

Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant

1. Amcanion polisi

- Effaith pa benderfyniad yr ydych yn ei hasesu?

Argymhelliad y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu (JCVI) ar gyfer cyflwyno [rhaglen frechu arferol wedi'i thargedu ar gyfer atal Gonorea](#), ochr yn ochr â [rhaglen frechu arferol rhag brech M](#) i'r rhai sydd â'r risg uchaf. Gall heintiau brech M a gonorea effeithio ar iechyd unigolyn gyda salwch difrifol yn digwydd yn achos rhai unigolion ac felly ceisir cytundeb gan yr Ysgrifennydd Cabinet i sefydlu'r ddwy raglen frechu hyn.

Gall gonorea achosi morbidrwydd sylweddol ac mae'n dal yn bryder iechyd cyhoeddus yn fyd-eang. Mae'r data diweddaraf o'r adroddiad Tueddiadau Iechyd Rhywiol yng Nghymru yn dangos bod diagnosisu o gonorea ar eu huchaf ers 10 mlynedd, gydag achosion i'w gweld amlaf yn y grŵp oedran 15-24, sy'n dangos y gallai pobl ifanc fod o fewn y rhai sy'n cael eu hystyried fwyaf mewn perygl o haint.

Ym mis Tachwedd 2023, adroddodd Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) bryderon am ledaeniad brech M cytras I yng Ngweriniaeth Ddemocrataidd y Congo. Yn fwy diweddar, mae achosion o frech M, gan gynnwys achosion o gytras I wedi lledaenu yn llawer o wledydd Affrica. Er i Gymru weld lefelau is o frech M yn ystod y brigiad o achosion cytras II yn 2022, mae'n debygol iawn na fyddem yn cael ein hynysu rhag unrhyw frigiad dilynol o achosion. Mae asiantaethau iechyd cyhoeddus pedair gwlad y DU yn cynnwys cytras brech M Cytras I yn eu rhestr o glefyd heintus â chanlyniadau pellgyrhaeddol (HCID).

Prif nod cyflwyno'r ddwy raglen hyn yw cynnig amddiffyniad i unigolion rhag salwch difrifol rhag brech M a gonorea, yn benodol cyfnodau yn yr ysbyty a marwolaeth, ac atal achosion yn y dyfodol, a chynnydd parhaus mewn cyfraddau heintio, drwy gyfyngu ar ledaeniad yr haint ac amddiffyn y rhai sydd fwyaf mewn perygl o ddod i gysylltiad â haint.

Mae'r JCVI yn cynghori y dylai'r ddwy raglen dargedu'n bennaf dynion hoyw, deurywiol, a dynion eraill sy'n cael rhyw gyda dynion (GBMSM), sydd â'r **risg uchaf o ddod i gysylltiad** â haint. Dylid ymdrechu hefyd i sicrhau bod y brechlyn yn cael ei gynnig i'r rhai y bernir bod ganddynt risg gyfartal, gan gynnwys menywod trawsryweddol neu bobl rywedd-amrywiol a gafodd eu pennu'n wrywod adeg eu geni, ac (ar gyfer gonorea y bobl hynny, waeth beth fo'u rhywedd, a allai fod yn heterorywiol neu sy'n uniaethu fel arall). Mae cymhwysedd yn dibynnu ar risg, waeth beth fo'u hoedran.

Dylai'r ddwy raglen gael eu cynnig pan fydd cyfle yn codi, yn seiliedig ar asesiad risg unigol gan weithiwr proffesiynol clinigol ym maes iechyd rhywiol sydd â'r profiad o asesu a nodi'r rhai sydd mewn mwy o berygl o haint. Os yw unigolyn sy'n mynychu clinig iechyd rhywiol am resymau eraill yn bodloni'r meini prawf risg, mae hyn yn

golygu y byddai'n cael cynnig y brechiadau. Cafodd y rhaglenni eu modelu ar sail oedolion, ond mae nifer fach o GBMSM ac eraill o dan 18 oed mewn perygl uchel iawn o bosibl a dylent fod yn gymwys hefyd ar sail iechyd y cyhoedd.

Yng nghanllawiau profi Cymdeithas Iechyd Rhywiol a HIV Prydain (BASHH), mae pobl yn cael eu dosbarthu yn risg uchel os ydynt yn adrodd >10 partner mewn blwyddyn, os oes ganddynt bartneriaid lluosog NEU ddiennw, yn defnyddio cyffuriau rhywiol gan gynnwys chemsex, am 1 flwyddyn ar ôl STI bacterol neu ddefnyddio PrEP.

2. Casglu tystiolaeth ac ymgysylltu â phlant a phobl ifanc

- Pa ymchwil a data presennol ar blant a phobl ifanc sydd ar gael i lywio eich polisi penodol chi? Gall eich amcan polisi effeithio ar feysydd polisi eraill – bydd trafodaethau â thimau polisi eraill yn rhan bwysig o'r broses asesu effaith gan sicrhau eich bod wedi casglu amrywiaeth o wybodaeth a thystiolaeth.
- Gan ddefnyddio'r gwaith ymchwil hwn, sut yr ydych yn rhagweld y bydd eich polisi yn effeithio ar wahanol grwpiau o blant a phobl ifanc, yn gadarnhaol ac yn negyddol? Cofiwch y gall polisiâu sy'n canolbwyntio ar oedolion effeithio ar blant a phobl ifanc hefyd.
- Pa waith gyda phlant a phobl ifanc rydych wedi'i ddefnyddio i lywio eich polisi? Os nad ydych wedi ymgysylltu â phlant a phobl ifanc, esboniwch pam.¹

Amcan imiwneiddio yw darparu amddiffyniad ymhlith oedolion sydd â risg uchel o ddod i gysylltiad â brech M a gonorea. Er bod disgwyl i'r polisiâu hefyd gael effaith gadarnhaol ar blant a phobl ifanc, yn uniongyrchol drwy frechu pobl ifanc sy'n bodloni'r meini prawf risg, ac yn anuniongyrchol ar lefel gymunedol gyda gostyngiad sylweddol yn nifer yr achosion yn gyffredinol gan gyfyngu ar ledaeniad yr haint. Mae data cyffredinol a thystiolaeth bresennol o farn pobl ifanc am bwnc brechiadau a darparu gwasanaethau iechyd rhywiol.

Mae tystiolaeth yn adroddiad² EASY i awgrymu bod pobl ifanc:

- yn teimlo bod stigma ynghylch mynediad at wasanaethau penodol drwy glinigau iechyd rhywiol
- yn credu ei bod yn bwysig meithrin ymddiriedaeth yn ffynhonnell yr wybodaeth y maent yn dysgu ohoni, i'w galluogi i wneud penderfyniadau am eu hiechyd

¹ Dywed Erthygl 12 o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn fod gan blant yr hawl i fynegi eu barn, yn enwedig pan fo oedolion yn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio arnynt, ac i'w barn gael ei hystyried.

² <https://www.brook.org.uk/wp-content/uploads/2024/05/EASY-REPORT-1.pdf>

rhywiol. Roedd lefelau uchel o ymddiriedaeth yng ngwybodaeth y GIG oherwydd ei awdurdod canfyddedig.

- yn canfod gwerth mewn tystiolaeth anecdotaidd gan bobl y maent yn eu hadnabod a thrwy'r cyfryngau cymdeithasol.
- yn teimlo ei bod yn bwysig bod ganddynt lais wrth ddewis sut a phryd y byddant yn cael mynediad at wasanaethau a'u bod yn teimlo bod eu llais yn cael ei glywed.

Adroddodd yr astudiaeth hefyd nad oedd tuag un rhan o bump o bobl ifanc yn meddwl bod cael STI yn beth mawr,

O ran barn pobl ifanc am frechu a sut mae gwybodaeth yn cael ei chyfathrebu, mae tystiolaeth o astudiaeth wedi dangos bod pobl ifanc (16-24 oed) yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o fod yn anfodlon â deunyddiau cyhoedduswydd lechyd Cyhoeddus Cymru a ddangoswyd iddynt. Mae mewnwelediadau o'r grŵp ffocws ansoddol gyda phobl ifanc 16-24 oed yn dangos bod y grŵp hwn yn canfod bod rhai deunyddiau cyhoedduswydd yn brin o wybodaeth am frechlynnau megis beth y mae'r brechlyn yn amddiffyn rhagddo a pham y dylid ei gael.³ Roedd canfyddiad hefyd fod deunyddiau gwybodaeth gan lechyd Cyhoeddus Cymru yn rhy hir, ac roedd rhai yn gweld bod rhywfaint o'r iaith a oedd yn cael ei defnyddio yn blentynnaidd.

Mae ymatebwyr iau, 16-24 oed, yn fwy tebygol o ddefnyddio llwyfannau'r cyfryngau cymdeithasol megis Instagram a TikTok. Mae YouTube hefyd yn cael ei ddefnyddio'n fwy cyffredin gan genedlaethau iau. Roedd y rhai 16-24 oed hefyd yn fwy tebygol o boeni am sgil-efeithiau brechiadau

Nododd adroddiad PHW hefyd fod grwpiau oedran iau (16-24) a phobl o gefndiroedd ethnig leiafrifol yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am frechlynnau neu'n gwybod ble i ddod o hyd iddi, sy'n awgrymu bod angen rhagor o adnoddau gwybodaeth ar gyfer pobl iau a'r rhai o gefndiroedd ethnig leiafrifol i sicrhau eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau gwybodus ynghylch a ddylent gael eu brechu ai peidio.

Mae pobl LHDTTC+ yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o fod wedi dod ar draws camwybodaeth am frechiadau, gyda chyfran uwch na'r cyfartaledd yn dweud eu bod wedi gweld neu glywed rhywbeth yn ystod y 12 mis diwethaf a fyddai'n peri iddynt bryderu am gael brechiadau. Mae hyn yn awgrymu ei bod yn fwy tebygol y bydd ar bobl LHDTTC+ angen adnoddau gwybodaeth sy'n chwalu mythau am frechiadau na grwpiau eraill.⁴

³ Microsoft Word - Gwerthusiad o adnoddau gwybodaeth a ddatblygwyd gan y Rhaglen Frechu yn erbyn Clefydau Ataliadwy (VPDP) 2023.docx (gig.cymru)

⁴ phw.nhs.wales/topics/immunisation-and-vaccines/engagement-insights/evaluation-of-information-resources-ethnic-minorities-summary-report-2023/

Mae agweddau tuag at frechiadau yn fwy negyddol na'r cyfartaledd ymhlith pobl LHDTC+. Mae hyn yn awgrymu y dylai adnoddau gwybodaeth ar gyfer y grŵp hwn ganolbwyntio ar dynnu sylw at fanteision brechu a difrifoldeb clefydau. Dylai adnoddau gwybodaeth ar gyfer pobl LHDTC+ fynd i'r afael hefyd â phryderon am ddiogelwch brechlynnau a chynhwysion brechlynnau.

Yr hyn sy'n hysbys hefyd yw nad oes unrhyw bryderon clinigol am addasrwydd brechlynnau ar gyfer pobl o dan 18 oed. Mae Bexsero (ar gyfer y rhaglen gonorea) wedi'i drwyddedu ac yn ddiogel mewn plant ac mae'r brechlyn brech M wedi cael estyniad⁵ i'w drwydded yn ddiweddar i'r rhai 12 oed a hŷn, felly nid oes unrhyw rwystrau diogelwch na rheoleiddio.

Mae person sy'n mynychu gwasanaeth iechyd rhywiol yn cael ei drin fel unigolyn, waeth beth fo'i oedran⁶, ac mae ei anghenion yn cael eu hasesu a'u datrys. Os byddent yn elwa o'r brechlyn ac yn gallu ei gael yn glinigol, byddant yn cael y brechlyn ac felly ni fyddai effaith y rhaglenni ar bobl iau yn wahanol i'r effaith ar oedolyn. Byddai'r brechlynnau yn cael eu rhoi yn ôl yr angen sy'n gysylltiedig ag ymddygiad ac asesu iechyd rhywiol, gan gynnwys addasrwydd clinigol.

Gofynnwyd i randdeiliaid perthnasol (elusennau LHDTC+ iechyd rhywiol sy'n cynrychioli pobl o bob oedran, y credir eu bod yn wynebu'r risg uchaf ac Arweinwyr Clinigol Iechyd Rhywiol y Byrddau Iechyd) am eu barn i lywio'r asesiad effaith integredig hwn. Daeth adborth i law oddi wrth arweinwyr clinigol sy'n cysylltu'n uniongyrchol â defnyddwyr gwasanaethau. Mae ceisio adborth uniongyrchol wedi'i dargedu i ddeall barn rhai grwpiau o bobl sy'n gymwys, megis pobl ifanc a allai ddefnyddio gwasanaethau iechyd rhywiol yn her oherwydd sensitifrwydd trafod iechyd rhywiol, rhywioldeb a natur gyfrinachol y gwasanaeth hwn, o gofio nad yw hunaniaeth y rhai yr effeithir arnynt yn hysbys i'r Llywodraeth. Dyma pam yr ymgynghorwyd ag arweinwyr clinigol a chyrrff cynrychioliadol y byrddau, o gofio eu cysylltiad uniongyrchol ac agos â'r bobl hynny sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd rhywiol. Mae'r elusennau perthnasol, a oedd yn cynnwys Cymdeithas Iechyd Rhywiol a HIV Prydain (BASHH), Ymddiriedolaeth Terrence Higgins (THT) Cymru a Fast Track Cymru (FTC) - a ariennir gan Pride Cymru, yn cynrychioli unigolion o bob oedran, gan gynnwys pobl ifanc. Roedd y sefydliadau hyn yn allweddol wrth ddarparu cyngor a mewnwelediadau a lywiodd y polisi a'r strategaeth gyfathrebu ynghylch cyflwyno'r rhaglen frechu ar gyfer brech M, a sefydlwyd o ganlyniad i'r brigiad o achosion cytras II yn 2022 ac wrth gyfathrebu â grwpiau LHDTC+ ar y newidiadau i gyflwyno'r brechiad HPV yn 2023. Disgwylir i'r grwpiau hyn fod yn randdeiliaid allweddol unwaith eto o ran hyrwyddo'r brechiadau a'r cynnig cyffredinol o wasanaethau iechyd rhywiol, gan helpu i gyrraedd y cymunedau sydd wedi'u targedu.

⁵ <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-extending-indication-mpox-vaccine-adolescents>

⁶ Os yw person ifanc yn bodloni canllawiau Fraser, maent yn gwneud y penderfyniadau eu hunain

Gan y caiff y rhaglenni eu darparu drwy Wasanaethau Iechyd Rhywiol, gallent gael effaith negyddol ar eu capasiti a'u gallu i ddarparu gwasanaethau arferol eraill. Mewn tystiolaeth a ystyriwyd gan JCVI nodwyd bod yr ymateb i'r brigiad o achosion o frech M wedi achosi tarfu sylweddol ar wasanaethau iechyd rhywiol, gan effeithio ar eu gallu i barhau â'u gwaith arferol.⁷ Nododd adborth gan ein rhanddeiliaid yr effaith negyddol bosibl y gallai hyn ei chael ar allu Gwasanaethau Iechyd Rhywiol i ddarparu cyngor ar lesiant rhywiol ac atal cenhedlu, gan gael effaith negyddol ddilynol ar gyfraddau heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STIs) a beichiogrwydd heb ei gynllunio. Er hynny, disgwylir y bydd sefydlu rhaglenni brechu arferol, gyda chyllid ychwanegol yn cael ei ddarparu, yn cael llai o effaith na'r ymateb i'r brigiad o achosion o frech M gan y byddant yn dod yn rhan o'r rhagdybiaethau cynllunio ar gyfer gwasanaethau iechyd rhywiol.

Mae gan Iechyd Cyhoeddus Cymru rôl wrth ymgysylltu â'r cyhoedd a sefydliadau statudol a thrydydd sector amrywiol i gael darlun ymddygiadol o'r rhwystrau, canfyddiadau a phrofiadau mewn perthynas â rhaglenni brechu yng Nghymru. Y nod yw mynd ati i gynnwys gwahanol garfannau o'r cyhoedd, megis grwpiau ethnig I

⁷ [JCVI statement on mpox vaccination as a routine programme - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk)

leiafrifol⁸ wrth ddatblygu adnoddau ac ymyriadau, gyda'r nod o lywio a meithrin ymddiriedaeth. Fel rhan o [Werthusiad Adroddiad Astudio o adnoddau gwybodaeth](#) a gyhoeddwyd yn 2023, defnyddiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru grwpiau ffocws a chyfweliadau manwl gyda defnyddwyr gwasanaethau, i archwilio agweddau tuag at frechiadau, yn ogystal ag ymwybyddiaeth a barn am wybodaeth am frechiadau. Mae rhai o'r canfyddiadau sy'n berthnasol i'r rhaglenni hyn yn cynnwys:

- Mae grwpiau oedran iau (16-24) a phobl sy'n uniaethu fel pobl drawsryweddol yn fwy tebygol o fod wedi dod ar draws gwybodaeth sy'n peri pryder am frechiadau.
- Mae pobl o gefndiroedd ethnig leiafrifol yn fwy tebygol o raddio nifer o glfydau y mae rhaglen frechu Cymru yn amddiffyn rhagddynt fel rhai nad ydynt yn ddifrifol, felly hefyd pobl LHDTC+.

Bydd y canfyddiadau hyn ynghyd â barn rhanddeiliaid yn cael eu hystyried wrth ddatblygu ymgyrchoedd cyfathrebu cenedlaethol a lleol, sydd wedi'u targedu at y rhai sy'n cael eu hystyried fwyaf mewn perygl.

3. Dadansoddi'r dystiolaeth ac asesu'r effaith

- Gan ddefnyddio'r dystiolaeth a gasglwyd gennych, pa effaith y mae eich polisi'n debygol o'i chael ar blant a phobl ifanc? Pa gamau y byddwch yn eu cymryd i liniaru a/neu leihau unrhyw effeithiau negyddol?
- Sut mae eich cynnig yn gwella neu'n herio hawliau plant, fel y'u nodir yn erthyglau Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) a'i Brotocolau Dewisol? Gweler yr [erthyglau](#) i weld pa rai sy'n gymwys i'ch polisi chi.

Yn seiliedig ar yr holl dystiolaeth sydd ar gael, credir yn gryf y bydd cyflwyno'r rhaglenni brechu brech M a gonorea yn cael effaith gadarnhaol ar blant a phobl ifanc.

Os bydd cytundeb Gweinidogol ar gyfer gweithredu'r rhaglenni, bydd ymgyrch gyfathrebu wedi'i theilwra wedi'i thargedu at gyrraedd y gymuned GBMSM ac i eraill sydd â ffactorau risg cyfatebol, i hyrwyddo manteision brechu a mynd i'r afael â'r stigma a all fod yn gysylltiedig â Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol. Bydd deunyddiau yn cael eu rhannu gyda'n rhanddeiliaid, gan gynnwys rhwydweithiau a sefydliadau GBMSM, a thrwy sianeli iechyd rhywiol lleol y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â deunyddiau i roi cyhoeddusrwydd i'r rhaglenni mewn digwyddiadau gan gynnwys Pride.

⁸ <https://icc.gig.cymru/pynciau/imiwneiddio-a-brechlynnau/gwybodaeth-ymgysylltu/gwerthusiad-o-adnoddau-gwybodaeth-adroddiad-cryno-lleiafrifoedd-ethnig-2023-pdf/>

Bydd strategaethau cyfathrebu yn ystyried adnoddau sydd wedi'u hanelu at bobl ifanc ar symptomau a risgiau STIs, a'r cymorth sydd ar gael drwy Wasanaethau Iechyd Rhywiol. Wrth ddefnyddio'r dystiolaeth a gafwyd, bydd ymgysylltu a chyfathrebu â phobl ifanc yn mynd ati i leihau stigma a meithrin ymddiriedaeth, fel y gall pobl ifanc deimlo eu bod yn cael yr wybodaeth gywir. Bydd y dulliau cyfathrebu yn canolbwyntio yn fwy ar y sianeli cyfryngau cymdeithasol a ffefrir gan bobl ifanc, yn pwysleisio pwysigrwydd cael eu brechu os ydynt yn wynebu risg, a darparu eglurder ynghylch y meini prawf cymhwysedd. Caiff y strategaeth ei theilwra hefyd ar gyfer y bobl ifanc hynny yn y gymuned yr effeithir arnynt yn anghymesur, gyda'r bwriad i wrthweithio camwybodaeth. Bydd y strategaeth gyfathrebu yn adeiladu ar y gwaith a'r ymgysylltiad a wnaed gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gwasanaethau Iechyd Rhywiol wrth ddarparu brechiad yn ystod yr achosion o frech M cytras II a'r adnoddau a ddatblygwyd fel rhan o'r newidiadau i'r rhaglen frechu HPV, a oedd hefyd yn rhannol yn targedu GBMSM. Bydd y cydberthnasau sydd wedi'u meithrin gyda'r LHDTTC+ wrth gyflwyno'r rhaglenni blaenorol hyn yn cynorthwyo yn yr ymdrech hon.

O ran addysg yn yr ystyr ehangach, mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu canllaw ar [Brechiadau i Bobl Ifanc](#), sy'n esbonio'r brechiadau a roddir i bobl ifanc ym mlynnyddoedd ysgol 7 i 11 a pham y mae eu hangen. Byddwn yn parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddatblygu a diweddarau adnoddau wrth i raglenni brechu arferol newydd gael eu datblygu. Mae cydweithwyr Iechyd ac Addysg yn Llywodraeth Cymru wrthi'n cydweithio i ddatblygu deunyddiau a llwybrau sy'n addas i'r oedran i hyrwyddo pwysigrwydd brechu ymhlith plant a phobl ifanc fel rhan o'r cwricwlwm newydd mewn ysgolion. Rydym hefyd wedi gofyn i frechu gael ei gynnwys fel pwnc yn yr astudiaeth Aml Garfan Addysg [WISERD](#) nesaf o brofiadau a safbwyntiau addysgol plant. Trwy godi ymwybyddiaeth o'r rhaglenni brechu brech M a gonorea a sut y gall pobl ifanc gymwys gael mynediad atynt, nod y strategaethau cyfathrebu hyn yw hyrwyddo prif amcan y polisi drwy amddiffyn y rhai sydd fwyaf mewn perygl o haint.

Mae'r Fframwaith Imiwneiddio Cenedlaethol yn ei gwneud yn ofynnol i'r byrddau Iechyd gael cynlluniau ar waith er mwyn cynyddu nifer y bobl sy'n cael eu brechu mewn grwpiau anodd eu cyrraedd - er enghraifft, mewn cymunedau difreintiedig yn gymdeithasol ac mewn pobl o gefndiroedd ethnig leiafrifol penodol.

Er mwyn lliniaru'r effaith y gallai'r rhaglenni ei chael ar allu gwasanaethau Iechyd rhywiol i gyflawni eu gwaith arferol, mae'r rhagdybiaethau a'r costau cynllunio rhaglenni yn cyfrif am weithlu ychwanegol o fewn gwasanaethau Iechyd rhywiol ar gyfer y gwaith gweinyddu ychwanegol y bydd y rhaglenni yn gofyn amdano. Disgwylir i'r rhaglenni hefyd godi ymwybyddiaeth a hyrwyddo Gwasanaethau Iechyd Rhywiol drwy'r cynlluniau cyfathrebu cysylltiedig, gan gynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth pobl o Iechyd rhywiol. Mae clinigau Iechyd rhywiol ar gyfer pobl ifanc wedi'u sefydlu ar hyn o bryd o fewn y byrddau Iechyd. Y clinigau pobl ifanc hyn yw'r gwasanaeth o fewn y byrddau Iechyd sydd wedi'i gynnal fel gwasanaeth galw heibio

pwrpasol, tra bo'r gwasanaethau eraill yn wasanaethau apwyntiad yn unig. Mae'r clinigau'n cael eu hysbysebu drwy wefannau'r bwrdd iechyd, yn ogystal â chodi ymwybyddiaeth drwy ysgolion a gwasanaethau ieuencid. Mae'r clinigau'n rhedeg yn hwyr yn y prynhawn ymlaen i ddarparu ar gyfer pobl ifanc. Mae'r amseroedd agor yn amrywio yn ôl bwrdd iechyd, a byddant wedi datblygu i agor ar amser sy'n gweithio i bobl ifanc yn yr ardal honno.

Bernir bod y rhaglenni brechu arfaethedig yn gwella/herio hawliau plant a phobl ifanc fel yr amlinellir yn y tabl ar erthyglau CCUHP ac amlinellir Protocolau Dewisol isod:

Erthygl 2 – Mae'r Confensiwn yn gymwys i bob un, beth bynnag fo'i hil, ei grefydd, ei alluoedd, beth bynnag y mae'n ei feddwl neu'n ei ddweud a pha fath bynnag o deulu y daw ohono.

Statws: gwella

Esboniad: Bydd rhaglen frechu wedi'i thargeddu ar gyfer brech M a gonorea yn cael ei chynnig i'r rhai sy'n cael eu hystyried fwyaf mewn perygl, waeth beth fo'u hoedran, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, hil, dewis iaith, anabled, crefydd neu gredoau, statws economaidd-gymdeithasol neu ymlyniad gwleidyddol.

Erthygl 6 - Mae gan bob plentyn hawl i fyw. Dylai llywodraethau ofalu bod plant yn goroesi ac yn datblygu'n iach.

Statws: gwella

Esboniad: Bydd y rhaglenni brechu yn helpu i leihau nifer yr achosion difrifol o frech M a gonorea ymhlith y rhai sydd wedi'u himiwneiddio gan gynnwys pobl ifanc. Byddant hefyd yn diogelu iechyd plant ar lefel gymunedol gyda gostyngiad sylweddol yn nifer yr achosion yn gyffredinol. Mae clinigau iechyd rhywiol ar gael am ddim i bawb, waeth beth fo'u hoedran. Ar hyn o bryd mae clinigau iechyd rhywiol galw heibio i bobl ifanc wedi'u sefydlu o fewn byrddau iechyd sy'n rhedeg gwasanaethau iechyd rhywiol. Mae hyn yn cefnogi Erthygl 6.

Erthygl 12 - mae gan blant yr hawl i fynegi eu barn yn rhydd ym mhob mater sy'n effeithio arnynt

Statws: heriau

Esboniad: Am resymau anhysbysrwydd, sensitifrwydd a chyfrinachedd, bu'n her ymgysylltu'n uniongyrchol â'r bobl ifanc hynny sy'n wynebu risg uchel a fydd yn gymwys i gael eu brechu. Mae staff Gwasanaethau Iechyd Rhywiol yn brofiadol wrth ymdrin â materion mor sensitif gyda phobl ifanc. Bydd targedu gwybodaeth iechyd y cyhoedd at grwpiau yr effeithir arnynt drwy staff Gwasanaethau Iechyd Rhywiol, gan gynnwys pobl ifanc, a'u cynnwys mewn datblygu unrhyw adnoddau gwybodaeth iechyd y cyhoedd ar y mater hwn yn lliniaru unrhyw effaith negyddol

Erthygl 13 - Mae gan blant yr hawl i gael gwybodaeth ac i rannu'r wybodaeth honno ar yr amod nad yw'r wybodaeth yn niweidiol iddynt hwy nac i eraill

Statws: gwella

Esboniad: Bydd ymgyrch gyfathrebu wedi'i theilwra sydd wedi'i thargeddu at gyrraedd y gymuned GBMSM ac i'r rhai sydd â ffactorau risg cyfatebol, yn cael ei datblygu. Efallai y bydd angen i strategaethau cyfathrebu ystyried adnoddau sydd wedi'u hanelu at bobl ifanc, a thrwy ein gwaith gyda chydweithwyr addysg, ystyried sut y gallwn godi ymwybyddiaeth o iechyd rhywiol yn ehangach.

Erthygl 16 - Mae gan blant yr hawl i breifatrwydd. Dylai'r gyfraith eu hamddiffyn rhag ymosodiadau yn erbyn eu ffordd o fyw, eu henw da, eu teuluoedd a'u cartrefi.

Statws: gwella

Esboniad: Mae ymweld â gwasanaethau iechyd rhywiol yn gyfrinachol ac ni fydd staff yn trafod manylion am unigolyn gydag eraill heb ganiatâd yr unigolyn. Nid yw brechlynnau a weinyddir gan wasanaethau iechyd rhywiol yn cael eu cofnodi ar gofnod iechyd unigolyn.

Erthygl 24 - Mae gan blant yr hawl i gael gofal iechyd o ansawdd da.

Statws: gwella

Esboniad: Bydd y rhaglenni brechu yn helpu i leihau nifer yr achosion difrifol o frech M a gonorea ymhlith y rhai sydd wedi'u himiwneiddio gan gynnwys pobl ifanc. Byddant hefyd yn diogelu iechyd plant ar lefel gymunedol gyda gostyngiad sylweddol yn nifer yr achosion yn gyffredinol. Mae clinigau iechyd rhywiol ar gael am ddim i bawb, waeth beth fo'u hoedran. Ar hyn o bryd mae clinigau iechyd rhywiol galw heibio i bobl ifanc wedi'u sefydlu o fewn byrddau iechyd sy'n rhedeg gwasanaethau iechyd rhywiol. Mae hyn yn cefnogi Erthygl 24.

Mae darparu'r rhaglen frechu hon hefyd yn ystyried ymrwymiad y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol blaenorol i adlewyrchu argymhellion Arsyllwadau Terfynol CCUHP mewn penderfyniadau polisi iechyd. Bydd yn cryfhau argaeledd gwasanaethau iechyd sylfaenol ac arbenigol pediatrig o ansawdd, sy'n sensitif i blant ac sy'n briodol i'w hoedran i bawb y bernir eu bod yn gymwys yn unol â chynghor y JCVI, fel y nodir yn yr erthyglau iechyd a llesiant sylfaenol (erthyglau 6, 18 (3), 24, 26, 27 (1)–(3) a 33.

4. Cynghor a phenderfyniadau gweinidogol

- Sut y bydd eich dadansoddiad o'r effeithiau hyn yn cyfrannu at eich cyngor i'r gweinidogion?

Rydym yn parhau i gael ein harwain yng Nghymru gan y dystiolaeth a'r cyngor clinigol a gwyddonol diweddaraf gan JCVI o ran amseru a chymhwysra rhaglenni brechu brech M a gonorea. Ni fydd cymhwysra i gael brechiadau yn cael ei ymestyn y tu hwnt i gyngor clinigol JCVI.

Byddai cyflwyno rhaglenni brechu rhag brech M a gonorea yn cael effaith gadarnhaol ar unigolion y bernir eu bod fwyaf mewn perygl, drwy gynnig amddiffyniad rhag salwch difrifol, gorfod mynd i'r ysbyty a marwolaeth. Bydd yn dod â manteision ar lefel gymunedol gyda gostyngiad sylweddol yn nifer yr achosion yn gyffredinol, gan helpu i atal brigiadau o achosion yn y dyfodol. Byddai hyn yn cael effaith gadarnhaol sylweddol ar weithwyr gofal iechyd a gwasanaethau iechyd rhywiol, drwy gyfyngu ar ddifrifoldeb a nifer yr achosion.

5. Cyfathrebu â Phlant a Phobl Ifanc

- Os ydych wedi gofyn am farn plant a phobl ifanc ynghylch eich cynnig, sut y byddwch yn rhoi gwybod iddynt am y canlyniad?

Am resymau cyfrinachedd a sensitifrwydd, lluniwyd yr asesiad effaith hwn gan ddefnyddio tystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd am farn pobl ifanc am wasanaethau iechyd rhywiol a brechu, ynghyd ag ymgysylltu ag arweinwyr clinigol iechyd rhywiol y byrddau iechyd a grwpiau LHDTTC+ sy'n cysylltu'n uniongyrchol â defnyddwyr gwasanaethau. Ni ragwelir y bydd effaith y rhaglenni yn wahanol i oedolion iau nag i oedolion hŷn. Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddatblygu cynllun cyfathrebu wedi'i dargedu, a fydd yn ystyried anghenion pobl iau (gan gynnwys grwpiau megis y gymuned LHDTTC+) i godi ymwybyddiaeth o frech M a gonorea ymhlith y rhai sy'n cael eu hystyried fwyaf mewn perygl.

Bydd datganiad ysgrifenedig Gweinidogol a chylchlythyr iechyd Cymru yn cael eu cyhoeddi ar ôl i benderfyniad polisi a chyllid gael ei gytuno yng Nghymru, ynghyd â chyhoeddusrwydd am y rhaglenni i annog y rhai sy'n gymwys i gael eu brechu.

6. Monitro ac Adolygu

- Amlinellwch pa drefn ar gyfer monitro ac adolygu y byddwch yn ei rhoi ar waith i adolygu'r Asesiad hwn o'r Effaith ar Hawliau Plant.
- Yn dilyn yr adolygiad hwn, a oes angen gwneud unrhyw ddiwygiadau i'r polisi neu'r dull o'i roi ar waith?

Bydd y broses o weithredu'r rhaglenni brechu brech M a gonorea yn cael ei monitro gan Raglen Frechu Cymru (VPW) a fydd yn adrodd yn ôl i Lywodraeth Cymru drwy'r Bwrdd Goruchwyllo Brechu fel rhan o'r trefniadau llywodraethiant cenedlaethol.

Mae bwrdd prosiect pedair cenedl wedi'i sefydlu i drafod y gwaith o weithredu'r rhaglen ac i alinio'r ffordd y caiff ei chyflwyno er mwyn sicrhau cysondeb ledled y DU a Gogledd Iwerddon. Bydd y cyfarfodydd hyn yn parhau i fonitro'r cynnydd ynghyd â chyfarfodydd ar lefel swyddogol. Bydd adroddiadau gwylidwriaeth rheolaidd, chwarterol yn cael eu sefydlu gan y Rhaglen Frechu yn erbyn Clefydau Ataliadwy (VPDP), gan ddefnyddio systemau iechyd rhywiol presennol. Bydd yr adroddiadau gwylidwriaeth hyn yn helpu i lywio byrddau iechyd a chynlluniau clinigau iechyd rhywiol i hyrwyddo tegwch a sicrhau bod y carfanau cymwys yn cael eu targedu i sicrhau'r cyfraddau brechu uchaf posibl.

Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i gysylltu â'r holl randdeiliaid perthnasol y tu hwnt i'r cam gweithredu i fonitro cynnydd a gwerthuso'r cam cyflwyno cychwynnol. Bydd swyddogion yn parhau i fynychu cyfarfodydd brechu JCVI, fel arsylwyr, i fonitro unrhyw drafodaeth yn y dyfodol ar frech M a gonorea ac unrhyw newidiadau y gallent eu cyngori.