

RHIF YMCHWIL CYMDEITHASOL:

71/2017

DYDDIAD CYHOEDDI:

30/11/2017

Gwerthusiad o Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru): Adroddiad Gwerthuso Effaith

Gwerthusiad o Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru): Adroddiad Gwerthuso Effaith

**Viv Young, Sarah McHugh a Richard Glendinning (pob un o GfK U.K.
Cyf) a'r Athro Roy Carr-Hill (UCL Institute of Education)**

Barn yr ymchwilydd a fynegir yn yr adroddiad hwn ac nid barn Llywodraeth
Cymru o angenrheidrwydd.

Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â:

Ian Jones

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ffôn: 03000 250090

E-bost: ian.jones006@llyw.cymru

Tabl cynnwys

1	Crynodeb Gweithredol	3
1.1	Cefndir	3
1.2	Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system roi organau a'r gefnogaeth i hynny	4
1.3	Gwybodaeth o'r system newydd o roi organau ac agweddau tuag ati	4
1.4	Rôl y teulu	4
1.5	Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith	5
1.6	Hyfforddiant a chanllawiau ynghylch y system newydd o ganiatáu rhoi organau	5
1.7	Dadansoddi Data Monitro Rheolaidd	6
1.8	Crynodeb	7
2	Cyflwyniad	8
2.1	Cefndir	8
2.2	Sail resymegol y Gwerthusiad Effaith	9
2.3	Nodau ac amcanion y gwerthusiad	12
2.4	Nodiadau wrth ddarllen yr adroddiad hwn	12
3	Ffynonellau data a dadansoddi data	14
3.1	Cynllunio dadansoddiadau	14
	Dadansoddi data rheolaidd Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG	15
	Data cyfochrog ar agweddau cyhoeddus o arolygon rheolaidd yng Nghymru ..	15
	Cyfosod tystiolaeth o feysydd eraill y gwerthusiad	16
3.2	Arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol	16
3.3	Ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol	17
3.4	Cyfweliadau trwyadl gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau ..	17
3.5	Arolygon o Staff y GIG	18
3.6	Dadansoddiad o Ddata Rheolaidd gan Waed a Thrawsblaniadau'r GIG ...	19
3.7	Cyfngiadau	19
4	Canfyddiadau'r Gwerthusiad	20
4.1	Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau a'r gefnogaeth i'r newid	20
4.1.1	Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau	20
4.1.2	Cefnogaeth i'r ddeddfwriaeth	22
4.1.3	Bwriadau personol	24
	Gwybodaeth hunan-raddedig ynghylch newidiadau i'r system	26
4.1.4	Agweddau tuag at y system newydd	27
4.2	Rôl y Teulu	29
4.2.1	Gwybodaeth o rôl y teulu	30
4.2.2	Trafod rhoi gyda'r teulu	35
4.3	Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith	40
4.3.1	Yr effaith ar eu swydd (holl staff y GIG)	40
4.3.2	Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau	42
4.4	Hyfforddiant a chanllawiau ynghylch y system newydd o ganiatáu i roi organau ..	43
4.4.1	Ateb cwestiynau (holl staff y GIG)	44
4.4.2	Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau	46
4.5	Canllawiau i'r cyhoedd	48
5	Dadansoddi Data Monitro Rheolaidd	49
5.1.1	Ffynhonnell data'r GIG a lefelau'r dadansoddi	50
5.2	Cymhwysedd a chaniatâd	52
5.3	Cyfraddau rhoi	55
5.3.1	Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru o Ch2 2010, yn cynnwys Ch4 2015	55
5.3.2	Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr marw oedd yn byw yng Nghymru, mewn ysbytai yng Nghymru, o Ch2 2010, yn cynnwys Ch4, 2015 ...	57

5.3.3	Cyfansymiau blynyddol symudol (MAT) ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru (gan gychwyn o Ch1 2011).....	58
5.3.4	Cyfansymiau 21 mis symudol ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru a'r rheiny sy'n byw yng Nghymru (yn cychwyn yn Ch4 2011) 59	
5.3.5	Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr sy'n byw yng Nghymru ers Ch2 2010.....	61
5.3.6	Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru ers Ch2 2010	62
5.3.7	Cyfansymiausymudol 21-mis ar gyfer yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru, ers Ch2 2010.....	63
5.3.8	Cymariaethau rhwng Cymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr	63
5.3.9	Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer rhoddwyr marw	64
5.3.10	Y cyfansymiau 21-mis symudol ar gyfer rhoddwyr marw	66
6	Casgliadau ac Argymhellion	67

1 Crynodeb Gweithredol

Negeseuon allweddol

- Mae ymwybyddiaeth o'r system feddal o optio allan o roi organau yng Nghymru, a'r gefnogaeth iddi, yn uchel ymhlith y cyhoedd yn gyffredinol a staff y Gwasanaeth Iechyd Gwladol.
- Fodd bynnag, mae cwmpwr diweddar wedi bod yn y lefelau ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd yn gyffredinol, sy'n awgrymu bod angen cynnal cyhoeddusrwydd am y gyfraith.
- Mae angen mwy o eglurder ynghylch rôl y teulu yn y broses o roi organau. Dylai hyn annog trafodaethau mewn teuluoedd, a all eu helpu i gefnogi penderfyniad perthynas ymadawedig.
- Gall staff y Gwasanaeth Iechyd sy'n gweithio o fewn rhoi organau elwa hefyd ar hyfforddiant pellach, yn enwedig o ran y sgwrs am roi organau gyda'r teulu.
- Er gwaethaf yr ymwybyddiaeth a'r gefnogaeth gref i'r ddeddf newydd, nid yw dadansoddiad o ddata rheolaidd yn dangos unrhyw newid cyson mewn rhoi organau pobl ymadawedig yng Nghymru, nac yn ehangach gan drigolion Cymru.
- Mae dadansoddiad o ddata cyson yn dangos cynnydd yn y ganran o deuluoedd sy'n rhoi cymeradwyaeth i roi. Fodd bynnag, ni chaiff hyn ei adlewyrchu mewn cynnydd yng nghyfanswm y rhoddwyr, sy'n awgrymu bod cymhwysedd is wedi bod dros y cyfnod ers gweithredu'r gyfraith.
- Mae angen cyfnod hirach o amser i ddod i gasgliadau cadarnach ynghylch effaith y newid yn y gyfraith. Bydd yn bwysig parhau i fonitro agweddau cyhoeddus a'r data cyson ar roi organau yng Nghymru (ac yn fwy cyffredinol ledled rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig er mwyn cymharu).

1.1 Cefndir

Ar 1 Rhagfyr 2015, daeth Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013 i rym yn llawn, gan gyflwyno system feddal o optio allan ar gyfer caniatáu rhoi organau a meinweoedd. Nod y Ddeddf yw cynyddu'r nifer o organau a meinweoedd sydd ar gael i'w trawsblannu. Defnyddiwyd ymgyrch gyfathrebu eang i hysbysu'r cyhoedd am y newid yn y gyfraith ac fel rhan o'r broses werthuso parhaus (yn y cyfnod yn arwain at y Ddeddf ac wedyn), comisiynwyd nifer o brosiectau ymchwil ansoddol a meintiol, a phob un ohonynt â'i broses adrodd ei hun. Mae'r adroddiad gwerthuso effaith hwn yn tynnu ynghyd dystiolaeth o ddau arolwg o staff y Gwasanaeth Iechyd (cyn gweithredu'r ddeddfwriaeth ac wedyn); 13 ton o arolygon gyda'r cyhoedd yn gyffredinol; ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG; a dadansoddiad o ddata rheolaidd Gwaed a Thrawsblannu'r GIG ar roi.

1.2 Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system roi organau a'r gefnogaeth i hynny

Mae'r ymgyrch gyfathrebu wedi bod yn llwyddiannus mewn rhai ffyrdd allweddol:

- Mae ymwybyddiaeth o'r newid i'r system wedi cynyddu ymhlith staff y GIG a'r cyhoedd yn gyffredinol
- Fodd bynnag, mae gostyngiad bach wedi bod mewn ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd ers i'r ymgyrch gyfathrebu ostegu
- Mae lefelau o gefnogaeth i'r system wedi cynyddu'n amlwg ymhlith staff y GIG a'r cyhoedd yn gyffredinol ers y mesur cyn-gweithredu
- Flwyddyn ar ôl i'r gyfraith newydd ddod i rym, roedd 71% o'r cyhoedd yng Nghymru o blaid y system feddal o optio allan (o gymharu â 49% yng ngweddill y Deyrnas Unedig)
- Erbyn 2016, dywedodd 78% o staff y GIG eu bod naill ai wedi optio i mewn i roi organau neu heb wneud dim gan eu bod yn hapus i ganiatâd tybiedig weithredu. O gymharu, erbyn mis Mehefin 2016, roedd 65% o'r cyhoedd yn gyffredinol yng Nghymru wedi optio i mewn neu heb gymryd unrhyw gamau i eithrio.

1.3 Gwybodaeth o'r system newydd o roi organau ac agweddau tuag ati

- Roedd gwybodaeth hunan-raddedig am y system newydd wedi codi ymysg staff y GIG (dywedodd 80% eu bod yn gwybod o leiaf eithaf tipyn ar ôl i'r gyfraith ddod i rym)
- Mae agweddau staff tuag at y system newydd wedi parhau i fod yn gadarnhaol a sefydlog i raddau helaeth, ond mae newid mewn cyfeiriad calonogol wedi bod o ran barnau ar ddylanwad y Llywodraeth, gyda llai o staff yn cytuno bod *'Y system feddal o optio allan wedi roi gormod o reolaeth i'r Llywodraeth'*

1.4 Rôl y teulu

- Yn yr arolygon diweddaraf, roedd 81% o staff y GIG a 74% o'r cyhoedd yn cytuno *'Os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad i optio allan, dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, a dylid annog teuluoedd i dderbyn hyn'*.
- Fodd bynnag, mae tystiolaeth i awgrymu bod rhai o staff y GIG – yn enwedig y rhai sy'n gweithio y tu allan i adrannau brys neu unedau gofal dwys – nad ydynt yn llawn ddeall rôl y teulu yn y system newydd o roi organau:
 - Roedd y gyfran o staff o nododd yn **anghywir** *'Ni fydd gan y teulu ran i'w chwarae yn y broses o roi organau'* fel datganiad gwir wedi bron â dyblu rhwng yr arolygon cyn gweithredu'r Ddeddf a'r arolygon ar ôl ei gweithredu (o 7% i 13%).
 - Roedd gostyngiad yn y gyfran o staff a oedd wedi nodi'r datganiad *'Os yw'r teulu mewn trallod dros y penderfyniad i roi, ni fydd clinigwyr yn symud ymlaen gyda rhoi organau'* fel un gwir – o 74% cyn gweithredu i 58% ar ôl gweithredu.
- Yn yr arolwg diweddaraf o staff, cadarnhaodd 80% eu bod wedi trafod eu penderfyniad i ddod yn rhoddwr organau neu beidio gydag aelod o'r

teulu. Mae arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol yn dangos, rhwng 2012 a 2015, bod tua pedwar allan o ddeg o'r ymatebwyr wedi trafod eu dymuniadau ynghylch rhoi organau gydag aelod o'r teulu rywbryd neu'i gilydd Mae'r ffigur hwn wedi cynyddu'n raddol ers hynny, gan gyrraedd 51% ym mis Mawrth 2017.

- Fe wnaeth ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol adnabod ffyrdd y gellid annog trafodaethau teuluol ynghylch rhoi; gallai'r rhain fod o ddefnydd mewn unrhyw ymgyrchoedd neu ymarferion codi ymwybyddiaeth y cyhoedd yn y dyfodol

1.5 Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith

- Dywedodd y mwyafrif o staff y GIG nad yw'r ddeddfwriaeth newydd wedi cael unrhyw effaith ar eu swydd (88% ar ôl gweithredu'r Ddeddf; o gymharu â 57% cyn gweithredu)
- Roedd ymchwil ansoddol gyda nyrsys arbenigol mewn rhoi organau ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau yn cadarnhau'r canfyddiad hwn ymhellach; gyda staff yn teimlo bod y trawsnewid i'r system newydd wedi mynd yn llyfn. Y prif effeithiau a adroddwyd oedd:
 - Newidiadau i'r sgysiau gyda'r teulu, gan ganolbwyntio'n gynnar ar gadarnhau a oedd y claf wedi trafod dymuniadau ynghylch rhoi organau
 - Mwy o 'benderfyniadau hysbys' (naill ai o blaid neu yn erbyn rhoi) ymysg y teuluoedd roedd cyfranogwyr yr ymchwil wedi bod mewn cysylltiad â hwy
 - Gwell perthynas gyda chlinigwyr
 - Teimladau o bwysau ar nyrsys arbenigol mewn rhoi organau i beri i'r system 'weithio' ac y byddent yn cael eu dal yn gyfrifol pe na bai'r canlyniadau'n cael eu gwireddu

1.6 Hyfforddiant a chanllawiau ynghylch y system newydd o ganiatáu rhoi organau

Yn dilyn cyflwyno'r gyfraith, dywedodd tri chwarter o staff y GIG (75%) y byddent yn teimlo'n weddol hyderus neu'n hyderus iawn yn ateb cwestiynau gan glaf neu aelod o'r cyhoedd. Meddygon teulu a nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau a gofal brys ac unedau gofal dwys oedd y rhai a welodd y cynnydd mwyaf mewn lefelau o hyder rhwng yr arolwg gwaelodlin a'r arolygon dilynol.

- Teimlai nyrsys arbenigol mewn rhoi organau, ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau, eu bod wedi derbyn hyfforddiant a chanllawiau digonol i'w harwain at y newid yn y gyfraith, ond fe wnaethant awgrymu:
 - Hyfforddiant diweddar a mwy o gyfleoedd am rannu arferion (yn enwedig rhwng tîm Gogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr a tîm De Cymru)
 - Gwneud y pwnc o roi organau yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr meddygaeth a nyrsio
 - Canllawiau pellach ar gyfer sgysiau gyda theuluoedd am ganiatâd tybiedig

- Adolygu'r geiriad a ddefnyddir mewn negeseuon i'r cyhoedd; barnwyd bod 'peidio â chofrestru penderfyniad' yn fwy addas na 'gwneud dim'
- Gwneud y pwnc o roi organau yn rhan o'r cwricwlwm yn yr ysgol, er mwyn annog rhoi organau fel y 'norm diwylliannol'

1.7 Dadansoddi Data Monitro Rheolaidd

Er bod yr arolygon yn dangos gwell gwybodaeth ac agweddau mwy cadarnhaol tuag at y newid mewn deddfwriaeth, ychydig o dystiolaeth a ddatgelodd dadansoddiad o ddata rhoddwyr rheolaidd y GIG rhwng 2010 a 2017 o gynnydd cyson yn y nifer o roddwyr wedi marw yng Nghymru, nac yn ehangach yn y rhoddwyr a oedd yn byw yng Nghymru, ers i'r Ddeddf ddod i rym.

- Ni fu unrhyw gynnydd mewn lefelau rhoddwyr chwarterol ar gyfartaledd nac yn y cyfansymiau blyneddol symudol.
- Roedd y data rheolaidd yn cynnwys saith chwarter ers i'r gyfraith newydd ddod i rym. Roedd y cyfnodau 21-mis cysylltiedig, y naill ochr a'r llall o'r newid, yn dangos cynnydd bychan yn nifer y rhoddwyr – 101 o roddwyr wedi marw cyn y Ddeddf ac 104 ar ei hôl.
- Mae tynnu ymaith rhai nad ydynt yn breswylwyr o ddata ysbytai Cymru yn gostwng ffigurau'r rhoddwyr, yn fwyaf nodedig yn yr amser ers y newid yn y gyfraith. Fodd bynnag, yn yr un cyfnod mae cynnydd wedi bod yn y nifer a oedd yn breswylwyr yng Nghymru mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig, sy'n golygu nad yw'r darlun cyffredinol yn dangos fawr o newid o ran rhoi gan breswylwyr Cymru.
- Mae cymharu rhwng preswylwyr Cymru a'r rheini mewn rhan o'r Deyrnas Unedig sy'n gyffredinol debyg yn dangos ffigurau is ar gyfer Cymru na Gogledd-ddwyrain Lloegr, ond gyda pheth dystiolaeth fod sefyllfa Cymru wedi dangos gwelliannau cymharol mewn chwarterau diweddar.
- Mae dadansoddiad o ddata cyson yn dangos cynnydd yn y ganran o deuluoedd sy'n rhoi cymeradwyaeth i roi. Fodd bynnag, ni chaiff hyn ei adlewyrchu mewn cynnydd yng nghyfanswm y rhoddwyr, sy'n awgrymu bod cymhwysedd is wedi bod dros y cyfnod ers gweithredu'r gyfraith.
- Bydd yn bwysig parhau dadansoddi data rheolaidd dros gyfnod llawer hirach i asesu effaith ehangach y gyfraith newydd. Nifer cymharol fach yn unig o roddwyr yng Nghymru sydd yn y data cyfredol yn y 21 mis wedi'r newid yn y gyfraith, sy'n ei gwneud hi'n anodd dod i gasgliadau cadarn ar yr effaith yn y cyfnod cynnar hwn.

1.8 Crynodeb

Mae'r gwerthusiad wedi dangos agwedd gadarnhaol a chefnogaeth ymysg poblogaeth gyffredinol Cymru a staff y GIG yng Nghymru tuag at y system feddal o optio allan o roi organau. Wrth symud ymlaen, bydd yn bwysig dal ati i fonitro, dros yr hirdymor, y ffordd y gweithredir y Ddeddf a'i heffaith er mwyn sicrhau:

- ymdrechion parhaus i gynnal ymwybyddiaeth o'r dull meddal o optio allan ymysg y cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG;
- bod rôl y teulu yn y broses o roi organau yn cael ei deall yn well gan staff y GIG a'r cyhoedd yn gyffredinol;
- bod pobl yn cael eu hannog i drafod eu penderfyniad i roi (neu beidio) gyda'u teulu; a
- sicrhau bod nyrsys arbenigol ac arweinwyr arbenigol mewn rhoi organau yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi, a bod yr arferion gorau mewn ymdrin â theuluoedd yn dal i gael eu rhannu.

2 Cyflwyniad

2.1 Cefndir

Mae trawsblannu organau wedi dod yn un o'r gweithdrefnau meddygol mwyaf llwyddiannus, gan y gall un person yn unig achub neu wella hyd at naw o fywydau wrth roi eu horganau, a mwy fyth wrth roi eu meinweoedd. Mae arolygon barn wedi dangos bod y mwyafrif o'r boblogaeth ledled y Deyrnas Unedig o blaid rhoi organau, ond nid yw'r nifer o bobl sy'n eu rhoi eu hunain ar y Gofrestr Rhoddwyr yn adlewyrchu'r gefnogaeth helaeth hon. Ychydig iawn o bobl sy'n marw mewn amgylchiadau a fyddai'n eu galluogi i ddod yn rhoddwyr cymwys ac felly mae'n hanfodol bwysig manteisio i'r eithaf ar bob siawns o ddarganfod rhoddwyr addas.

O dan Ddeddf Meinweoedd Dynol (2004) Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, a Deddf Meinweoedd Dynol (2006) yr Alban, er mwyn i organau fod ar gael i'w trawsblannu, rhaid i'r unigolyn perthnasol ganiatáu eu defnyddio ar sail 'optio i mewn'. Mae'r Deddfau'n tybio nad oes ar berson eisiau rhoi eu horganau oni bai eu bod wedi dangos yn benodol eu bod yn dymuno gwneud hynny, er enghraifft trwy arwyddo'r Gofrestr Rhoi Organau, neu gludo cerdyn rhoddwr. Unwaith y cadarnheir caniatâd optio i mewn, anogir perthnasau i gefnogi dymuniadau'r ymadawedig, ac fe'u cynghorir nad oes ganddynt hawl gyfreithiol i'w rhwystro. Os nad oes cofnod yn bod o ddymuniadau'r ymadawedig, mae eu teulu neu unigolyn cymwys arall yn gallu cytuno, neu wrthod, rhoi.

Er mwyn cynyddu'r nifer o organau sydd ar gael i'w trawsblannu, mae Llywodraeth Cymru wedi penderfynu newid y system rhoi organau i un lle bernir bod caniatâd wedi cael ei roi oni bai bod yr unigolyn hwnnw wedi 'optio allan'. I wneud y newid hwn, cyflwynodd Llywodraeth Cymru Fil Trawsblannu Dynol (Cymru) ar 3 Rhagfyr 2012 ar gyfer rhoi organau a meinweoedd pobl a oedd wedi marw. Cytunwyd ar egwyddorion cyffredinol y Bil gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru ar 16 Ebrill 2013 a phasiwyd y Bil, gyda diwygiadau, ar 2 Gorffennaf 2013. Wedyn, cyflawnwyd ymgyrch codi ymwybyddiaeth ac ennyn diddordeb y cyhoedd dros gyfnod o ddwy flynedd i hysbysu pobl yng Nghymru am y newid i'r system a'u dewisiadau oddi tani. Daeth y newid i'r system rhoi organau yn gyfraith ym mis Rhagfyr 2015. Prif amcanion y Ddeddf oedd hyrwyddo trawsblannu trwy gynyddu'r nifer o organau sydd ar gael i'w rhoi, a newid sut y rhoddir caniatâd. Mae'n datgan fod trawsblannu yn gyfreithiol os gwneir hyn yng Nghymru pan fo caniatâd penodol neu dybiedig wedi ei roi. Mae'n cyflwyno system 'feddal o optio allan', yn wahanol i'r system optio i mewn sydd ar waith ledled gweddill y Deyrnas Unedig. O dan y system hon, mae pedwar dewis ar gael:

1. cofrestru penderfyniad i fod yn rhoddwr trwy ddewis mynd ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau neu ddweud ar lafar wrth y teulu.
2. cofrestru penderfyniad i BEIDIO â bod yn rhoddwr trwy optio allan yn benodol o'r Gofrestr Rhoddwyr Organau neu ddweud ar lafar wrth y teulu neu ffrindiau
3. penodi cynrychiolydd neu gynrychiolwyr i benderfynu ar eu rhan ynghylch rhoi organau
4. dewis gwneud dim a'r caniatâd yn dybiedig o'r herwydd.

O dan system 'optio i mewn' neu ganiatâd tybiedig, bernir bod pawb sy'n byw yn arferol o'u gwirfodd yng Nghymru ers mwy na 12 mis, sy'n 18 oed neu drosodd (nid yw'r gyfraith yn berthnasol i blant) ac sydd â'r gallu meddyliol gofynnol wedi rhoi eu caniatâd i roi organau, oni bai eu bod wedi cofrestru penderfyniad yn benodol naill ai ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau neu wedi dweud ar lafar wrth y teulu neu ffrindiau. Mae'r system yng Nghymru yn system 'feddal' o optio allan yn hytrach nag un 'galed' (o dan yr olaf, nid ymgynghorir â theuluoedd ynghylch rhoi organau os cafodd caniatâd ei roi yn benodol neu os yw'n dybiedig). Mewn system feddal o optio allan, cysylltir â theuluoedd i drafod penderfyniad eu perthynas ynghylch rhoi organau. Os yw'r rheini a oedd yn agos at y person yn gwrthwynebu'r rhoi, waeth beth fo'r rheswm, pan fo'r person (neu eu cynrychiolydd penodedig) wedi rhoi ei ganiatâd yn glir, neu y gellir tybio eu caniatâd, anogir y teulu i dderbyn penderfyniad y person, ac esbonnir yn glir iddynt nad oes ganddynt yr hawl gyfreithiol i rwystro na nacáu'r caniatâd. Fodd bynnag, nid oes unrhyw beth sy'n ei gwneud yn ofynnol bod rhoi organau'n digwydd pan fo caniatâd penodol neu y gellir tybio caniatâd, pan fo'r teulu/ffrindiau yn gwrthwynebu. Y gwahaniaeth allweddol i deuluoedd, o gymharu â'r hen system yw, yn absenoldeb penderfyniad a gofnodwyd, y byddant yn gwybod y gallai eu perthynas fod wedi optio allan ond iddynt ddewis peidio â gwneud hynny. Gobeithir y bydd hyn yn ysgogi teuluoedd i fod yn gefnogol i'r rhoi fynd yn ei flaen.

Cynhaliodd Llywodraeth Cymru ymgyrch helaeth i dynnu sylw'r cyhoedd er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r newidiadau i'r system rhoi organau a hysbysu aelodau'r cyhoedd am eu dewisiadau. Mae'r Awdurdod Meinweoedd Dynol (HTA) fel y rheoleiddiwr statudol, yn darparu canllawiau ymarferol i weithwyr proffesiynol sy'n cyflawni gweithgareddau o fewn cwrpas cylch gwaith yr Awdurdod ac mae wedi cyhoeddi Cod Ymddygiad¹ i gadarnhau'r ffordd y gweithredir y system, gan gynnwys ymdrin â'r materion trawsffiniol a all godi yn sgil y ffaith fod Cymru'n gweithredu trefn wahanol o ganiatáu rhoi organau o gymharu â gweddill y Deyrnas Unedig.

Mae'r newid i'r system rhoi organau yn rhan o ymrwymiad Llywodraeth Cymru i'r strategaeth ar gyfer y Deyrnas Unedig yn ei chyfanrwydd, *Trawsblannu Organau: Ymlaen at 2020*²; strategaeth gydweithredol rhwng Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG (NHSBT) a gweinyddiaethau iechyd pedair gwlad y Deyrnas Unedig, sy'n gosod cyfres o argymhellion i alluogi'r Deyrnas Unedig i gyflawni perfformiad o'r radd flaenaf mewn rhoi a thrawsblannu organau.

2.2 Sail resymegol y Gwerthusiad Effaith

Mae adolygiadau systematig a gynhaliwyd gan Brifysgol Caerefrog³ a Llywodraeth Cymru⁴ yn dangos bod cysylltiad rhwng deddfwriaeth caniatâd tybiedig a chynnydd yn y gyfradd rhoi organau. Yn ogystal, fe wnaeth Bilgel

¹ <https://www.hta.gov.uk/hta-codes-practice-and-standards-0>

² Ar gael yma: <http://www.nhsbt.nhs.uk/to2020/>

³ Rithalia et al (2008). *The potential impact of an opt-out system for organ donation in the UK*. Adran Iechyd Lloegr: Llundain

⁴ Palmer, M (2012). *Opt-out systems of organ donation: International evidence review*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru.

(2012)⁵ gynnwys data o 24 o wledydd dros y cyfnod 1993-2006 ac amcangyfrifodd fod gan wledydd sydd â chaniatâd tybiedig, ar gyfartaledd, gyfraddau rhoi organau 13-18 y cant yn uwch na gwledydd sydd â deddfwriaeth optio i mewn.

Yn ogystal, mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu bod pobl sy'n byw mewn gwlad lle mae 'caniatâd tybiedig' yn fwy tebygol o fod yn fodlon cyfrannu organau perthynas yn ogystal â'u horganau eu hunain. Nodwyd hyn yn ⁶ nadansoddiad Mossialos et al (2008) o ddata arolygon ar lefel unigolion o 15 o wledydd Ewropeaidd. Darganfuont fod unigolion sy'n byw mewn gwledydd caniatâd tybiedig rhwng 17 a 29 y cant yn fwy tebygol o fynegi parodrwydd i roi eu horganau eu hunain ac yn 27-56 y cant yn fwy tebygol o ddweud y byddent yn fodlon caniatáu rhoi organau eu perthnasau o gymharu ag ymatebwyr yn byw mewn gwledydd caniatâd penodol.

Roedd y Memorandwm a oedd yn mynd gyda Bil Trawsblannu Dynol (Cymru) yn amlinellu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i fonitro a gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth, gan ddatgan:

"Gan na ellir bod yn fanwl gywir ynglŷn â'r newidiadau i'r cyfraddau rhoi organau a allai ddigwydd o ganlyniad i gyflwyno system optio allan, mae'n hanfodol bod effaith y ddeddfwriaeth arfaethedig yn cael ei monitro a'i gwerthuso. Yn sgil hynny, byddai'n ddefnyddiol iawn cymharu'r newidiadau yng nghyfraddau rhoi organau Cymru â'r rhai yn Lloegr, gan y bydd y system optio i mewn yn aros yn Lloegr, hyd y gellir rhagweld."⁷

Gellir dangos effaith y Ddeddf yn rhannol gan unrhyw newid yn niferoedd rhoddwyr ymadawedig ar ôl 1 Rhagfyr 2015 (ac efallai cyn y dyddiad hwn wrth i wybodaeth gynyddu yn y cyfnod cyn i'r newidiadau gael eu cyflwyno). Mae'r gwerthusiad yn cymharu hefyd dueddiadau rhoddwyr ymadawedig yng Nghymru â'r rheini ar draws rhannau perthnasol o weddill y Deyrnas Unedig lle gwneir ymdrechion gwahanol i gynyddu lefel rhoi organau. Er bod y data trawsblannu rheolaidd hwn a gesglir gan Waed a Thrawsblaniadau'r GIG yn ganolog i'r gwerthusiad, mesurir effaith hefyd trwy archwilio tueddiadau mewn agweddau ehangach yng Nghymru, gan ddefnyddio canfyddiadau o'r arolygon rheolaidd o'r boblogaeth oedolion yn ogystal ag o ymchwil ymysg staff y GIG. I'r perwyl hwn, mae nifer o brosiectau ymchwil ansoddol a meintiol wedi cael eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru, pob un â'i broses adrodd ei hun, fel y crynhoir yn y tabl isod (gweler yr Atodiadau am fanylion cryno ynghylch y dulliau a'r amcanion ar gyfer pob darn).

⁵ Bilgel (2012). 'The impact of presumed consent laws and institutions on deceased organ donation'. *European Journal of Health Economics* 13(1): 29-38.

⁶ Mossialos et al (2008). 'Does organ donation legislation affect individuals' willingness to donate their own or their relative's organs? Evidence from European Union survey data'. *BMC Health Services Research* 8:48.

⁷ Bil Trawsblannu Dynol (Cymru): Memorandwm Esboniadol (2012, t.38)

Tabl 1: Meysydd y gwerthusiad a gomisiynwyd

Maes gwerthuso	Dyddiadau	Cyflenwr	Dolenni
Arolygon o agweddau'r cyhoedd yng Nghymru/y Deyrnas Gyfunol at roi organau	Arolwg gwaelodlin a gyhoeddwyd ym Mehefin 2012. Ailadroddwyd ar ysbeidiau rheolaidd ers hynny. Cynhaliwyd arolwg untro o farnau cyhoedd cyffredinol y Deyrnas Unedig yn Rhagfyr 2016 i alluogi cymariaethau rhwng Cymru a gweddill y Deyrnas Unedig	Beaufort Research GfK UK Cyf	http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/ Heb ei gyhoeddi
Archwilio barnau'r cyhoedd yng Nghymru (ymchwil ansoddol)	2012 – Agweddau at roi organau a chynigion Llywodraeth Cymru ynghylch system eithrio. 2013 – Deall agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: Dadansoddiad o'r cyfryngau 2014 – Archwiliad pellach o agweddau tuag at roi organau a phrofi dewisiadau negeseuon cyn yr ymgyrch gyfathrebu. 2016 – Archwilio'r arferion o gynnwys y teulu mewn trafodaethau ar roi organau.	Beaufort Research Prifysgol Cymru y Drindod Dewi Sant GfK UK Cyf GfK UK Cyf	http://gov.wales/statistics-and-research/research-support-organ-donation-proposal/ http://gov.wales/docs/caecd/research/131111-understanding-public-attitudes-towards-organ-donation-media-analysis-en.pdf http://gov.wales/docs/caecd/research/2014/141007-human-transplantation-act-qualitative-study-public-attitudes-en.pdf http://gov.wales/docs/caecd/research/2017/170726-organ-donation-legislation-discussing-decisions-with-family-en.pdf
Ymchwilio i farn Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn Rhoi Organau yng Nghymru (ansoddol)	Cyhoeddwyd y cam cyntaf yn Awst 2013. Digwyddodd dau gam pellach: un ar ôl pasio'r Ddeddf ond cyn iddi gael ei gweithredu'n llawn (yn gynnar yn 2015); yr ail yn 2017 ar ôl iddi gychwyn cael ei gweithredu'n llawn.	Beaufort Research	http://gov.wales/statistics-and-research/soft-opt-out-system-organ-donation-researching-views-specialist-nurses-clinical-leads/
Mesur agweddau ehangach staff y GIG yng Nghymru	Dau arolwg ffôn; cyhoeddwyd arolwg cyn gweithredu'r ddeddf yn 2014; cyhoeddwyd y cam ar ôl gweithredu yn 2017	GfK UK Cyf	http://gov.wales/docs/caecd/research/2014/140707-evaluation-human-transplantation-wales-act-survey-nhs-wales-staff-en.pdf http://gov.wales/docs/caecd/research/2017/170726-human-transplantation-act-nhs-staff-survey-wave-2-en.pdf

2.3 Nodau ac amcanion y gwerthusiad

Nod cyffredinol y gwerthusiad hwn yw asesu'r modd y gweithredir y Ddeddf a'r effaith mae wedi'i gael ar gyfraddau rhoi organau yng Nghymru. Mae hefyd amcanion penodol o safbwynt meysydd unigol y broses:

- Defnyddio data rheolaidd i fonitro newidiadau mewn rhoi organau pobl wedi marw a chyfraddau caniatáu dros amser (mesur canlyniadau);
- Asesu effeithiolrwydd ac effaith yr ymgyrch gyfathrebu ar agweddau cyhoeddus at system feddal o optio allan o roi organau, ac ar y dealltwriaeth ohoni;
- Deall ymddygiad unigolion o safbwynt rhoi organau, a'r effaith mae symud at system feddal o optio allan wedi'i gael (gan gynnwys a yw unigolion yn trafod y penderfyniad gyda'r teulu);
- Asesu gweithredu'r ddeddfwriaeth a'r effaith a gafodd hyn ar waith Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, gan gynnwys adborth ar hyfforddiant, a materion yn ymwneud â chaniatâd y teulu; a
- Monitro ymwybyddiaeth ac agweddau staff y GIG sy'n ymwneud â'r broses atgyfeirio ynglŷn â'r gyfraith newydd, ei gweithredu a'i heffaith.

Rhan ganolog o werthuso'r effaith yw'r dadansoddiad o'r amrywiol feysydd ymchwil. Mae Pennod 3 yn mapio'r data a'r technegau dadansoddi a ddefnyddir ar gyfer asesu effaith cychwynnol y Ddeddf, yn y cyd-destun fod gan Gymru drefn wahanol o ganiatáu organau i weddill y Deyrnas Unedig.

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu ynghyd ac yn crynhoi canfyddiadau'r meysydd gwerthuso. Mae'r adroddiad yn cynnwys y penodau canlynol:

- Crynodeb Gweithredol
- Cyflwyniad
- Dadansoddiad
- Canfyddiadau'r Gwerthusiad
 - Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau a'r gefnogaeth i'r newid
 - Gwybodaeth o'r system newydd ac agweddau tuag ati
 - Rôl y teulu
 - Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith
 - Hyfforddiant a chanllawiau ynglŷn â'r system newydd
 - Data monitro rheolaidd (niferoedd sy'n rhoi)
- Casgliadau ac Ystyriaethau

2.4 Nodiadau wrth ddarllen yr adroddiad hwn

Mae'r pwyntiau canlynol yn esbonio'r ffordd y gwnaed sylwadau ar ganlyniadau'r arolwg meintiol yn yr adroddiad hwn.

- Mae maint y seiliau ar gyfer rhai o grwpiau galwedigaethau'r GIG yn fach ac felly'n anghymwys ar gyfer profi arwyddocâd. Rydym felly wedi cynnwys gwahaniaethau yn yr adroddiad sydd ar 'ymylon arwyddocâd' (ar gyfng hyder o 95%) Roedd y bwlch rhwng tonnau ac amrywiadau arolygon mewn setiau cwestiynau a chanfyddiadau yn golygu nad oedd fawr o botensial i wneud dadansoddiad demograffig pellach, e.e. yn ôl bandiau oedran deng mlynedd neu gydgyssylltu rhyw ac oedran.

- Er mwyn nodi arwyddocâd neu ar ymylon arwyddocâd, rydym wedi defnyddio'r symbolau canlynol: gwahaniaeth arwyddocaol cadarnhaol rhwng tonnau;  gwahaniaeth arwyddocaol negyddol rhwng tonnau;  gwahaniaeth arwyddocaol o gymharu â'r cyfartaledd.

3 Ffynonellau data a dadansoddi data

3.1 Cynllunio dadansoddiadau

Roedd dadansoddi data rheolaidd NHSBT yn canolbwyntio ar fonitro'r tueddiadau yng Nghymru, o safbwynt nifer y rhoddwyr, a'u cymharu â phatrymau mewn rhan arall o'r Deyrnas Unedig sydd â nodweddion demograffig gweddol debyg. Roedd hefyd yn cynnwys archwilio lefelau cydsynio a gofnodwyd ar gyfer Cymru a gweddill y Deyrnas Unedig.

Oherwydd yr amrywiol feysydd gwerthuso a'r anhawster sylfaenol o briodoli unrhyw newidiadau mewn cyfraddau rhoi i effaith y Ddeddf, aeth y gwerthusiad ati i ystyried nifer o ddulliau dadansoddi⁸. Un dewis a ystyriwyd oedd dilyn egwyddorion dadansoddiad cyfraniadau, sef dull o ddod i gasgliad o achosiaeth tebygol mewn gwerthusiadau bywyd go-iawn o raglenni.

Byddai'r dadansoddiad hwn yn ceisio asesu pwysigrwydd cymharol unrhyw symudiad mewn agweddau cyhoeddus i optio allan (yn hytrach nag optio i mewn) ac o unrhyw newidiadau yn agweddau ac arferion staff meddygol a nyrsio tuag at unrhyw newid mewn canlyniadau (sef lefelau o roi organau). Byddai'r dadansoddiad hwn yn cael ei lywio gan y cyfernodau yn y dadansoddiad ystadegol o'r newidiadau a'r tueddiadau o fewn data rhoddwyr Cymru a thrwy gymharu tueddiadau mewn data yn y Deyrnas Unedig ac yng Nghymru.

Dull arall posibl oedd datblygu un fframwaith dadansoddiadol a fyddai'n rhestru'r cwestiynau gwerthuso allweddol (er enghraifft, a yw'r rhaglen yn cynyddu lefelau rhoi?) ac wedyn poblogi'r fframwaith â data o'r gwahanol feysydd gwerthuso. Byddai'r fframwaith yn cael ei ddadansoddi wedyn i ddarganfod a oedd tystiolaeth gryfach neu wanach i gadarnhau effaith ar, er enghraifft, newidiadau mewn lefelau rhoi. Lle mae'r data'n dangos canlyniadau sydd yr un fath neu'n debyg, gellid dehongli cysylltiadau symbylol ond nid achosiaeth.

Er bod cynllun gwreiddiol y dadansoddiad yn awgrymu'r posibilrwydd o reoli gwahaniaeth mewn dadansoddiad o'r gwahaniaeth a dadansoddiad amharhad atchweliad, nid yw hyn wedi ei gynnwys yn yr adroddiad hwn gan fod y mathau hyn o ddadansoddi yn cael eu defnyddio'n gyffredinol lle bo amheuaeth ynghylch a yw'r effaith y sylwir arno yn arwyddocaol (yn y cyfeiriad iawn) ond rydym wedi canfod nad oedd hyn yn wir yn y cyfrifiadau o roddwyr.

⁸ <http://gov.wales/docs/caecd/research/2015/150630-impact-evaluation-human-transplantation-wales-act-analysis-plan-en.pdf>

Bydd yr is-adrannau canlynol o'r dadansoddiad effaith yn cael eu trafod yn eu tro:

- Dadansoddi data rheolaidd Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG
- Data cyfochrog ar agweddau cyhoeddus o arolygon rheolaidd yng Nghymru
- Cyfosod tystiolaeth o feysydd eraill y gwerthusiad

Dadansoddi data rheolaidd Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG

Roedd dadansoddi data rheolaidd NHSBT yn canolbwyntio ar fonitro'r tueddiadau yng Nghymru, o safbwynt nifer y rhoddwyr, a'u cymharu â phatrymau mewn rhan arall o'r Deyrnas Unedig sydd â nodweddion demograffig gweddol debyg.

Data cyfochrog ar agweddau cyhoeddus o arolygon rheolaidd yng Nghymru

Mae data cyfochrog wedi cael ei gymryd o'r ffynonellau canlynol:

- Tonnau lluosog o'r arolwg o agweddau'r cyhoedd
- Archwilio barnau manwl y cyhoedd trwy ymchwil ansoddol
- Ymchwilio i farnau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol
- Mesur agweddau ehangach staff y GIG

Nid yw o fewn cwrpas y gwerthusiad hwn i atgynhyrchu'r allbynnau hyn ledled gweddill y Deyrnas Unedig, er bod yr adroddiad yn gwneud defnydd o unrhyw ddata cyhoeddus arall i hysbysu'r gwerthusiad. Yn hytrach, er mwyn darparu o leiaf rywfaint o dystiolaeth gwrthffeithiol ar agweddau'r cyhoedd, defnyddiodd y gwerthusiad ddull GfK, y Random Location Omnibus, i ofyn set fer o gwestiynau (sy'n cyfateb i eitemau allweddol yn yr Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd) yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon – i ddarparu rhywfaint o ddata cyfatebol ar gyfer gweddill y Deyrnas Unedig. Defnyddiwyd tri mesur:

- Agweddau tuag at system o eithrio yn cael ei chyflwyno yng ngweddill y Deyrnas Unedig (o blaid/yn erbyn/angen mwy o wybodaeth i benderfynu)
- Ymddygiad a ragfynegir o dan system optio allan (optio allan/optio i mewn/gwneud dim)
- A ddylid parchu dymuniadau'r ymadawedig neu beidio beth bynnag mae'r teulu'n ei feddwl

Oherwydd y dulliau tebyg o gasglu data ar gyfer yr Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd yng Nghymru a'r Random Location Omnibus yng ngweddill y Deyrnas Unedig (wyneb yn wyneb, yn y cartref, llunio sampl cwota), mae hyn yn rhoi tir cadarn i well cyd-destun ar gyfer canfyddiadau'r gwerthusiad.

Cyfosod tystiolaeth o feysydd eraill y gwerthusiad

Fel y nodwyd, mae pedwar maes o dystiolaeth gwerthuso ac mae'r canlyniadau o'r gweithgareddau hyn wedi cael eu crynhoi i adroddiad cyffredinol y gwerthusiad effaith. I ryw raddau, mae'r adroddiad hwn wedi ailadrodd a chrynhoi rhywfaint o gynnwys yr allbynnau gwreiddiol unigol, ond mae'r gwerthusiad cyffredinol wedi chwilio hefyd am gysylltiadau ar draws yr amrywiol feysydd yn nhermau themâu. Er enghraifft, mae'r angen am fwy o eglurder ynghylch rôl y teulu wedi bod yn thema ar draws gwahanol feysydd y gwerthusiad.

Dangosodd cynllun gwreiddiol y dadansoddiad y gallai'r data agweddau'r cyhoedd gynnig rhai cyfleoedd am ddadansoddiad ystadegol eilaidd a phroffilio mwy manwl trwy gyfuno data o donnau lle'r oedd gwastatáu er mwyn cynyddu maint y sampl i'w ddadansoddi. Awgrymwyd hefyd y gallai fod posibilrwydd, gan ddibynnu ar y setiau cwestiynau terfynol, o ddefnyddio technegau segmentu yn ogystal i broffilio gwahanol grwpiau ym mhoblogaeth Cymru. Fodd bynnag, nid yw'r setiau cwestiynau ar gyfer yr arolwg o'r cyhoedd yn gyffredinol yn addas ar gyfer y math hwn o ddadansoddi ac felly ni ychwanegwyd hyn at y gwerthusiad effaith.

Yn ogystal â'r arolygon gyda'r cyhoedd yn gyffredinol, mae dau arolwg gyda staff y GIG yng Nghymru (cyn ac ar ôl gweithredu) wedi cyfrannu at adroddiad y gwerthusiad.

Bwriad y gwerthusiad oedd cael y ffordd fwyaf cadarn ac ymarferol o fesur effaith y Ddeddf ond mae anawsterau posibl wrth wneud hynny⁹, megis bod yr optio allan yn cael ei gyflwyno yng Nghymru yn ystod cyfnod o welliant graddol mewn cyfraddau rhoi ledled y Deyrnas Unedig yn dilyn argymhellion y tasglu rhoi organau yn 2008 a dylanwad parhaus aelodau'r teulu dros y broses o roi. Mae'n debygol hefyd fod amrywiaeth o ymyraethau llai amlwg mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig a allai effeithio ar gyfraddau rhoi mewn, er enghraifft, rhannau o Loegr.

Isod, rydym wedi nodi manylion llawn pob maes o dystiolaeth y gwerthusiad.

3.2 Arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol

Comisiynwyd Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd gan Lywodraeth Cymru i fonitro effeithiolrwydd a llywio datblygiad eu hymgyrch gyfathrebu yn ymwneud â'r system roi, ac i fesur graddau o ymwybyddiaeth, gwybodaeth a chefnogaeth i'r newidiadau. Gosodwyd cwestiynau ar Arolwg Omnibws Beaufort Research Cymru ar ysbeidiau rheolaidd o fis Mehefin 2012. Roedd cyfanswm o 13 o donnau o'r arolwg wedi cael eu cynnal erbyn mis Mawrth 2017. Cyfwelwyd tua 1,000 o oedolion 16+ oed a oedd yn preswyllo yng Nghymru ym mhob ton, yn eu cartrefi, gan ddefnyddio cyfweld personol â chymorth cyfrifiadur.

⁹ Er enghraifft, gweler Douglas, J.F. a Cronin, A.J. (2015) 'The Human Transplantation (Wales) Act 2013: an Act of Encouragement, not Enforcement', *The Modern Law Review*, 78(2), 324-348. Ar gael yma: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-2230.12117/abstract>

I gael rhywfaint o dystiolaeth wrthffeithiol ar agweddau'r cyhoedd, defnyddiwyd un don o Random Location Omnibus GfK i gasglu data ledled Prydain (tua 2000 o gyfweiliadau) gan ddefnyddio set fer o gwestiynau yn cyfateb ag eitemau allweddol o'r Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd. Fe wnaeth y GfK Omnibus hefyd ddefnyddio dull yn y cartref, wyneb yn wyneb o gasglu data, gan wneud y canlyniadau'n gymharol â'r rheini yn arolwg Cymru.

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar y tueddiadau cyffredinol ym ymwybyddiaeth, agweddau ac ymddygiadau'r cyhoedd dros amser gan ddefnyddio'r ddwy ffynhonnell o ddata meintiol. Yn achos yr Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd, bydd yr adroddiad yn canolbwyntio'n arbennig ar fis Tachwedd 2015 cyn gweithredu'r ddeddfwriaeth, a misoedd Mawrth 2016, Mehefin 2016 a Mawrth 2017 yn dilyn gweithredu'r ddeddfwriaeth, gan ystyried gwahaniaethau demograffig lle bo hynny'n briodol.

3.3 Ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol

Cynhaliwyd tri ymarferiad ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol yng Nghymru rhwng 2012 a 2016 fel a gynlyn:

- 2012 – grwpiau ffocws a chyfweiliadau mewn dyfnder gydag amrywiaeth o oedolion mewn chwech o leoliadau yng Nghymru. Nod cyffredinol yr astudiaeth hon oedd archwilio agweddau tuag at roi organau yn gyffredinol, a chynnig Llywodraeth Cymru o ran optio allan o roi organau. Cyflawnwyd y cam hwn o'r gwaith gan Beaufort Research.
- 2014 – cymysgedd o grwpiau ffocws a chyfweiliadau mewn dyfnder yn archwilio'r wybodaeth am roi organau a'r agweddau tuag at hynny, a phrofi dewisiadau posibl o negeseuon cyn ymgyrch gyfathrebu Llywodraeth Cymru a gyflawnwyd gan GfK UK Ltd.
- 2016 – grwpiau ffocws i archwilio'r rhwystrau a'r manteision o drafod penderfyniadau ar roi organau gydag aelodau o'r teulu, cyflawnwyd hyn hefyd gan GfK UK Ltd.

Gan fod gwaith ansoddol 2012 wedi edrych ar agweddau tuag at y cynnig, dair blynedd cyn i'r gyfraith ddod i rym a bod gwaith 2014 wedi edrych ar negeseuon ar gyfer yr ymgyrch gyfathrebu, rydym wedi canolbwyntio yn yr adroddiad hwn ar ganfyddiadau 2016 yn bennaf, a oedd yn edrych ar rwystrau i drafod penderfyniadau ynghylch rhoi organau gydag aelodau'r teulu.

3.4 Cyfweiliadau trwyadl gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Mae Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau a Chlinigwyr Arbenigol mewn rhoi organau yn cyflawni swyddogaethau allweddol yn y broses o roi organau. Mae'r Nyrsys Arbenigol yn creu'r cyswllt rhwng teuluoedd a'r broses roi, gan eu bod yn arwain y drafodaeth gyda'r teulu ynghylch penderfyniad y claf i roi. Lle cadarnheir bod penderfyniad i roi, mae'r Nyrsys Arbenigol yn sicrhau bod y profion meddygol perthnasol yn cael eu gwneud ac yn trafod hanes meddygol y claf gyda'r teulu.

Mae Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau yn gweithio gyda chydweithwyr mewn unedau gofal dwys ac adrannau meddyginiaeth frys i annog pobl i weld rhoi organau fel rhan o arferion pob dydd mewn gofal diwedd oes. Mae Arweinwyr Clinigol yn gyfrifol am godi amlygrwydd rhoi organau ac am gynnig cyngor arbenigol ar faterion moesegol a chyfreithiol.

Roedd cynnwys barnau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn y rhaglen ymchwil yn holl bwysig oherwydd eu profiad ar y rheng flaen o ymdrin â theuluoedd a chyfleu'r newidiadau mewn deddfwriaeth i gydweithwyr. Casglwyd eu safbwyntiau gan Beaufort Research trwy dair ton o ymchwil ansoddol (cyfweiliadau trwyadl, a gynhaliwyd wyneb yn wyneb yn bennaf); roedd y cyntaf yn ymwneud â pharatoi ar gyfer y newid mewn deddfwriaeth ac effaith debygol y ddeddfwriaeth ar arferion gwaith (2013¹⁰); digwyddodd yr ail don¹¹ yn gynnar yn 2015 yn dilyn pasio'r Ddeddf ac yn y cyfnod yn arwain ymlaen at ei gweithredu'n llawn. Digwyddodd y don derfynol¹² yn hydref 2016, ar ôl i'r Ddeddf ddechrau cael ei gweithredu'n llawn. Mae adroddiad y gwerthusiad yn bennaf seiliedig ar y canfyddiadau o don derfynol yr ymchwil.

3.5 Arolygon o Staff y GIG

Er mwyn i Lywodraeth Cymru ddeall barn staff y GIG, comisiynwyd GfK yn 2013 i asesu safbwyntiau ac agweddau ynglŷn â'r newid i'r system gydsynio i roi organau. Cynhaliwyd arolwg cyn gweithredu'r ddeddf ymysg staff y GIG yn 2013/14 (280 o gyfweiliadau) gyda thon ar ôl gweithredu'r ddeddf yn cael ei chynnal yn 2016/17 (n=268).

Y gynulleidfa ar gyfer yr ymchwil oedd staff y GIG mewn galwedigaethau penodol yn gweithio i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Caiff y rhestr o alwedigaethau ei dangos isod (gosodwyd targedau cwota ar gyfer pob grŵp).

- Meddygon Teulu
- Meddygon Ysbyty yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (Uwch-feddygon a Meddygon Iau)
- Meddygon Ysbyty nad oedd yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys (Uwch-feddygon a Meddygon Iau)
- Nyrsys Arbenigol Ysbyty yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys
- Nyrsys Ysbyty nad oedd yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys: roedd tua'u hanner yn nyrsys arbenigol (heb fod mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys) a'u hanner yn nyrsys ward 'cyffredinol'
- Arweinwyr Clinigol: gan gynnwys Cyfarwyddwyr Meddygol, Cyfarwyddwyr Nyrsio a Chyfarwyddwyr Clinigol

¹⁰ <http://gov.wales/docs/caecd/research/130806-soft-opt-out-system-organ-donation-researching-views-specialist-nurses-clinical-leads-en.pdf>

¹¹

<http://gov.wales/docs/caecd/research/2015/150630-revisiting-views-specialist-nurses-clinical-leads-en.pdf>

¹²

<http://gov.wales/docs/caecd/research/2017/170726-revisiting-views-specialist-nurses-clinical-leads-post-legislation-change-en.pdf>

Mae'r adroddiad hwn yn dibynnu'n bennaf ar y canfyddiadau a gynhwysir yn yr adroddiad ar ôl gweithredu'r ddeddf (2016/17), sy'n rhoi sylwadau ar sut mae ymwybyddiaeth, agweddau ac ymddygiadau wedi newid ar ôl i'r ddeddfwriaeth newydd ar roi organau ddod i rym.

3.6 Dadansoddiad o Ddata Rheolaidd gan Waed a Thrawsblaniadau'r GIG

Fe wnaeth Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG (NHSBT) ddarparu data o bob rhan o'r Deyrnas Unedig ar y nifer o roddwyr organau o ail chwarter 2010 (sef Ebrill, Mai a Mehefin 2010) drwodd i drydydd chwarter 2017 (sef Gorffennaf, Awst a Medi 2017). Roedd y data'n ddienw, ond yn cynnwys gwybodaeth am fath o roddwr, achos marwolaeth, rhyw, ethnigrwydd, BMI, oedran, sir breswyl ac a oedd y rhoddwr mewn ysbyty yng Nghymru.

Rhestrir manylion llawn o'r amrywiadau yn adran 4.6, ynghyd â'r allbynnau o amrywiol feysydd dadansoddi yn edrych ar ffigurau chwarterol a chyfartaleddau treigl 12-mis a 21-mis ar gyfer rhoddwyr yn ysbytai Cymru a rhoddwyr a oedd yn byw yng Nghymru.

3.7 Cyfyngiadau

Fel gydag unrhyw werthusiad, mae nifer o gyfyngiadau o ran y data a'r dadansoddiad y dylid eu hystyried wrth ddarllen yr adroddiad hwn.

Mae'n anodd iawn i ymchwil o'r math hwn dreiddio i mewn i gymhlethdodau perthnasodd teuluol. Mae data rheolaidd y GIG wedi ei gyfyngu i 21 mis yn unig ers i'r Ddeddf ddod i rym ac mae felly'n dal i fod yn bur gynnar i lunio casgliadau cadarn. Mae ardal breswyl lleiafrif mawr o roddwyr ymadawedig hefyd ar goll, yn enwedig yng Nghymru. Er bod y dadansoddiad yn cynnwys data ar gydsynio, nid oes ganddo ddata ar gymhwysedd a'r unig reswm y gallwn gasglu bod gostyngiad wedi bod mewn cymhwysedd yw oherwydd y gwastatáu yn niferoedd gwirioneddol rhoddwyr.

Er mai bwriad y gwerthusiad yw rhoi'r ffordd fwyaf cadarn ac ymarferol o fesur effaith y Ddeddf, rydym yn ymwybodol o'r anawsterau posibl wrth wneud hynny. Er enghraifft, mae'r optio allan yn cael ei gyflwyno yng Nghymru yn ystod cyfnod o welliant mewn cyfraddau rhoi ledled y Deyrnas Unedig (yn dilyn gweithredu argymhellion y tasglu rhoi organau yn 2008) ac mae dylanwad parhaus aelodau o'r teulu dros y broses o roi. Mae'n debygol hefyd y bydd amrywiaeth o ymyraethau llai amlwg mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig a allai effeithio ar gyfraddau rhoi.

4 Canfyddiadau'r Gwerthusiad

4.1 Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau a'r gefnogaeth i'r newid

Ffynonellau: Arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG, ymchwil ansoddol o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Crynodeb Cyffredinol

Mae'r ymgyrch gyfathrebu i godi ymwybyddiaeth ar gyfer y system feddal o optio allan wedi bod yn llwyddiannus mewn rhai ffyrdd allweddol:

- Mae ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau wedi cynyddu ymysg staff y GIG a'r cyhoedd yn gyffredinol
- Mae tystiolaeth gynnar o lefelau sy'n lleihau o ymwybyddiaeth ymysg y cyhoedd ers i'r ymgyrch gyfathrebu ostegu (nid yw mesur barnau staff yn ymestyn cyn belled)
- Mae lefelau o gefnogaeth i'r system newydd wedi cynyddu'n sylweddol ymysg staff y GIG
- Yn 2016, flwyddyn ar ôl i'r gyfraith newydd ddod i rym, roedd 71% o'r cyhoedd yng Nghymru o blaid system feddal o optio allan (o gymharu â 49% yng ngweddill y Deyrnas Unedig)
- Erbyn 2016, roedd bron i wyth o bob deg o'r staff (78%) a bron i ddau draean (65%) o'r cyhoedd yn gyffredinol yn dweud eu bod naill ai wedi optio i mewn i roi organau neu heb wneud dim gan eu bod yn hapus i ganiatâd tybiedig fod ar waith. Dangosodd data o'r Gofrestr Rhoddwyr Organau ym mis Mehefin 2017 fod 38% o'r cyhoedd yn gyffredinol yng Nghymru wedi optio i mewn ac mai dim ond 6% oedd wedi optio allan o'r system.

4.1.1 Ymwybyddiaeth o'r newid i'r system o roi organau

Yn yr arolwg dilynol o staff y GIG (Tachwedd 2016 i Ionawr 2017), darllenwyd i'r ymatebwyr ddisgrifiad o'r newid i'r system o roi organau (dangosir isod) a gofynnwyd iddynt a oeddent yn gwybod am y newid hwn cyn y cyfweiliad.

"Fe wnaeth Cynulliad Cenedlaethol Cymru basio deddf i newid rhoi organau i system 'feddal o optio allan' a ddaeth i rym ar ddiwedd 2015. O fis Rhagfyr 2015 mae pobl wedi cael y cyfle i 'optio allan' yn ffurfiol o roi organau. Os ydynt yn dewis peidio â gwneud hynny, ar ôl cael y cyfle, yna bydd hyn yn cael ei drin fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, ac un y caiff teuluoedd eu hannog yn sensitif i'w dderbyn. Mae'r gyfraith yn caniatáu i aelodau o'r teulu wrthwynebu rhoi os ydynt yn gwybod na fyddai'r person ymadawedig wedi dymuno cydsynio. Mae'r cyfle i 'optio i mewn' a chofrestru penderfyniad i fod yn rhoddwr yn parhau i'r rheini sy'n dymuno gwneud hynny."

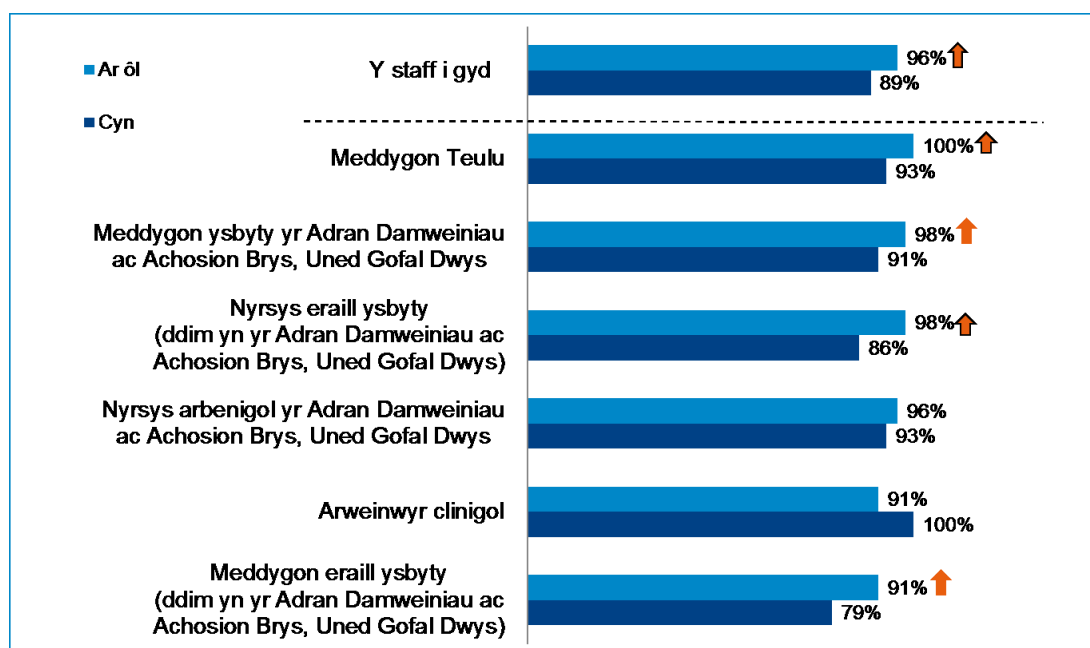
Datblygiad cadarnhaol yw bod ymwybyddiaeth gyffredinol o'r newid i'r system o roi organau wedi cynyddu'n sylweddol rhwng dwy don yr arolwg, o 89% cyn gweithredu i 96% ar ôl gweithredu'r ddeddf. Roedd lefelau o ymwybyddiaeth wedi cynyddu ar draws pob grŵp staff ac eithrio arweinwyr clinigol – roedd eu

hymwybyddiaeth hwy wedi aros ar y lefel uchel iawn a welwyd cyn gweithredu.

Er i gynnydd mewn lefelau o ymwybyddiaeth gael eu gweld ymysg pawb (Ffigur 1), roedd maint bach y seiliau ar gyfer rhai grwpiau yn golygu bod rhai gwahaniaethau nad oedd yn ystadegol arwyddocaol; er hynny, gallwn cymryd yr achosion hyn o gynnydd fel tueddiad dangosol. Gwelwyd cynnydd sylweddol mewn lefelau o ymwybyddiaeth ymysg:

- Meddygon teulu (100% ar ôl gweithredu, o gymharu â 93% cyn gweithredu)
- Nyrsys ysbyty nad oedd yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys (98% ar ôl gweithredu'r ddeddf o gymharu â 86% cyn ei gweithredu)
- Meddygon ysbyty nad oedd yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys (91% ar ôl gweithredu o gymharu â 79% cyn gweithredu)

Ffigur 1: Ymwybyddiaeth o newidiadau i'r system o roi organau: Staff



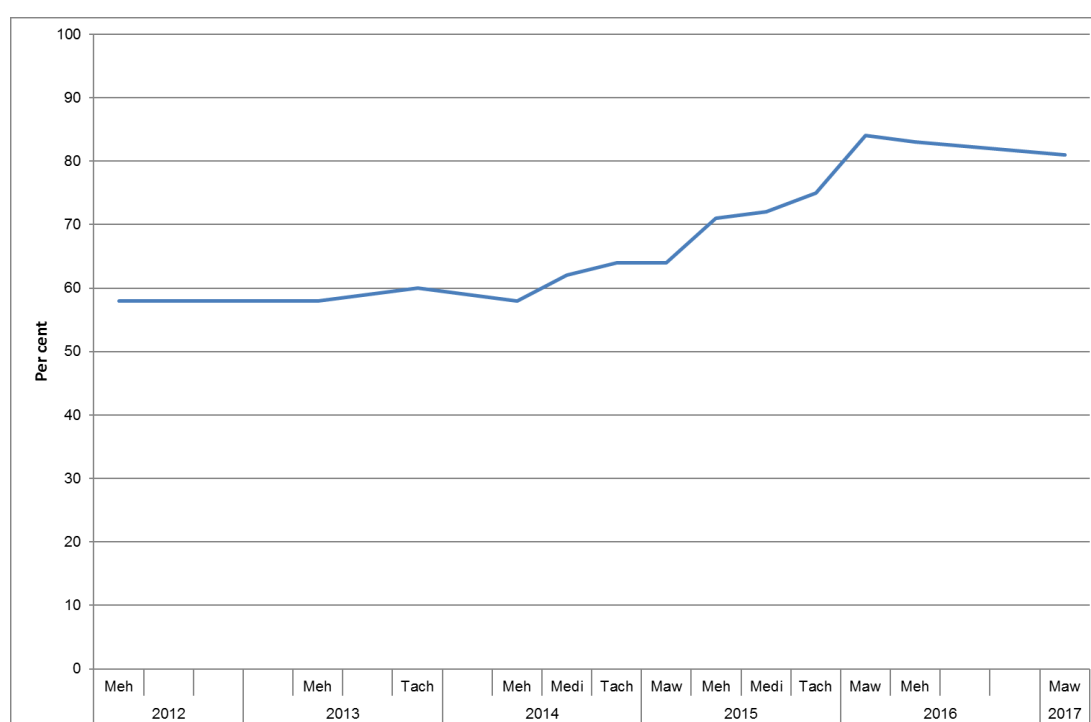
A1 Cyn heddiw, oeddech chi'n gwybod am y newid hwn i'r system o gydsynio i roi organau yng Nghymru?

Sail: Y staff i gyd (T1: 280, T2: 268), Meddygon teulu (T1: 57; T2: 55), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 28; T2: 33), Meddygon eraill ysbyty (T1: 61; T2: 47), Nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 42; T2: 41), Nyrsys eraill ysbyty (T1: 56; T2: 54), Arweinwyr clinigol (T1: 36; T2: 38)

Dangosodd arolygon o'r cyhoedd fod ymwybyddiaeth wedi codi'n gryf ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym (gweler Ffigur 2): ym mis Tachwedd 2015, roedd 75% yn ymwybodol (ar ôl cael eu cymell gyda disgrifiad o'r system newydd), gan godi i frig mewn ymwybyddiaeth ym mis Mawrth 2016, pryd y dywedodd 84% o'r cyhoedd yng Nghymru eu bod yn ymwybodol. Mae tonnau mwy diweddar o'r arolwg yn dangos rhywfaint o leihau mewn lefelau o

ymwybyddiaeth, gan adlewyrchu lefel is o weithgaredd cyfryngol sy'n ymwneud â'r newidiadau: erbyn mis Mawrth 2017, roedd y gyfran o bobl a oedd yn ymwybodol o'r newidiadau (ar ôl cael eu cymell) wedi syrthio'n ôl ychydig i 81%. Roedd tueddiad tebyg yn amlwg pan ofynnwyd i'r cyhoedd yn gyffredinol a oeddent yn ymwybodol o unrhyw newidiadau yn digwydd i'r system o gydsynio i roi organau, heb gael eu cymell â disgrifiad. Unwaith eto, roedd ymwybyddiaeth ddigymell wedi cyrraedd brig ym mis Mawrth 2016 ond mae wedi gostwng ychydig ers hynny.

Ffigur 2: Ymwybyddiaeth o newidiadau i'r system o roi organau: Y Cyhoedd yn Gyffredinol



Cyn heddiw, oeddech chi'n gwybod am y newid hwn i'r system o gydsynio i roi organau yng Nghymru?

Sail: Pawb o'r cyhoedd yn gyffredinol (tua 1,000 o ymatebwyr i bob ton)

Mae dadansoddiad pellach yn dangos bod gwahaniaethau arwyddocaol cyson mewn ymwybyddiaeth gymelledig yn ôl oedran a grwpiau cymdeithasol ers y don cyn gweithredu, gyda grwpiau oedran iau (16-34 oed) a'r rheini yng ngrwpiau cymdeithasol C2DE (sy'n cynnwys gweithwyr llaw, gweithwyr dros droi a'r rheini sy'n dibynnu ar y wladwriaeth am incwm) yn tueddu i fod ag ymwybyddiaeth is o'r newid yn y gyfraith.

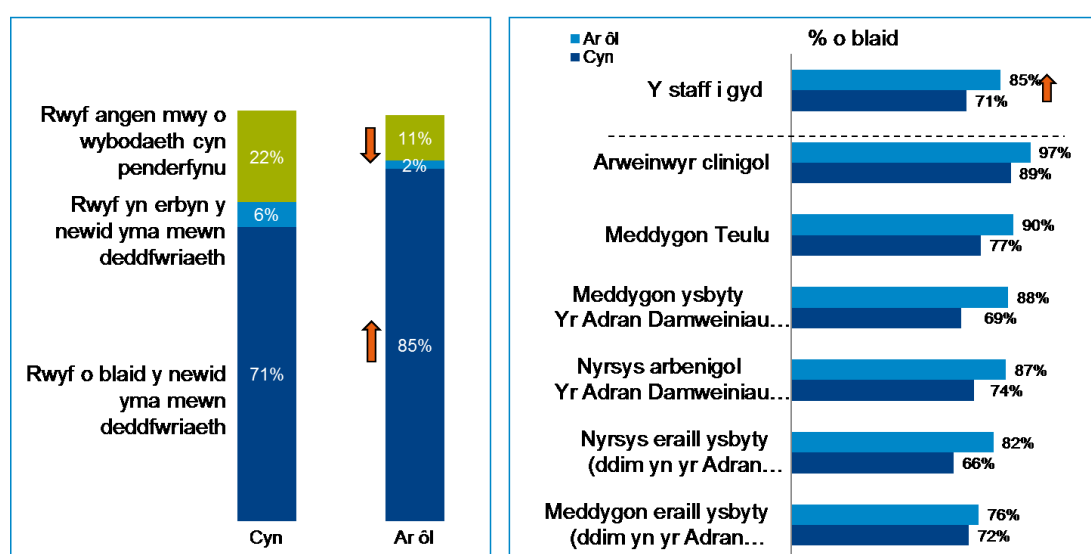
4.1.2 Cefnogaeth i'r ddeddfwriaeth

Roedd lefelau o gefnogaeth i'r newid yn y system o roi organau wedi cynyddu'n sylweddol ymysg staff y GIG ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym. Cyn gweithredu'r ddeddfwriaeth, dywedodd saith mewn deg (71%) o'r staff eu bod o blaid y newid mewn deddfwriaeth ac roedd hyn wedi codi i fwy na phedwar

mewn pump (85%) yn yr arolwg ar ôl gweithredu. Calonogol yw nodi bod y nifer o staff a deimlai fod arnynt angen mwy o wybodaeth i benderfynu ar sut maent yn teimlo ynghylch y newid i'r system wedi haneru ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym (i lawr o 22% cyn gweithredu i 11% ar ôl gweithredu).

Ar lefel y staff yn gyffredinol, nodwyd newid cadarnhaol arwyddocaol rhwng y cyfnod cyn gweithredu ac ar ôl gweithredu. Ar lefel grwpiau staff fodd bynnag, oherwydd maint bach y seiliau, nid oedd y mwyafrif o'r newidiadau rhwng tonnau yn ystadegol arwyddocaol (gweler Ffigur 3).

Ffigur 3: % o blaid newid mewn deddfwriaeth yn ôl grŵp staff



B2. Rwyf am ddarllen allan rhai datganiadau mae pobl wedi eu dweud am roi organau. Hoffwn ichi ddweud wrthyf i ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau

Sail: Y staff i gyd (T1: 280, T2: 268), Meddygon teulu (T1: 57; T2: 55), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 28; T2: 33), Meddygon eraill ysbyty (T1: 61; T2: 47), Arbenigol

Roedd atebion staff i gwestiynau penagored am y newidiadau i'r system yn tueddu i fod yn gadarnhaol neu'n niwtral, yn hytrach na negyddol, gyda phwyslais ar achub bywydau. Cynhwysir manylion o union natur y sylwadau yn adroddiad arolwg staff y GIG¹³.

Roedd arolwg Omnibws GfK o gyhoedd y Deyrnas Unedig yn gyffredinol, a ddigwyddodd ym mis Rhagfyr 2016 (flwyddyn ar ôl i'r gyfraith newid yng Nghymru), yn gofyn i bobl ddweud a oeddent o blaid, neu yn erbyn, newid i'r drefn o roi organau a oedd yn golygu system o optio allan, neu a oeddent angen mwy o wybodaeth i benderfynu. Yng Nghymru, roedd 71% o bobl o blaid y newid i system o optio allan ac roedd hyn yn sylweddol uwch nag yng ngweddill y Deyrnas Unedig (49%). Roedd 14% o bobl yn erbyn y newid (yn unol â'r 17% yng ngweddill y Deyrnas Unedig), tra teimlai 13% fod arnynt

¹³ <http://gov.wales/docs/caecd/research/2015/150630-impact-evaluation-human-transplantation-wales-act-analysis-plan-en.pdf>

angen mwy o wybodaeth (cyfran sylweddol is nag ar draws gweddill y Deyrnas Unedig, 23%). Mae agweddau'r cyhoedd yng ngweddill y Deyrnas Unedig felly mewn sefyllfa debyg i'r hyn oedd yng Nghymru cyn y trafodaethau am newid y system, (Mehefin 2012): bryd hynny roedd 49% o blaid y newid, 22% yn erbyn a dywedodd 21% fod arnynt angen mwy o wybodaeth.

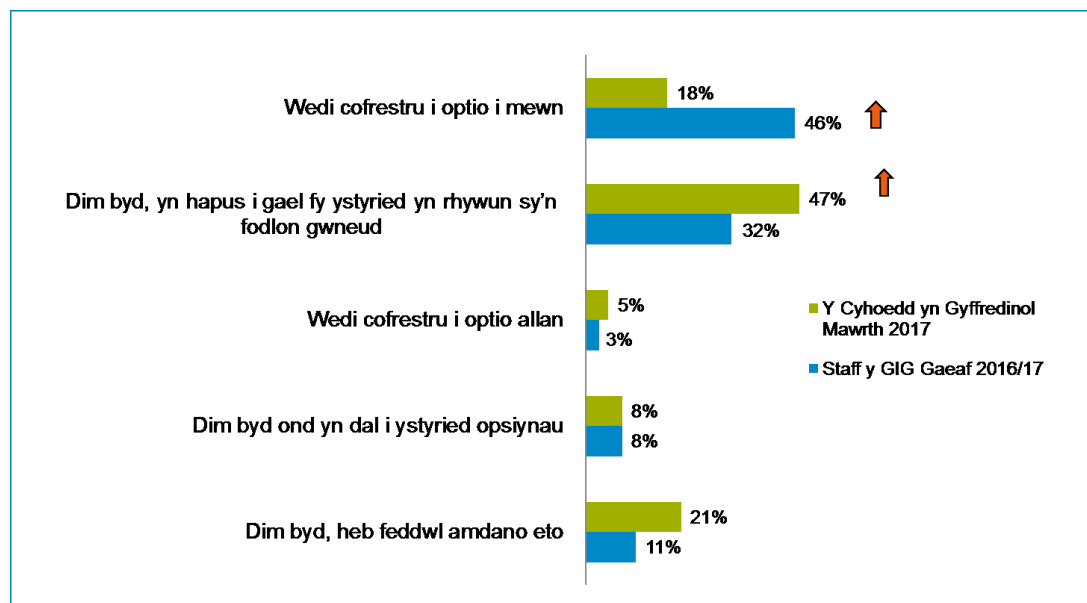
4.1.3 Bwriadau personol

Yn yr arolwg o staff ar ôl gweithredu'r ddeddfwriaeth, dywedodd bron i hanner (46%) y staff eu bod wedi cofrestru i optio i mewn, dywedodd traean (32%) na fyddent yn gwneud dim, gan eu bod yn hapus i gydsynio tybiedig weithredu ac roedd un o bob pump (19%) nad oedd wedi meddwl am y peth neu'n dal i ystyried eu dewisiadau – roedd y gweddill (3%) wedi cofrestru i optio allan¹⁴.

Os ydym yn cymharu'r arolwg staff gyda'r ymchwil o'r cyhoedd yn gyffredinol a gynhaliwyd gan Beaufort ym mis Mawrth 2017, gallwn weld bod staff y GIG yn fwy tebygol o fod wedi cofrestru i optio i mewn; yn wahanol i'r cyhoedd yn gyffredinol a oedd yn tueddu i ddweud eu bod yn hapus i ganiatâd tybiedig weithredu (Ffigur 4). Lefelau gwirioneddol optio i mewn ymysg poblogaeth Cymru yw 38%, yn ôl adroddiad Gweithgaredd Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG 2017.

[1] Roedd y dewisiadau o atebion i'r cwestiwn hwn wedi newid yn yr arolwg dilynol er mwyn caniatáu cymhariaeth gyda data'r cyhoedd yn gyffredinol ac felly ni adroddwyd unrhyw ddata tueddiad

Ffigur 4: Bwriadau personol



E1. Gyda'r system newydd o optio i mewn wedi cael ei chyflwyno bellach, pa un o'r canlynol sy'n disgrifio eich statws orau o ran rhoi organau?

Sail: Y staff i gyd (268); Pawb o'r cyhoedd yn gyffredinol (1,007)* arolwg omnibws Beaufort Mehefin 2017

Gwybodaeth o'r system newydd ac agweddau tuag ati

Ffynonellau: Arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG, ymchwil ansoddol gyda'r cyhoedd yn gyffredinol, ymchwil ansoddol o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Crynodeb Cyffredinol

- Cododd gwybodaeth hunan-raddedig am y system newydd ymysg staff y GIG ar ôl i'r gyfraith ddod i rym (gan gynyddu o 57% cyn gweithredu i 80% ar ôl gweithredu)
- Mae agweddau staff tuag at y system newydd wedi parhau'n sefydlog i raddau, ond mae newid mewn cyfeiriad cadarnhaol wedi bod o ran barnau o ddylanwad y Llywodraeth, gyda llai o staff yn yr arolwg dilynol yn cytuno â'r datganiad 'Mae'r system feddal o optio allan yn rhoi gormod o reolaeth i'r Llywodraeth'
- Mewn arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol a gynhaliwyd ym misoedd Mawrth 2016 a Mawrth 2017, roedd tri chwarter yn cytuno â'r farn os oedd unigolyn wedi dewis peidio â chofrestru penderfyniad, y dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn

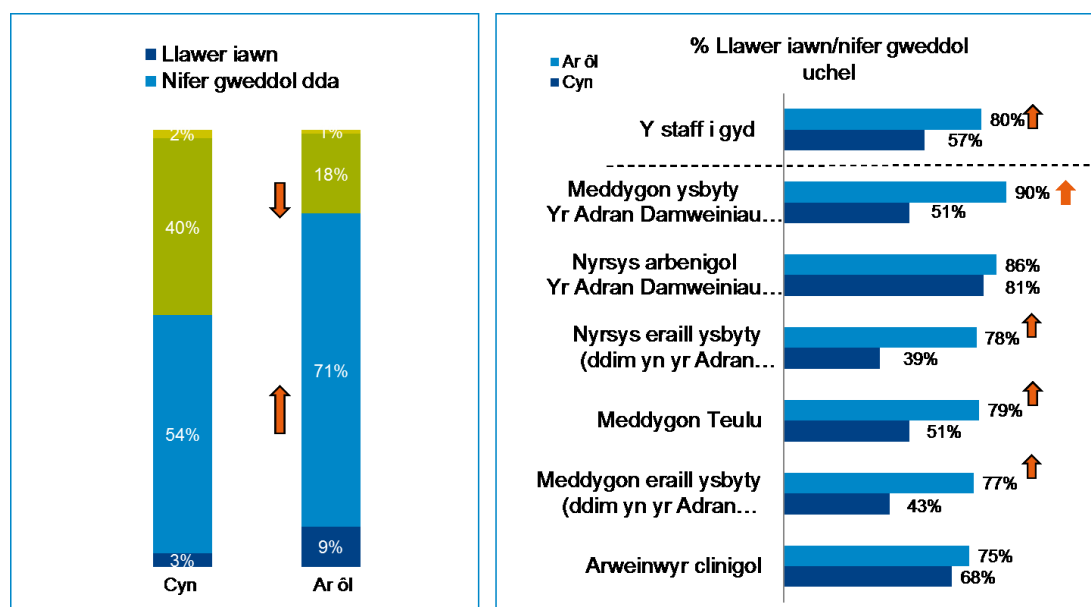
Gwybodaeth hunan-raddedig ynghylch newidiadau i'r system

Cododd lefelau o wybodaeth hunan-raddedig ymysg staff y GIG rhwng yr arolwg cyn gweithredu a'r un ar ôl gweithredu, gyda chynnydd o fwy na 20 pwynt canran yn y nifer o staff a ddywedodd eu bod yn gwybod o leiaf dipyn go dda am y newid i'r system o roi organau (57% cyn gweithredu'r ddeddfwriaeth o gymharu â 80% ar ôl ei gweithredu).

Roedd y cynnydd yn y gyfran o staff a ddywedodd eu bod yn gwybod o leiaf dipyn go dda am y newid i'r system o roi organau yn fwyaf nodedig ymysg:

- Meddygon teulu (79% ar ôl gweithredu o gymharu â 51% cyn gweithredu)
- Nyrsys ysbyty nad ydynt yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys (78% ar ôl gweithredu o gymharu â 39% cynt)
- Meddygon ysbyty nad ydynt yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys nac unedau gofal dwys (77% ar ôl gweithredu o gymharu â 43% cynt)

Ffigur 5: Gwybodaeth hunan-raddedig o newid i'r system



A2. Faint ydych chi'n ei wybod am y newidiadau i'r system o gydsynio i roi organau yng Nghymru? Fyddech chi'n dweud ...

Sail: Y staff i gyd a oedd yn gwybod am y newid (T1: 217, T2: 259), Meddygon teulu (T1: 45; T2: 55), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 22; T2: 32), Meddygon ysbyty eraill (T1: 61; T2: 42), Nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 42; T2: 35), Nyrsys eraill ysbyty (T1: 39; T2: 53), Arweinwyr clinigol (T1: 34; T2: 36)

Fe wnaeth yr ymchwil ansoddol gyda'r Nyrsys Arbenigol a'r Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau ddatgelu rhai amheuan am wybodaeth clinigwyr o'r system newydd. Roedd enghreifftiau lle'r oedd clinigwyr a nyrsys yn tybio

bod y ddeddfwriaeth newydd yn broses galed o optio allan, neu eu bod hwy eu hunain wedi optio allan oherwydd y ddeddfwriaeth newydd, heb, yn llygaid y cyfranogwyr, ddeall ei bod yn rhoi mwy o ddewis iddynt. Ni chredir bod rôl y teulu chwaith wedi cael ei ddeall yn llawn gan rai gweithwyr proffesiynol iechyd – nid yw pawb yn gwybod yr ymgynghorir â'r teulu o dan system feddal o optio allan.

4.1.4 Agweddau tuag at y system newydd

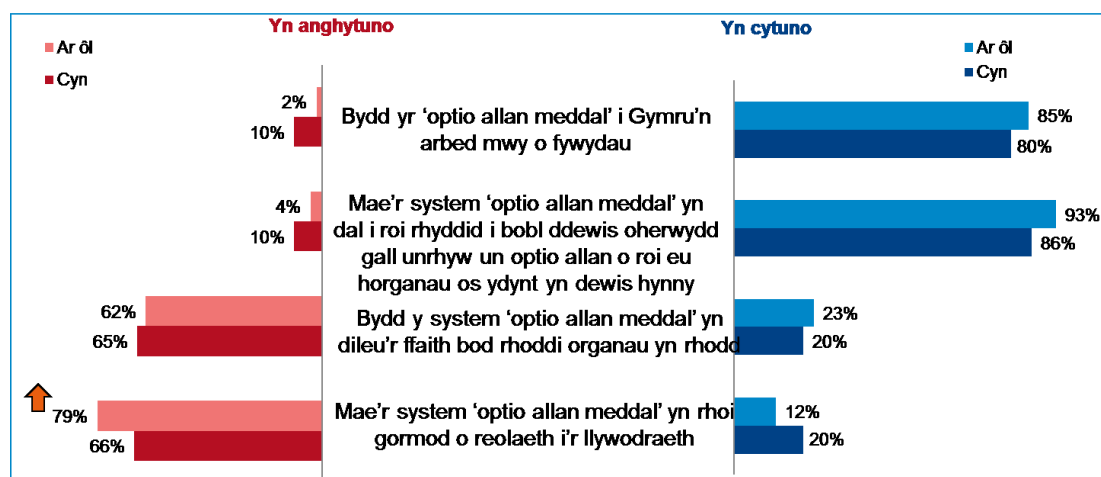
Yn gyffredinol, roedd agweddau staff y GIG at y system o gydsynio i roi organau yn sefydlog cyn ac ar ôl gweithredu'r gyfraith newydd. Yn y ddwy don o'r arolwg, roedd tua pedwar o bob pump (80% cyn gweithredu; 85% ar ôl gweithredu) o'r staff yn cytuno y *byddai'r newid i'r system o gydsynio i roi organau yn golygu y byddai mwy o fywydau'n cael eu hachub*. Yn y don ar ôl gweithredu'r ddeddfwriaeth, meddygon ysbyty yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys oedd y grŵp staff lleiaf tebygol o gytuno bydd y system newydd feddal o optio allan i Gymru yn arwain at achub mwy o fywydau (73% o gymharu â 85% ymysg staff eraill) – fodd bynnag dylid nodi nad yw'r gwahaniaeth hwn, oherwydd maint bach y seiliau, yn ystadegol arwyddocaol ac y dylid ei drin fel un dangosol yn unig (er ei fod yn cyfateb i'r canlyniad cyn gweithredu).

Roedd meddygon teulu'n tueddu i fod â barn fwy cadarnhaol na thair blynedd yn ôl; cyn gweithredu, roedd 79% o feddygon teulu'n cytuno â'r farn *'Byddai'r system feddal o optio allan i Gymru yn arwain at achub mwy o fywydau'* a chododd hyn i 90% ar ôl gweithredu.

Cymharol ychydig o staff y GIG oedd yn cytuno bod *'Rhoi organau yn fraint y bydd y system 'feddal o optio allan' yn ei chymryd ymaith'* – roedd un o bob pump o'r staff yn cytuno â'r datganiad hwn yn y ddwy don (20% cyn gweithredu; 23% ar ôl gweithredu). Mae agweddau tuag at y newid yn y system o ran cynnal rhyddid dewis hefyd wedi aros yn sefydlog, gyda mwyafrif mawr iawn yn y ddwy don (86% cyn gweithredu; 93% ar ôl gweithredu) yn cytuno bod *'Y system feddal o optio allan yn cynnal rhyddid dewis oherwydd gall unrhyw un optio allan o roi organau os oes arnynt eisiau'*.

Roedd y prif newid mewn agweddau yn dilyn gweithredu'r gyfraith yn ymwneud â'r cwestiwn a oedd staff yn teimlo bod *'Y system feddal o optio allan yn rhoi gormod o reolaeth i'r Llywodraeth'*. Cadarnhaol yw nodi bod barnau ar y mater hwn yn ymddangos fel petaent yn newid, gyda chynnydd sylweddol yn y gyfran o staff a oedd yn anghytuno â'r datganiad (66% cyn gweithredu o gymharu â 79% ar ôl gweithredu). Roedd y newid hwn yn cael ei yrru'n bennaf gan gynnydd yn y gyfran o feddygon teulu (72% cyn gweithredu o gymharu â 88% ar ôl gweithredu), meddygon ysbyty yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (69% cyn gweithredu o gymharu â 88% ar ôl gweithredu) a nyrsys (63% cyn gweithredu o gymharu â 78% ar ôl gweithredu) a oedd yn anghytuno.

Ffigur 6: Agweddau tuag at system feddal o optio allan



B2 Rwyf am ddarllen allan rhoi datganiadau y mae pobl wedi eu dweud am roi organau. Hoffwn ichi ddweud wrthyf i ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau.

Sail: Y staff i gyd (T1:280; T2: 268)

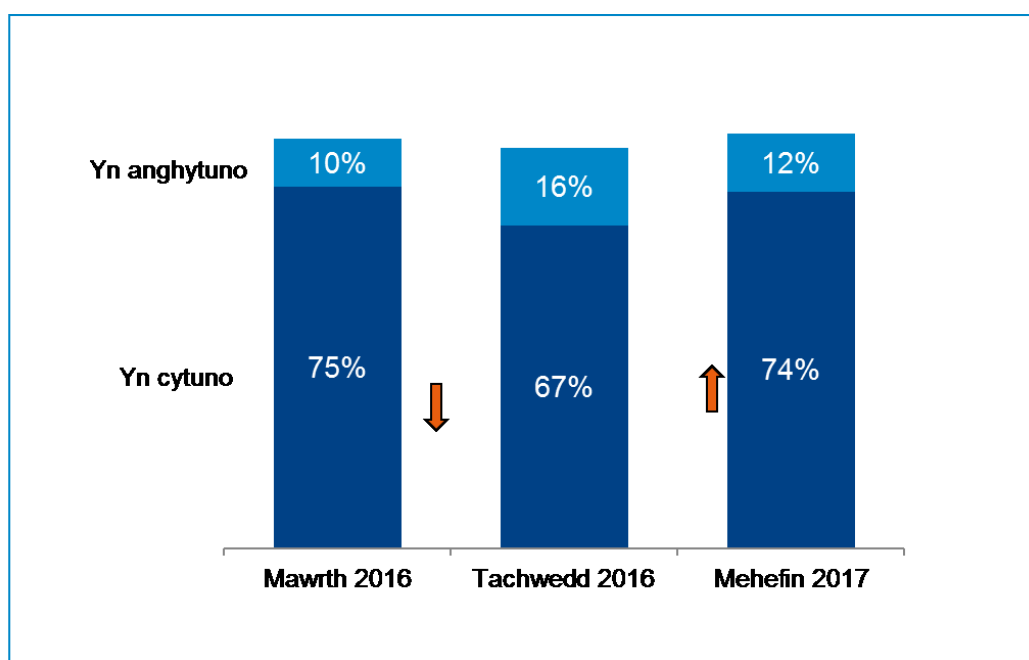
Yn yr Arolygon o Agweddau'r Cyhoedd, gofynnwyd i ymatebwyr¹⁵ 'I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r farn os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad, y dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn?'

Ym Mawrth 2016, roedd tri chwarter yr ymatebwyr (75%) yn cytuno â'r datganiad. Er bod y ffigur hwn wedi gostwng i 67% ym Mehefin 2016, roedd wedi codi'n ôl i 74% erbyn Mawrth 2017.

Roedd lefelau o anghytuno â'r datganiad wedi amrywio, o 10% ym Mawrth 2016 i 17% ym Mehefin 2016 ac wedi gostwng i 12% ym Mawrth 2017. Roedd lefelau cronol o beidio â chytuno nag anghytuno a ddim yn gwybod wedi sefyll ar rhwng 13%-17% ar draws y tair ton (gan gyrraedd y lefel isaf o 13% ym Mawrth 2017).

¹⁵ Roedd y cwestiwn hwn yn berthnasol i Donnau 11 (Mawrth 2016), 12 (Mehefin 2016) a 13 (Mawrth 2017) ond nid Ton 10 (Tachwedd 2015).

Ffigur 7: Derbyn penderfyniad i beidio ag optio allan



I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r farn os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad, y dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, y dylid anodd teuluoedd i'w dderbyn?

Sail: Pawb o'r cyhoedd yn gyffredinol

Dangosodd ymchwil ymysg Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau eu bod, er yn teimlo cynnydd mewn ymwybyddiaeth ymysg y cyhoedd yn gyffredinol, yn teimlo hefyd fod gwybodaeth y cyhoedd o sut roedd y ddeddfwriaeth yn gweithio mewn gwirionedd yn 'dameidiog': roeddent o'r farn fod syniadau o optio i mewn ac optio allan yn cael eu deall, ond nad oedd hyn yn wir i'r un graddau am y syniad o ganiatâd tybiedig a beth oedd hyn yn ei olygu. Fe wnaeth rhai cyfranogwyr hefyd adrodd camddealltwriaethau ymysg y cyhoedd am roi organau yn fwy cyffredinol, gyda rhai pobl yn meddwl na allent roi os oedd ganddynt ganaser neu os oeddent eisoes wedi derbyn organ o roddwyd.

4.2 Rôl y Teulu

Ffynonellau: Arolygon o'r cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG, ymchwil ansoddol o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Crynodeb Cyffredinol

- Yn y pwynt data olaf ym mhob cyfres ymchwil, roedd 81% o staff y GIG a 74% o'r cyhoedd yn cytuno 'os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad i optio allan, dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn'.
- Fodd bynnag, mae tystiolaeth i awgrymu bod lleiafrif o staff y GIG nad ydynt yn llawn ddeall rôl y teulu yn y system newydd o roi organau:

- Roedd y gyfran o staff a nododd yn **anghywir** y datganiad *‘ni fydd gan y teulu unrhyw rôl i’w chwarae yn y broses o roi organau’* fel un gwir wedi bron â dyblu rhwng yr arolwg cyn gweithredu a’r un ar ôl gweithredu (o 7% i 13%). Roedd hyn yn arbennig o wir ymhlith meddygon teulu.
 - Roedd gostyngiad yn y gyfran o staff a nododd yn gywir y datganiad *‘os yw’r teulu mewn trallod ynghylch y penderfyniad i roi, ni fydd clinigwyr yn symud ymlaen gyda rhoi organau’* fel un gwir – o 74% cyn gweithredu i 58% ar ôl gweithredu.
- Yn y don o’r arolwg staff ar ôl gweithredu’r ddeddfwriaeth, cadarnhaodd 80% o staff eu bod wedi trafod eu penderfyniad i ddod yn rhoddwr organau neu beidio gydag aelod o’r teulu. Yn achos y cyhoedd yn gyffredinol, erbyn Mawrth 2017 o’r arolwg o agwedd y cyhoedd, roedd 51% wedi trafod eu dymuniad ynghylch rhoi organau gydag aelod o’r teulu rywbyrd neu’i gilydd (i fyny o 47% ym mis Tachwedd 2015).
 - Fe wnaeth ymchwil ansoddol gyda’r cyhoedd yn gyffredinol adnabod ffyrdd y gellid annog trafodaethau teuluol ynghylch rhoi organau; gallai’r rhain fod o ddefnydd mewn unrhyw ymgyrchoedd cyfathrebu neu ymarferion codi ymwybyddiaeth y cyhoedd yn y dyfodol.

4.2.1 Gwybodaeth o rôl y teulu

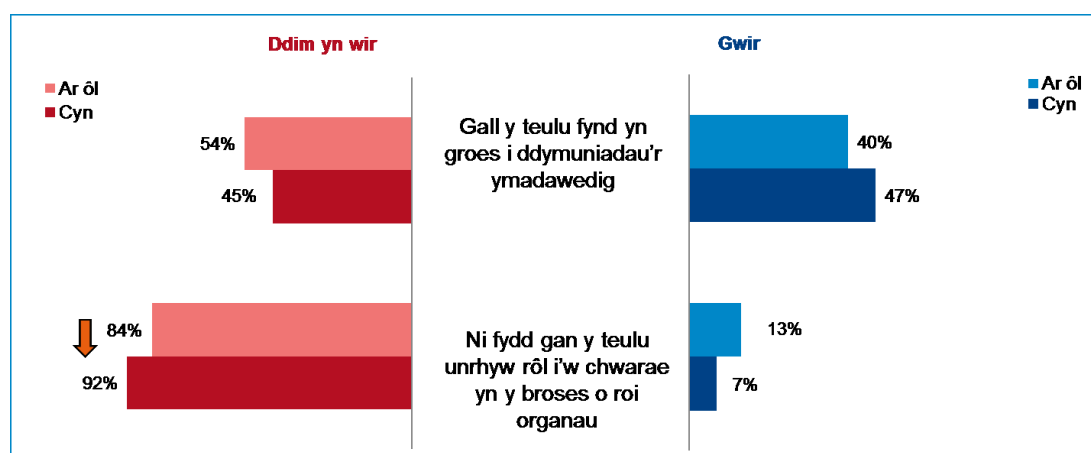
Er mwyn asesu a oedd staff y GIG wedi deall rôl y teulu o dan y system newydd pan nad oedd yr ymadawedig wedi optio allan, gofynnwyd iddynt ddynodi a oedd pedwar datganiad yn wir neu anwir; roedd dau o’r datganiadau yn gywir a dau yn anghywir (Ffigurau 8 a 9).

Gwir	Anwir
Os yw'r teulu mewn trallod ynghylch y penderfyniad i roi, ni fydd clinigwyr yn symud ymlaen gyda rhoi organau	Ni fydd gan y teulu unrhyw rôl i'w chwarae yn y broses o roi organau
Gall y teulu ddarparu tystiolaeth bod yr ymadawedig wedi gwrthwynebu rhoi eu horganau ond nad oeddent wedi mynd ati i gofrestru yn ystod eu hoes	Gall y teulu fynd yn groes i ddymuniadau'r ymadawedig

Mae rhywfaint o dystiolaeth fod ychydig aelodau o staff y GIG – yn enwedig y rheini nad ydynt yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys – yn camddehongli bwriad yr optio allan meddal: roedd y gyfran a oedd yn meddwl na fyddai gan deulu'r ymadawedig rôl i'w chwarae yn y system newydd o gydsynio i roi organau wedi cynyddu i 13% ar ôl gweithredu'r ddeddfwriaeth o 7% cyn gweithredu. Roedd y cynnydd hwn yn fwyaf nodedig ymysg meddygon teulu (roedd 20% yn meddwl bod y datganiad yn wir ar ôl gweithredu'r ddeddf, o gymharu â 0% cyn ei gweithredu) ac yn awgrymu y gall fod angen mwy o gyfathrebu gyda meddygon teulu.

Nid oedd unrhyw newid rhwng arolygon cyn gweithredu ac arolygon ar ôl gweithredu ym marnau staff ynghylch y datganiad anwir ynghylch y teulu'n gallu mynd yn groes i dymuniadau'r ymadawedig. Dywedodd dau o bob pump (40%) o'r staff fod hyn yn wir, gydag ychydig dros hanner yn ei adnabod fel un anwir (54%). Ymysg meddygon yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys, roedd y gyfran a ddywedodd fod y datganiad hwn yn wir wedi cynyddu o tua chwarter (28%) cyn gweithredu i hanner (50%) ar ôl gweithredu. Oherwydd maint bach seiliau'r grŵp hwn, ni allwn ddweud ei fod yn wahaniaeth arwyddocaol, yn hytrach mae'r canfyddiad yn un dangosol. Mae'n debygol, drwy fod y grŵp hwn o staff yn y rheng flaen o roi organau wrth weithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys/unedau gofal dwys, eu bod wedi gweld teuluoedd yn mynd yn groes i'r caniatâd a roddwyd gan yr ymadawedig. Byddai hyn wedi digwydd o dan y systemau cydsynio optio i mewn ac optio allan pe bai teuluoedd mewn trallod.

Ffigur 8: Rôl y teulu: datganiadau anwir



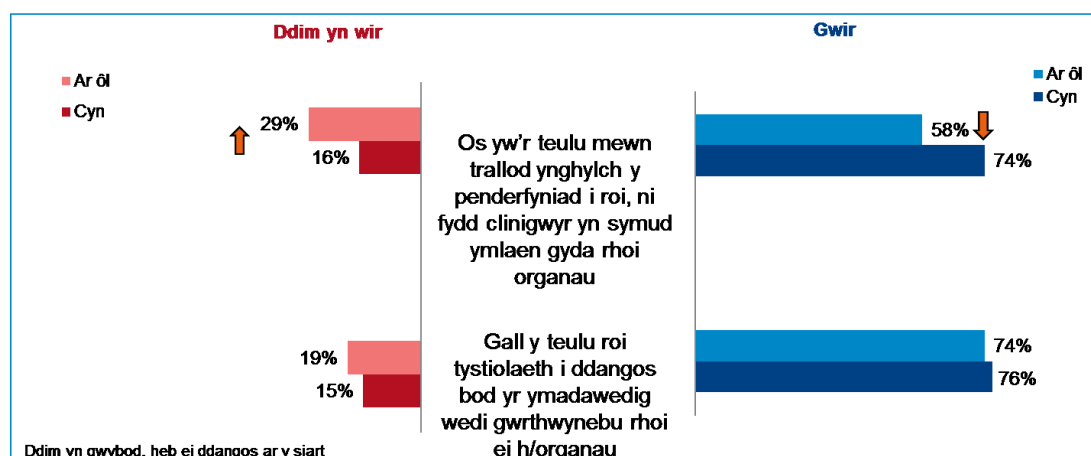
B4 Rwyf am ddarllen allan ychydig o ddatganiadau

O ran y datganiadau 'gwir' a gyflwynwyd i staff, **nid** yw'r neges ynghylch beth fydd yn digwydd os yw'r teulu mewn trallod wedi dal ei dir dros amser – mae gostyngiad cyffredinol wedi bod yn y nifer o staff a oedd yn credu ei bod yn wir 'Os yw'r teulu mewn trallod ynghylch y penderfyniad i roi, ni fydd clinigwyr yn symud ymlaen gyda rhoi organau' o dri chwarter (74%) cyn gweithredu i tua chwech mewn deg (58%) ar ôl gweithredu. Roedd y lleihad yn fwyaf nodedig ymysg y grwpiau canlynol o staff:

- Uwch-feddygon ysbyty nad ydynt yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (57% yn wir ar ôl gweithredu, o gymharu â 71% cyn gweithredu)
- Pawb o'r nyrsys (56% yn wir ar ôl gweithredu, o gymharu â 76% cyn gweithredu)

Nid oedd unrhyw newid yn y gyfran o staff a ddywedodd ei bod yn wir "Gall y teulu ddarparu tystiolaeth bod yr ymadawedig wedi gwrthwynebu rhoi eu horganau". Yn y ddwy don, dywedodd tri chwarter o'r staff fod y datganiad hwn yn wir (Ffigur 9).

Ffigur 9: Rôl y teulu: datganiadau gwir

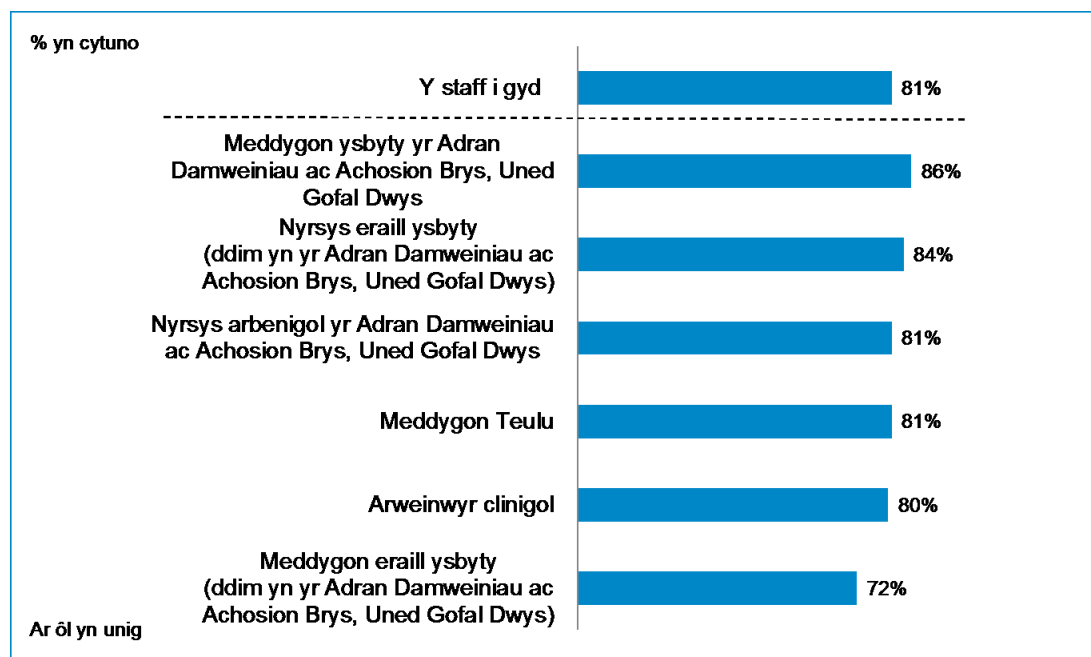


B3 Rwyf am ddarllen allan ychydig o ddatganiadau am rôl y teulu mewn rhoi organau o dan y system feddal newydd o optio allan lle nad yw'r ymadawedig wedi optio allan. Dywedwch wrthyf i ba raddau ydych chi'n meddwl bod pob datganiad yn wir.

Sail: Y staff i gyd (T1:280; T2: 268)

Cynhwyswyd cwestiwn newydd yn yr arolwg staff ar ôl gweithredu i benderfynu i ba raddau roedd staff yn cytuno 'Os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad i optio allan, dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn'. Roedd pedwar o bob pump (81%) o staff yn cytuno y dylid annog teuluoedd i dderbyn y penderfyniad, ac roedd lefelau o gytundeb yn weddol debyg ar draws pob grŵp oedran (Ffigur 10).

Ffigur 10: Annog teuluoedd i dderbyn penderfyniad



B4. I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno, os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad i optio allan, y dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr, y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn? Ydych chi'n ...
 Sail: Y staff i gyd (280), Meddygon teulu (57), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (28), Meddygon eraill ysbyty (61), Nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (42), Nyrsys eraill ysbyty (56), Arweinwyr clinigol (36); y cyhoedd yn gyffredinol (1,011)* Arolwg omnibws Beaufort Mehefin 2016

O ran barnau'r cyhoedd yn gyffredinol yng Nghymru, ym mis Rhagfyr 2016, roedd 81% o bobl yn meddwl y dylid anrhydeddu dymuniadau'r ymadawedig¹⁶. Yn ogystal, roedd lefelau o gytuno gyda'r datganiad '*I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r farn, os yw unigolyn yn dewis peidio â chofrestru penderfyniad, y dylid trin hyn fel penderfyniad i fod yn rhoddwr y dylid annog teuluoedd i'w dderbyn?*' wedi codi o 67% ym Mehefin 2016 i 74% ym Mawrth 2017¹⁷.

Gan ganolbwyntio ar sgysiau gyda theuluoedd cleifion, datgelodd yr ymchwiliansoddol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau eu bod yn aml yn teimlo nad oedd y broses o gynaeafu organau yn cael ei deall gan y teulu. Rhoddwyd enghreifftiau o deuluoedd yn newid eu meddwl ac o beidio â chefnogi caniatâd tybiedig ar ôl darganfod pa mor hir roedd y broses yn ei gymryd, yn ogystal ag enghreifftiau o deuluoedd yn meddwl y byddai rhoi yn digwydd yn awtomatig (gan arwain at staff yn gorfod esbonio'r dewisiadau sydd ar gael fel bod y teulu'n deall y sefyllfa'n llawn). Roedd teimlad bod gwaith i'w wneud o hyd o safbwynt annog teuluoedd i barchu

¹⁶ Omnibws cyhoedd cyffredinol Prydain GfK Rhagfyr 2016 (maint sampl heb ei bwysoli Cymru = 80) 'Mewn achos o farwolaeth, pa un o'r rhain ydych chi'n credu ddylai fod yn gymwys o ran rhoi organau?'

¹⁷ Ymchwili Beaufort Research i'r cyhoedd yn gyffredinol (meintiau sampl: n=1,011 Mehefin 2016; n=1035 Mawrth 2017, Cymru'n unig)

penderfyniad y rhoddwr (fel byddai'n digwydd gydag ewyllys). Yn ogystal, roeddent yn teimlo y byddai'n fuddiol i bobl gael eu hannog ymhellach i gofrestru eu penderfyniad – roedd hyn yn seiliedig ar brofiadau rhai cyfranogwyr lle **nad** oedd achosion o ganiatâd tybiedig wedi cael eu cefnogi gan y teulu.

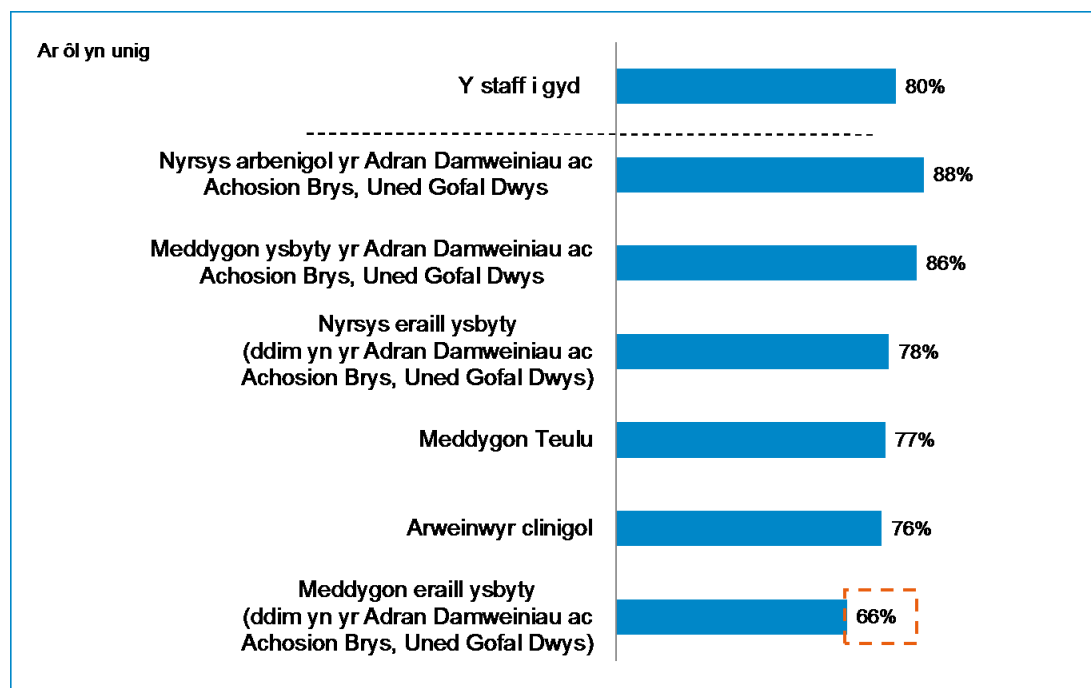
4.2.2 Trafod rhoi gyda'r teulu

Cynhwyswyd cwestiwn newydd yn yr arolwg o staff y GIG ar ôl gweithredu'r ddeddfwriaeth i ddarganfod a oedd staff y GIG yn trafod eu penderfyniad i ddod yn rhoddwr organau neu beidio gydag aelod o'r teulu. Ar y cyfan, roedd y mwyafrif o staff y GIG wedi trafod eu penderfyniad gyda'u teulu (80%).

Meddygon ysbyty nad oedd yn gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (66%) oedd y grŵp staff lleiaf tebygol o fod wedi trafod eu penderfyniad gyda'u teulu (Ffigur 11).

Efallai nad oedd yn syndod fod staff a ddywedodd fod ganddynt o leiaf dipyn go dda o wybodaeth am y newid i'r system o roi organau yn fwy tebygol o fod wedi trafod eu penderfyniad gydag aelod o'r teulu o gymharu â staff a ddywedodd nad oeddent yn gwybod llawer neu'n gwybod dim am y newid (85% o gymharu â 72%).

Ffigur 11: Wedi trafod y penderfyniad gydag aelod o'r teulu?



E2. Ydych chi erioed wedi trafod eich penderfyniad i ddod yn rhoddwr organau gydag aelod o'r teulu?

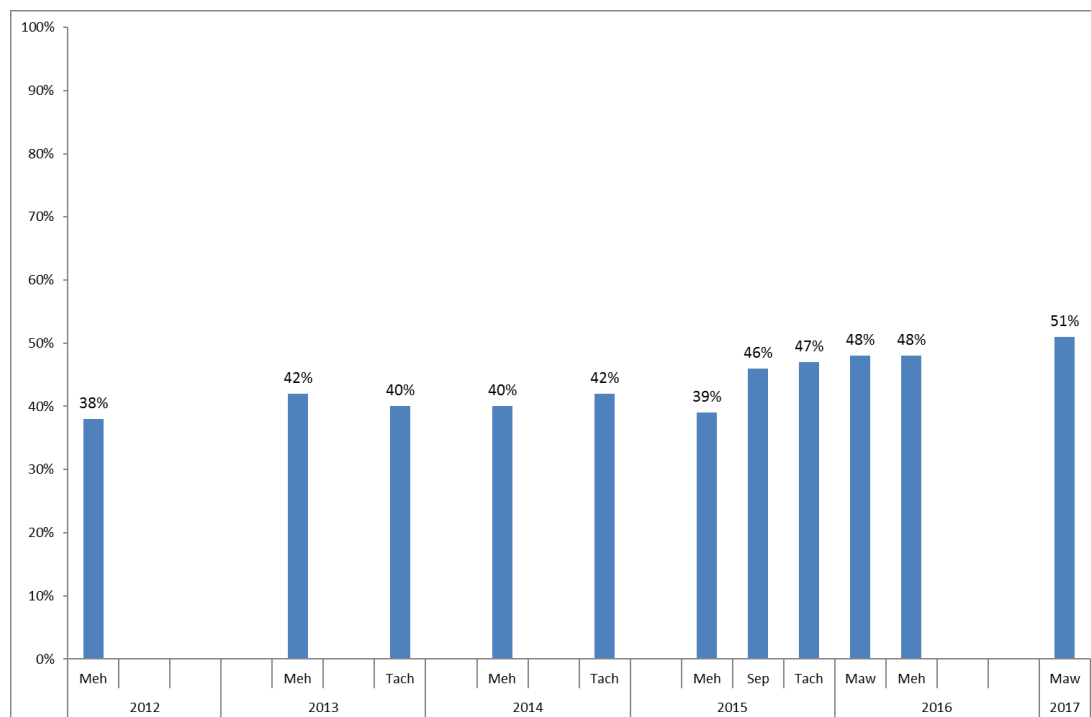
Sail: Y staff i gyd (280), Meddygon teulu (57), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (28), Meddygon ysbyty eraill (61), Nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (42), Nyrsys eraill ysbyty (56), Arweinwyr clinigol (36); y cyhoedd yn gyffredinol (691)*
Arolwg omnibws Beaufort Mehefin 2016

Archwiliwyd y mater hwn gyda'r cyhoedd yn gyffredinol ar ddwy lefel: a oeddent wedi trafod eu dymuniadau ynghylch rhoi organau gydag aelod o'r teulu; ac, i'r rheini a ddywedodd eu bod wedi gwneud penderfyniad i optio i mewn/allan/gwneud dim ynghylch y gyfraith newydd, gofynnwyd a oeddent wedi trafod y penderfyniad hwnnw gyda'u teulu.

Erbyn Mawrth 2017, roedd tua hanner y bobl (51%) wedi trafod eu dymuniadau ynghylch rhoi organau gydag aelod o'r teulu rywbyrd neu'i gilydd¹⁸; roedd hyn yn dangos cynnydd bach o 47% yn Nhachwedd 2015 a 48% ym Mawrth 2016 a Mehefin 2016.

¹⁸ Arolwg Beaufort Research o Agweddau'r Cyhoedd Ton 13 (n=1035, Cymru'n unig) 'Ydych chi erioed wedi trafod eich dymuniadau ynghylch rhoi organau ar ôl eich marwolaeth gydag aelod o'r teulu?'

Ffigur 12: Erioed wedi trafod dymuniadau ynghylch roi organau gydag aelod o'r teulu: Y Cyhoedd yn Gyffredinol



Ydych chi erioed wedi trafod eich dymuniadau ynghylch rhoi organau ar ôl eich marwolaeth gydag aelod o'r teulu?
Sail: Pawb o'r cyhoedd yn gyffredinol (tua 1,000 o ymatebwyr i bob ton)

Yn Nhachwedd 2015, Mawrth 2016 a Mehefin 2016 roedd gwahaniaethau sylweddol yn ôl oedran, rhyw a grŵp cymdeithasol, gyda'r gyfran o ymatebwyr a oedd wedi trafod eu dymuniadau gydag aelod o'r teulu yn tueddu i fod yn is ymysg:

- Pobl 16 i 34 oed;
- Dynion ac
- Ymatebwyr C2DE

Ym Mawrth 2016 a Mehefin 2016, gofynnwyd i ymatebwyr a oedd wedi cofrestru i optio i mewn, peidio â chymryd unrhyw gamau, neu i optio allan 'Ydych chi erioed wedi trafod y penderfyniad hwnnw gydag aelod o'r teulu?' Roedd tua chwech mewn deg o'r grŵp hwn wedi trafod eu penderfyniad (58% Mawrth 2016; 62% Mehefin 2016).

Nodwyd bod rhai gwahaniaethau sylweddol yn ôl rhyw a grŵp cymdeithasol, gyda'r gyfran o atebwyr oedd wedi trafod eu dymuniadau gydag aelod o'r teulu yn tueddu bod yn is ymysg dynion ac ymatebwyr C2DE

Gwelwyd rhai gwahaniaethau sylweddol wrth ddadansoddi yn ôl oedran hefyd. Ym mis Mawrth 2016, roedd y gyfran o ymatebwyr oedd wedi trafod eu penderfyniad gyda'u teuluoedd yn amlwg is ymysg pobl 16-34 oed (49% o'i gymharu â 61% mewn pobl 35 oed neu'n hŷn). Erbyn mis Mehefin 2016, fodd bynnag, roedd y gyfran o bobl 16-34 oed oedd wedi trafod eu penderfyniad ar lefel debyg i'r gyfran ymysg pobl dros 55 oed (58% a 59% yn y drefn honno).

I edrych yn ddyfnach ar y canfyddiadau ynglŷn â thrafod rhoi organau gydag aelodau'r teulu, gwnaeth y GfK ymarfer ansoddol yn cynnwys aelodau'r cyhoedd yng Nghymru yn 2016 gan edrych yn benodol ar y mater hwn¹⁹. Yn hanfodol, roedd rhywfaint o amrywiaeth yn yr hyn yr oedd pobl yn ei olygu wrth ddweud eu bod wedi trafod eu dymuniadau gydag aelodau'r teulu. Gallai hyn olygu trafodaeth oedd wedi digwydd amser yn ôl; trafodaeth oedd wedi digwydd gyda rhai aelodau o'r teulu, ond nid pob un; a/neu drafodaeth nad oedd o anghenraid yn ddigon dwfn neu oedd heb ddod i gasgliad ar y diwedd.

Ymysg y rheiny oedd wedi trafod eu penderfyniad am roi organau gyda'r teulu, roedd un neu fwy o dri ffactor allweddol wedi gyrru'r drafodaeth/y trafodaethau fel arfer:

- Cydnabod canlyniad positif rhoi organau (yr effaith y gallai rhoi organau ei gael ar yr unigolion sy'n aros am drawsblaniad organau)
- Ar ôl gweld y sylw yn y cyfryngau yn ymwneud â'r newid yn y ddeddfwriaeth
- Profiadau personol o gyfeillion neu deulu'n marw oedd wedi tynnu sylw at bwysigrwydd trafod penderfyniadau gyda'r teulu

Ar draws y sampl cyfan o unigolion oedd wedi cymryd rhan yn y gwaith ymchwil, gwelwyd nifer o fanteision eraill yn ystod y trafodaethau grŵp:

- Sicrhau bod penderfyniadau'r teulu'n cael eu parchu (gan sicrhau bod y teulu'n gwybod beth yw eu penderfyniad, a'u bod yn deall penderfyniadau eu teulu)
- Gwneud pethau'n haws i'r perthnasau agosaf
- Annog mwy o drafod agored ymysg y teulu (er mai lleiafswm o'r cyfranogwyr a nododd hynny)

Yn aml iawn, nid oedd cyfranogwyr yr ymchwiliad wedi ystyried o'r blaen beth yw rôl y teulu a sut i wneud pethau'n haws i'r perthnasau agosaf. Roedd llawer ohonynt yn teimlo mai ystyried hynny oedd y trobwynt allweddol iddynt ac roedd yn cadarnhau iddynt mor fuddiol yw trafod penderfyniadau am roi organau.

Un o ganlyniadau allweddol y ffrwd ymchwil yma oedd poblogi fframwaith newidiadau ymddygiad EAST²⁰ gydag awgrymiadau cyfranogwyr yn yr ymchwil ynglŷn â sut i annog pobl i drafod penderfyniadau am roi organau gyda'u teuluoedd. Mae canlyniadau'r ymarfer yma wedi eu cynnwys isod;

¹⁹ <http://gov.wales/docs/caecd/research/2017/170726-organ-donation-legislation-discussing-decisions-with-family-en.pdf>

²⁰ Datblygwyd fframwaith EAST gan y Tîm Mewnwelediad Ymddygiadol. Gallwch ddarllen y ddogfen fframwaith lawn yma: http://www.behaviouralinsights.co.uk/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf

gallai rhai o'r awgrymiadau hyn fod yn ddefnyddiol i ddatblygu'r negeseuon mewn ymgyrchoedd cyfathrebu yn y dyfodol:

<i>Elfen o fframwaith EAST i annog newid mewn ymddygiad</i>		<i>Canfyddiadau'r ymchwil</i>
E	Gwnewch hi'n hawdd i drafod penderfyniadau am roi organau	Anogwch a chefnogwch drafodaethau am benderfyniadau ynglŷn â rhoi organau drwy: • Ddarparu carreg gamu tuag at godi'r pwnc • Awgrymiadau i annog pobl i gychwyn y pwnc. • Modelu'r drafodaeth
A	Gwnewch y penderfyniadau am roi organau'n atyniadol	Defnyddiwch dôn positif a straeon bywyd go iawn i hybu manteision trafod penderfyniadau am roi organau: Manteision personol: • Teimlo'n hyderus bod eich penderfyniad yn glir. • Tawelwch meddwl na fyddai eich teulu'n cael eu gadael yn y sefyllfa anodd o orfod gwneud penderfyniad, heb fod yn sicr ynglŷn â'r hyn yr oeddech ei eisiau. • Tawelwch meddwl eich bod yn gwybod beth yw penderfyniad eich teulu. • Roedd y rheiny oedd o blaid rhoi organau'n nodi ymhellach y fantais y gallai gwybod yn glir beth yw eich penderfyniad gael effaith positif ar fywyd rhywun arall os byddwch yn dod yn rhoddwr organau posibl rywbyrd yn y dyfodol. Manteision i'r teulu: • Bod yn agored a rhannu eich penderfyniadau. • Parchu eich dymuniadau eich gilydd. • Ei gwneud hi'n hawdd i'ch teulu os byddwch yn dod yn rhoddwr organau posibl rywbyrd yn y dyfodol. • Osgoi rhoi sioc i aelodau o'r teulu nad oeddent yn gwybod am eich penderfyniad. • Osgoi dadleuon ymysg y teulu os nad yw aelodau'r teulu'n gwybod beth yw eich penderfyniad.
S	Gwneud y broses o drafod penderfyniadau am roddi organau'n gymdeithasol	Amlygu mantais gymdeithasol rhoddi organau fel gweithred 'arwrol', gan ei gwneud hi'n haws codi'r pwnc a thrafod y pwnc a'r penderfyniadau gyda'r teulu.
T	Gwnewch y trafodaethau am benderfyniadau rhoi organau'n amserol	Ystyriwch y ffaith fod ystyried pryd i godi'r pwnc o roi organau'n benderfyniad anodd drwy annog pobl i beidio ei gadael hi'n rhy hwyr ac eto peidiwch â gwneud iddynt deimlo dan bwysau.

4.3 Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith

Ffynonellau: Arolygon staff y GIG, ymchwil ansoddol Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

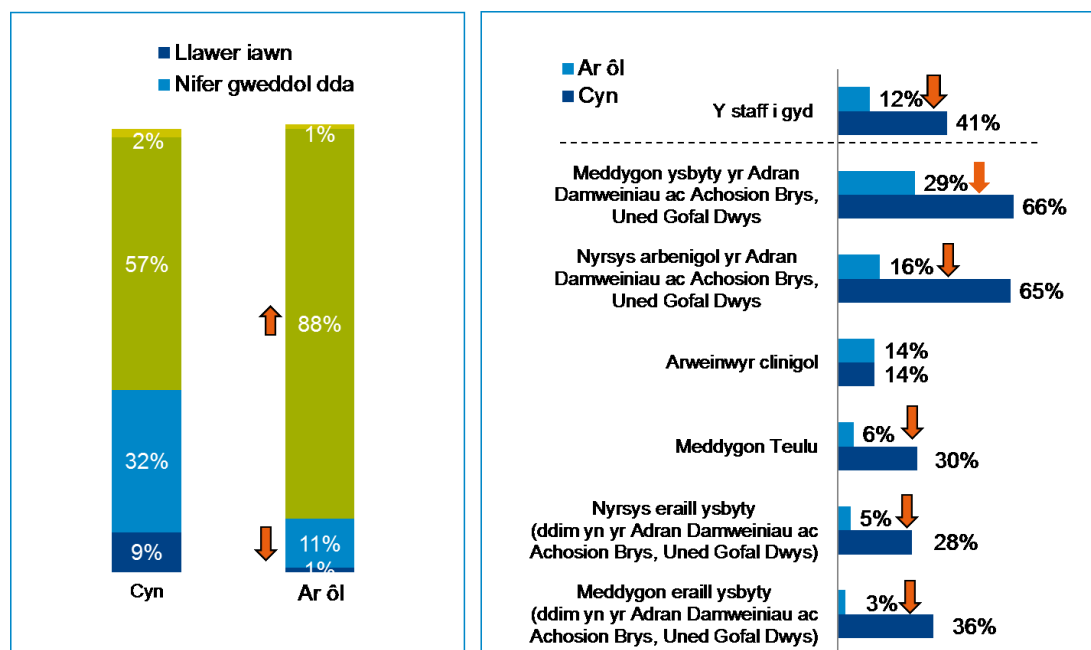
Crynodeb Cyffredinol

- Dywedodd y mwyafrif o staff y GIG bod y ddeddfwriaeth newydd heb gael unrhyw effaith ar eu swydd (88% ar ôl gweithredu'r Ddeddf; o'i gymharu gyda 57% cyn gweithredu, oedd yn meddwl na fyddai unrhyw effaith)
- Roedd ymchwil ansoddol gyda nyrsys arbenigol mewn rhoi organau ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau yn cadarnhau'r canfyddiad hwn ymhellach; ac roedd staff yn teimlo bod y trawsnewid i'r system newydd wedi bod yn esmwyth. Dyma oedd y prif effeithiau yr adroddwyd amdanynt gan nyrsys arbenigol ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau:
 - Newidiadau yn y trafodaethau ymysg y teulu, gan ganolbwyntio'n gynnar ar gadarnhau a oedd y claf wedi trafod eu dymuniadau ynghylch rhoi organau
 - Mwy o 'benderfyniadau hysbys' (naill ai o blaid neu yn erbyn rhoi) ymysg y teuluoedd yr oedd cyfranogwyr yr ymchwil wedi bod mewn cysylltiad â hwy
 - Gwell perthynas gyda chlinigwyr
 - Teimladau o bwysau ar nyrsys arbenigol mewn rhoi organau i beri i'r system newydd 'weithio' a theimlad y byddent yn cael eu dal yn gyfrifol pe na bai'r canlyniadau'n cael eu gwireddu

4.3.1 Yr effaith ar eu swydd (holl staff y GIG)

Gofynnwyd i'r staff i gyd i ba raddau yr oeddent yn teimlo y byddai'r newid yn y system caniatâd i roi organau'n effeithio ar eu swydd. Yn gyffredinol, dywedodd bron i naw ymhob deg o'r rheiny a gyfwelwyd yn y sesiwn ddilynol (88%) bod y newid heb gael unrhyw effaith ar eu swydd o'i gymharu â mwy na hanner (57%) oedd wedi rhagweld na fyddai unrhyw effaith ar eu swyddi yn yr arolwg cyn gweithredu. Roedd y newid yma'n amlwg ar draws y grwpiau staff i gyd, ac eithrio arweinwyr clinigol, lle arhosodd y cyfrannau'n sefydlog (er y dylid trin y data'n ofalus am fod maint y sail yn isel iawn) gwelwch Ffigur 13.

Ffigur 13: Effaith y newid ar eu swyddi



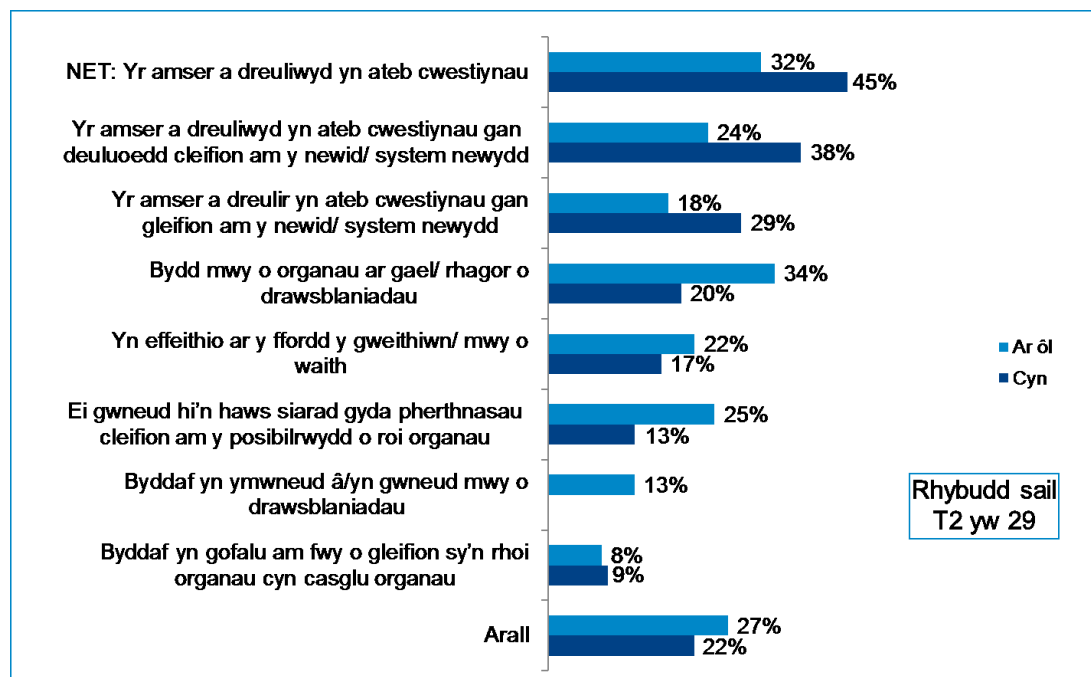
C1. A yw'r newid i'r system ganiatâd i roi organau wedi cael effaith ar eich swydd?

Sail: Y staff i gyd (T1: 280, T2: 268), Meddygon teulu (T1: 57; T2: 55), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 28; T2: 33), Meddygon eraill ysbyty (T1: 61; T2: 47), Nyrsys arbenigol mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys neu Unedau Gofal Dwys (T1: 42; T2: 41), Nyrsys eraill ysbyty (T1: 56; T2: 54), Arweinwyr clinigol (T1: 36; T2: 38)

Gofynnwyd i'r staff hynny oedd yn teimlo bod y newid yn y system caniatâd i roi organau'n mynd i effeithio ar eu swyddi, sut roedd hynny'n mynd i ddigwydd yn eu barn hwy (Ffigur 14). Yn yr arolwg ôl-weithrediad, dim ond 29 o atebwyr a ddywedodd y byddai'r newid yn cael effaith ac felly dylid trin y data yma'n ofalus oherwydd maint bychan y sail.

Yr effaith y soniwyd amdani fwyaf oedd ateb cwestiynau am y system newydd, ond roedd y gyfran a soniodd am hyn wedi gostwng o oddeutu hanner cyn gweithredu i draean ar ôl gweithredu. I'r gwrthwyneb, dros y cyfnod yma cynyddodd y nifer o staff a soniodd am fanteision megis bod mwy organau ar gael i'w trawsblannu a'i bod hi'n haws siarad gyda theuluoedd cleifion.

Ffigur 14: Sut y bydd y newid yn y system roi organau'n effeithio ar eu swyddi



C2. Ym mha fydd mae'r newid yn y system rhoi organau wedi effeithio ar eich swydd?

Sail: Pawb a ddywedodd bod y newid i'r system rhoi organau'n mynd i gael effaith ar eu swyddi (T1: 105; T2: 29).

Dim ond yn sôn am 8% neu fwy a ddangoswyd.

4.3.2 Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Yn y don gyntaf o waith ymchwil ymysg Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau, y teimlad oedd na fyddai'r ddeddfwriaeth newydd yn cael llawer o effaith ar arferion gwaith. Ar ôl rhoi'r ddeddfwriaeth newydd ar waith, roedd gwaith ymchwil pellach yn dangos bod y disgwyliadau yma wedi dod yn wir i raddau mawr.

Ystyriwyd bod y trawsnewid i'r system newydd yn weddol esmwyth. Nid oeddent yn credu bod y camau gweinyddol ychwanegol sydd eu hangen cyn mynd at deulu i archwilio'r posibilrwydd o ganiatâd tybiedig yn waith trwm, ac roeddent o'r farn bod trafodaethau gyda theuluoedd yn dilyn y ddeddfwriaeth yn weddol ddigymhleth.

Y prif newid mewn arferion gwaith oedd y drafodaeth gyda'r teulu a dechrau trafod caniatâd. Mae'r newidiadau i'r drafodaeth wedi cynnwys archwilio yn y camau cyntaf a yw'r teulu'n gwybod neu beidio am benderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau. Roedd rhai'n credu y byddai'n briodol codi a thrafod y pwnc o roi organau yn gyntaf ac yna geisio canfod penderfyniad y claf.

Soniodd y cyfranogwyr eu bod yn gweld mwy o achosion nag yn y gorffennol o deuluoedd sy'n ymwybodol o'r ddeddfwriaeth ac yn gwybod beth yw penderfyniad eu perthynas ynglŷn â rhoi organau,

Fodd bynnag, gofynnodd rhai Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau i ba raddau yr oedd canlyniad positif gyda chaniatâd tybiedig yn ganlyniad uniongyrchol i'r ddeddfwriaeth newydd. Roeddent yn teimlo ei bod hi'n anodd gwybod a fyddai'r teulu wedi dweud 'ie' beth bynnag mewn rhai sefyllfaoedd, hyd yn oed os nad oedd caniatâd tybiedig.

Roedd y duedd a welsant o gynydd mewn 'penderfyniadau hysbys' yn cynnwys esiamplau hefyd o benderfyniadau i **beidio** caniatáu, a oedd wedi achosi syndod i rai cyfranogwyr yn y gwaith ymchwil ac roeddent yn gofyn a oedd Llywodraeth Cymru wedi ystyried y posibilrwydd y byddai mwy o bobl yn nodi'n benodol nad oeddent eisiau rhoi, am fod y penderfyniad wedi cael ei drafod.

I roi hyn yn ei gyd-destun, mae bron i saith gwaith cymaint o drigolion yng Chymru sydd wedi optio i mewn i'r Gofrestr Rhoi Organau nag sydd wedi optio allan²¹.

O ran yr effaith ar berthnasau proffesiynol, mae'r cysylltiadau rhwng Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau a chlinigwyr i'w gweld wedi gwella, a'r rheswm a roddwyd am hynny oedd yr addysg barhaus gan Nyrsys Arbenigol a'r Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau, y ffaith fod y nyrsys arbenigol yma'n cael eu cynnwys fwy a mwy mewn unedau gofal dwys a bod newid graddol wrth i glinigwyr hŷn ymddeol. Dywedwyd bod clinigwyr Unedau Gofal Dwys yn llawer mwy tebygol o dderbyn claf i'r uned yn benodol ar gyfer rhoi organau o'i gymharu â thair blynedd yn ôl. Roedd newidiadau i'r gyfraith wedi bod yn gyfle i addysgu staff am rôl arbenigol y Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau mewn perthynas â chaniatâd a materion cyfreithiol eraill. Ystyriwyd bod y staff iau'n fwy parod i gynnwys y Nyrsys Arbenigol yma yn eu gwaith ac felly, y teimlad oedd, bod addysgu staff dan hyfforddiant yn chwarae rhan bwysig wrth symud ymlaen

Pwynt terfynol yw'r pwysau tybiedig ar Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau i wneud i'r polisi 'weithio'. Roedd rhai Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau'n pryderu y byddent yn cael eu beio os na fyddai'r cyfraddau caniatâd yn gwella, ond roeddent yn teimlo eu bod yn gweithio mor galed ag y gallent, yn ceisio cefnogi'r teuluoedd gystal â phosib.

4.4 Hyfforddiant a chanllawiau ynghylch y system newydd o ganiatáu i roi organau

Ffynonellau: Arolygon staff y GIG, ymchwil ansoddol Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

²¹ Mae ystadegau Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG o 30 Mehefin 2017 yn dangos bod 1,186,443 o bobl yng Nghymru (38% o'r boblogaeth) wedi optio i mewn, a bod 176,142 (6%) wedi optio allan. Gwelwch <https://nhsbtdbe.blob.core.windows.net/umbraco-assets/1518/wales.pdf>

Crynodeb Cyffredinol

- Wedi i'r ddeddf ddod i rym, dywedodd tri chwarter staff y GIG (75%) y byddent yn teimlo'n weddol hyderus, neu'n hyderus iawn, yn ateb cwestiynau os byddai claf neu aelod o'r cyhoedd yn gofyn iddynt am y system newydd o roi organau.
 - Ymysg y meddygon teulu a nyrsys arbenigol mewn adrannau damweiniau ac achosion brys ac unedau gofal dwys y gwelwyd y cynnydd mwyaf mewn lefelau hyder rhwng yr arolygon cyn y gweithredu a'r arolygon dilynol.
- Pan ofynnwyd iddynt gyda phwy y byddent yn cysylltu os byddai claf neu aelod o'r cyhoedd yn gofyn iddynt ynglŷn â rhoi organau, soniodd 64% o'r staff mai'r tîm/staff rhoi organau fyddai'r ateb (mae hyn wedi cynyddu o'r ffigur 54% cyn y gweithredu).
- Y ffynonellau gwybodaeth a grybwyllwyd fwyaf oedd gwefannau a'r staff/tîm rhoi organau.
- Teimlai nyrsys arbenigol mewn rhoi organau, ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau, eu bod wedi derbyn hyfforddiant a chanllawiau digonol i'w harwain at y newid yn y gyfraith, mewn amrywiaeth o fformatau.
- O ran y dyfodol, dyma awgrymodd y nyrsys arbenigol a'r arweinwyr clinigol mewn rhoi organau:
 - Hyfforddiant adfywio a mwy o gyfleoedd i rannu arferion (yn enwedig rhwng tîm Gogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr a thîm De Cymru)
 - Gwneud y pwnc o roi organau yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr meddygaeth a nyrsio
 - Canllawiau pellach ynglŷn â sgysiau gyda theuluoedd mewn achosion o ganiatâd tybiedig
 - Adolygu'r geiriad a ddefnyddir mewn negeseuon i'r cyhoedd; barnwyd bod 'peidio â chofrestru penderfyniad' yn fwy addas na 'gwneud dim'
 - Gwneud y pwnc o roi organau'n rhan o'r cwricwlwm i bobl ifanc yn yr ysgol, er mwyn annog rhoi organau fel y 'norm diwylliannol'

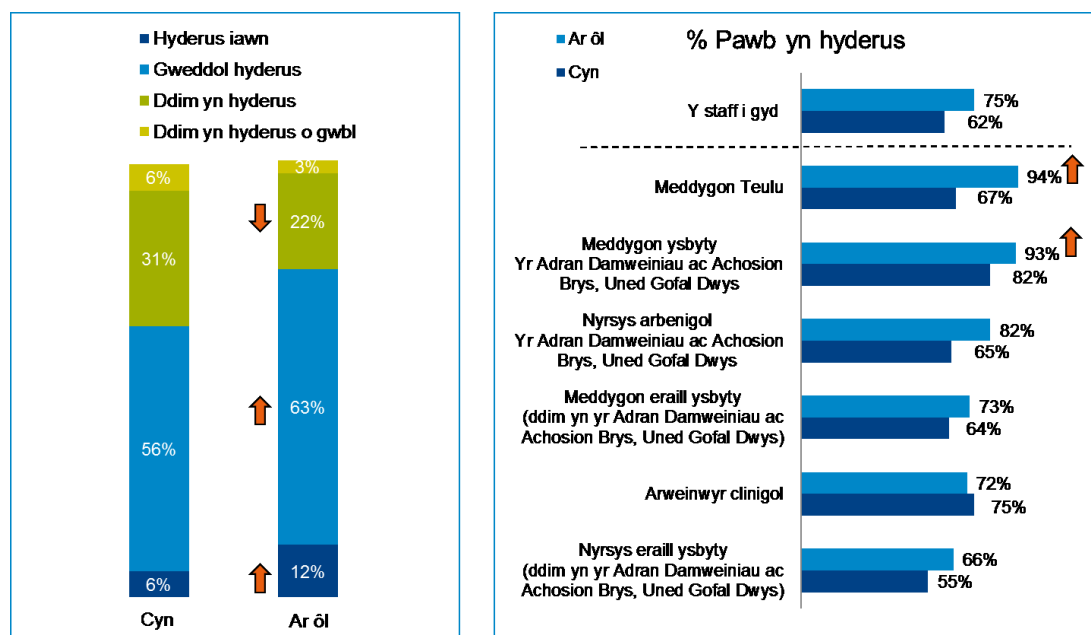
4.4.1 Ateb cwestiynau (holl staff y GIG)

Gofynnwyd i'r staff i gyd pa mor hyderus fydden nhw'n ateb cwestiynau os byddai claf neu aelod o'r cyhoedd yn gofyn iddynt am y system newydd o roi organau. Gofynnwyd iddynt roi sgôr i'w lefel o hyder ar raddfa bedwar pwynt yn amrywio o 'Hyderus iawn' i 'Ddim yn hyderus o gwbl'. Mae'r lefelau hyder wedi cynyddu'n sylweddol ymysg y staff yn dilyn gweithrediad y gyfraith, gan godi o lai na dwy ran o dair (62%) cyn gweithredu i dri chwarter bron (75%) yn dilyn y gweithredu. Roedd y cynnydd mewn hyder yn fwyaf nodedig ymysg meddygon teulu (67% cyn y gweithredu, yn codi i 94% ar ôl y gweithredu) a nyrsys arbenigol yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys a'r Uned Gofal Dwys (65% cyn gweithredu o'i gymharu â 82% ar ôl gweithredu, gwelwch Ffigur 15).

Yn ogystal, dylid nodi bod y nifer o staff a ddywedodd y byddent yn hyderus iawn yn ateb cwestiynau wedi dyblu dros y cyfnod o dair blynedd, er bod nifer yr atebwyr yn isel (6% cyn gweithredu, yn cynyddu i 12%). Nodwch os

gwelwch yn dda bod nifer yr atebwyr ar gyfer rhai grwpiau gweithredu penodol yn fach.

Ffigur 15: y % sy'n hyderus yn ateb cwestiynau



C3. Os bydd claf neu aelod o'r cyhoedd yn gofyn cwestiwn i chi am y system newydd o roi organau; pa mor hyderus fydddech chi ynglŷn ag ateb y cwestiwn hwnnw? Fydddech chi'n dweud y bydddech yn teimlo ...

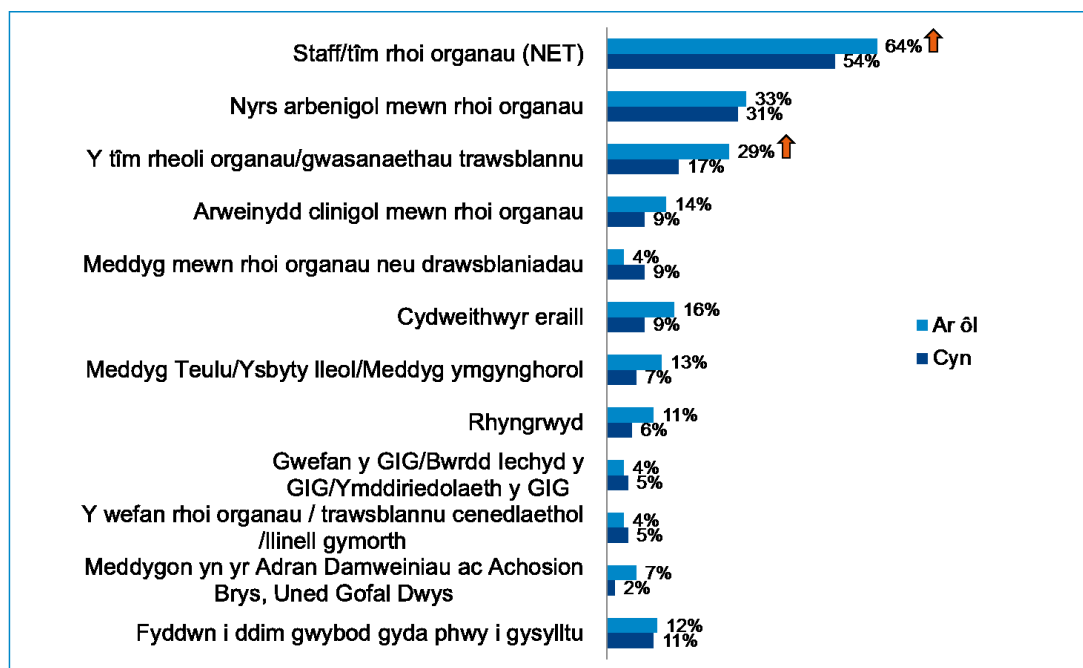
Sail: Y staff i gyd (T1: 280, T2: 268), Meddygon teulu (T1: 57; T2: 55), Meddygon ysbyty mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu unedau gofal dwys (T1: 28; T2: 33), Meddygon eraill ysbyty (T1: 61; T2: 47), Nyrsys arbenigol mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys neu Unedau Gofal Dwys (T1: 42; T2: 41), Nyrsys eraill ysbyty (T1: 56; T2: 54), Arweinwyr clinigol (T1: 36; T2: 38)

Roedd cysylltiad rhwng hyder y staff yn eu gallu i ateb cwestiynau a'r lefel o wybodaeth oedd ganddynt am y newidiadau. Roedd y staff a ddywedodd eu bod yn gwybod dipyn go lew am y newid yn y system caniatâd i roi organau'n llawer mwy tebygol o fod yn hyderus yn ateb cwestiynau o'u cymharu â'r rheiny a ddywedodd naill ai nad oeddent yn gwybod llawer neu eu bod yn gwybod dim byd o gwbl am y newidiadau (83% o'i gymharu gyda 46%, yn y drefn honno).

Yn ogystal ag asesu eu hyder, gofynnwyd i staff hefyd gyda phwy y byddent yn cysylltu os byddai claf neu aelod o'r cyhoedd yn gofyn iddynt am roi organau (Ffigur 16). Unwaith eto, y cysylltiad a grybwyllwyd amlaf oedd staff neu aelod o'r tîm rhoi organau ac mae'r gyfran a soniodd am y grŵp staff yma wedi cynyddu o ychydig dros hanner (54%) cyn y gweithrediad i ddwy ran o dair bron (64%) ar ôl y gweithrediad. Roedd meddygon ysbyty oedd yn gweithio mewn adran Damwain ac Argyfwng neu mewn Uned Therapi Dwys (90%) a nyrsys arbenigol oedd yn gweithio yn yr un lleoliadau (90%) llawer mwy tebygol na grwpiau eraill o staff (49%) o ddweud y byddent yn cysylltu ag aelod o'r tîm rhoi organau neu'r staff rhoi organau.

Yn debyg i'r arolwg cyn gweithredu, dywedodd oddeutu un ymhob deg (12%) na fyddent yn gwybod gyda phwy i gysylltu a chododd hyn i draean bron (30%) ymysg meddygon teulu.

Ffigur 16: Gyda phwy fydddech chi'n cysylltu os byddai claf/aelod o'r cyhoedd yn gofyn i chi am roi organau?



C4. Gyda phwy fydddech chi'n cysylltu os byddai claf neu aelod o'r cyhoedd eisïau siarad gyda rhywun am y broses o roddi organau?

Sail: Y staff i gyd (T1: 280; T2: 268)

4.4.2 Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau

Mae'r paragraffau nesaf yn defnyddio canfyddiadau o'r don derfynol o waith ymchwil gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau, a ddigwyddodd ym misoedd Medi a Hydref 2016²².

Hyfforddiant proffesiynol

Roedd Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau'n tueddu teimlo eu bod wedi derbyn digon o hyfforddiant ac arweiniad yn arwain at y newid yn y system rhoi organau. Rhoddwyd hyfforddiant ac arweiniad i'r grŵp yma o staff mewn amrywiaeth o fformatau, yn cynnwys cyflwyniadau, trafodaethau a chwarae rôl.

22

<http://gov.wales/docs/caecd/research/2017/170726-revisiting-views-specialist-nurses-clinical-leads-post-legislation-change-en.pdf>

Er nad oedd chwarae rôl yn ddull a ffafriwyd gan rai, ar y cyfan, ystyriwyd chwarae rôl yn ffordd effeithiol o ymarfer trafod â'r teulu. Roedd chwarae rôl nid yn unig yn darparu adborth adeiladol mewn amgylchedd diogel ond roedd hefyd yn darparu strategaethau amgen nad oedd staff wedi eu hystyried o'r blaen efallai.

Roedd deunydd wedi'i argraffu, megis siart llif o'r camau yr oedd yn rhaid eu cymryd, yn ddefnyddiol ym marn yr atebwyr ac roedd rhai cyfranogwyr yn cadw'r rhain wrth law i gyfeirio atynt pan fo'r angen yn codi; roedd hyn yn arbennig o wir ymysg y rheiny oedd heb lawer o brofiad o ymdrin â'r teulu ar ôl y ddeddfwriaeth (e.e. y rheiny sy'n gweithio yng Ngogledd-orllewin Lloegr, ger y ffin gyda Chymru).

Pan newidiodd y ddeddfwriaeth, dywedodd y cyfranogwyr bod staff uwch wedi bod ar gael i nyrsys arbenigol mewn rhoi organau ymgynghori â nhw, er enghraifft, wrth wynebu ymdrin â chaniatâd tybiedig am y tro cyntaf gyda theulu. Roedd cefnogaeth gan gydweithwyr ymysg nyrsys arbenigol mewn rhoi organau'n bwysig yn ystod trafodaethau cychwynnol.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn parhau i weithredu fel llwyfan i drafod profiadau a rhannu arferion da. Ystyriwyd bod fforymau o'r fath a chyfleoedd parhaus i rannu, e.e. e-byst, yn werthfawr. Roedd dyhead hefyd am fwy o rannu arferion rhwng nyrsys arbenigol mewn rhoi organau yn nhîm Gogledd Cymru/Gogledd Orllewin Lloegr a thîm De Cymru, o ystyried y byddai'r rheiny yn Ne Cymru'n wynebu'r mater yma'n fwy rheolaidd.

O ystyried profiadau rhai teuluoedd nad oeddent yn cefnogi caniatâd tybiedig neu'n gwrth-wneud dewis claf i optio i mewn i'r Gofrestr Rhoi Organau, teimlwyd y byddai'n fuddiol parhau i adolygu sut i fynd ati i drafod gyda theulu'r claf. Roedd Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau eisiau canllawiau ychwanegol i sicrhau bod cyfle ganddynt i siarad am fanteision rhoi ac i annog teuluoedd i roi mwy o bwyslais ar gefnogi penderfyniadau cleifion marw.

Ymwreiddio'r ddeddfwriaeth newydd mewn arferion gweithio gyda phobl broffesiynol eraill ym maes iechyd

Cyn y newid yn y ddeddfwriaeth ac ers y newid, roedd Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau wedi canolbwyntio eu gweithgareddau addysg yn bennaf ar staff sy'n gweithio'n agos at y broses roi organau, yn benodol staff gofal critigol a staff Damweiniau ac Achosion Brys. O ganlyniad, credwyd bod gan y staff yma well dealltwriaeth o'r ddeddfwriaeth na staff arall yr ysbyty (teimlwyd bod lefel gwybodaeth y staff arall yn debyg i lefel wybodaeth y cyhoedd).

Yn aml iawn, roedd hi'n anodd canfod amser pan fyddai staff ar gael i gael eu haddysgu, felly roedd yr ymwreiddio yma'n digwydd ar ffurf sgysiaiau anffurfiol yn ogystal â chyfarfodydd archwilio rheolaidd.

Y brif flaenoriaethau ar gyfer hyfforddiant/ymwreiddio oedd annog staff i gadw rhoi organau ar flaenau eu meddwl a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am unrhyw ddatblygiadau yn ymwneud â'r ddeddfwriaeth. Roedd rhai cyfranogwyr wedi newid ffocws eu gweithgareddau er mwyn pwysleisio i'r staff mor bwysig yw atgyfeirio cynnar er mwyn cael proses roi organau lwyddiannus, yn hytrach na chanolbwyntio ormod ar fanylion y ddeddfwriaeth.

O edrych i'r dyfodol, roedd rhai nyrsys arbenigol ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau'n teimlo y dylai rhoi organau fod yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr mewn meddygaeth a nyrsio.

4.5 Canllawiau i'r cyhoedd

Roedd rhai nyrsys arbenigol ac arweinwyr clinigol mewn rhoi organau'n credu bod angen rhagor o gyfathrebu ac addysg ar fanteision rhoi organau a sut mae'n gweithio. Cyfeiriodd un neu ddau o nyrsys arbenigol mewn rhoi organau at ystadegyn yr oeddent wedi'i ddefnyddio, sef bod pobl yn fwy tebygol o dderbyn organ na rhoi organ. Roedd tystiolaeth anecdotaidd yn dangos bod rhannu'r wybodaeth yma wedi hybu unigolion i adolygu eu penderfyniad i optio allan.

Roedd barn hefyd y dylid adolygu'r geiriau a ddefnyddir mewn perthynas â chaniatâd tybiedig yn yr ymgyrch gyfathrebu gyhoeddus; ystyriwyd bod y geiriau 'peidio cofrestru penderfyniad' yn fwy priodol na 'gwneud dim byd'.

Roedd nifer fechan o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau'n teimlo y dylai'r mater o roi organau a'r penderfyniadau perthnasol fod ar y cwricwlwm ysgol fel bod pobl ifanc yn ymwybodol o'u dewisiadau ac o effeithiau trafod hynny gyda'u teuluoedd²³. Roedd teimlad y byddai hyn, yn raddol, yn gwneud rhoddi'n norm diwylliannol.

²³ Rhoddir adnoddau addysgu rhad ac am ddim i ysgolion erbyn hyn gyda'r nod o addysgu ac ennyn diddordeb myfyrwyr mewn rhoi organau a'r system ganiatâd yng Nghymru. Nid yw hyn yn rhan o'r cwricwlwm ond gellir ei ddefnyddio'n wirfoddol gan ysgolion, os ydynt yn dewis gwneud hynny, yn rhan o gynlluniau gwersi addysg bersonol, cymdeithasol ac iechyd.

5 Dadansoddi Data Monitro Rheolaidd

Roedd y dadansoddiad o ddata Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn monitro'r tueddiadau o ran rhoddwyr yng Nghymru ac yn eu cymharu gyda phatrymau mewn rhan arall o Brydain sydd â phroffil demograffig gweddol debyg. Roedd y data arferol yn cynnwys gwybodaeth ar gyfer saith chwarter llawn ers y newid yn y gyfraith h.y. cyfnod o 21 mis. Roedd y dadansoddiad hefyd yn asesu symudiadau yn lefel y caniatâd a gofnodwyd ymysg teuluoedd y gofynnwyd iddynt am roi organau, yng Nghymru ac mewn mannau eraill yn y Deyrnas Unedig.

Nodwch os gwelwch yn dda, drwy gydol yr adran hon mae chwarteri'n cyfeirio at y flwyddyn galendr h.y. Ch1 yw Ionawr i Fawrth, Ch2 yw Ebrill i Fehefin, Ch3 yw Gorffennaf i Fedi, Ch4 yw Hydref i Ragfyr. Mae'r nifer gweddol fychan o roddwyr marw yng Nghymru (tua 60 y flwyddyn) yn golygu y bydd amrywiadau'n anochel.

Crynodeb Cyffredinol

Ychydig iawn o dystiolaeth a ddatgelwyd gan y dadansoddiad o ddata am roddwyr y GIG rhwng 2010 a 2017, o gynnydd cyson mewn naill ai'r nifer o roddwyr marw yng Nghymru, neu roddwyr sy'n byw yng Nghymru, ers i'r Ddeddf ddod i rym. Nid oes tuedd bositif i'w gweld yn amlwg mewn ffigurau rhoddi chwarterol diweddar nac mewn symudiad cyfansymiau blynyddol y naill ochr i'r newid yn y gyfraith a'r llall.

Mae'r cyfnod o 21 mis y naill ochr a'r llall i weithrediad y Ddeddf yn dangos 101 o roddwyr marw cyn ei gweithrediad, a 104 o roddwyr marw yn dilyn ei gweithrediad. Mae'r cynnydd bychan iawn yma wedi'i adlewyrchu hefyd mewn cymariaethau gyda chyfnodau cynharach cyfatebol (i dynnu unrhyw natur dymhorol allan o'r data). Mae pump cyfnod arall yn y data sy'n cyfateb â'r 21 mis ers gwneud y newid (h.y. gyda dau Ch1, dau Ch2, dau Ch3 ond dim ond un Ch4) a'r 99 rhoddwr cyfartalog yma, o'i gymharu gyda'r 104 yn y cyfnod ers gweithredu'r ddeddf.

Mae tynnu ymaith rhai nad ydynt yn breswylwyr o ddata ysbytai Cymru'n gostwng ffigurau'r rhoddwyr, yn fwyaf nodedig yn yr amser ers y newid yn y gyfraith. Fodd bynnag, yn yr un cyfnod cafwyd cynnydd yn y nifer o roddwyr organau oedd yn breswylwyr yng Nghymru mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig, sy'n golygu nad yw'r darlun cyffredinol yn dangos fawr o newid o ran rhoi organau gan breswylwyr Cymru.

Mae cymhariaeth rhwng trigolion Cymru a'r rheiny yng Ngogledd Ddwyrain Lloegr (ardal gyda phroffil demograffig tebyg i Gymru a chyfraddau optio i mewn tebyg ar y Gofrestr Rhoi Organau cyn y newid yn y gyfraith) yn dangos ffigurau is i Gymru na Gogledd Ddwyrain Lloegr ond gyda rhywfaint o dystiolaeth bod y sefyllfa yng Nghymru wedi gwneud gwelliannau cymharol mewn chwarteri diweddar.

Mae dadansoddiad o gyfraddau caniatâd a nifer y teuluoedd cymwys y gofynnwyd iddynt ynglŷn â rhoi organau'n dangos bod caniatâd wedi

cynyddu'n amlwg mewn blynyddoedd diweddar, o bwynt isel o ddim ond 44.4% yn 2014 i uchafbwynt o 64.5% yn y 12 mis mwyaf diweddar. O fod fwy na 10% y tu ôl i'r lefelau caniatâd a gofnodwyd yng ngweddill Prydain, mae gan Gymru lefelau uwch o ganiatâd na Lloegr, Yr Alban a Gogledd Iwerddon ar y cyd erbyn hyn. Fodd bynnag, nid yw'r cynnydd yma wedi ei adlewyrchu mewn cynnydd sylweddol yn y nifer gwirioneddol o roddwyr yn ysbytai Cymru yn ystod yr un cyfnod, gan awgrymu naill ai bod llai o gleifion yn gymwys neu nad yw'r staff yn gofyn i gymaint o deuluoedd cymwys am ganiatâd.

Bydd hi'n bwysig parhau'r dadansoddiad yma dros gyfnod llawer hirach i asesu effaith y gyfraith newydd, am mai dim ond oddeutu 100 o roddwyr sydd yn y data cyfredol ers troad y flwyddyn 2016, gan olygu ei bod hi'n anodd dod i unrhyw gasgliadau cadarn am yr effaith ar y cam gweddol gynnar yma.

5.1.1 Ffynhonnell data'r GIG a lefelau'r dadansoddi

Darparwyd ffeil ddata estynedig gan Waed a Thrawsblaniadau'r GIG (NHSBT) ar gyfer y cyfnod o 30 chwarter o Ch2 2010 (h.y. Ebrill tan fis Mehefin 2010) hyd Ch3 2017 (Gorffennaf i Fedi 2017). Mae hyn yn cynnwys saith chwarter ers y newid yn y gyfraith yng Nghymru a'r 21 cyn y digwyddiad yma - mae Ch4 o 2015 yn cynnwys cyfnodau y naill ochr a'r llall i'r newid.

Roedd y data'n cynnwys y manylion a ganlyn i bob rhoddwr yn y Deyrnas Unedig yn y cyfnod penodol:

- Y math o roddwr: Rhoddwr â'i Ymennydd yn Farw; Rhoddwr heb Guriad Calon; Rhoddwr Byw
- Achos marwolaeth y rhoddwr: Achos y farwolaeth yn fanwl
- Rhyw'r rhoddwr: Gwryw neu Fenyw;
- Ethnigrwydd y Rhoddwr: Asiaidd, Du, Tsieineaidd/Dwyreiniol, Cymysg, Heb ei Nodi, Arall, Gwyn:
- BMI y Rhoddwr: Mynegai Màs y Corff (Pwysau (mewn kilogramau)/Taldra (mewn metrau) wedi'i sgwario) mewn cyfyngau o 0.1
- Grŵp oedran y rhoddwr: Deunaw grŵp: 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89
- Rhoddwr â'i Ymennydd yn Farw
- Rhoddwr heb Guriad Calon
- Ym mha ardal cyngor bwrdeistref y mae cartref y rhoddwr: Y 22 cyngor yng Nghymru a'r holl awdurdodau perthnasol eraill ledled y Deyrnas Unedig
- Yr ysbyty yng Nghymru: p'un a ddigwyddodd y broses o roi'r organau mewn ysbyty yng Nghymru ai peidio
- Chwarter y rhoddi: y chwarter calendr (tri mis) pan roddwyd yr organau

Roedd y ffeil yn cynnwys cyfanswm o 17,471 o roddwyr o'r Deyrnas Unedig, gyda 8,060 yn rhoddwyr byw a 9,411 yn rhoddwyr marw. Roedd cofnodion y

rhoddwyr yn weddol gyflawn, ac yn nodi'r manylion llawn am y math o roddwr, yr ysbyty yng Nghymru, a chwarter y rhoi. Roedd rhai gwerthoedd ar goll, yn cynnwys:

- 34 heb nodi achos y farwolaeth
- 4 achos heb nodi rhyw'r rhoddwr
- 40 achos heb god ethnigrwydd (anhysbys ac neb ei nodi)
- 698 heb BMI
- Dim ond 2 achos heb god band oedran

Ond, y gwerth mwyaf sylweddol oedd ar goll oedd ardal cyngor y cartref. Ar draws y ffeil i gyd, roedd gan gyfanswm o 2,122 cofnod (12.1%) godau post ar goll neu rai annilys felly nid ydym yn gwybod lle'r oedd y bobl yma'n byw (hyd yn oed a oeddent yn byw mewn gwlad benodol o'r Deyrnas Unedig). Roedd y gwerthoedd coll yma'n llawer mwy cyffredin ymysg y rhoddwyr marw na'r rhoddwyr byw (20% o'i gymharu â 3.5%) ond mae'r nifer o godau awdurdod lleol sydd ar goll wedi gostwng yn sylweddol ers 2015 ar draws bob rhan o'r Deyrnas Unedig. Rydym yn nodi bod yr adroddiad am weithgareddau blynyddol gan yr adran Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn dyrannu pob rhoddwr bron erbyn hyn i wlad yn y Deyrnas Unedig.

Yn ffeil y Deyrnas Unedig, cofnodwyd 714 o achosion mewn ysbytai yng Nghymru, gyda 450 o'r rhain yn farw a 264 yn rhoddwyr byw. Mae'r ffigur yng Nghymru o 63% o roddwyr marw yn uwch o 9% nag ar gyfer y Deyrnas Unedig gyfan.

Gan edrych ar y 450 o roddwyr marw o ysbytai Cymru, cafodd 18 eu fflagio fel rhai nad ydynt yn byw yng Nghymru - roedd rhai o'r rhain yn dod o siroedd Lloegr ar ffin Cymru, megis Swydd Amwythig. Felly, weithiau, ysbyty yng Nghymru oedd y lleoliad agosaf. Roedd gan gyfanswm o 308 o roddwyr gyfeiriad yng Nghymru ond roedd 124 o'r 450 o achosion mewn ysbytai yng Nghymru heb god awdurdod lleol (sef 28%, sydd dipyn yn uwch na'r 20% ar gyfer y Deyrnas Unedig gyfan). Ar sail y gymhareb yma o 18 (ddim yn byw yng Nghymru):308 (yn byw yng Nghymru), gallem ddisgwyl i 6 arall o'r 124 o roddwyr yma sydd heb god, fod yn byw yn rhywle arall, gan roi cyfanswm bras o 426 o roddwyr sy'n byw yng Nghymru mewn ysbytai yng Nghymru.

Er bod prif ffocws y gwerthusiad ar roi organau yng Nghymru, mae achos o blaid ymestyn sylw'r dadansoddiad y tu hwnt i ysbytai Cymru i gynnwys rhoddwyr sy'n byw yng Nghymru a enwyd mewn rhannau eraill o Brydain. Mae hyn yn cynnwys 60 achos arall, yn bennaf gan bobl oedd yn byw mewn siroedd ar y ffin megis Sir y Fflint, ond a allai fod wedi derbyn triniaeth ysbyty yng Nghaer neu mewn canolfan arbenigol yn Lerpwl. Mae'n rhesymol i dybio bod modd dangos barn fwy positif ynglŷn â gwerth rhoi organau ymysg trigolion Cymru, nid yn unig yng Nghymru ei hun ond hefyd pan fo rhoddwyr potensial wedi marw mewn rhan arall o Brydain.

Rhoddodd NHSBT hefyd wybodaeth am y nifer o deuluoedd rhoddi cymwys y gofynnwyd iddynt ac a roddodd eu caniatâd yng Nghymru. Mae hyn yn helpu i osod y prif ffigurau mewn cyd-destun mwy priodol er nad oes gennym unrhyw wybodaeth fanwl am y boblogaeth gyfan o roddwyr cymwys felly ni

allwn ganfod a yw'r llif cyffredinol o roddwyr posibl wedi amrywio dros amser Fodd bynnag, o ystyried bod saith chwarter o ddata erbyn hyn ar gyfer 2016 a 2017, gallwn ddisgwyl i'r amrywiadau chwarterol arferol ddechrau dangos patrwm.

Wrth ddadansoddi data arferol y GIG am roddwyr marw, mae'r gwerthusiadau wedi archwilio ystod o wahanol ganlyniadau:

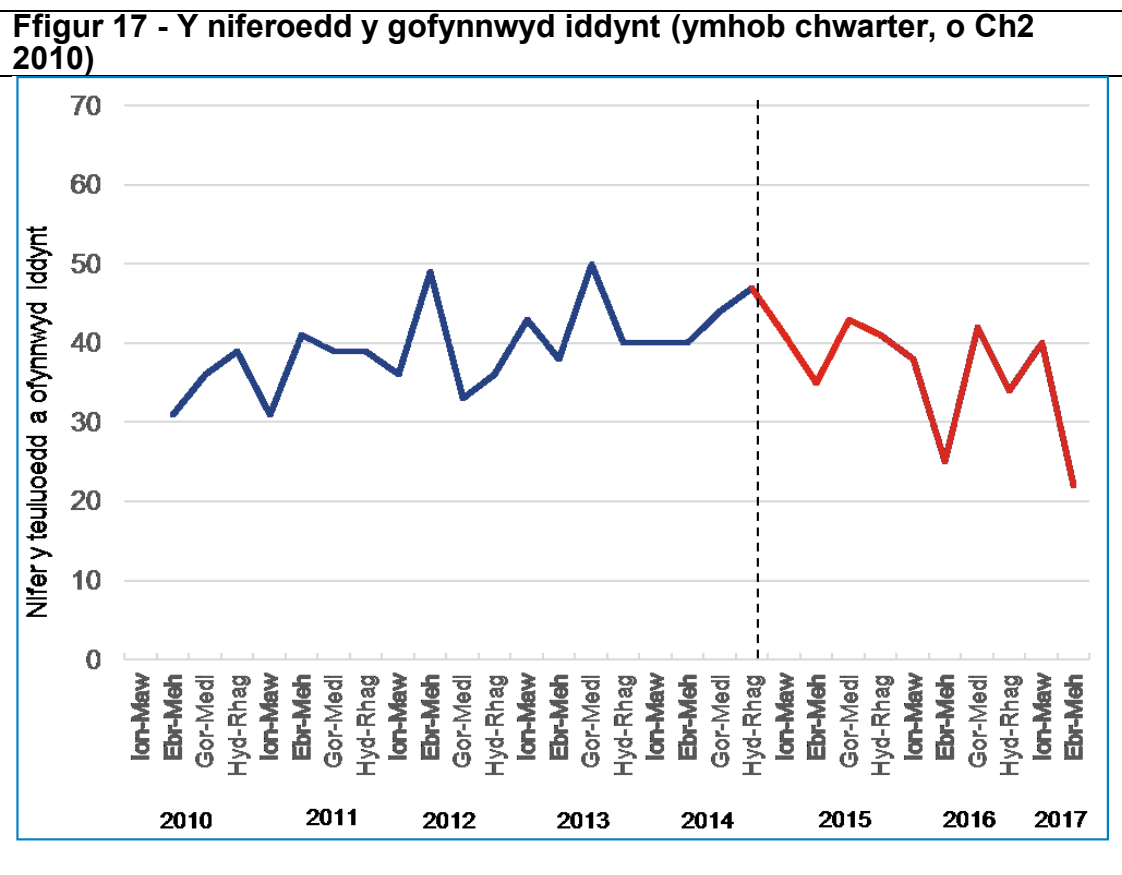
1. Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru o Ch2 2010, yn cynnwys Ch4 2015 (h.y. y chwarter pan ddaeth y gyfraith newydd i rym)
2. Fel uchod ond wedi eu hidlo i dynnu allan y trigolion y gellir eu hadnabod fel pobl nad ydynt o Gymru
3. Cyfansymiau blynyddol symudol (MAT) ar gyfer 1 a 2 (yn cychwyn o Ch1 2011)
4. Y cyfanswm 21-mis symudol ar gyfer y grwpiau yma (yn cychwyn yn Ch3 2011)
5. Cymariaethau penodol ar gyfer cyfnodau y naill ochr a'r llall i'r Gyfraith newydd (gyda Ch4 2015 wedi ei eithrio)
6. Ffigurau chwarterol ar gyfer rhoddwyr y gellir eu hadnabod o Gymru sydd y tu allan i Gymru
7. Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer y grŵp yma
8. Cyfansymiau symudol 18 mis ar gyfer y grŵp yma
9. Cymhariaeth benodol i roddwyr o Gymru y tu allan i Gymru ar gyfer y cyfnodau 21 mis y naill ochr a'r llall i'r newid yn y gyfraith (h.y. heb gynnwys Ch4 2015)
10. Y ffigurau chwarterol ar gyfer rhoddwyr preswyl yng Nghymru ers Ch2 2010 (h.y. rhoddwyr yn ysbytai Cymru, gan dynnu'r trigolion nad ydynt o Gymru, a'u hychwanegu at drigolion o Gymru sy'n rhoi organau y tu allan i Gymru)
11. Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer rhoddwyr preswyl yng Nghymru
12. Cyfansymiau symudol 18 mis ar gyfer y grŵp yma
13. Cymhariaeth benodol o drigolion Cymru rhwng y cyfnodau y naill ochr a'r llall i'r Gyfraith newydd
14. Cymhariaeth rhwng trigolion Cymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr ar gyfer y chwarteri, Cyfansymiau Blynyddol Symudol ac amrywiol gyfansymiau symudol 21 mis.

5.2 Cymhwysedd a chaniatâd

Darparwyd data'r NHSBT am ganiatâd teulu'r rhoddwr ar gyfer y cyfnod o Ch2 2010 hyd Ch2 2017 a chafodd hwn ei ddadansoddi i Gymru ac ar wahân i weddill y Deyrnas Unedig. Nid yw'r nifer o roddwyr 'cymwysedig' yn darparu rhif gwaelodlin call oherwydd yr arferion sgrinio cyfredol yn y Deyrnas Unedig o ran y rhoddion DCD (Rhoddwyr heb Guriad Calon) sy'n ystyried bod nifer o Roddwyr heb Guriad Calon 'cymwys' yn anaddas ar gyfer rhoi organau cyn iddynt hyd yn oed fynd at y teuluoedd i ofyn iddynt. Nodwch hefyd os gwelwch yn dda bod y data yma'n dod o'r Archwiliad Rhoddwyr Posibl (PDA) sy'n casglu data am botensial cleifion i roddi organau o fewn meini prawf penodol

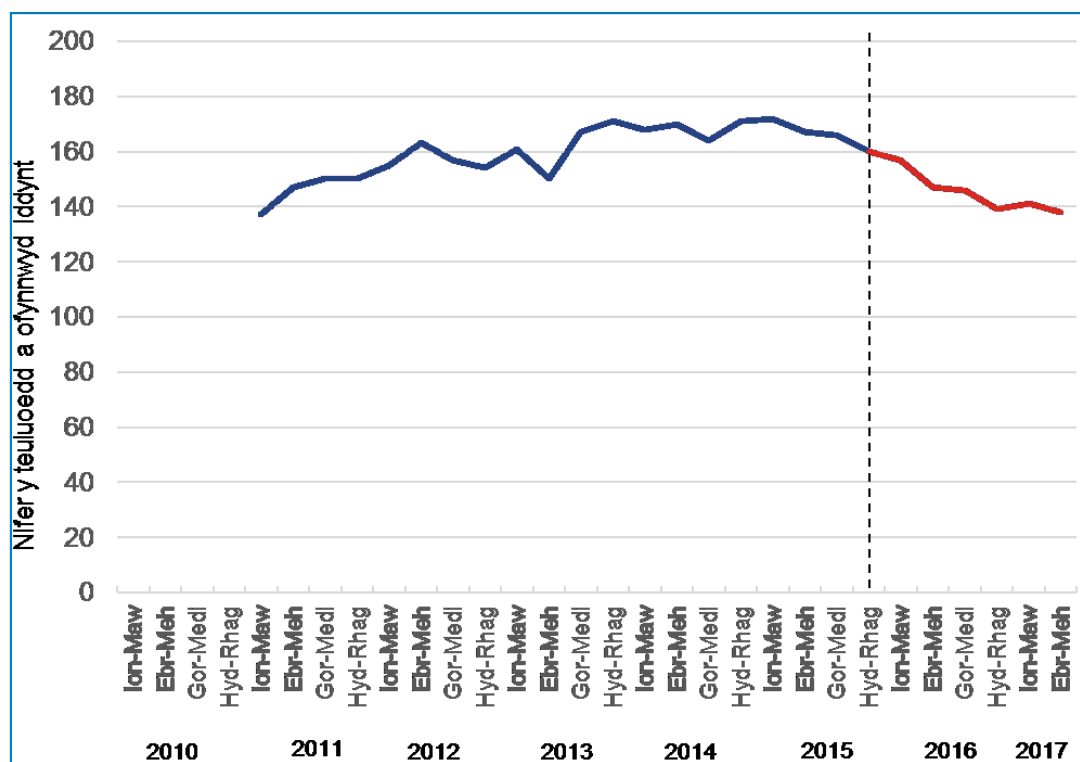
ac yn eithrio cleifion dros 80. Felly, er eu bod yn debyg i'w gilydd i raddau mawr, mae'r data am ganiatâd a rhoddi'n garfannau ychydig yn wahanol.

Mae'r data chwarterol am y rheiny y gofynnwyd iddynt ynglŷn â rhoi organau'n amrywio'n amlwg drwy Gymru o ystyried y boblogaeth fechan. Roedd y ffigur uchaf ar gyfer 50 o deuluoedd a'r isaf ar gyfer 22 yn unig.



Mae'r ffigurau ar gyfer cyfansymiau blynyddol symudol yn dangos llai o amrywiaeth, yn amrywio o 137 i 172 o deuluoedd y gofynnwyd iddynt mewn cyfnod 12 mis. Mae'r cyfnod ers y newid yn y gyfraith yn dangos ffigurau o oddeutu 140, o'i gymharu â 160-170 yn y cyfnod yn arwain at weithrediad y ddeddf.

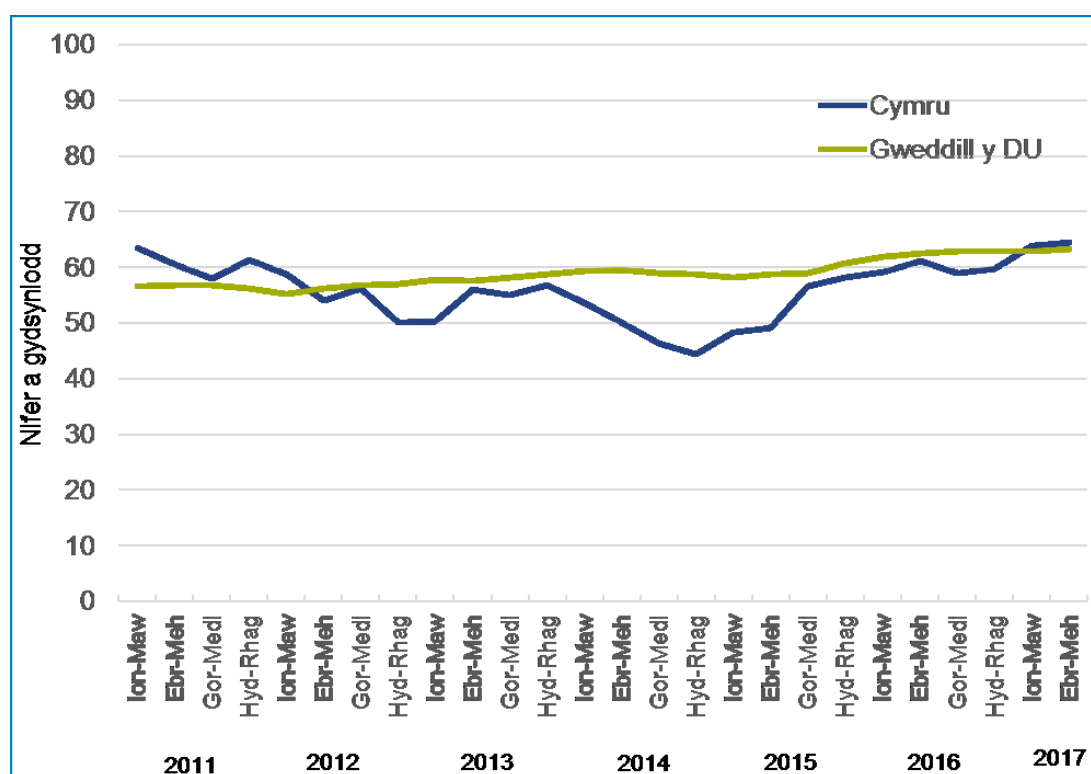
Ffigur 18 - Y niferoedd y gofynnwyd iddynt ynglŷn â rhoi organau (cyfansymiau blynyddol symudol o Ch1 2011)



Roedd y cyfraddau caniatâd blynyddol yng Nghymru (h.y. y ganran o deuluoedd y gofynnwyd iddynt ac a gytunodd i roi) dros 60% ar ddechrau'r gyfres yn CH1 2011 ond cwmpodd y niferoedd yn llym dros y blynyddoedd nesaf i isafbwynt o ddim ond 44.4% ar ddiwedd 2014. Ers hynny cafwyd cynnydd graddol a'r ffigur diweddaraf yw'r uchaf yn y gyfres (64.5% yn Ch2 2017). Fel y gwelwch yn Ffigur 19 isod, roedd y cyfraddau caniatâd yng Nghymru ar y blaen i weddill y Deyrnas Unedig i ddechrau, ond yna cwmpodd y rhain ymhell y tu ôl i'r gweddill cyn yr adferiad diweddar sydd yn awr yn gweld y cyfraddau trawsnewidiad i Gymru ychydig yn uwch na'r data ar gyfer yr Alban, Lloegr a Gogledd Iwerddon ar y cyd.

Dylid nodi nad yw'r cynnydd trawiadol mewn cyfraddau caniatâd yng Nghymru dros y dair blynedd ddiwethaf wedi ei adlewyrchu mewn cynnydd cyfochrog yn y nifer gwirioneddol o roddwyr mewn ysbytai yng Nghymru. Nid oes gan y gwerthusiad unrhyw ddata i esbonio'r sefyllfa yma ond gallai fod yn gysylltiedig â naill ai ostyngiad tymor hir mewn cymhwysedd neu'r ffaith fod staff yn gofyn i lai o deuluoedd drafod ynglŷn â rhoi organau.

Ffigur 19 - cyfraddau caniatâd yng Nghymru o'u cymharu â gweddill y Deyrnas Unedig (cyfansymiau blynyddol symudol o Ch1 2011)



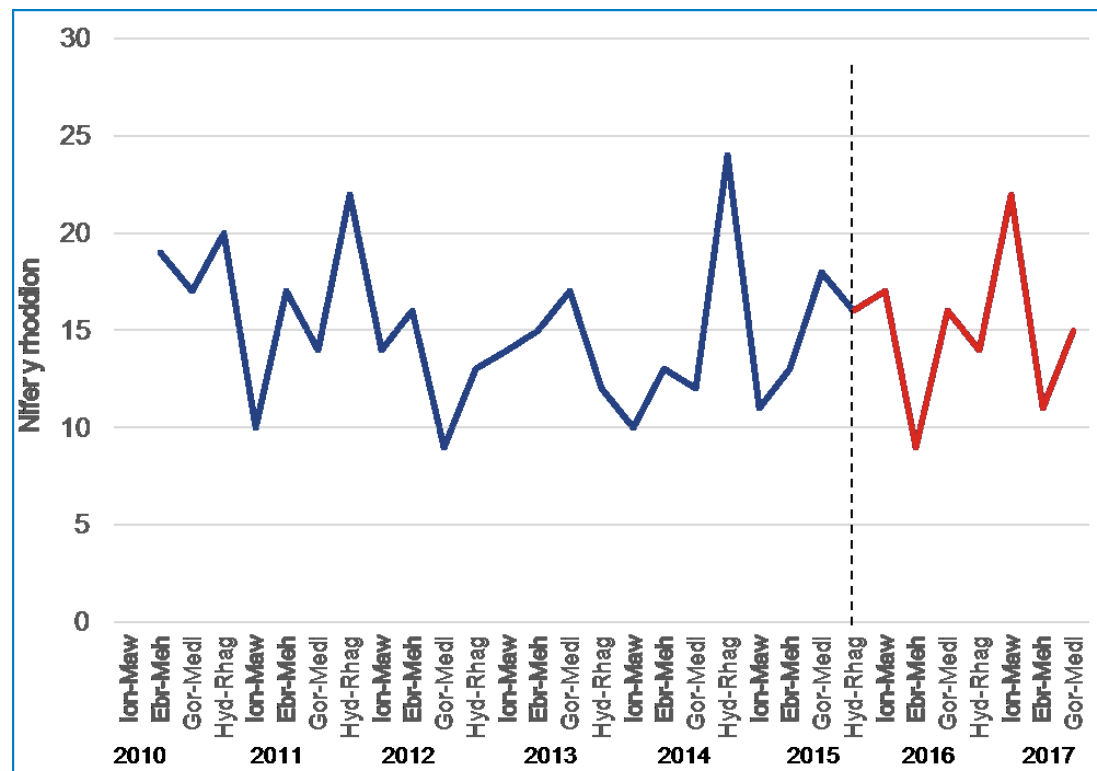
5.3 Cyfraddau rhoi

5.3.1 Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru o Ch2 2010, yn cynnwys Ch4 2015

Mae'r ffigurau chwarterol i roddwyr mewn ysbytai yng Nghymru'n dangos amrywiad sylweddol ar draws y cyfnod yma, o gyn lleied â 9 achos i uchafswm o 24. Roedd y cyfartaledd i bob chwarter yn union 15 ac er bod rhywfaint o dystiolaeth i ddangos ffrydiau uwch o rododi yn Ch4 (cyfartaledd o 17), mae werth nodi bod y ddau gyfnod o 21 mis y ddwy ochr i'r ddeddf newydd yn cynnwys dim ond un Ch4 (Ffigur 20).

Mae archwiliad o'r cyfartaledd chwarterol ar gyfer rhoddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru'n dangos nad oes unrhyw wahaniaeth rhwng y ffigurau ar gyfer Ch2 2010 hyd Ch3 2015 a'r rheiny ers Ch1 2016 (y ddau yn 15).

Ffigur 20: Yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru (Ch2 2010 hyd Ch3 2017)



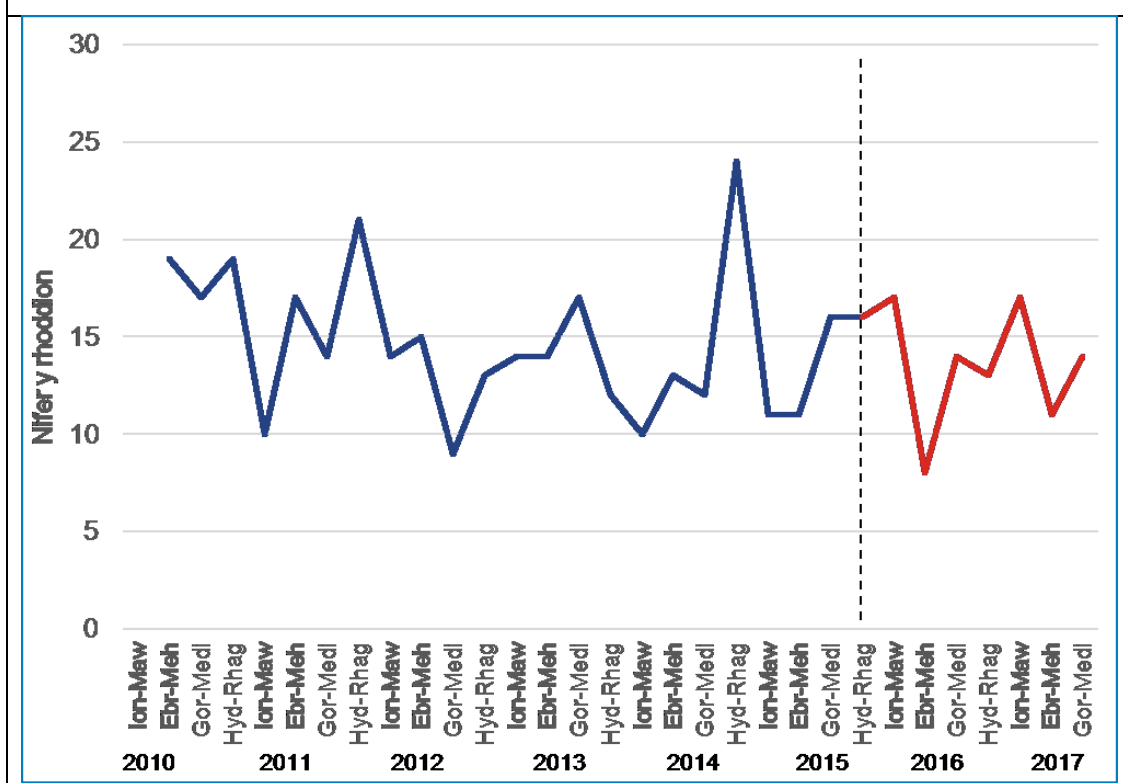
*Daeth y system optio allan i rym yn ystod Ch4 2015 (1^{af} Rhagfyr)

5.3.2 Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr marw oedd yn byw yng Nghymru, mewn ysbytai yng Nghymru, o Ch2 2010, yn cynnwys Ch4, 2015

Ychydig iawn o effaith y mae eithrio trigolion pendant nad ydynt o Gymru wedi'i chael ar y mwyafrif o'r ffigurau chwarterol, oherwydd dim ond 18 o achosion a dynnwyd allan o 450. Fodd bynnag, mae'r mwyafrif o'r eithriadau yma'n digwydd yn y chwarteri mwyafrif diweddar, sy'n llusgo'r cyfartaledd i lawr ers y newid yn y gyfraith (Ffigur 21).

Rydym wedi tybied bod yr holl achosion mewn ysbytai yng Nghymru sydd heb god awdurdod lleol yn byw yng Nghymru, ond, ar sail y cydbwysedd rhwng Cymru ac ardaloedd eraill, mewn achosion lle mae ardal y cyngor yn hysbys, rydym yn amcangyfrif mai dim ond llond llaw sydd ddim yn dod o Gymru mewn gwirionedd. Nid oes ffordd ymarferol o eithrio'r bobl nad ydynt yn byw yng Nghymru, sydd efallai ond yn chwech i gyd, ar draws y gwahanol ffigurau chwarterol.

Ffigur 21: Yr holl roddwyr marw oedd yn byw yng Nghymru mewn ysbytai yng Nghymru (Ch2 2010 hyd Ch3 2017)



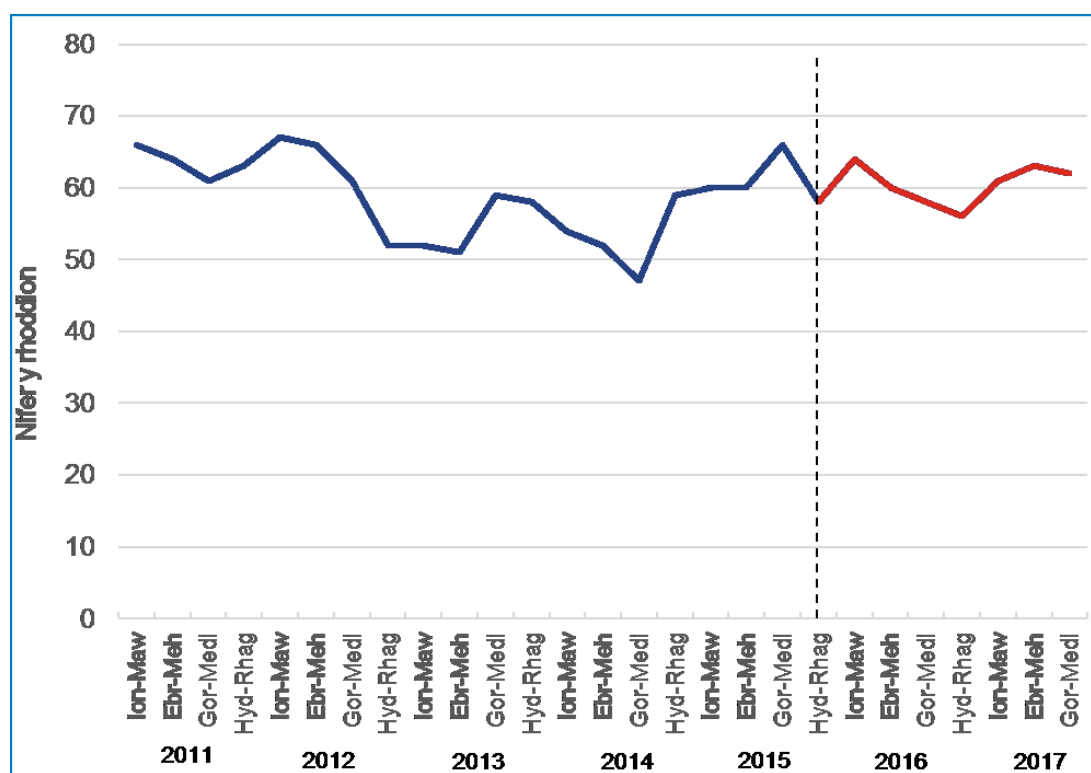
Ymysg y rhoddwyr sy'n byw yng Nghymru, y cyfartaleddau chwarterol perthnasol yw 14.6 ar gyfer y cyfnod cyn y newid yn y gyfraith a 13.4 ar gyfer y cyfnod wedi hynny.

5.3.3 Cyfansymiau blynyddol symudol (MAT) ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru (gan gychwyn o Ch1 2011)

Am fod yr amrywiadau ar sail chwarterol yn weddol amlwg, roedd y dadansoddiad hefyd yn ystyried ffigurau blynyddol gyda chyfansymiau treigl, yn cychwyn o ddiwedd y flwyddyn gyntaf sy'n derbyn sylw yn y data (h.y. Ch1 2011 yn y tabl yw dyddiad gorffen y cyfnod cyntaf o 12 mis). Nid oedd unrhyw dueddiadau amlwg o un flwyddyn i'r nesaf ac mae'r ffigurau'n aros o fewn yr ystod o 47 i 67 o roddwyr.

Yn y flwyddyn lawn derfynol cyn y newid yn y Gyfraith, cafwyd 66 o roddwyr. Yn y pedwar cyfnod o'r fath ers hynny cafwyd 56, 61, 63 a 62 o roddwyr yn y drefn honno. Felly nid oes tystiolaeth o gynnydd yn y prif ffigurau 12-mis o'u cymharu gyda'r hyn a gafwyd cyn y newid yn y gyfraith (Ffigur 22).

Ffigur 22: Cyfansymiau blynyddol symudol: Yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru (Ch2 2011 hyd Ch3 2017)

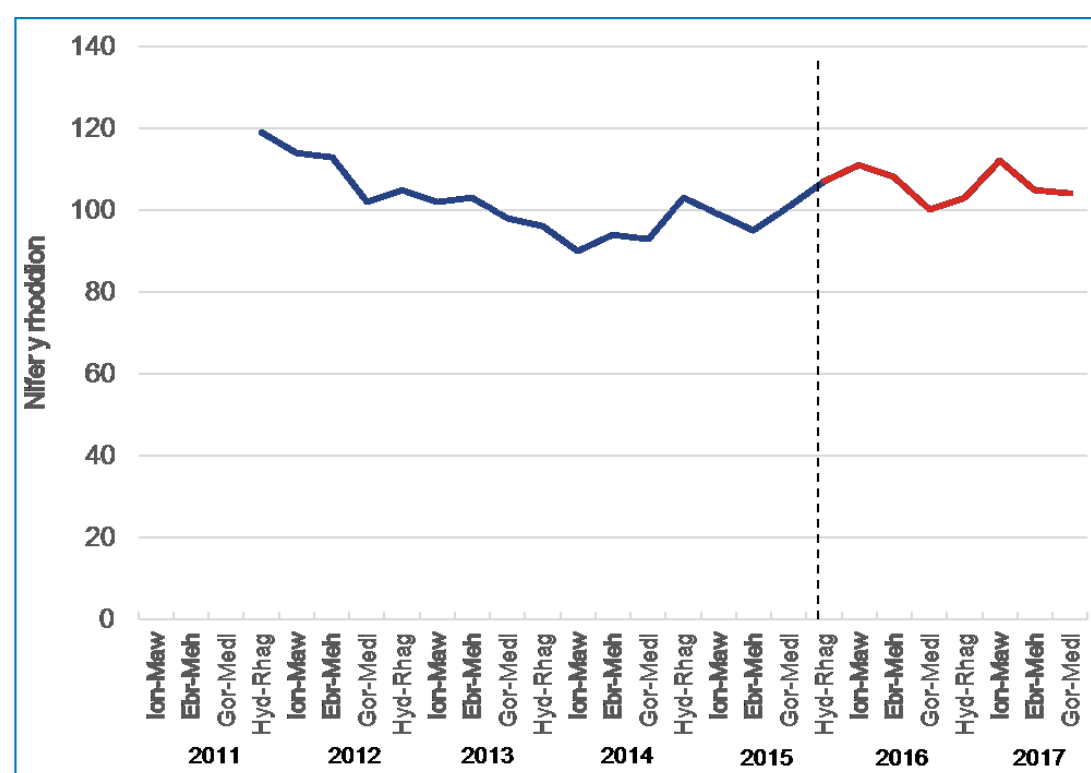


Fel y nodwyd yn gynharach, roedd (o leiaf) 18 o'r rhoddwyr mewn ysbytai yng Nghymru'n byw'n rhywle arall yn y Deyrnas Unedig ac roedd y mwyafrif o'r rhain wedi rhoi organau yn y cyfnod ers newid y gyfraith. O ganlyniad, nid yw'r data ar gyfer y mwyafrif o'r ffigurau treigl yn y tabl uchod yn newid pan fydd y bobl nad ydynt yn byw yng Nghymru'n cael eu tynnu allan. Fodd bynnag, mae'r ffigurau mwyaf diweddar i gyd yn gostwng yn amlwg iawn - o 56 i 52 o roddwyr (y flwyddyn yn gorffen yn Ch4 2016), 61 i 52 o roddwyr (hyd Ch1 2017), 63 i 55 o roddwyr (hyd Ch2 2017) a 62 i 55 (hyd Ch3 2017) - oherwydd y cynnydd diweddar yn y rhoddwyr mewn ysbytai yng Nghymru nad ydynt yn byw yng Nghymru.

5.3.4 Cyfansymiau 21 mis symudol ar gyfer yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru a'r rheiny sy'n byw yng Nghymru (yn cychwyn yn Ch4 2011)

Mae'r data sydd ar gael ar gyfer y gwerthusiad yn cynnwys cyfnod clir o 21 mis ers y newid yn y gyfraith (h.y. 2016 i gyd a thri chwarter cyntaf 2017). Ar y sail yma, cafodd yr **holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru** eu dadansoddi ar sail dreigl ar gyfer yr holl gyfnodau o 21 mis ers diwedd Ch4 2011. Unwaith eto roedd yr amrywiaeth yn gymedrol, yn amrywio o isafswm o 90 rhoddwr i uchafswm o 119 (Ffigur 23).

Ffigur 23: Cyfansymiau 21 mis symudol: Yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru (Ch4 2011 hyd Ch3 2017)

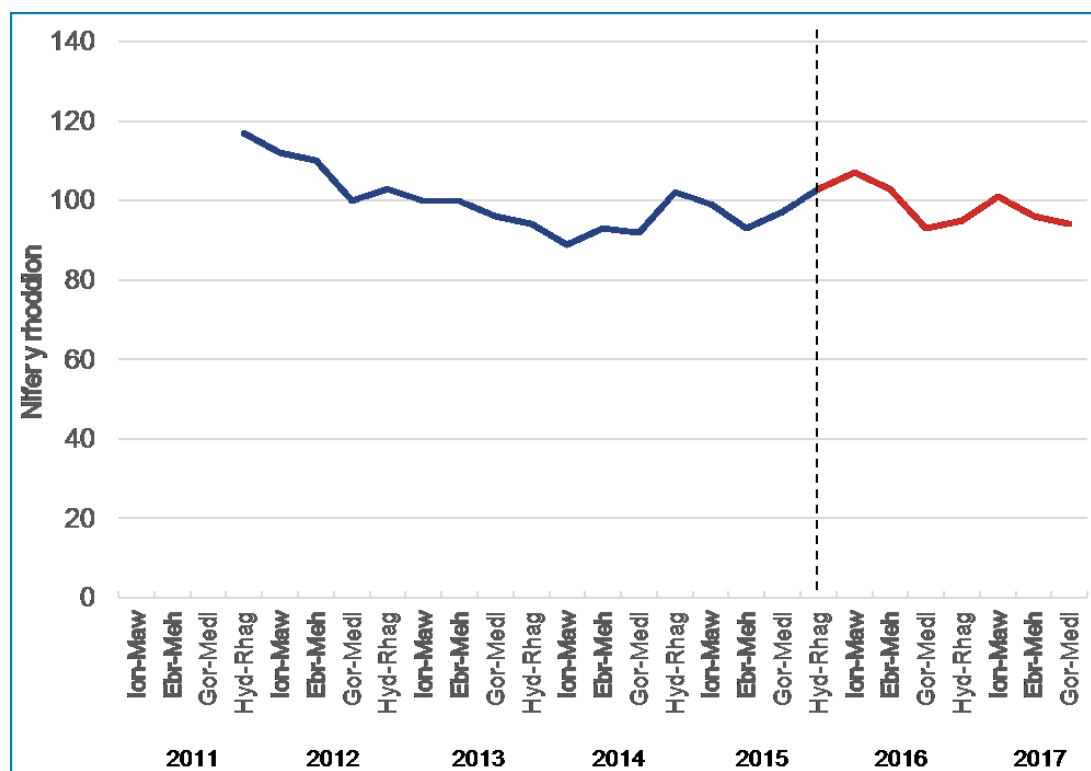


Mae'r cyfrifiadau ar gyfer y 21 mis hyd ddiwedd Ch3 2015 yn dangos 101 o roddwyr tra bo gan yr un cyfnod o amser o Ch1 2016 104 o roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru.

Gan ystyried y ffaith fod rhywfaint o dystiolaeth o effaith dymhorol, gyda lefel uwch o roi organau yn Ch4, roedd y dadansoddiad yn edrych hefyd ar gyfnodau o 21 mis yn y data llawn oedd yn cyfateb â hwnnw a gafwyd ers i'r ddeddf ddod yn weithredol (h.y. y rheiny oedd yn cynnwys dau Ch1, dau Ch2, dau Ch3 ond dim ond un Ch4). Mae'r ffigur ar ôl gweithrediad y ddeddf o 104 o roddwyr ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer y pum cyfnod cyfatebol cynharach yn y data (99).

Roedd y ffigurau ar gyfer y rhoddwyr cyfan yn amrywio pan **dynnwyd** y 18 **rhoddwyr oedd yn bendant ddim yn byw yng Nghymru**. Effeithiwyd ar ddeg chwarter gyda chanolbwynt arbennig yn y cyfnod ers i'r gyfraith newid, felly mae'r cyfanswm 21-mis symudol ar gyfer yr holl roddwyr yn ysbytai Cymru'n sylweddol is yn 2017 o'u hidlo yn ôl lle mae pobl yn byw (Ffigur 24).

Ffigur 24: Cyfansymiau 21 mis symudol: Yr holl roddwyr marw mewn ysbytai yng Nghymru a'r holl drigolion yng Nghymru - wedi tynnu'r bobl oedd yn bendant ddim yn byw yng Nghymru (Ch4 2011 hyd Ch3 2017)



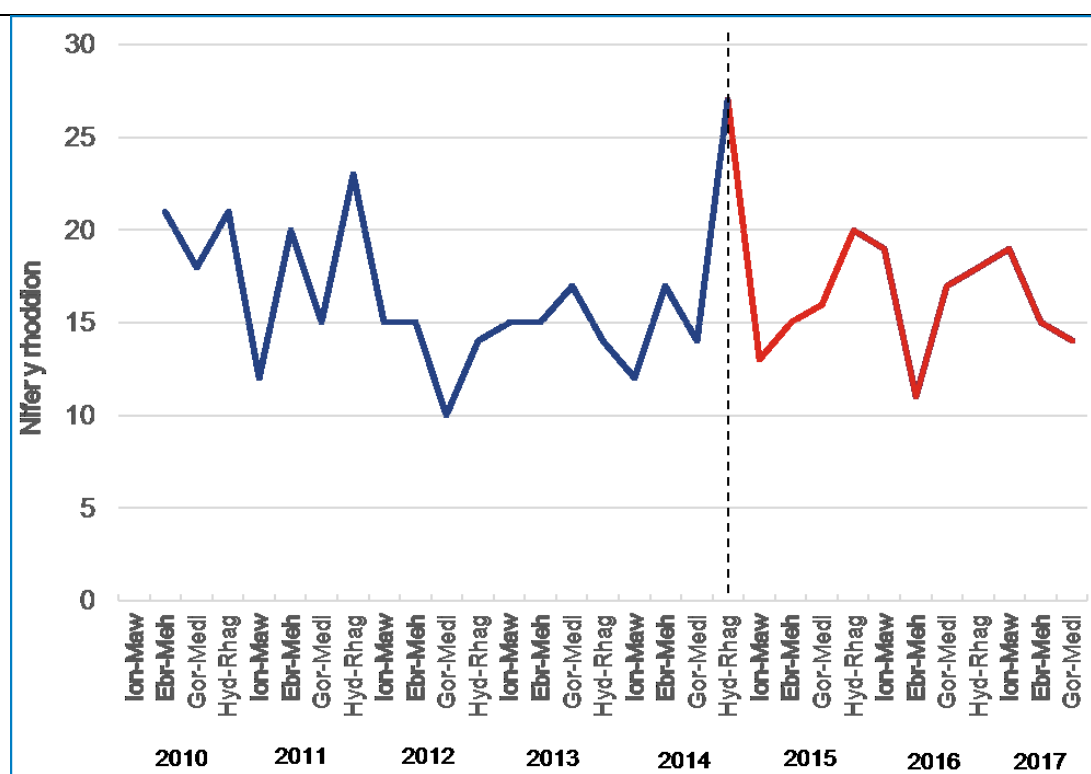
Roedd y dadansoddiad o roddwyr sy'n byw yng Nghymru'n edrych unwaith eto ar gyfnodau o 21 mis yn y data llawn oedd yn cyfateb â hwnnw a gafwyd ers i'r gyfraith ddod i rym (h.y. y rheiny oedd yn cynnwys dau Ch1, dau Ch2, dau Ch3 ond dim ond un Ch4). Mae'r ffigur ar ôl gweithrediad y ddeddf o 94 o roddwyr ychydig yn is na'r cyfartaledd ar gyfer y pum cyfnod cyfatebol cynharach yn y data (96).

Gwelsom uchod bod gostyngiad diweddar yn y nifer o roddwyr marw oedd heb unrhyw godio awdurdod lleol ac mae hyn yn weddol amlwg yn y data ar gyfer ysbytai yng Nghymru. Yr ymhlgyiad yw bod y ffigurau'n gor-ddweud ychydig bach efallai faint o roddwyr oedd yn byw yng Nghymru yn y cyfnod cyn gweithredu'r ddeddf ond nid i'r graddau y byddai'n newid y gyfatebiaeth rhwng y niferoedd yn y paragraff blaenorol.

5.3.5 Y ffigurau chwarterol ar gyfer yr holl roddwyr sy'n byw yng Nghymru ers Ch2 2010

Ar y cyfan, roedd data NHSBT yn cynnwys 492 o achosion y credid eu bod yn byw yng Nghymru, yr oedd 432 ohonynt wedi rhoi organau yng Nghymru, a 60 wedi rhoi mewn rhannau eraill o Brydain. Fel y nodwyd uchod, efallai bod chwe achos ymysg y 432 nad ydynt yn byw yng Nghymru mewn gwirionedd, ond nid oes unrhyw ffordd o adnabod y rhoddwyr hynny nad ydynt yn dod o Gymru yn y dadansoddiad. Mae Ffigur 25 (isod) yn dangos y ffigurau chwarterol a amcangyfrifir ar gyfer pobl yn byw yng Nghymru a roddodd organau - y cyfartaledd oedd 16.5 o roddwyr, a'r ystod oedd 10 i 27 rhoddwr.

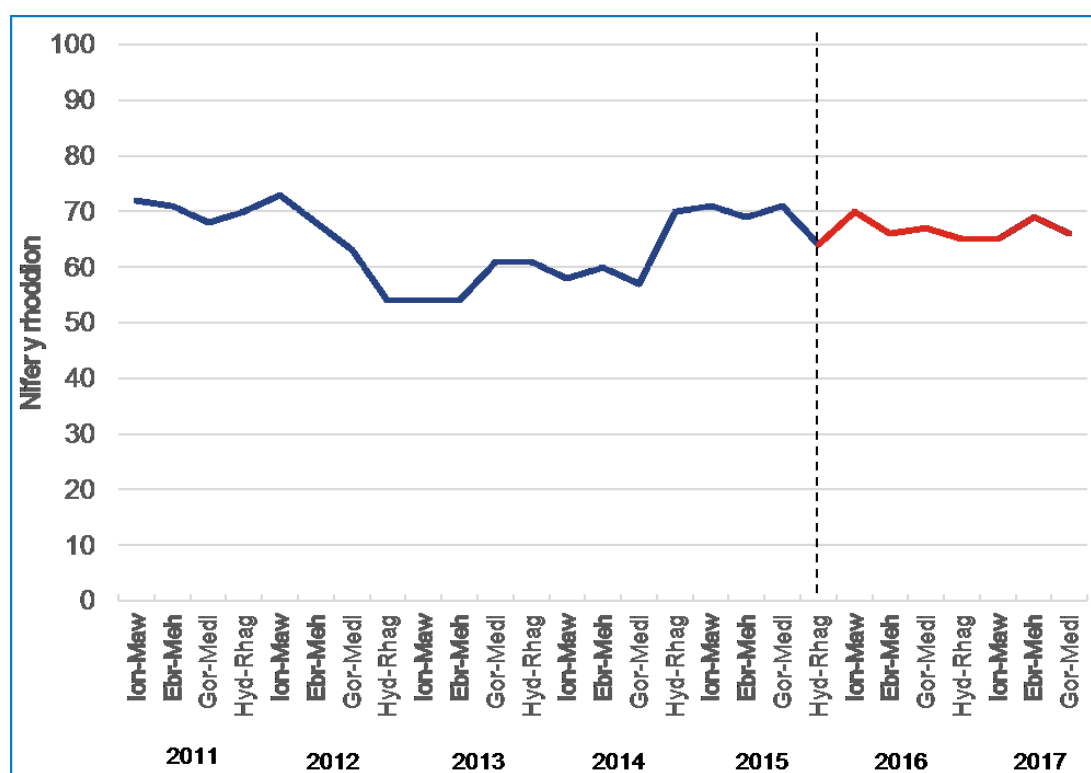
Ffigur 25: Yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru (Ch2 2010 hyd Ch3 2017)



5.3.6 Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru ers Ch2 2010

Mae'r cyfansymiau blynyddol symudol a amcangyfrifwyd yn dangos rhai amrywiadau ac yn amrywio o 54 i 73 rhoddwr. Nid yw'r data ar gyfer y cyfnodau mwyaf diweddar o 12 mis (65 i 69 o roddwyr) yn uwch na'r rheiny a gofnodwyd ar gyfer y cyfnodau yn union cyn y newid yn y gyfraith (Ffigur 26).

Ffigur 26: Cyfansymiau blynyddol: yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru (Ch2 2011 hyd Ch3 2017)

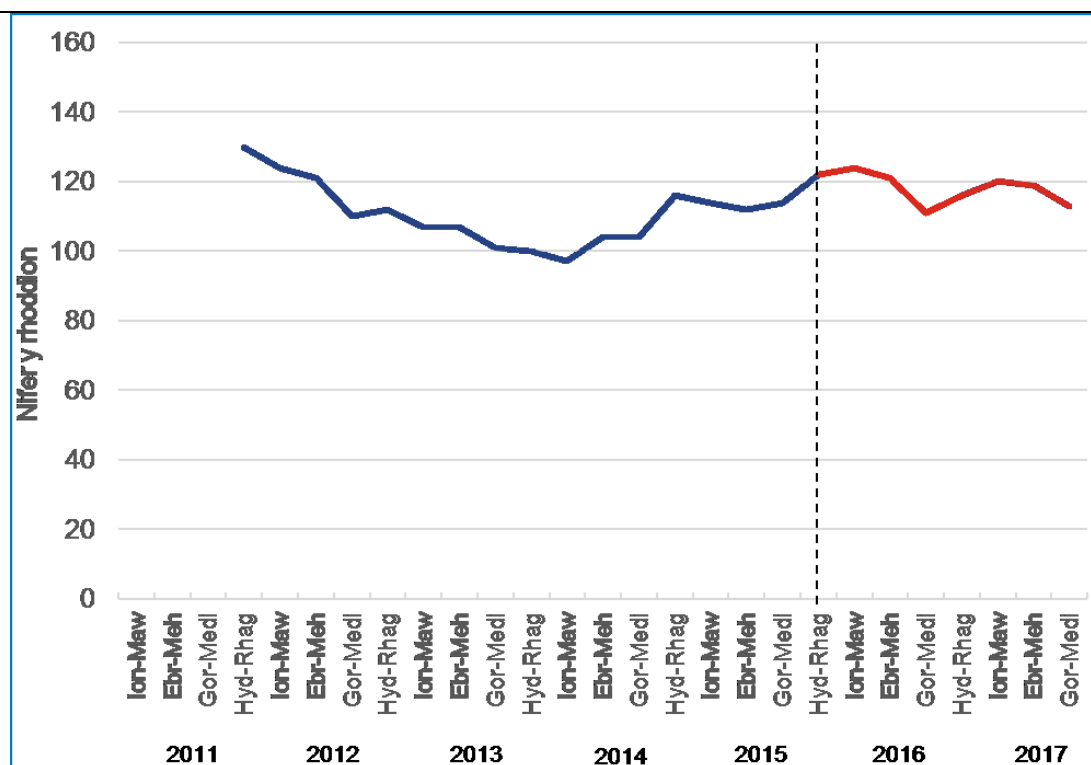


Gellir cymharu'r ffigur o 65 o roddwyr ar gyfer y 12 mis yn gorffen yn Ch1 2017 gyda data'r adroddiad am weithredoedd NHSBT ar gyfer y flwyddyn hon. Mae'r canlyniad olaf o'r rhain yn rhoi ffigur o 68 ar gyfer y 12 mis a ddaeth i ben yn CH1 2017, gan awgrymu efallai bod hyd yn oed fwy o roddwyr o Gymru mewn ysbytai y tu allan i Gymru nag sydd wedi'i nodi uchod. Ni allwn gyfateb y dadansoddiad yma oherwydd nifer y rhoddwyr heb god awdurdod lleol.

5.3.7 Cyfansymiasymudol 21-mis ar gyfer yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru, ers Ch2 2010

Mae'r cyfnodau amrywiol o 21 mis yn amrywio o 89 i 117 o roddwyr, gyda'r cyfrifiadau diweddaraf (113) yn debyg iawn i'r rheiny yn y cyfnod yn arwain at weithrediad y ddeddf newydd (114 - gwelwch Ffigur 27).

Ffigur 27: Cyfansymiau 21 mis: yr holl roddwyr oedd yn byw yng Nghymru (Ch2 2010 hyd Ch2 2017)



Mae'r cyfnodau sydd wedi'u cyfateb orau i'w gweld ar gyfer Ch3 (h.y. y rheiny gyda'r un nifer chwarterol â'r cyfnod o 21 mis ers y Ddeddf newydd) ac nid oes unrhyw batrwm cyson i'r data yma, heblaw tuedd o gynnydd bychan iawn ers pwynt isel 2013.

5.3.8 Cymariaethau rhwng Cymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr

Er bod prif ffocws y dadansoddiad ar y ffigurau i Gymru, roedd y gwerthusiad hefyd yn archwilio data ar gyfer Gogledd Ddwyrain Lloegr i ddarparu rhai cymariaethau mewn tueddiadau dros amser.

Mae gan wlad sydd â phoblogaeth sy'n tyfu y potensial i gael mwy o roddwyr: rhwng 2004 a 2014, mae'r gyfradd dyfiant yn y Deyrnas Unedig gyfan wedi bod yn gyflymach na chyfradd dyfiant Cymru (0.75% y flwyddyn o'i gymharu â 0.45%). Un cymharydd addas sydd â maint poblogaeth tebyg yn gyffredinol oedd Gogledd Ddwyrain Lloegr (sydd â chyfradd dyfiant o 0.30% y flwyddyn)²⁴

Ynghyd â lefelau tebyg o niferoedd sy'n optio i mewn i roi organau (35% o'i gymharu â 38% yng Nghymru), mae gan y Gogledd Ddwyrain broffiliau demograffig gweddol debyg i Gymru, yn cynnwys lefelau bron yr un fath o drigolion nad ydynt yn wyn (mae'n hysbys bod lefelau is o bobl nad ydynt yn wyn yn cydsynio i roi organau). Ar sail y tair cymhariaeth yma, rydym wedi dewis Gogledd Ddwyrain Lloegr yn ardal i gymharu â hi.

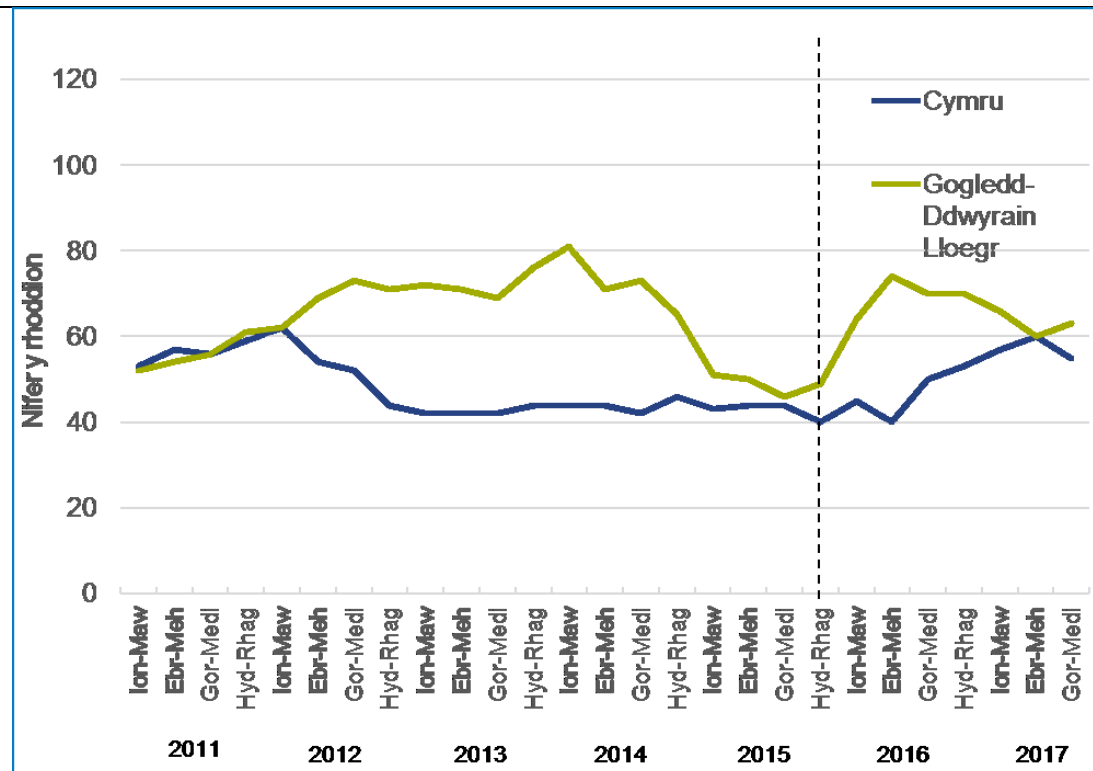
Un mater allweddol yma yw sut i ddiffinio'r trigolion i Gymru a'r rhai i Ogledd Ddwyrain Lloegr ar sail sy'n rhesymol gyson. Fel y dywedwyd yn gynharach, mae cyfran leiafrifol o gofnodion y rhoddwyr marw (20%) heb god awdurdod lleol arnynt ac felly ni ellir eu cysylltu gyda chenedl neu ranbarth benodol. Er bod hyn yn debygol o effeithio ar bob rhan o'r Deyrnas Unedig, mae'n ymddangos ei fod yn broblem arbennig yng Nghymru (er bod gennym y fantais yn y fan yma o allu adnabod rhoddwyr mewn ysbytai yng Nghymru). Felly, os byddem yn diffinio trigolion Cymru'n gyfan gwbl yn ôl codau awdurdod lleol, byddem yn rhoi nifer llawer rhy isel ar gyfer yr achosion yng Nghymru. Yn yr un modd, petaem ni'n cynnwys rhoddwyr mewn ysbytai yng Nghymru heb godau cyngor, byddem yn colli'r gallu i gymharu gyda rhannau eraill o Brydain lle nad oes cod ysbyty rhanbarthol/cenedlaethol ar gael yn y data cyfredol.

Er mwyn bod yn gyson, rydym wedi hidlo'r data drwy edrych ar le byw pendant (nid rhoddwyr mewn ysbyty) ac mae'n rhaid i ni dderbyn y gallai hyn olygu'r posibilrwydd o eithrio mwy o roddwyr o Gymru nag o'r Gogledd Ddwyrain. Er bod y boblogaeth yng Nghymru'n uwch na phoblogaeth y Gogledd Ddwyrain, mae'r data yn y fan yma'n dangos mwy o roddwyr marw yn y rhanbarth hon o Loegr (419 o roddwyr) nag yng Nghymru (368 o roddwyr, sef 308 yn y wlad ei hun a 60 a roddodd organau yn rhywle arall).

5.3.9 Cyfansymiau blynyddol symudol ar gyfer rhoddwyr marw

Yn y ddau chwarter cychwynnol, roedd ffigurau Cymru ar y blaen i'r rheiny yng Ngogledd Ddwyrain Lloegr ond yna dilynwyd hyn gan gyfnod hir lle'r oedd rhanbarth Lloegr ymhell ar y blaen. Yn ddiweddar, mae'r ffigurau perthnasol wedi bod yn agosach ac yn Ch2 2017 roeddent yr un fath (Ffigur 28).

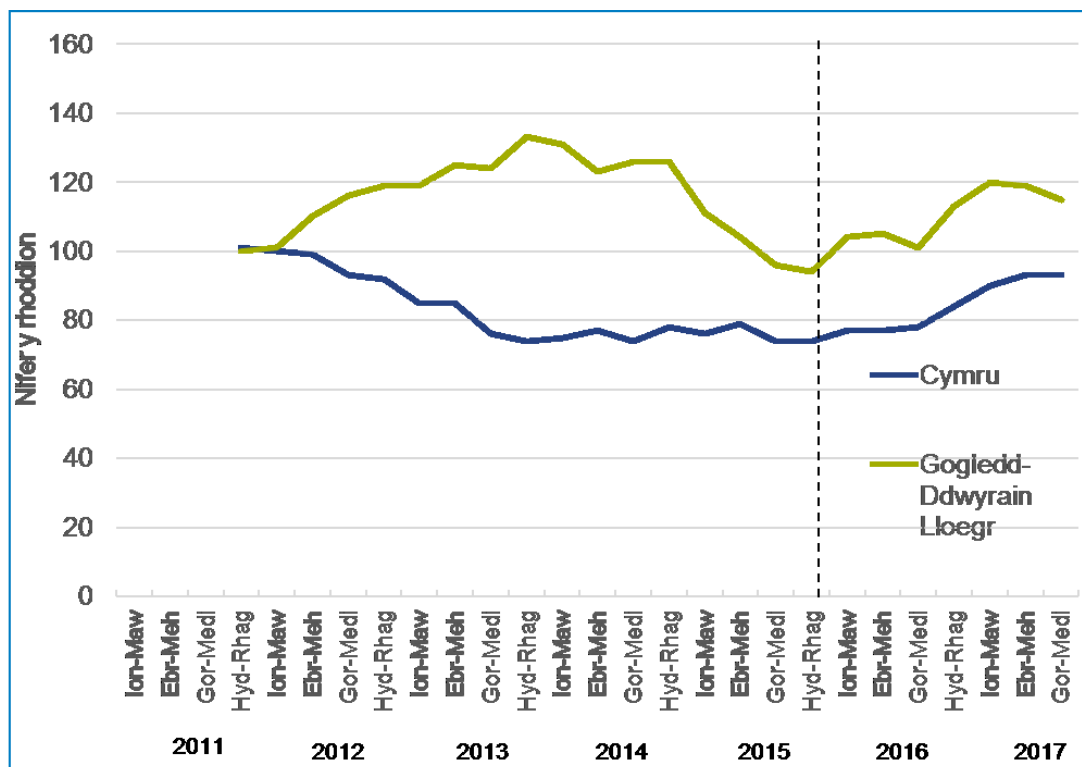
Ffigur 28: Cyfansymiau blynyddol: rhoddwyr marw (Ch2 2010 hyd Ch3 2017)



5.3.10 Y cyfansymiau 21-mis symudol ar gyfer rhoddwyr marw

Mae'r data 21-mis treigl yn dangos patrwm mwy amrywiol o'i gymharu â'r 12 mis; gyda'r ffigurau ar gyfer y Gogledd Ddwyrain ar y blaen i Gymru ar draws y cyfnod cyfan (Ffigur 29).

Ffigur 29: Cyfansymiau 21 mis symudol: rhoddwyr marw (Ch3 2010 hyd Ch3 2017)



6 Casgliadau ac Argymhellion

Mae canfyddiadau cyffredinol yr arolygon ymysg staff y GIG a'r cyhoedd wedi cynhyrchu nifer o dueddiadau positif yn nhermau ymwybyddiaeth a chefnogaeth i'r agwedd newydd tuag at roi organau yng Nghymru. Mae'r naws bositif yma'n gyffredinol amlwg hefyd yn y gwaith ymchwil ansoddol ymysg y ddau grŵp.

Cyrhaeddodd yr wybodaeth am y newid uchafbwynt yn fuan wedi i'r Ddeddf ddod i rym ond mae wedi gostwng ychydig ers hynny, gan ddangos pwysigrwydd cadw'r system newydd yn weladwy i'r cyhoedd. Efallai y gallai parhau i godi ymwybyddiaeth pobl am effaith bositif rhoi organau, drwy'r cyfryngau a gan ddefnyddio straeon o fywyd go iawn, helpu i gadw'r ymgyrch yn fyw ym meddwl y cyhoedd.

Mae'r cyhoedd yng Nghymru wedi parhau o blaid y system o optio allan meddal ac, yn y cyswllt hwn, mae'r farn yng Nghymru ar y blaen i honno yng ngweddill y Deyrnas Unedig. Mae derbyniad cyffredinol hefyd bod peidio â chofrestru penderfyniad yn gyfystyr â phenderfyniad i fod yn rhoddwr.

Mae staff y GIG yng Nghymru'n gefnogol hefyd o'r newid yn y gyfraith. Mae gwybodaeth wedi gwella ymysg y staff ac maent yn llai pryderus erbyn hyn bod y system yn rhoi gormod o reolaeth i'r Llywodraeth. Mae'r mwyafrif llethol o staff wedi dweud na chafodd y system newydd unrhyw effaith ar eu llwyth gwaith.

Cafwyd cynnydd sylweddol ymysg staff y GIG o ran eu hyder a'u gwybodaeth wrth ateb cwestiynau am roi organau. Ond mae'n ymddangos nad yw rhai aelodau o staff y GIG yn deall rôl y teulu'n llawn ac efallai y bydd angen mwy o gyfathrebu am y rhan yma o'r broses yn y fan yma.

Mae angen gwella'r ddealltwriaeth ymysg y cyhoedd a staff y GIG o rôl y teulu mewn gwneud penderfyniadau. Efallai y gellid cyflawni hyn drwy annog trafodaethau teulu am benderfyniadau ynghylch rhoi organau; mae cynnwys ymwybyddiaeth am roi organau yn y cwricwlwm ysgol (gwneud y broses o roi organau'n 'norm' diwylliannol); cynnwys mwy am roi organau yn y cwricwlwm hyfforddi i feddygon a nyrsys; ac ymwreiddio dealltwriaeth ymysg Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau drwy hyfforddiant adfywio a rhannu arferion da.

Nid yw'r dadansoddiad data arferol yn dangos unrhyw duedd positif cyson yn nhermau rhoi organau naill ai gan ysbytai yng Nghymru neu gan drigolion Cymru. Mae'r ffigurau ar gyfer y 21 mis y naill ochr a'r llall i'r newid yn y gyfraith yn weddol debyg i'w gilydd, a bydd angen cyfnod hirach o gymharu er mwyn dod i gasgliadau mwy cadarn am effaith y gyfraith ar gyfraddau rhoi organau. Dim ond cyfnod byr sy'n derbyn sylw yn y dadansoddiad presennol ac mae'n atebol i amrywiadau chwarterol

Bydd hi'n bwysig parhau i fonitro'r data NHSBT arferol am roi organau yng Nghymru, ac ymysg trigolion Cymru'n fwy cyffredinol, yn ogystal â gwylio'r tueddiadau mewn rhannau tebyg o'r Deyrnas Unedig. Hefyd bydd angen

parhau i fonitro cyfraddau cymhwysedd a chaniatâd. Mae'r data mwyaf diweddar yn y cyswllt hwn yn dangos lefelau uwch o ganiatâd ond mae'n awgrymu llai o gymhwysedd, o ystyried y ffaith na chafwyd cynnydd cyson yn y lefelau o roi organau.

Argymhellion

Mae'r gwerthusiad wedi dangos agwedd gadarnhaol a chefnogaeth ymysg poblogaeth gyffredinol Cymru a staff y GIG yng Nghymru tuag at y system feddal o optio allan o roi organau. Wrth symud ymlaen, bydd hi'n bwysig dal ati i fonitro, dros yr hirdymor, y ffordd y gweithredir y Ddeddf a'i heffaith er mwyn sicrhau:

- ymdrechion parhaus i gynnal ymwybyddiaeth o'r dull meddal o optio allan ymysg y cyhoedd yn gyffredinol a staff y GIG;
- bod rôl y teulu yn y broses o roi organau yn cael ei deall yn well gan staff y GIG a'r cyhoedd yn gyffredinol;
- bod pobl yn cael eu hannog i drafod eu penderfyniad i roi (neu beidio) gyda'u teulu; a
- sicrhau bod nyrsys arbenigol ac arweinwyr arbenigol mewn rhoi organau yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi, a bod yr arferion gorau mewn ymdrin â theuluoedd yn dal i gael eu rhannu.

Atodiadau - Dulliau

Arolwg o Agweddau'r Cyhoedd

Gwnaed yr arolwg o Agweddau'r Cyhoedd gan ddefnyddio Arolwg Omnibws Cymru Beaufort Research. Mae'r sampl o Arolwg Omnibws Cymru wedi'i lunio i gynrychioli'r boblogaeth sy'n byw yng Nghymru sy'n 16 oed neu'n hŷn. Yr uned samplu yw Ardal Gynnyrch Ehangach Is (LSOA) a dewisir 69 man cyfweld drwy Gymru gyfan gyda'r tebygolrwydd yn gymesur â'r boblogaeth sy'n byw yno, ar ôl haenïad yn ôl y grŵp cymdeithasol a'r awdurdod unedol.

Ymhob pwynt samplu, mae'r rheolyddion cwota demograffig oedran a dosbarth cymdeithasol o fewn y rhyw'n cael eu defnyddio i ddewis ymatebwyr. Gosodir cwotâu i adlewyrchu proffil demograffig bob pwynt detholedig. Mae'r data wedi'i bwysoli yn ôl grŵp oedran o fewn rhyw yn y grwpiau awdurdod unedol i roi ei fynychder cywir i bob cell yng nghyfanswm Cymru sy'n deillio o ganlyniadau Cyfrifiad 2011.

Dewisir sampl ffres o leoliadau cyfweld a dewisir unigolion i bob arolwg ac ni chyfwelir mwy nag un unigolyn i bob cartref. Gwneir cyfweiliadau wyneb yn wyneb yng nghartrefi'r ymatebwyr gan ddefnyddio technoleg CAPI (Cyfweld Personol gyda Chymorth Cyfrifiadur).

Ar bob ton, cyfwelwyd o leiaf 1,000 o oedolion 16+ oed oedd yn byw yng Nghymru. Cyflawnwyd tri ar ddeg o donau'r arolwg rhwng 2012 a 2017.

Arolygon o Staff y GIG

Amcanion y prosiect oedd:

- Deall agweddau, disgwyliadau a lefel yr wybodaeth am y system newydd
- Pennu'r staff y gallai eu gwaith gael ei effeithio gan gyflwyniad y system newydd
- Mesur newidiadau dros amser ym marn staff y GIG a'r effaith ddisgwyliedig ar eu gwaith
- Canfod newidiadau i arferion gweithio o ganlyniad i weithredu'r Ddeddf
- Pennu unrhyw broblemau annisgwyl a achosir gan y symudiad i'r system feddal o optio allan

Roedd y gynulleidfa darged ar gyfer y gwaith ymchwil yn cynnwys staff y GIG mewn galwedigaethau penodol ac yn gweithio i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Mae rhestr y galwedigaethau sydd wedi'u cynnwys yn y gwaith ymchwil i'w chael isod a gosodwyd targedau i bob grŵp.

- Meddygon Teulu
- Cafodd Meddygon Ysbyty oedd yn gweithio mewn adran Damwain ac Argyfwng neu Uned Therapi Dwys - yn feddygon 'Uwch' ac 'lau' - eu cynnwys yn y grŵp yma.

- Meddygon Ysbyty oedd ddim yn gweithio mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu Uned Gofal Dwys - roedd oddeutu eu hanner yn feddygon 'lau' ar raddfa Cofrestrydd Arbenigol neu'n is, ac roedd eu hanner yn feddygon 'Uwch'.
- Nyrsys Arbenigol Ysbyty yn gweithio mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys neu Unedau Gofal Dwys
- Nyrsys Ysbyty nad oeddent yn gweithio mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys nac mewn Unedau Gofal Dwys: roedd tua'u hanner yn nyrsys arbenigol (heb fod mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys nac mewn Unedau Gofal Dwys) a'u hanner yn nyrsys ward 'cyffredinol'
- Arweinwyr Clinigol: gan gynnwys Cyfarwyddwyr Meddygol, Cyfarwyddwyr Nyrsio a Chyfarwyddwyr Clinigol

Darparwyd y rhestrau o gysylltiadau ar gyfer y gwaith ymchwil gan Binleys sydd â rhestrau estynedig o bobl broffesiynol ym maes iechyd yng Nghymru ac sy'n cael eu defnyddio'n rheolaidd gan GfK ar gyfer gwaith ymchwil ymysg staff y GIG ar draws y Deyrnas Unedig. Roedd rhestrau o enwau ar gael ar gyfer y mwyafrif o grwpiau staff ac eithrio nyrsys ward cyffredin a rhai o feddygon iau'r ysbyty. Cafodd y grwpiau olaf yma eu samplu fel a ganlyn:

- I siarad gyda Nyrsys ward cyffredinol, darparodd Binley's rifau cyffredinol ar gyfer y dderbynfa mewn ysbytai ac roedd cyfwelwyr yn ffonio'r rhifau hyn ac yn cael eu trosglwyddo i ward.
- Am fod Meddygon Ysbyty ar raddau Sylfaen 1 a Sylfaen 2 yn symud o gwmpas, nid oes gan Binley's restrau o enwau meddygon sydd ar y graddau yma. Ffoniodd cyfwelwyr GfK rifau ysbytai cyffredinol a gofyn i gael eu trosglwyddo i ward. Pan oeddent yn siarad gyda rhywun ar y ward, gofynnodd y cyfwelwyr am gael eu trosglwyddo at feddyg gradd Sylfaen 1 neu radd Sylfaen 2 (enw arall ar y rhain yw Swyddogion Preswyl neu Uwch Swyddogion Preswyl).

Mae Tabl 1 yn dangos y nifer o gyfweiliadau a gwblhawyd ymhob galwedigaeth.

Tabl 1: Y sampl a gyfwelwyd		
Galwedigaeth	Cyn gweithredu) (Gaeaf 13-14)	Ar ôl gweithredu) (Gaeaf 16 - 17)
Meddygon Teulu	57	55
Meddygon Ysbyty sy'n gweithio mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu Uned Gofal Dwys	28	33
Meddygon Ysbyty nad ydynt yn gweithio mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu Uned Gofal Dwys	61	47
Nyrsys arbenigol ysbyty sy'n gweithio mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu Uned Gofal Dwys	42	41
Nyrsys arbenigol ysbyty nad ydynt yn gweithio mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu Uned Gofal Dwys	56	54
Arweinwyr Clinigol	36	38
<i>Cyfanswm</i>	<i>280</i>	<i>268</i>

Gwaith maes

Gwnaed gwaith maes dros y ffôn gan ddefnyddio Cyfweiliadau Ffôn gyda Chymorth Cyfrifiadur (CATI) a digwyddodd hynny rhwng y dyddiadau a ganlyn:

- Y don cyn-gweithredu: 4^{ydd} Rhagfyr 2013 a 31^{ain} Ionawr 2014.
- Ar ôl gweithredu: 7^{fed} Tachwedd 2016 a 31^{ain} Ionawr 2017

Cynhaliwyd y cyfweild o ganolfan gyfweiliadau ffôn GfK - mae'r cwmni'n aelod o'r Cynllun Rheoli Ansawdd Cyfwelwyr (IQCS) ac roedd y cyfwelwyr i gyd wedi'u hyfforddi'n llawn, eu briffio a'u monitro.

Roedd llythyr ar gael gan Lywodraeth Cymru i'w e-bostio at yr ymatebwyr oedd angen rhagor o dawelwch meddwl cyn cwblhau'r cyfweiliad.

Dadansoddiad a phwysoliad

Er mwyn galluogi dadansoddiad ar wahân ymysg gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd yn ôl rôl y swydd, cafwyd lleiafswm o gyfweiliadau ymhob galwedigaeth. Yna cafodd y data ei bwysoli i roi amcangyfrif o farn ac ymwybyddiaeth holl staff y GIG yng Nghymru yn y galwedigaethau sydd wedi'u cynnwys yn y gwaith ymchwil yma. Gyda gor-samplu grwpiau staff penodol, byddai'r maint sampl effeithiol wedi'i ostwng yn fawr iawn gan y broses bwysoli.

Gweithredwyd y pwysoli fel a ganlyn:

- Ail-gydbwysu'r gyfran o staff mewn gwahanol alwedigaethau yn y sampl, yna
- Pwysoli yn ôl rhanbarth y Bwrdd Iechyd.

Roedd y pwysau yma wedi eu seilio ar ddata am nifer y gweithlu a gymerwyd o wefan StatWales a chawsent eu defnyddio ar y ddwy don. Mae'r cyfrannau sydd wedi'u pwysoli a'r cyfrannau sydd heb eu pwysoli i'w gweld yn Nhabl 2.

Tabl 2: Proffiliau sampl o Staff GIG Cymru wedi'u pwysoli ac heb eu pwysoli yn ôl y math o staff a'r Bwrdd Iechyd

	Cyn gweithredu				Ar ôl gweithredu			
	Heb eu pwysoli		Wedi'u pwysoli		Heb eu pwysoli		Wedi'u pwysoli	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Meddygon Teulu	57	20	15	5	55	21	15	6
Meddygon Ysbyty (yn cynnwys Arweinwyr Clinigol)	119	43	51	18	109	41	40	15
Nyrsys ysbyty (yn cynnwys Cyfarwyddwyr Nyrsio)	102	34	214	76	104	39	213	79
Bwrdd Iechyd								
Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	53	19	55	20	52	19	53	20
Aneurin Bevan	48	17	49	18	54	20	46	17
Prifysgol Betsi Cadwaladr	57	20	56	20	59	22	54	20
Prifysgol Caerdydd a'r Fro	44	16	51	18	36	13	49	18
Cwm Taf	27	10	25	9	27	10	24	9
Hywel Dda	43	15	35	13	38	14	34	13
Addysgu Powys	8	3	8	3	8	3	8	30

Roedd effaith ystadegol y pwysoli wedi gostwng y maint sampl effeithiol oherwydd y sampl llawn oedd 154 ar y don cyn-gweithredu a 152 ar y don ôl-gweithredu. Er bod effaith y pwysoli yma'n ymddangos yn fawr, roedd yr angen i strwythuro'r sampl fel y mae wedi'i ddangos uchod yn golygu bod effeithiau pwysoli o'r maint yma i'w ddisgwyl.

Gwaith ymchwil ansoddol cychwynnol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi Organau

Gosodwyd yr amcanion a ganlyn ar gyfer yr astudiaeth ymchwilio:

- Sicrhau dealltwriaeth o arferion gweithio a phrofiadau Nyrsys Arbenigol ar Arweinwyr Clinigol o dan y system optio i mewn presennol o roi organau;
- Canfod beth yw disgwyliadau ac agweddau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, ac unrhyw bryderon sydd ganddynt, mewn perthynas â gweithredu system feddal o optio allan, a'r effaith o symud i mewn i'r system yma;
- Dod i ddeall safbwyntiau'r Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ynglŷn â'r ffordd y gallai symud at system feddal newydd o optio allan effeithio ar eu trafodaethau gydag aelodau'r teulu am ganiatâd i roi organau; Canfod unrhyw ofynion hyfforddi ychwanegol sydd gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol o bosib wrth baratoi ar gyfer y newid mewn deddfwriaeth;
- Canfod unrhyw faterion eraill na chawsent eu rhagweld a esboniwyd gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn perthynas â symud i system feddal o optio allan; a
- Darparu argymhellion ar gyfer unrhyw waith ymchwil a wneir yn y dyfodol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn y cyfnod yn union cyn, ac yn dilyn, gweithrediad y system feddal o optio allan.

Methodoleg yr ymchwil

O ystyried natur y pwnc, cyfweiliadau manwl gydag unigolion oedd y fethodoleg bennaf a ddefnyddiwyd, er mwyn caniatáu i ni archwilio barn pobl yn fanwl ac mewn amgylchedd un-i-un cyfrinachol. Teimlwyd hefyd y byddai cyfweiliadau gydag unigolion yn cyfateb yn well gyda phatrymau gwaith y cyfranogwyr. Gwnaethpwyd y mwyafrif o'r cyfweiliadau yng ngweithle'r cyfranogwyr.

Cyn i Beaufort ddechrau cysylltu â chyfranogwyr posibl, anfonodd Llywodraeth Cymru neges e-bost at bob Nyrs Arbenigol ac Arweinydd Clinigol yn amlinellu pwrpas y gwaith ymchwil ac yn rhoi gwybod iddynt y gallai Beaufort gysylltu â nhw i weld a fyddai ganddynt ddiddordeb mewn cymryd rhan.

Fel cam ymchwilio cychwynnol, rhedodd Beaufort fforwm bwrdd bwletin ar-lein gan anfon gwahoddiad i gymryd rhan at yr holl Nyrsys Arbenigol ar gyfer Rhoi Organau (SNOD) ac Arweinwyr Clinigol ar gyfer Rhoi Organau (CLOD), y darparwyd eu manylion cysylltu gan Lywodraeth Cymru. Prif nod y fforwm ar-lein oedd rhoi cyfle i'r gynulleidfa darged gyfan fynegi eu barn, a hysbysu cynllun yr arweiniad pwnc sydd i gael ei ddefnyddio yn y cyfweiliadau unigol. Gallai'r cyfranogwyr bostio'n ddiennw, ac ymateb i'r cwestiynau mor fanwl ag y dymunent. Roedd y dull yma'n briodol hefyd i gynulleidfa sydd mor wasgaredig yn ddaearyddol. O boblogaeth gyfan o 35 Nyrs Arbenigol mewn rhoi Organau, Arweinydd Clinigol mewn rhoi Organau a staff cymorth oedd ar

gael, postiodd 18 o gyfranogwyr o leiaf unwaith yn y drafodaeth a phostiodd 16 ohonynt fwy na dwywaith. Cynhyrchodd y fforwm 100 post i gyd. Gwahoddwyd yr holl staff oedd ar gael i fynd ar y fforwm ar-lein.

Cyfranogodd 25 o gyfranogwyr mewn cyfweiliad unigol manwl gyda Beaufort, y gwnaed 21 ohonynt wyneb yn wyneb a phedwar dros y ffôn. Dyma fanylion y niferoedd:

Ar sail y gofynion sampl yma a osodwyd gan Lywodraeth Cymru, targedodd Beaufort gyfranogwyr o bob un o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru a'r rheiny oedd mewn rolau rheolwyr tîm a rolau rhanbarthol. Roedd pum Bwrdd Iechyd Lleol wedi eu cynrychioli yn y sampl terfynol (yn cynnwys profiad diweddar o weithio mewn chweched Bwrdd Iechyd Lleol), yn ogystal â'r rheiny mewn rolau rheolwyr tîm a rolau rhanbarthol.

Cynhaliwyd gwaith maes yn hwyr ym mis Chwefror ac yn gynnar ym mis Mawrth 2013, gyda chyfweiliadau'n para rhwng 35 munud ac awr a 15 munud.

Gwaith ymchwil ansoddol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau yn dilyn y newid yn y ddeddfwriaeth

Gosodwyd y prif amcanion a ganlyn ar gyfer yr astudiaeth ymchwilio:

- Asesu barn Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau yng Nghymru mewn perthynas â gweithrediad ac effaith y system feddal o optio allan;
- Adeiladu ar y canfyddiadau a ddarparwyd yn y prosiect ymchwilio cyn y ddeddfwriaeth gyda'r gynulleidfa hon (2015);
- Dod i ddeall unrhyw newidiadau yn arferion gweithio a phrofiadau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau nawr bod y ddeddfwriaeth wedi dod i rym;
- Gwerthuso unrhyw newidiadau mewn disgwyliadau, agweddau a phryderon yn ymwneud â gweithredu system feddal o optio allan, ac effaith symud draw i'r system hon;
- Dod i ddeall sut mae symud i system feddal o optio allan wedi effeithio ar eu trafodaethau gydag aelodau'r teulu am ganiatâd i roi organau;
- Canfod unrhyw ofynion hyfforddi ychwanegol sydd gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol o hyd efallai mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd;
- Canfod unrhyw faterion na chawsent eu rhagweld y soniodd y Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau amdanynt wedi iddynt symud i system feddal o optio allan,

Methodoleg yr ymchwil

Defnyddiodd Beaufort ddull cyfweld ansoddol gydag unigolion i gymryd i ystyriaeth yr hyblygrwydd sy'n ofynnol yn rolau a phatrymau gweithio'r Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yma. Gweithredwyd 24 o'r 25 cyfweiliad wyneb yn wyneb mewn amgylchedd o gyfrinachedd yng ngweithle'r cyfranogwyr. Roedd un drafodaeth yn gyfweiliad dwfn wedi'i baru i gyfateb ag amserlen y cyfranogwr. Gwnaethpwyd un cyfweiliad dros y ffôn oherwydd lleoliad daearyddol y cyfranogwr a'r amser yr oedd ar gael.

Cyn i Beaufort ddechrau cysylltu â chyfranogwyr posibl, anfonodd Llywodraeth Cymru neges e-bost at bob Nyrs Arbenigol ac Arweinydd Clinigol yn amlinellu pwrpas y gwaith ymchwil ac yn rhoi gwybod iddynt y gallai Beaufort gysylltu â nhw i weld a fyddai ganddynt ddiddordeb mewn cymryd rhan. Gan ddefnyddio cronfa ddata a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru, penododd Beaufort:

- 17 o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau (ar gyfer De Cymru, Gogledd Cymru a Gogledd Orllewin Lloegr lle'r oedd y Nyrsys Arbenigol mewn rhoi organau'n ymdrin â Gogledd Cymru hefyd);
- 8 o Arweinwyr Clinigol mewn rhoi organau o sampl sydd ar gael o 14 cyswllt (yng Ngogledd a De Cymru fel ei gilydd).

Dyma fanylion y 25 cyfweiliad:

	Nyrsys Arbenigol mewn rhoi Organau	Arweinwyr Clinigol mewn rhoi Organau
Gogledd Cymru / Gogledd Orllewin Lloegr	7	3
De Cymru (sydd hefyd yn cynnwys De Orllewin Cymru, Canolbarth Cymru a Henffordd)	10	5

Cynhaliwyd gwaith maes o wythnosau olaf mis Medi hyd yn hwyr ym mis Hydref 2016, gyda chyfweiliadau'n para rhwng 30 munud ac awr.

Gwnaethpwyd recordiad sain o bob cyfweiliad gyda chaniatâd y cyfranogwyr. Roedd y cyfweiliadau'n llifo'n rhydd ar sail arweiniad pwnc y cytunwyd arno gyda'r cleient (gwelwch yr atodiad). Aeth tîm Beaufort ati i drawsgrifio'r sgrysiâu a'u dadansoddi drwy bennu a grwpio pwyntiau a wnaed ymhob trawsgrifiad. Yna datblygwyd pwyntiau i mewn i themâu yn dibynnu pa mor gyffredin oedden nhw.

Grwpiau - trafod penderfyniadau gyda'r teulu

Diben y gwaith ymchwil yma oedd canfod:

- A yw pobl yn deall pwysigrwydd trafod penderfyniadau am roi organau gyda'r teulu.
- Y pethau sy'n rhwystro pobl rhag trafod penderfyniadau am roi organau gyda'r teulu.
- Y rôl bosibl sydd gan gyfathrebu yn y broses o orchfygu'r pethau sy'n rhwystro pobl rhag trafod rhoi organau gyda'r teulu.
- Ymateb pobl i'r cyfathrebiadau a gafwyd yn barod am y ddeddfwriaeth rhoi organau (dwy hysbyseb ar fysiau a ddefnyddiwyd yn ystod 2016).

Methodoleg yr ymchwil

Am fod yr amcanion ymchwilio o natur archwiliadol, defnyddiwyd dull ansoddol. Roedd hyn yn caniatáu i'r cyfranogwyr siarad yn agored am eu barn a'u teimladau mewn perthynas â thrafod rhoi organau gyda'r teulu, a hynny yn eu geiriau eu hunain. Dewiswyd trafodaethau mewn grwpiau bychan i ddod â phobl at ei gilydd i rannau eu sylwadau, i annog dadleuon ac i'w cefnogi i greu syniadau ynglŷn â'r ffordd orau o ddefnyddio cyfathrebu i annog pobl i drafod eu penderfyniadau am roi organau gyda'r teulu.

Cafwyd wyth trafodaeth grŵp bychan. Roedd pob un yn para hyd at 90 munud, a phenodwyd chwe chyfranogwr i bob sesiwn.

Cynlluniwyd y sampl ar gyfer y trafodaethau grwpiau bach gan ddefnyddio data presennol Llywodraeth Cymru o arolwg omnibws Cymru Beaufort. Darparodd yr arolwg yma ystadegau yn ymwneud ag ymwybyddiaeth pobl o'r newid yn y ddeddfwriaeth rhoi organau, a'r camau a gymerwyd gan unigolion ers i'r newid mewn deddfwriaeth ddod i rym. Pennodd y data'r grwpiau buddiant dilynol fel ystyriaethau allweddol er mwyn deall sut i annog pobl i drafod penderfyniadau gyda'r teulu:

- Rheiny sydd heb gofrestru i optio i mewn neu optio allan o roi organau ond sy'n hapus â chaniatâd tybiedig ac sydd wedi trafod eu penderfyniad gyda'u teuluoedd.
- Rheiny sydd heb gofrestru i optio i mewn neu i optio allan o roi organau ond sy'n hapus â chaniatâd tybiedig ac sydd heb drafod eu penderfyniad gyda'u teuluoedd (mewn un lleoliad ymchwilio ehangwyd hyn i gynnwys y rheiny oedd yn ystyried eu hopsiynau i adlewyrchu data'r arolwg ar gyfer y rhanbarth).
- Rheiny sydd wedi cofrestru penderfyniad i optio i mewn ar y gofrestr rhoi organau ac sydd heb drafod eu penderfyniad gyda'u teuluoedd.

Cafodd y trafodaethau mewn grwpiau bach eu samplu hefyd ar sail y ddemograffeg i sicrhau lledaeniad da o wahanol bobl ac amgylchiadau ar draws yr ymchwiliad. Roedd hyn yn cynnwys cymysgedd o ryw, oedran a grŵp economaidd-gymdeithasol. Cynhwyswyd pedwar lleoliad ar draws yr ymchwiliad gan sicrhau lledaeniad o ranbarthau ledled Cymru, ac mewn dau o'r rhain, cafwyd un drafodaeth grŵp bychan drwy gyfrwng y Gymraeg.

Data Arferol NHSBT

Roedd data dienw gan NHSBT ar gael am y Deyrnas Unedig gyfan ar gyfer y cyfnod o Ch2 2010 hyd Ch2 2017, ac roedd yn cynnwys y meysydd data a ganlyn:

- Y math o roddwr: Rhoddwr â'i Ymennydd yn Farw; Rhoddwr heb Guriad Calon; Rhoddwr Byw
- Achos marwolaeth y rhoddwr: Achos y farwolaeth yn fanwl
- Rhyw'r rhoddwr: Gwryw neu Fenyw;
- Ethnigrwydd y Rhoddwr: Asiaidd, Du, Tsieineaidd/Dwyreiniol, Cymysg, Heb ei Nodi, Arall, Gwyn:
- BMI y Rhoddwr: Mynegai Mâs y Corff (Pwysau (mewn kilogramau)/Taldra (mewn metrau) wedi'i sgwario) mewn cyfyngau o 0.1
- Grŵp oedran y rhoddwr: Deunaw grŵp: 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89
- Rhoddwr â'i Ymennydd yn Farw
- Rhoddwr heb Guriad Calon
- Ym mha ardal cyngor bwrdeistref y mae cartref y rhoddwr:
- Yr ysbyty yng Nghymru: p'un a ddigwyddodd y broses o roi'r organau mewn ysbyty yng Nghymru ai peidio
- Chwarter y rhoddi: y chwarter calendr (tri mis) pan roddwyd yr organau

Arolwg omnibws GfK ar gyfer y Deyrnas Unedig

Gwnaethpwyd yr arolwg cymharu agweddau ar Arolwg Omnibws GfK. Mae'r arolwg yn rhoi cynrychiolaeth gywir o boblogaeth y Deyrnas Unedig, drwy gyfuniad o samplu lleoliadau ar hap a rheolyddion cwota ar oedran, a rhyw o fewn y statws gweithio.

Cyfwelwyd 1,993 o oedolion 16+ oed oedd yn byw yn y Deyrnas Unedig. Gwnaethpwyd yr holl gyfweiliadau wyneb yn wyneb yng nghartrefi'r ymatebwyr gan ddefnyddio CAPI (Cyfweld Personol gyda Chymorth Cyfrifiadur). Gwnaethpwyd un don o'r arolwg ym mis Rhagfyr 2016.

Sicrhau Ansawdd GfK

- Mae GfK yn Bartner Cwmni i'r Gymdeithas Ymchwil i'r Farchnad (MRS)
- Mae GfK yn dilyn ICC/ESOMAR Cymdeithas Ymchwilwyr Proffesiynol y Byd
- ISO 20252:2012 Safon Ymchwilio i'r Farchnad, Barn a Chymdeithasol
- Safon Sicrhau Ansawdd ISO 9001:2008
- Aelod o Gynllun Rheoli Ansawdd Cyfwelwyr (IQCS)

