygyrch i helpu derbynyddion i gydymffurfio â'r gofynion. Mynegodd rhai ohonynt bryderon am faich gweinyddol a gor-reoleiddio, gan rybuddio y gallai craffu gormodol danseilio ymreolaeth a llesiant.

Pwysleisiodd rhai ymatebwyr, gan gynnwys y rhai â phrofiad bywyd, ei bod yn bwysig cael fformatau hygyrch a chydabod amgylchiadau unigol. Yn y trydydd sector, roedd ymatebwyr yn gryf o blaid hyblygrwydd, gan rybuddio y gallai amodau caeth greu rhwystrau i bobl y mae eu hanghenion yn newid. Tynnodd rhai sylw at yr angen am gydgyngyrchu, canllawiau hygyrch, a chymorth ymarferol, yn enwedig i bobl ag anableddau dysgu.

Pwysleisiodd awdurdodau lleol fod yn rhaid i dderbynyddion ymddwyn fel cyflogwyr cyfrifol a chadw at safonau proffesiynol, ac roedd llawer o ymatebwyr eraill wedi dweud y dylid sicrhau cysondeb â rheoliadau gofal cymdeithasol ac wedi cynnig rhannu arbenigedd â byrddau iechyd. Galwodd llawer ohonynt hefyd am systemau monitro ac archwilio cadarn, gwiriadau diwydrwydd dyladwy a chymorth i sicrhau cydymffurfiaeth.

Rhoddodd byrddau iechyd flaenoriaeth i brotocolau i gydymffurfio â gofynion y GIG (ariannol, cyfreithiol ac yn gysylltiedig â pholisi) yn ogystal â threfniadau diogelu a chanllawiau clir ar gwynion a materion perfformiad. Cododd 50% o ymatebwyr o fyrddau iechyd bryderon am yr angen i gynnal asesiadau ariannol fel rhan o'r broses taliadau uniongyrchol, a'r set sgiliau sydd ei hangen ar gyfer hyn. Roedd darparwyr yn y sector gofal, cyrff proffesiynol, a chyrff cyhoeddus yn cefnogi amodau clir a chymesur ac adnoddau ymarferol fel adnoddau cyfrifon a reolir neu gardiau wedi'u rhagdalau i symleiddio cydymffurfiaeth.

Ar y cyfan, roedd mwyafrif yn cytuno bod angen cydbwysu diogelu ac atebolrwydd â hyblygrwydd, dulliau gweithredu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a chymorth ymarferol.

Cwestiwn 7: Beth yw eich barn ar swm y taliadau uniongyrchol a monitro ac adolygu'r taliadau uniongyrchol? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 55 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Tynnodd sawl ymatebydd sylw at yr angen am brosesau monitro ac adolygu cymesur a hyblyg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ynghyd â phwyslais ar ddiogelu, llesiant, a chymorth ymarferol. Tynnodd llawer o unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector sylw at bwysigrwydd trefniadau sy'n cynnal urddas, yn rhoi hyblygrwydd, ac yn meithrin ymddiriedaeth. Mynegodd rhai ohonynt bryderon y gallai craffu gormodol effeithio ar lesiant a gwnaethant nodi na ddylai gwaith monitro ac adolygu greu pwysau gweinyddol diangen. Fodd bynnag, ychydig ohonynt a fynegodd wrthwynebiad i fonitro mewn egwyddor.

Roedd llawer o unigolion yn ffafrio prosesau monitro teg a thryloyw a gwnaethant alw am hyblygrwydd a chronfeydd wrth gefn, yn enwedig i'r rhai â chyflyrau iechyd sy'n newid. Dywedodd un unigolyn "Bydd digonolrwydd y swm, a thegwch y broses monitro ac adolygu, yn penderfynu a fydd Taliadau Uniongyrchol am GIP yn llwyddo neu'n methu. Os bydd y taliadau a bennir yn rhy isel, neu os bydd prosesau

monitro/adolygiadau yn rhy fiwrocraidaidd, mae'n anochel y bydd pobl anabl yn methu." Yn y trydydd sector, cyfeiriodd dros 60% at bwysigrwydd trefniadau monitro ac adolygiadau wedi'u teilwra sy'n canolbwyntio ar lesiant a diogelu, ochr yn ochr â chanllawiau hygrych a chymorth ymarferol. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr werth cydgynhyrchu yn ystod y broses adolygu.

Pwysleisiodd y mwyafrif o awdurdodau lleol yr angen am systemau archwilio cadarn, cysondeb â rheoliadau gofal cymdeithasol, a phrosesau i gyfleu cyfrifoldebau'n glir, a galwodd rhai am adolygiadau cymesur a chydweithio â byrddau iechyd. Cyfeiriodd yr holl fyrddau iechyd lleol a ymatebodd at thema llywodraethu, protocolau i gydymffurfio â gofynion y GIG, ac eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau. Cyfeiriodd ychydig ohonynt at risgiau'n ymwneud ag amgylchiadau penodol, fel y risg o ariannu dwbl os bydd angen i unigolyn sy'n derbyn taliad uniongyrchol aros yn yr ysbyty. Roedd llawer o ddarparwyr yn y sector gofal yn cefnogi adnoddau ymarferol a systemau digidol i symleiddio prosesau monitro, ac roedd cyrff proffesiynol o blaid sefydlu prosesau adolygu cymesur a hygrych. Galwodd cyrff cyhoeddus am ganllawiau clir sy'n hawdd eu deall.

Ym mhob sector, roedd cytundeb cyffredinol y dylai prosesau monitro ac adolygu fod yn gefnogol ac yn hygrych ac y dylent gael eu cydgynhyrchu, gan gydbwysu atebolrwydd ag ymreolaeth a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Cwestiwn 8: Beth yw eich barn ar ad-dalu ac adennill taliadau uniongyrchol a rhoi'r gorau i wneud taliadau uniongyrchol? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau yr hoffech eu gweld.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 51 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd 31 allan o 51 o ymatebwyr yn cefnogi dulliau teg a chymesur sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ad-dalu, adennill a rhoi'r gorau i wneud taliadau uniongyrchol. Pwysleisiodd llawer ohonynt y dylid cynnig cymorth cyn cosbi, cyfathrebu'n dryloyw, a sefydlu llwybrau apelio hygrych. Tynnodd rhai ohonynt sylw at yr angen i amddiffyn dilyniant mewn gofal a chaniatáu cronfeydd wrth gefn rhesymol, fel na bod camau adennill yn ansefydlogi unigolion na'u trefniadau. Ychydig o ymatebwyr a oedd yn gwrthwynebu camau adennill mewn egwyddor ond rhybuddiwyd yn erbyn prosesau cosbedigol neu brosesau a fyddai'n peri pryder.

Ymhlith unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector, galwodd mwyafrif am ganllawiau clir, cymorth ymarferol, a hyblygrwydd i'r rhai y mae eu hanghenion yn newid. Mynegodd rhai bryderon am reoleiddio gormodol a baich gweinyddol, a phwysleisiodd ymatebwyr eraill yr effaith emosiynol y byddai rhoi'r gorau i wneud taliadau uniongyrchol yn ei chael a phwysigrwydd prosesau tosturiol. Yn y trydydd sector, cyfeiriodd dros 80% at hyblygrwydd wrth gefn, camau adennill teg, neu apelïadau hygrych, a thynnodd rhai ohonynt sylw at gydgynhyrchu a chymorth wedi'i deilwra ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.

Pwysleisiodd awdurdodau lleol y dylid cael rheolau adennill clir a chymesur, cysondeb â y dylid rhannu systemau a seilwaith profedig â byrddau iechyd. Dywedodd un bwrdd iechyd "Mae angen canllawiau cliriach ar unigolion sy'n derbyn taliadau uniongyrchol, yn enwedig o ran rhoi'r gorau i wneud taliadau uniongyrchol, ad-dalu, a sut y gellir herio penderfyniadau. Mae tryloywder yn hanfodol er mwyn sicrhau tegwch ac atebolrwydd." Rhoddodd pob bwrdd iechyd flaenoriaeth i drefniadau llywodraethu clir, cysondeb cenedlaethol, a phrotocolau clir ar gyfer monitro, diogelu, a chwynion. Cododd rhai bryderon am y goblygiadau o ran adnoddau a risgiau fel goblygiadau cost dileu swyddi pan fydd taliadau'n dod i ben.

Roedd cyrff proffesiynol a chyrff cyhoeddus yn cefnogi rheolau clir, rhybudd rhesymol, ac opsiynau o ran cynlluniau talu lle bo angen. Ym mhob sector, roedd cytundeb bod yn rhaid i brosesau adennill taliadau a rhoi'r gorau i wneud taliadau gynnal urddas, rhoi hyblygrwydd, a meithrin ymddiriedaeth, gan gydbwyso atebolrwydd â thegwch a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Cwestiwn 9: Beth yw eich barn ar wneud darpariaeth mewn rheoliadau (a, lle bo angen, mewn cod ymarfer) ar gyfer gwneud taliad uniongyrchol mewn perthynas â gofal cymdeithasol i drydydd parti enwebedig? Rhannwch unrhyw awgrymiadau ynghylch unrhyw bwyntiau penodol y byddai angen mynd i'r afael â nhw.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 51 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Ym mhob sector, roedd y mwyafrif o ymatebwyr yn gryf o blaid gwneud taliadau uniongyrchol i drydydd parti enwebedig, a gwnaethant ei ddisgrifio fel diwygiad cadarnhaol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. O blith y 51 o ymatebion o sylwedd a gafwyd, roedd 35 yn cefnogi'r cynnig ac ni fynegwyd unrhyw wrthwynebiad penodol. Roedd llawer o sectorau yn cytuno y dylai enwebu trydydd parti fod yn fater o ddewis personol, ac nid yn drefn awtomatig nac yn ateb a orfodir ar unigolyn, neu'n pwysleisio bod angen ymreolaeth a chydysyniad fel egwyddorion canolog.

Rhoddodd llawer o unigolion flaenoriaeth i'r hawl i ddewis enwebai a chadw rheolaeth dros benderfyniadau'n ymwneud â gofal, hyd yn oed wrth ddirprwyo tasgau gweinyddol neu ariannol. Galwodd 62% am reoliadau i ddiogelu'r hawl i enwebu gyda mesurau diogelu cadarn ond cymesur a thynnwyd sylw at yr angen am brosesau hygyrch i newid neu ddirymu enwebeion. Roedd dros hanner yr ymatebwyr yn cefnogi'r opsiynau i aelodau o'r teulu, ffrindiau, a gofalwyr anffurfiol yr ymddiriedir ynddynt weithredu fel enwebeion, ar yr amod bod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal.

Roedd sefydliadau yn y trydydd sector o blaid caniatáu i wasanaethau a arweinir gan ddefnyddwyr, elusennau, a darparwyr gwasanaethau cyflogres weithredu fel enwebeion, gan bwysleisio pwysigrwydd meini prawf cymhwysra clir, fformatau hygyrch, a chymorth gan gymheiriaid. Tynnodd hanner yr ymatebwyr o'r trydydd sector sylw at yr angen am eiriolaeth annibynnol a mesurau diogelu safonedig.

Canolbwyntiodd y mwyafrif o awdurdodau lleol ar lywodraethu, canllawiau neu Godau Ymarfer sy'n gyson â gofal cymdeithasol i helpu i roi pethau ar waith yn ymarferol, a gwnaethant gynnig rhannu systemau profedig a gofyn am eglurder ynghylch cyfrifoldebau. Roedd yr ymatebion a gafwyd gan y byrddau iechyd yn rhoi blaenoriaeth i ganllawiau gweithredol manwl, dyletswyddau statudol, neu gysondeb â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Ym mhob sector, roedd diogelu, tryloywder, ac atebolrwydd yn themâu mynych, a chafwyd galwadau am gyfrifoldebau clir, goruchwyliaeth reolaidd a hyblygrwydd. Roedd ymatebwyr yn cytuno bod llwyddiant yn dibynnu ar reoliadau a chanllawiau cynhwysfawr sydd wedi'u cydgyhyrchu ac sy'n seiliedig ar brofiad bywyd, trefniadau llywodraethu cadarn, ac adnoddau hygyrch i rymuso derbynyddion ac ymarferwyr.

Cwestiwn 10: Byddwn yn gweithio i sicrhau y caiff y rheoliadau a gynigir yn y ddogfen ymgynghori hon eu hategu gan ganllawiau i helpu'r rhai sy'n derbyn taliadau uniongyrchol ac ymarferwyr i ddeall sut y dylai'r system weithredu. Pa bynciau neu faterion penodol y dylid eu cynnwys yn y canllawiau i ategu'r rheoliadau arfaethedig ymhellach?

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 53 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd llawer o ymatebwyr ym mhob sector yn gryf o blaid cael canllawiau ymarferol clir a hygyrch i gyd-fynd â'r rheoliadau arfaethedig ar daliadau uniongyrchol. Pwysleisiwyd y ffaith y dylai canllawiau rymuso derbynyddion i ddefnyddio taliadau uniongyrchol yn hyderus ac yn ddiogel, gyda deunyddiau syml sy'n gwahaniaethu rhwng rheoliadau a chanllawiau ac yn cynnwys templedi ymarferol, astudiaethau achos, a fformatau hawdd eu defnyddio. Galwodd wyth ymatebydd o sawl sector am fersiynau dwyieithog a hawdd eu deall, adnoddau gweledol, a hygyrchedd digidol.

Ymhlith unigolion, pwysleisiodd y mwyafrif ohonynt ganllawiau seiliedig ar hawliau, ymreolaeth, ac adnoddau ymarferol i reoli gofal a herio penderfyniadau. Tynnodd rhai ohonynt sylw at eglurder ynghylch defnydd cymwys, apeliadau a mesurau diogelu, a chyfeiriodd eraill at fylchau fel cymorth i oedolion iau ag anafiadau i'r ymennydd. Yn y trydydd sector, roedd 50% o blaid fformatau hygyrch, eiriolaeth annibynnol a chymorth gan gymheiriaid, a galwodd rhai am feini prawf cymhwysra safonedig a mesurau diogelu cliriach.

Pwysleisiodd y mwyafrif clir o'r awdurdodau lleol a ymatebodd yr angen am ganllawiau sy'n gyson â gofal cymdeithasol, sylw cynhwysfawr i gyfrifoldebau cyflogwyr, a threfniadau rheoli risg cymesur. Cynigiodd llawer ohonynt rannu systemau profedig a darparu enghreifftiau i gefnogi prosesau gwneud penderfyniadau.

Rhoddodd pob bwrdd iechyd flaenoriaeth i ganllawiau gweithredol manwl ar gymhwysra, asesu, llywodraethu, a chynllunio wrth gefn, a chododd llawer ohonynt

bwyntiau ynglŷn ag adnoddau a dyletswyddau statudol. Mewn un sylw, amlinellwyd yr angen am “eglwurder ynghylch dyletswydd statudol y bwrdd iechyd a fframwaith cyfreithiol y gellid ei ddefnyddio i asesu priodoldeb ariannol unigolyn neu'r cynrychiolydd y cytunwyd arno i dderbyn a rheoli arian”. Galwodd darparwyr yn y sector gofal, cyrff proffesiynol, addysg uwch, a chyrff cyhoeddus am ganllawiau ymarferol a chlir, hyfforddiant, a phrosesau cymesur.

Ym mhob sector, roedd cytundeb bod llwyddiant yn dibynnu ar ganllawiau cynhwysfawr sydd wedi'u cydgyhyrchu ac sy'n seiliedig ar brofiad bywyd, trefniadau llywodraethu cadarn, cysondeb cenedlaethol, ac adnoddau hygyrch i rymuso derbynyddion a chefnogi ymarferwyr.

Cwestiwn 11: Beth yw eich barn ar effaith debygol cynnwys arfaethedig y rheoliadau ar grwpiau penodol o bobl, yn enwedig y rhai â nodweddion gwarchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010? Beth fyddai'r effeithiau, yn eich barn chi?

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 48 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd ymatebwyr ym mhob sector o'r farn y gallai'r rheoliadau arfaethedig hyrwyddo cydraddoldeb, cynhwysiant, ac ymreolaeth i bobl â nodweddion gwarchodedig pe byddent yn cael eu rhoi ar waith yn briodol. Tynnodd llawer o ymatebwyr sylw at bwysigrwydd canllawiau hygyrch wedi'u cydgyhyrchu a gwaith monitro parhaus i sicrhau bod cydraddoldeb yn cael ei sicrhau yn ymarferol.

Ymhlith unigolion, roedd rhai o'r farn bod taliadau uniongyrchol yn rymusol, gan eu bod yn rhoi mwy o ddewis, rheolaeth ac annibyniaeth yn enwedig i bobl anabl, oedolion hŷn, a'r rhai ag anghenion cymhleth neu anghenion sy'n newid. Cododd ychydig ohonynt bryderon am allgáu digidol, beichiau gweinyddol, a'r risg y gallai pobl heb alluedd neu lythrennedd ariannol gael eu hallgáu. Tynnodd eraill sylw at yr angen am ddulliau ystyriol o drama a chymorth i'r rhai nad ydynt erioed wedi meddu ar y galluedd i benodi cynrychiolydd.

Yn y trydydd sector, pwysleisiodd llawer o ymatebwyr yr angen am wybodaeth hygyrch a chymwys o safbwynt diwylliannol ac eiriolaeth annibynnol, yn enwedig i bobl ethnig leiafrifol a'r rhai ag anableddau dysgu. Galwodd rhai am allgymorth rhagweithiol, cymorth gan gymheiriaid, a mesurau diogelu rhag gwahaniaethu.

Yn gyffredinol, roedd awdurdodau lleol o'r farn bod y rheoliadau'n gam cadarnhaol tuag at gynyddu dewis a rheolaeth, yn enwedig i oedolion anabl, pobl hŷn, a gofalwyr. Dywedodd 66% nad oeddent wedi wynebu unrhyw effeithiau negyddol o'u profiad â thaliadau uniongyrchol a gwnaethant dynnu sylw at werth ymarfer cynhwysol a chyfathrebu clir. Nododd ychydig ohonynt hefyd ei bod yn bwysig mynd i'r afael ag allgáu digidol a sicrhau cymorth hygyrch. Nodwyd bod angen atebion ymarferol ar gyfer unigolion heb alluedd a chefnogwyd Asesiadau parhaus o'r Effaith

ar Gydraddoldeb. Ar y cyfan, roedd yr adborth yn gefnogol ac yn canolbwyntio ar ymreolaeth, hygyrchedd, a dilynant rhwng gofal cymdeithasol a gofal iechyd.

Roedd pob bwrdd iechyd a'r mwyafrif o ddarparwyr yn y sector gofal o'r farn bod cyflwyno taliadau uniongyrchol yn ffordd o gynyddu dewis a rheolaeth. Pwysleisiodd rhai ohonynt yr angen am fesurau diogelu cadarn, meini prawf cymhwysra clir, a chymorth ar gyfer y rhai ag anghenion iechyd meddwl neu anableddau dysgu. Cododd 80% ystyriaethau'n ymwneud ag allgáu digidol a'r angen am gymorth amlieithog, hygyrch. Pwysleisiodd ychydig o ymatebwyr bwysigrwydd cael meini prawf cynnwys/eithrio clir, atebion ymarferol ar gyfer unigolion heb alluedd, ac asesiadau parhaus o'r effaith ar gydraddoldeb.

Ym mhob sector, roedd cytundeb cyffredinol bod effaith gadarnhaol y rheoliadau'n dibynnu ar gamau gweithredu cynhwysol, gofalus, canllawiau hygyrch, a gwaith monitro rheolaidd i sicrhau bod cydraddoldeb yn rhan greiddiol o brosesau dylunio a chyflenwi.

Cwestiwn 12: Yn eich barn chi, beth fyddai effeithiau tebygol cynnwys arfaethedig y rheoliadau ar y Gymraeg? Mae gennym ddiddordeb arbennig mewn unrhyw effeithiau tebygol ar gyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 42 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd y mwyafrif o ymatebwyr yn rhagweld y byddai'r rheoliadau arfaethedig yn cael effaith gadarnhaol neu niwtral ar y Gymraeg, ar yr amod bod darpariaeth ddwyieithog yn cael ei hymwreiddio drwy gydol y broses weithredu. Dywedodd rhai ohonynt y gallai taliadau uniongyrchol gynyddu cyfleoedd i siaradwyr Cymraeg gael gofal a chymorth yn eu dewis iaith, yn arbennig drwy alluogi unigolion i recriwtio cynorthwyr personol Cymraeg a chael gwasanaethau wedi'u teilwra i'w hanghenion ieithyddol a diwylliannol.

Ymhlith unigolion a sefydliadau yn y trydydd sector, pwysleisiodd 30% ei bod yn bwysig sicrhau bod yr holl ddeunyddiau statudol, canllawiau, a gwasanaethau cymorth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, a galwodd rhai am fformatau hawdd eu deall, sain a gweledol i sicrhau hygyrchedd i bobl ag anableddau dysgu neu amhariadau synhwyrdd. Nododd rhai ymatebwyr y gallai taliadau uniongyrchol helpu i normaleiddio'r defnydd o'r Gymraeg mewn lleoliadau gofal, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig lle nad oes llawer o ddarpariaeth gan asiantaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Yn gyffredinol, dywedodd awdurdodau lleol a byrddau iechyd nad oeddent yn disgwyl effeithiau negyddol, a gwnaethant gyfeirio at gydymffurfiaeth â Deddf y Gymraeg ac arferion dwyieithog presennol. Argymhellodd llawer o ymatebwyr y dylai byrddau iechyd a sefydliadau cymorth ddilyn egwyddorion y cynnig rhagweithiol, monitro faint sy'n defnyddio gwasanaethau Cymraeg, a rhoi hyfforddiant parhaus i staff.

Cododd rhai ymatebwyr bryderon am faich gweinyddol, allgáu digidol, neu'r risg y byddai'r Gymraeg yn cael ei thrin fel ôl-ystyriaeth, ac awgrymwyd y dylai unigolion allu dewis peidio â chael deunyddiau yn Gymraeg pe byddent yn dymuno.

Ar y cyfan, roedd cytundeb cyffredinol bod y rheoliadau'n cynnig cyfle i hyrwyddo'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ar yr amod bod dwyieithrwydd yn cael ei drin fel gofyniad craidd ac nid fel rhywbeth ychwanegol dewisol yn unig.

Cwestiwn 13: Yn eich barn chi, a allai'r cynigion gael eu llunio neu eu newid er mwyn:

- cael effeithiau cadarnhaol neu fwy o effeithiau cadarnhaol ar ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg;
- lliniaru unrhyw effeithiau negyddol ar ddefnyddio'r Gymraeg ac ar beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg?

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 33 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Roedd y mwyafrif o ymatebwyr yn rhagweld y byddai'r rheoliadau arfaethedig yn cael effaith gadarnhaol neu niwtral ar y Gymraeg, ac nid oeddent yn disgwyl unrhyw effeithiau negyddol. Pwysleisiodd o leiaf hanner y dylai darpariaeth ddwyieithog gael ei hymwreiddio drwy gydol y broses weithredu. Dywedodd llawer fod taliadau uniongyrchol eisoes yn galluogi unigolion i recriwtio staff gofal sy'n siarad Cymraeg neu ieithoedd dewisol eraill, gan gefnogi mwy o ddewis a chydawnsedd diwylliannol, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig lle y gall fod prinder staff asiantaeth sy'n siarad Cymraeg.

Ymhlith awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol, roedd llawer yn gefnogol a gwnaethant gyfeirio at gydymffurfiaeth â Deddf y Gymraeg ac arferion dwyieithog sefydledig. Argymhellodd rhai ymatebwyr y dylid darparu mwy o hyfforddiant Cymraeg ar gyfer cydgysylltwyr gofal neu y dylid monitro'r nifer sy'n defnyddio gwasanaethau Cymraeg yn barhaus i sicrhau bod dewisiadau iaith yn cael eu parchu bob amser wrth gynllunio gofal.

Roedd llawer o grwpiau yn y trydydd sector a'r sector cyhoeddus yn gryf o blaid darparu cyllid ar gyfer gwybodaeth, cymorth gan gymheiriaid, a chyfleoedd datblygu'r gweithlu drwy gyfrwng y Gymraeg. Pwysleisiodd rhai ohonynt ei bod yn bwysig cael fformatau hygyrch, fel deunyddiau hawdd eu deall a sain, er mwyn cynnwys pobl ag anableddau dysgu neu amhariadau synhwyraidd.

Mynegodd ymatebwyr unigol amrywiaeth o safbwyntiau, o gefnogaeth i ddwyieithrwydd ac urddas diwylliannol i gwestiynau am gymhlethdod gweinyddol a'r angen am ddewis.

Ar y cyfan, roedd cytundeb cyffredinol y byddai ymwreiddio dwyieithrwydd mewn prosesau cynllunio gofal, cyllid, datblygu'r gweithlu, a seilwaith digidol yn hyrwyddo mynediad cyfartal ac urddas diwylliannol, ar yr amod bod hyblygrwydd a dewis ar gael o hyd i bob defnyddiwr gwasanaeth.

Cwestiwn 14: Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych unrhyw faterion cysylltiedig nad ydym wedi eu trafod yn benodol ond yr hoffech rannu eich barn arnynt, gan gynnwys effeithiau eraill i'r cynigion hyn, megis cost, defnyddiwch y lle hwn i roi gwybod inni.

Crynodeb o'r ymatebion

Atebodd 46 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

Tynnodd 58% o ymatebwyr sylw at faterion yn ymwneud â chost, digonolrwydd, y broses weithredu, a seilwaith system. Pwysleisiodd rhai ohonynt y dylai cost wirioneddol taliadau uniongyrchol adlewyrchu nid yn unig gyflogau cynorthwywyr personol a nyrsys, ond argostau, hyfforddiant, prosesau recriwtio, prosesau cynllunio wrth gefn a, lle bo angen gofawyr sy'n byw gyda'r cleient, gostau tai a chyfleustodau ychwanegol. Roedd eraill yn awyddus i sicrhau bod pecynnau'n wirioneddol ddigonol i bobl ag anghenion cymhleth, a galwyd am gydweithio rhwng iechyd, tai, a gofal cymdeithasol i osgoi symud costau a sicrhau cydymffurfiaeth gyfreithiol.

Cododd y mwyafrif o ymatebwyr o'r byrddau iechyd bwyntiau am yr amserlen weithredu dynn a'r ffaith nad oedd unrhyw waith treialu wedi cael ei wneud. Dywedodd rhai awdurdodau lleol fod angen systemau digidol cadarn, fframweithiau cytundebol clir, a threfniadau llywodraethu cryf, gan dynnu sylw at bwysigrwydd y risg o ddyblygu, baich gweinyddol, a'r angen am ganllawiau hygyrch, ymarferol a chymorth i dderbynyddion a darparwyr.

Cyfeiriodd ymatebion o nifer o sectorau at bwysigrwydd cydgynhyrchu, monitro parhaus, ac adroddiadau blynyddol i sicrhau bod y system yn deg ac yn ymatebol bob amser. Roedd cefnogaeth i broses apelio glir, protocolau diogelu a chydabyddiaeth o effaith emosiynol a baich gweinyddol taliadau uniongyrchol i'r derbynnydd wrth reoli'r taliadau hynny. Ym mhob sector, roedd cytundeb bod llwyddiant yn dibynnu ar ffactorau fel cyllid digonol, gwaith partneriaeth, a phroses weithredu fesul cam a gefnogir yn dda i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

2.2 Dadansoddiad ac ymateb Llywodraeth Cymru

Mae Llywodraeth Cymru yn llwyr ymrwymedig o hyd i wella'r rhyngwyneb rhwng Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG a Thaliadau Uniongyrchol, yn unol â'r [Rhaglen Llywodraethu](#). Caiff ein hymdrechion i gyflawni'r ymrwymiad hwn eu hadlewyrchu yn y gwaith i ddeddfu Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) ym mis Mawrth 2025, yn ogystal â gwaith i ddatblygu a gosod Rheoliadau ar gyfer taliadau uniongyrchol mewn perthynas â GIP y GIG yn y Senedd. Rydym yn croesawu'r ffaith bod mwyafrif o ymatebwyr wedi mynegi cefnogaeth i ddirprwyo'r swyddogaeth o wneud taliadau uniongyrchol i fyrdau iechyd lleol, mesur y bwriedir iddo gefnogi'r ymrwymiad hwn ymhellach.

Mae'r opsiwn i unigolion gael taliadau uniongyrchol am GIP yn golygu y byddant yn cael cymorth sydd wedi'i deilwra'n fwy at eu hanghenion unigol. Fel y nodwyd gan ymatebwyr, bydd y cynnig hefyd yn rhoi mwy o lais a rheolaeth i'r rhai sy'n cael GIP a chydaddoldeb rhwng iechyd a gofal cymdeithasol. Drwy gydol yr ymgynghoriad, mynegwyd llawer o gefnogaeth i brosesau hyblyg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n integreiddio prosesau cydgynhyrchu.

Rhoddodd llawer o ymatebwyr adborth ar agweddau gweithredol ar y cynnig, gan gynnwys yr angen am drefniadau llywodraethu cadarn, adnoddau ymarferol a thempledi, hyfforddiant cynhwysfawr ar gyfer staff a derbynyddion, a chysondeb o ran mynediad a dull gweithredu. Yn ogystal, rhoddodd yr ymgynghoriad syniad clir o'r amrywiaeth o themâu y teimlwyd eu bod yn hollbwysig er mwyn rhoi'r cynigion ar waith yn ymarferol, gan gynnwys gallu sefydliadol; goblygiadau systemau newydd o ran adnoddau a'r perygl o fiwrocratiaeth ormodol. Yn nodedig, pwysleisiodd rhai ymatebwyr ei bod yn bwysig cydbwysu trefniadau llywodraethu a rheoli risg â phrosesau hygyrch a chymesur, clir. Rydym yn cydnabod bod mynd i'r afael ag ystyriaethau allweddol mewn perthynas â gweithredu'n ymarferol yn hanfodol er mwyn cyflwyno taliadau uniongyrchol am GIP yn llwyddiannus. I gefnogi hyn, byddwn yn parhau i hwyluso grwpiau rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys rhai sy'n dod ag arweinwyr GIP ym mhob bwrdd iechyd lleol ynghyd, i ystyried a datrys materion gweithredu o flaenoriaeth.

Mae dyraniad ariannol o £150,000 wedi cael ei gymeradwyo ar gyfer y flwyddyn ariannol hon (2025-26) i gefnogi gweithgareddau paratoi'r byrddau iechyd lleol, gan gynnwys rôl ddynodedig i gydgyssylltu camau i roi taliadau uniongyrchol am GIP ar waith. Mae'r arian hwn yn rhan o becyn trosiannol tair blynedd a amlinellir ym [Memorandwm Esboniadol ac Asesiad Effaith Rheoleiddiol](#) Deddf 2025.

Fel y nodwyd yn yr ymatebion i'r ymgynghoriad, mae cyfle mawr i ddysgu o fodelau a ddefnyddir eisoes fel yr amrywiaeth o dulliau gweithredu a fabwysiadwyd gan awdurdodau lleol ledled Cymru mewn perthynas â thaliadau uniongyrchol am ofal cymdeithasol. Mae awdurdodau lleol wedi mynegi eu parodrwydd drwy'r ymgynghoriad i rannu eu harbenigedd â byrddau iechyd lleol. I hwyluso dysgu o'r fath, mae Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu â'r holl awdurdodau lleol i gasglu gwybodaeth am y dulliau gweithredu a'r arferion penodol sydd ar waith ym mhob ardal. Bydd yr wybodaeth hon yn llywio ac yn atgyfnerthu camau i roi taliadau uniongyrchol am GIP ar waith, gan gefnogi camau pontio di-dor rhwng y systemau taliadau uniongyrchol a sicrhau cysondeb ac arfer gorau ledled Cymru.

Pwysleisiodd yr ymgynghoriad yn gyson bwysigrwydd cael canllawiau cynhwysfawr, hygyrch a chlir i fynd i'r afael â heriau gweithredol posibl, a gefnogir gan wybodaeth, cyngor a chymorth parhaus. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n datblygu'r canllawiau hyn mewn cydweithrediad â rhanddeiliaid i sicrhau eu bod yn ymarferol, yn gynhwysol ac yn effeithiol i'w rhoi ar waith.

Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i sicrhau bod y model taliadau uniongyrchol yn cyflwyno buddiannau ystyrlon i'r rhai sy'n cael gwasanaethau cymorth. Mae gwybodaeth a gasglwyd drwy gyfrwng yr ymgynghoriad yn parhau i lywio mesurau deddfwriaethol a gwaith paratoi pellach, gan gefnogi camau i gyflwyno taliadau uniongyrchol am GIP yn effeithiol.

Mae Llywodraeth Cymru yn croesawu'r gefnogaeth gyffredinol a fynegwyd gan ymatebwyr o safbwynt rhan 3 o'r ymgynghoriad, sef ein diwygiadau arfaethedig i'r rheoliadau (a chod ymarfer perthnasol, fel y bo angen) sy'n ymwneud â thaliadau uniongyrchol ym maes gofal cymdeithasol, yn benodol mewn perthynas â galluogi trydydd parti enwebedig i weinyddu'r taliadau ar ran derbynnydd. Bydd y diwygiadau hyn yn cysoni darpariaethau deddfwriaethol ag arferion presennol ac yn cefnogi bwriadau polisi i gynnig mwy o ddewis a threfniadau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Cydnabu ymatebwyr botensial y mesur hwn i gefnogi ymreolaeth, hygyrchedd a dilynant mewn gofal, ond pwysleisiodd rhai ymatebwyr fod yn rhaid i enwebu trydydd parti fod yn ddewis personol.

Nododd yr ymgynghoriad sawl thema allweddol arall sy'n berthnasol i roi'r cynigion ar waith yn llwyddiannus, fel yr angen am fecanweithiau cymorth ymarferol, canllawiau cynhwysfawr neu god ymarfer, adnoddau hygyrch, a threfniadau llywodraethu clir. Aeth yr ymatebion i'r afael â chymhwysra hefyd, yn enwedig pwy y gellid ei enwebu, a phwysleisiwyd yr angen am fesurau diogelu cadarn ond cymesur.

Bydd yr adborth a gafwyd mewn ymateb i ran 3 o'r ymgynghoriad yn parhau i lywio'r ffordd y caiff diwygiadau i'r rheoliadau sy'n ymwneud â thaliadau uniongyrchol ym maes gofal cymdeithasol eu drafftio mewn perthynas â'r cynnig hwn, ac unrhyw ddiwygiadau y gallai fod angen eu gwneud i'r cod ymarfer perthnasol.

2.3 Y camau nesaf

Disgwylir i'r Rheoliadau ar gyfer taliadau uniongyrchol ym maes gofal iechyd gael eu gosod gerbron y Senedd ym mis Ionawr 2026. Os bydd Senedd Cymru yn cytuno ar y Rheoliadau, byddant yn dod i rym ar 1 Ebrill 2026.

Bydd hyn yn rhoi'r cyfle i oedolion cymwys wneud cais am daliad uniongyrchol am eu cymorth GIP, gan roi mwy o ddewis a rheolaeth iddynt dros eu trefniadau gofal. Er y bydd yr opsiwn i wneud cais am daliad uniongyrchol ar gael o fis Ebrill 2026, bydd y broses weithredu mewn achosion unigol yn dibynnu ar fodloni'r meini prawf cymhwysra a chwblhau'r prosesau gofynnol.

Mae paratodau'n cael eu gwneud i gyflwyno taliadau uniongyrchol am GIP y GIG, gan gynnwys datblygu canllawiau i gefnogi dealltwriaeth rhanddeiliaid o'r rheoliadau. Mae canlyniadau'r ymarfer ymgynghori yn llywio'r gwaith paratoi hwn.

Bydd y broses weithredu yn cynnwys gwaith ymgysylltu parhaus ag arweinwyr GIP, awdurdodau lleol, a phartneriaid yn y trydydd sector, ochr yn ochr â gwaith monitro parhaus, gwerthusiadau, ac adroddiadau blynyddol i sicrhau tegwch ac effeithiolrwydd.

Os caiff taliadau uniongyrchol ym maes gofal iechyd eu hymestyn yn y dyfodol, y tu hwnt i GIP y GIG, bydd angen gwneud penderfyniadau polisi pellach a chynnal ymgynghoriad.

O safbwynt y cynigion sy'n ymwneud â thaliadau uniongyrchol am ofal cymdeithasol, mae swyddogion yn parhau i weithio i integreiddio'r diwygiadau arfaethedig, fel yr amlinellir yn y ddogfen ymgynghori, yn y rheoliadau (a'r cod ymarfer perthnasol fel y bo angen) sy'n llywodraethu taliadau uniongyrchol ym maes gofal cymdeithasol. Yn benodol o safbwynt gallu trydydd parti enwebedig i weinyddu'r taliadau ar ran derbynnydd. Caiff y diwygiadau hyn eu llywio gan yr adborth a ddaeth i law drwy'r ymgynghoriad hwn. Caiff diwygiadau cyfatebol eu gwneud i'r cod ymarfer ar ddiwallu anghenion o dan Ran 4 o [Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#), lle y bo'n briodol.

Atodiad A – Rhestr o'r ymatebwyr i'r ymgynghoriad

1. Age Cymru
2. Fforwm Taliadau Uniongyrchol Cymru Gyfan
3. Fforwm Rhieni a Gofalwyr Pobl ag Anableddau Dysgu Cymru Gyfan
4. Pobl yn Gyntaf Cymru
5. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
6. Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru
7. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
8. Cyngor Sir Caerfyrddin
9. Cyngor Caerdydd
10. Prifysgol Caerdydd
11. Gofalwyr Cymru
12. Cyngor Sir Ceredigion
13. Cyngor Dinas a Sir Abertawe
14. Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
15. Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
16. DEWIS
17. Anabledd Cymru
18. Cyngor Sir y Fflint
19. HC-One Wales
20. Home Service Solutions Ltd
21. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
22. Llais
23. Anabledd Dysgu Cymru
24. Arweinwyr Gofal Cymhleth a Gofal Hirdymor, Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru
– ymateb ar y cyd
25. Marie Curie
26. Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful
27. Swyddfa Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
28. Cyngor Sir Penfro
29. People Places Lives
30. Cyngor Sir Powys
31. Pobl yn Gyntaf Rhondda Cynon Taf
32. Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf
33. Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
34. Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
35. Fforwm Anabledd Abertawe
36. Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
37. Tŷ Hafan
38. Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
39. Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

Roedd 18 ymatebydd arall yn unigolion, gan gynnwys y rhai y nodwyd eu bod yn cael taliadau uniongyrchol. Gwnaeth saith unigolyn ymateb yn ddiennw neu wrthod rhoi caniatâd i rannu eu manylion.