

Teitl: Y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) (fel y'i diwygiwyd ym Mhwylgor Mesur Cyhoeddus Tŷ'r Cyffredin) (f1.1) ¹			Asesiad Effaith (IA)	
Rhif IA: DHSCIA9682			Dyddiad: 14 Mai 2025	
Rhif Cyfeirnod RPC: Amherthnasol			Cam: Datblygu/Opsiynau	
Adran neu asiantaeth arweiniol: Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC)			Ffynhonnell ymyrraeth: Domestig	
Adrannau neu asiantaethau eraill: Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (MoJ)			Math o fesur: Deddfwriaeth sylfaenol	
			Cysylltwch ar gyfer ymholiadau: TIABImpactAssessment@dhsc.gov.uk	
Crynodeb: Ymyraethau ac Opsiynau			Barn RPC: Amherthnasol	
Cost yr Opsiwn a Ffefrir (neu fwy tebygol) (yn ôl prisiau 2025/26)				
Cyfanswm Gwerth Cymdeithasol Presennol Net Amherthnasol	Gwerth Busnes Presennol Net Amherthnasol	Cost net i'r busnes y flwyddyn Amherthnasol	Statws Targed Effaith Busnes Amherthnasol	
Beth yw'r broblem sy'n cael ei hystyried? Pam mae angen camau gweithredu neu ymyraethau gan y Llywodraeth? Mae'r Asesiad Effaith (IA) hwn yn gwerthuso'r Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) fel yr adroddwyd ar ddiwedd y cyfnod Pwyllgor yn Nhŷ'r Cyffredin. Mae hwn yn fesur aelod preifat a gyflwynwyd i'r Senedd ar 16 Hydref 2024 gan Kim Leadbeater AS. Mae gan y Llywodraeth gyfrifoldeb i sicrhau bod unrhyw ddeddfwriaeth sy'n mynd drwy'r Senedd yn ymarferol, yn effeithiol ac yn orfodadwy. Felly, mae wedi hwyluso cyhoeddi dogfennau sy'n cyd-fynd yn rheolaidd â chyflwyno deddfwriaeth, gan gynnwys yr Asesiad Effaith hwn.				
Beth yw amcanion polisi'r camau gweithredu neu'r ymyraethau a'r effeithiau a fwriedir? Byddai'r Bil yn caniatáu i oedolion terfynol sâl, yn amodol ar fesurau diogelu ac amddiffyniadau, ddewis gwneud cais am gymorth cyfreithlon i ddod â'u bywyd eu hunain i ben. Amcanion y polisi yw: (i) rhoi dewis i oedolion sydd eisoes yn marw ynghylch y modd y byddant yn marw; (ii) i'r dewis hwn fod yn rhan o ymagwedd gyfannol at ofal diwedd oes; (iii) creu fframwaith cyfreithiol cadarn ar gyfer y ddarpariaeth hon; (iv) amddiffyn unigolion rhag ofn a throseddau gwirioneddol pan fyddant yn darparu cymorth o'r fath yn unol â darpariaethau'r Bil.				
Pa opsiynau polisi a ystyriwyd, gan gynnwys unrhyw ddewisiadau amgen i reoleiddio? Cyfiawnhewch yr opsiwn a ffefrir Mae'r Llywodraeth yn niwtral o ran y polisi marw â chymorth a hynt y Bil hwn. Felly, dim ond un opsiwn polisi y mae'r Asesiad Effaith hwn yn ei werthuso: cyflwyno "gwasanaethau marw â chymorth yn wirfoddol (VAD)" yng Nghymru a Lloegr. Yn unol â chanllawiau Llyfr Gwyrdd ² Trysorlys EF, mae'r opsiwn polisi hwn yn cael ei gymharu â'r sefyllfa bresennol (a elwir hefyd yn "Busnes fel Arfer (BAU)"). Yn yr Asesiad Effaith hwn, mae BAU yn barhad o'r trefniadau presennol lle mae'n drosedd o dan adran 2(1) o Ddeddf Hunanladdiad 1961 i gynorthwyo person arall yn fwriadol i ddod a'i fywyd ein hun i ben.				
A fydd y polisi yn cael ei adolygu? Bydd, os caiff ei ddeddfu. Os felly, pennu'r dyddiad adolygu: 2030/31, os caiff ei ddeddfu yn 2025/26.				
A yw'r mesur hwn yn debygol o effeithio ar fasnach a buddsoddiad rhyngwladol?				Nac ydy
A yw unrhyw un o'r sefydliadau hyn o fewn y cwmpas?	Micro Ydy	Bach Ydy	Canolig Ydy	Mawr Ydy
Beth yw'r newid cyfatebol CO₂ mewn allyriadau nwyon tŷ gwydr? (Cyfwerth â miliwn o dunelli o CO₂)			A fasnachir: Amherthnasol	Heb ei fasnachu: Amherthnasol

Rwyf wedi darllen yr Asesiad Effaith, ac rwy'n fodlon, o ystyried y dystiolaeth sydd ar gael, ei fod yn cynrychioli safbwynt rhesymol o gostau, buddion ac effaith tebygol yr opsiynau arweiniol.

Llofnodwyd gan y Prif Economegydd cyfrifol:



Dyddiad: 14 Mai 2025

¹ Gweler yr 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon.

² Trysorlys EF, Y Llyfr Gwyrdd (2022): arfarnu a gwerthuso mewn llywodraeth ganolog (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Crynodeb: Dadansoddi a Thystiolaeth
Disgrifiad: ASESIAID ECONOMAIDD LLAWN

Opsiwn Polisi 1

Blwyddyn Sail Brisiau 25/26	Blwyddyn Gweithredu 1 (hanner blwyddyn) 29/30	Cyfnod Amser 10 mlynedd	Budd Net (Gwerth Presennol (PV)) (£m)		
			Isel: Amherthnasol	Uchel: Amherthnasol	Amcangyfrif Gorau: Amherthnasol
COSTAU (£m)		Cyfanswm y Pontio (Pris Cyson) Blynnyddoedd	Blynnyddol Cyfartalog (ac eithrio Pontio) (Pris Cyson)		Cyfanswm Cost (Gwerth Presennol)
Isel	Amherthnasol		Amherthnasol		Amherthnasol
Uchel	Amherthnasol		Amherthnasol		Amherthnasol
Amcangyfrif Gorau	Amherthnasol		Amherthnasol		Amherthnasol

Disgrifiad a faint y costau ariannol allweddol yn ôl y 'prif grwpiau yr effeithir arnynt'

Mae'r Asesiad Effaith hwn yn nodi, yn seiliedig ar ragdybiaethau amrywiol, y costau posibl sy'n gysylltiedig â: (i) darparu gwybodaeth a hyfforddiant; (ii) amser staff iechyd a gofal cymdeithasol wrth ddarparu gwasanaethau VAD; (iii) y Comisiynydd a'r Paneli VAD; (iv) llai o elw cartrefi gofal a darparwyr gofal cartref i unigolion nad oes angen y ddarpariaeth hon arnynt mwyach ar ôl eu marwolaeth â chymorth. Daw'r ffigurau hyn gydag ystodau eang ynghlwm gan eu bod yn dibynnu ar ystod o ffactorau gan gynnwys, er enghraifft, faint o amser sydd ei angen ar wahanol weithwyr proffesiynol i ddarparu'r gwasanaeth VAD. Tybir bod y gost sy'n gysylltiedig â chreu troseddau newydd yn ddibwys.

Costau allweddol eraill nad ydynt yn rhai ariannol yn ôl y 'prif grwpiau yr effeithir arnynt'

Defnyddir ymagwedd ansoddol i ddisgrifio anfanteision polisiâu o'r fath a adroddwyd i unigolion a grwpiau penodol o unigolion, megis teimlo dan bwysau i gael marwolaeth â chymorth. Er bod y Bil yn pennu'r paramedrau ar gyfer gwasanaeth VAD, mae rhai manylion am sut y byddai'n gweithio i'w pennu drwy is-ddeddfwriaeth. Lle y bo'n bosibl, mae tystiolaeth ryngwladol wedi'i dyfynnu i ddarparu costau enghreifftiol, er enghraifft, y sylwedd(au) a ddefnyddiwyd i ddod â bywyd i ben. Pe bai'r Bil yn cael ei basio, byddai angen gwneud rhagor o waith i amcangyfrif costau sefydlu, darparu, monitro a gwerthuso. Gall hyn gynnwys asesiad Beichiau Newydd³ ar gyfer awdurdodau lleol. Efallai y bydd costau cyfle hefyd nad ydynt wedi'u meintoli.

BUDDION (£m)	Cyfanswm y Pontio (Pris Cyson) Blynnyddoedd		Blynnyddol Cyfartalog (ac eithrio Pontio) (Pris Cyson)	Cyfanswm Buddion (Gwerth Presennol)
	Isel	Uchel		
Isel	Amherthnasol		Amherthnasol	Amherthnasol
Uchel	Amherthnasol		Amherthnasol	Amherthnasol
Amcangyfrif Gorau	Amherthnasol		Amherthnasol	Amherthnasol

Disgrifiad a faint y buddion ariannol allweddol yn ôl y 'prif grwpiau yr effeithir arnynt'

Mae'r Asesiad Effaith hwn yn nodi, yn seiliedig ar dybiaethau amrywiol, yr effeithiau amcangyfrifedig os na fydd angen y canlynol ar unigolyn, sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, ar ôl iddo farw: (i) gofal lliniarol a diwedd oes; (ii) cartref gofal preifat neu a ariennir gan awdurdod lleol neu ddarpariaeth gofal cartref. Daw'r ffigurau hyn gydag ystodau eang ynghlwm gan eu bod yn dibynnu ar ystod o ffactorau gan gynnwys, er enghraifft, faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses (o drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth) a phryd y byddai'r unigolyn wedi marw fel arall. Nodir nad yw'r effeithiau hyn yn cael eu datgan fel amcanion y polisi.

Buddion allweddol eraill nad ydynt yn rhai ariannol yn ôl y ‘prif grwpiau yr effeithir arnynt’

Defnyddir ymagwedd ansoddol i ddisgrifio manteision adroddedig polisïau o'r fath i unigolion a grwpiau penodol o unigolion, megis rhoi dewis personol i oedolion terfynol sâl ynghylch y modd y maent yn marw. Mae'r Asesiad Effaith hwn hefyd yn ystyried effeithiau ehangach posibl, megis arwydd o newidiadau i wariant pensiwn y wladwriaeth a budd-daliadau gwladol. Fodd bynnag, mae taliadau nawdd cymdeithasol yn cael eu hystyried yn “drosglwyddiadau economaidd” yn y Llyfr Gwyrdd⁴, yn hytrach na chost neu fudd ychwanegol.

³ MHCLG (2022), Athrawiaeth beichiau newydd: canllawiau i adrannau'r llywodraeth, (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴ Trysorlys EF, Y Llyfr Gwyrdd (2022): arfarnu a gwerthuso mewn llywodraeth ganolog (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tybiaethau allweddol/sensitifrwydd/risgiau	Cyfradd ddisgownt (%)	Amherthnasol
Mae'r Asesiad Effaith hwn yn seiliedig ar ystod o dybiaethau, a ddisgrifir yn fanylach yn erbyn pob effaith drwy gydol y ddogfen hon. Mae rhagdybiaethau allweddol yn cynnwys, er enghraifft: (i) y byddai gwasanaethau VAD yng Nghymru a Lloegr ar gael o fis Hydref 2029, sy'n golygu mai Blwyddyn 1 o'u gweithredu fydd hanner blwyddyn; (ii) byddai nifer yr ymgeiswyr yn amrywio o rhwng 273 a 1,078 ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn), i rhwng 1,737 a 7,598 ym Mlwyddyn 10; (iii) y byddai 60% o ymgeiswyr yn cwblhau'r broses, gan arwain at rhwng 164 a 647 o farwolaethau â chymorth ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn), i rhwng 1,042 a 4,559 o farwolaethau â chymorth ym Mlwyddyn 10; (iv) y byddai darparu gwybodaeth, hyfforddiant a gwasanaeth yn canolbwyntio ar y GIG i ddechrau.⁵ Er bod rhai effeithiau ariannol wedi'u darparu, mae'r rhain yn ansicr ar y cyfan gydag ystod eang ohonynt. Ni ddylid dehongli ffin uchaf yr ystodau hyn fel gwerthoedd uchaf, nac yn gynrychioliadol o'r ystod lawn o gostau posibl, o ystyried bod agweddau sylweddol ar y Bil na fu'n bosibl eu mesur ar hyn o bryd. Ni fyddai ychwanegu dim ond elfennau meintiol yr Asesiad Effaith hwn at ei gilydd yn rhoi asesiad cynhwysfawr o effaith net y Bil oherwydd ni fyddai effeithiau sylweddol heb eu meintoli yn cael eu cyfrif yn y ffigur net hwnnw. Cyflwynir ystod o ddadansoddiadau sensitifrwydd mewn atodiadau i'r Asesiad Effaith hwn. Mae'r rhain yn archwilio, er enghraifft, effaith newid pan fydd y gwasanaeth yn dechrau, cyfran yr ymgeiswyr sy'n cwblhau'r broses, a thybiaethau ynghylch amser a thâl y gweithlu.		

ASESIAD BUSNES (Opsiwn 1)

Effaith uniongyrchol ar fusnes (Cyfwerth Blyneddol) £m:			Sgôr ar gyfer Targed Effaith Busnes (darpariaethau cymwys yn unig) £m: Amherthnasol
Costau: Amherthnasol	Buddion: Amherthnasol	Rhwyd: Amherthnasol	

⁵ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd amcangyfrifon carfan senario uchel Blwyddyn 1 o 1,311 i 1,078 (nifer yr ymgeiswyr) ac o 787 i 647 (nifer y marwolaethau â chymorth).

Cynnwys

Crynodeb: Dadansoddi a Thystiolaeth Opsiwn Polisi 1	2
1 - Cyflwyniad	10
1.1 - Terminoleg	10
2 - Achos strategol dros reoliadau arfaethedig	11
2.1 - Cyd-destun rhyngwladol.....	11
2.2 - Fframwaith deddfwriaethol yng Nghymru a Lloegr	13
2.3 - Y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes).....	13
3 - Amcanion y cynnig	14
4 - Disgrifiad o'r ymyriadau arfaethedig	15
4.1 - Meini prawf cymhwysedd	16
4.2 - Proses a mesurau diogelu.....	16
5 - Disgrifiad o'r opsiynau polisi ar y rhestr fer	18
6 - Arfarniad o ymyriadau arfaethedig.....	19
6.1 - Crynodeb o'r dull gweithredu.....	19
6.2 - Tybiaethau craidd.....	19
Cwmpas	19
Blwyddyn gweithredu	19
Blwyddyn sail brisiau.....	20
Nifer yr ymgeiswyr.....	20
Nifer y marwolaethau â chymorth.....	20
Amser i gwblhau'r broses VAD.....	20
Blwyddyn Fywyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd (QALYs)	20
6.3 - Y prif effeithiau a ystyriwyd.....	22
7 - Amcangyfrifon carfan ¹⁷	26
7.1 - Crynodeb.....	26
7.2 - Argaeledd data rhyngwladol.....	26
7.3 - Methodoleg ar gyfer amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth	27
Amcangyfrif isel.....	29
Amcangyfrif canolog.....	29
Amcangyfrif uchel.....	30
Amcangyfrifon isel, canolog ac uchel.....	31
7.4 - Methodoleg ar gyfer amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr	30
Amcangyfrifon	30
7.5 - Dadansoddiad o sensitifrwydd carfannau.....	32

8 - Effeithiau ar unigolion a grwpiau penodol o unigolion.....	34
8.1 - Crynodeb.....	34
8.2 - Pobl terfynol sâl.....	34
8.3 - Perthnasau a ffrindiau	36
8.4 - Gofalwyr Di-dâl.....	37
8.5 - Staff iechyd a gofal cymdeithasol	38
8.6 - Staff yn gweithio yn y system gyfiawnder.....	41
9 - Y sylwedd(au) cymeradwy.....	42
9.1 - Crynodeb.....	42
9.2 - Manylion yn ymwneud â'r sylwedd yn y Bil	42
9.3 - Cyd-destun rhyngwladol.....	42
Costau enghreifftiol ar gyfer un cyfuniad o sylweddau a adroddwyd.....	43
9.4 - Ystyriaethau yn y dyfodol	45
10 - Darparu gwybodaeth a hyfforddiant.....	46
10.1 - Crynodeb.....	46
10.2 - Amcangyfrif cost darparu gwybodaeth	47
10.3 - Amcangyfrif cost hyfforddiant	48
Haenau hyfforddi a chostau caffael.....	48
Nifer yr ymarferwyr a'r nifer sy'n optio allan	50
Amcangyfrif costau hyfforddi rhannol.....	56
11 - Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol	59
11.1 - Crynodeb.....	59
11.2 - Amcangyfrif o'r amser sydd ei angen	60
Cam 1: Trafodaeth ragarweiniol (Cymal 5)	61
Camau 2 a 3: Datganiad cyntaf (Cymal 7 ac 8) ac asesiad y meddyg cyntaf (meddyg cydlynol) (Cymal 9)	61
Cam 4 Asesiad ail feddyg meddyg annibynnol (Cymal 10).....	62
Cam 5: Panel amlddisgyblaethol (Cymalau 14 a 15)	63
Cam 6: Ail ddatganiad (Cymal 17)	63
Cam 7: Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy.....	64
Cam 8: Darparu cymorth (Cymal 23)	64
Cam 9: Datganiad terfynol (Cymal 26).....	65
Cam 10: Ardystio'r farwolaeth (Cymal 35).....	66
Pob cam.....	66
Defnydd o gyfieithwyr ar y pryd.....	66
Defnyddio eiriolwyr annibynnol (Cymal 20).....	68

11.3 - Amcangyfrif tâl staff fesul awr	68
Rolau meddygol (meddyg cydlyn, meddyg annibynnol, ME).....	69
Rolau anfeddygol (fferyllydd, gweithiwr cymdeithasol, eiriolwr)	70
Cyfieithydd ar y pryd	70
11.4 - Amcangyfrif carfan fesul cam	71
Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD	72
11.5 - Goblygiadau adnoddau	76
12 - Cymeradwyaeth Panel a Chomisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol	77
12.1 - Crynodeb.....	77
12.2 - Costau gweithredu	78
12.3 - Costau rhedeg.....	78
Y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a'i swyddfa	78
Paneli Adolygu Marw â Chymorth ¹¹⁵	78
12.4 - Ystyriaethau adnoddau	80
13 - Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes.....	83
13.1 - Crynodeb.....	83
13.2 - Beth yw gofal lliniarol a diwedd oes	83
Patrymau darpariaeth yng Nghymru a Lloegr	84
13.3 - Amcangyfrif costau gofal iechyd ar ddiwedd oes	85
13.4 – Amcangyfrif costau gofal iechyd nas defnyddiwyd	80
13.5 - Goblygiadau adnoddau	82
14 - Y sector gofal cymdeithasol ¹³⁴	84
14.1 - Crynodeb.....	84
14.2 - Man marwolaeth.....	86
14.3 - Effaith ar gartrefi gofal.....	86
Amcangyfrif nifer y preswylwyr a ariennir yn breifat ac a ariennir gan yr awdurdod lleol.....	86
Amcangyfrif ffioedd cartrefi gofal.....	88
Amcangyfrif gostyngiad mewn taliadau cartref gofal.....	90
14.4 - Effaith ar ddarparwyr gofal cartref	96
Amcangyfrif nifer y bobl sy'n derbyn gofal cartref.....	96
Amcangyfrif ffioedd gofal cartref.....	97
Amcangyfrif gostyngiad mewn taliadau gofal cartref.....	98
15 - Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol ¹⁶⁶	102
15.1 - Crynodeb.....	102
15.2 - Pensiwn y wladwriaeth	104

Amcangyfrif nifer y rhai sy'n derbyn pensiwn y wladwriaeth.....	104
Amcangyfrif taliadau pensiwn y wladwriaeth	105
Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd pensiwn y wladwriaeth	106
15.3 - Budd-daliadau gwladol ar gael drwy Reolau Arbennig Diwedd Oes	107
Amcangyfrif nifer y rhai sy'n derbyn budd-daliadau gwladol.....	107
Amcangyfrif taliadau budd-daliadau gwladol i bobl o oedran pensiwn	107
Amcangyfrif taliadau budd-daliadau gwladol i bobl o dan oedran pensiwn	108
Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol	110
15.4 - Lwfans Gofalwr	110
16 – Effeithiau ehangach ar y system gyfiawnder, ac ardystio a chofrestru marwolaethau	111
16.1 - Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Fawrhydi (HMPPS).....	111
16.2 - Newidiadau i'r Gyfraith Trosedd	111
Effeithiau ar yr Heddlu.....	113
Effeithiau ar Wasanaeth Erlyn y Goron (CPS)	113
Effaith ar y Weinyddiaeth Gyfiawnder (gan gynnwys GLITEF, yr Asiantaeth Cymorth Cyfreithiol a HMPPS)	115
Troseddau newydd am anonestrwydd, gorfodaeth neu bwysau a ffugio neu ddinistrio dogfennaeth	115
16.3 - Atebolrwydd sifil	117
16.4 - Effeithiau ar ardystio a chofrestru marwolaeth	117
17 - Effaith ar fusnesau, gan gynnwys busnesau bach a micro.....	118
18 - Goblygiadau masnach posibl y mesur.....	118
19 - Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (EQIA)	118
20 - Ystyriaethau gweithredu	119
20.1 - Crynodeb.....	119
20.2 - Ystyriaethau allweddol	119
Y gweithlu a hyfforddiant.....	119
Goruchwylio, rheoleiddio, a data	120
Sylweddau cymeradwy	120
Amserlenni	121
21 - Monitro a Gwerthuso	122
21.1 - Crynodeb.....	122
21.2.Ystyriaethau yn y dyfodol	123
Atodiad A Cyd-destun rhyngwladol Awdurdodaethau gyda gwasanaeth marw â chymorth gweithredol	125
Atodiad B Sensitifrwydd cost hyfforddi ²²¹	134
B1 - Amrywiad i dybio bod nyrsys yn cael hyfforddiant Haen 2.....	134

B2 - Amrywiad i dybio bod meddygon teulu yn cael hyfforddiant Haen 2.....	134
B3 - Amrywiad i newid niferoedd y garfan (sy'n effeithio ar Haen 3)	136
Atodiad C Tablau atodol amser staff iechyd a gofal cymdeithasol a dadansoddiad sensitifrwydd226.....	137
C1 - Tablau atodol (Cymru a Lloegr)	137
Senario carfan isel	137
Senario carfan uchel	140
C2 - Tablau atodol (Lloegr yn unig)	142
C3 - Tablau atodol (Cymru yn unig)	143
C4 - Dadansoddiad sensitifrwydd – amrywiad i ychwanegu aelod ychwanegol o staff	144
C5 - Dadansoddiad sensitifrwydd – amrywiad i gynyddu cyflog neu amser staff	145
C6 – Dadansoddiad sensitifrwydd – nifer amrywiol o ymgeiswyr	146
Atodiad D Sensitifrwydd Paneli Adolygu Marw â Chymorth.....	150
Atodiad E Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes240	151
Atodiad F Tabl atodol y sector gofal cymdeithasol244.....	153
Atodiad G Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a thabl atodol budd-daliadau gwladol	154
Atodiad H Sensitifrwydd - dechrau gweithredu yn 2028260	156
H1 - Amcangyfrifon carfan.....	156
H2 - Hyfforddiant	156
H3 - Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol.....	157
H4 - Paneli Marw â Chymorth yn Wirfoddol.....	157
H5 - Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes	158
H6- Y sector gofal cymdeithasol.....	159
Cartref gofal	159
Gofal cartref	161
H7 - Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol.....	163
Pensiwn y wladwriaeth.....	163
Budd-daliad gwladol.....	163
Hysbysiad cywiro.....	165

1 - Cyflwyniad

1. Mae'r Asesiad Effaith (IA) hwn yn gwerthuso'r Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) fel yr adroddwyd ar ddiwedd y cyfnod Pwyllgor yn Nhŷ'r Cyffredin. Mae hwn yn fesur aelod preifat a gyflwynwyd i'r Senedd ar 16 Hydref 2024 gan Kim Leadbeater AS. Prif amcan y Bil yw caniatáu i oedolion terfynol sâl, yn amodol ar fesurau diogelu ac amddiffyniadau, ddewis gwneud cais am gymorth cyfreithlon i ddod â'u bywyd eu hunain i ben. Mae'n ymestyn i Gymru a Lloegr yn unig.
2. Mae hwn yn bolisi cymhleth gyda safbwyntiau cryf ar ddwy ochr y ddadl. Mae'r Llywodraeth yn niwtral o ran y mater o gymorth i farw a hynt y Bil. Mae wedi hwyluso cyhoeddi dogfennau sy'n cyd-fynd yn rheolaidd â chyflwyno deddfwriaeth (gan gynnwys yr Asesiad Effaith hwn) i lywio Dadl Seneddol. Byddai effaith y polisi ar unigolyn yn amrywio yn dibynnu ar ei farn a'i amgylchiadau personol, ac felly nid ydynt wedi'u meintoli. At hynny, er bod y Bil yn pennu'r paramedrau ar gyfer gwasanaeth "Marw â Chymorth yn Wirfoddol" (VAD), mae rhai manylion am sut y byddai'n gweithio i'w pennu drwy is-ddeddfwriaeth. Felly nid yw'n bosibl amcangyfrif Gwerth Presennol Net (NPV) cyffredinol yn gadarn.
3. Lle mae digon o wybodaeth a thystiolaeth ar gael, darparwyd ffigurau enghreifftiol ar gyfer rhai effeithiau. Mae'r elfennau meintiol hyn yn ansicr ar y cyfan gydag amrediadau eang ynghlwm wrthynt ond dylent ganiatáu rhyw syniad o drefn maint. Ni ddylid dehongli ffin uchaf yr ystodau hyn fel gwerthoedd uchaf, nac yn gynrychioliadol o'r ystod lawn o gostau posibl, o ystyried bod agweddau sylweddol ar y Bil na fu'n bosibl eu mesur. Ni fyddai ychwanegu dim ond elfennau meintiol yr Asesiad Effaith hwn at ei gilydd yn rhoi asesiad cynhwysfawr o effaith net y Bil oherwydd ni fyddai effeithiau sylweddol heb eu meintoli yn cael eu cyfrif yn y ffigur net hwnnw.

1.1 - Terminoleg

4. Cyfeirir at y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) fel "y Bil" drwy gydol y ddogfen hon. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn gwerthuso darpariaethau'r Bil fel yr adroddwyd arnynt ar ddiwedd y cyfnod Pwyllgor yn Nhŷ'r Cyffredin. Cyfeirir at Kim Leadbeater AS fel "Noddwr" y Bil.
5. Nid oes consensws ynghylch pa derminoleg i'w defnyddio wrth drafod y mater a ddylai pobl gael caniatâd cyfreithiol i geisio cymorth i ddod â'u bywydau eu hunain i ben. Mae'r ddogfen hon yn defnyddio'r ymadrodd "marw â chymorth" yn bennaf i adlewyrchu geiriad y Bil, er y gall eraill gyfeirio at hyn fel "hunanladdiad â chymorth" neu "ewthanasia gwirfoddol". Ni fwriedir i'r derminoleg a ddefnyddir yn y ddogfen hon ategu nac adlewyrchu unrhyw safbwynt ar y ddadl ynghylch newid y gyfraith.

2 - Achos strategol dros reoliadau arfaethedig

2.1 - Cyd-destun rhyngwladol

6. Amcangyfrifir bod gan dros 300 miliwn o bobl ledled y byd fynediad at ryw fath o wasanaeth marw â chymorth.⁶ Ar adeg cyhoeddi'r Asesiad Effaith hwn, mae 25 awdurdodaeth wedi'u nodi lle bo marw â chymorth yn gyfreithiol a bod system ffurfiol gyda phrosesau rheoledig (fel proses ymgeisio a chymeradwyo sefydledig) ar waith.
7. Mae'r gwasanaethau hyn yn amrywio o ran pwy all gael mynediad iddynt a sut y cânt eu darparu. Y prif bwyntiau amrywiad yw:
 - 7.1. **oedran**: mae llawer o awdurdodaethau yn cyfyngu ar fynediad i oedolion 18 oed a throsodd, tra mewn rhai gall hefyd gynnwys plant dan 18 oed gyda chaniatâd rhieni
 - 7.2. **cyflwr iechyd isorweddol**: mae rhai awdurdodaethau yn cyfyngu ar fynediad i bobl â salwch terfynol (yn aml yn ei gwneud yn ofynnol i weithiwr meddygol proffesiynol benderfynu bod ganddynt amser cyfyngedig ar ôl i fyw, er enghraifft, 6 neu 12 mis); mewn awdurdodaethau eraill, rhoddir mynediad i'r rhai sy'n profi 'dioddefaint annioddefol' a/neu'r rhai y mae eu dioddefaint yn deillio o salwch seiciatrig
 - 7.3. **dinasyddiaeth**: mae rhai awdurdodaethau yn cyfyngu mynediad i ddinasyddion neu'r rhai sydd wedi bod yn byw yn yr awdurdodaeth am gyfnod penodol o amser; mewn awdurdodaethau eraill, gall dinasyddion o wledydd eraill a phobl nad ydynt yn breswylwyr gael mynediad i'r gwasanaeth
 - 7.4. **model cyflwyno**: yn y rhan fwyaf o awdurdodaethau lle mae marw â chymorth yn gyfreithlon fe'i darperir drwy'r system gofal iechyd, tra yn y Swistir, fe'i darperir drwy glinigau annibynnol neu sefydliadau fel Dignitas; ar draws pob un o'r rhain, mae rhai am ddim ar y pwynt mynediad, tra bod angen talu'n uniongyrchol am eraill gan yr unigolyn neu drwy yswiriant iechyd
 - 7.5. **gweinyddu sylwedd**: yn y rhan fwyaf o awdurdodaethau, mae'n rhaid i'r unigolyn hunan-weinyddu'r sylwedd(au) diwedd oes gael, tra mewn eraill, gall gweithiwr meddygol proffesiynol ("meddyg") weinyddu'r sylwedd
 - 7.6. **mesurau diogelu**: y mesurau diogelu mwyaf cyffredin ar draws awdurdodaethau i sicrhau cydymffurfiaeth â'r fframwaith priodol, yw bod yn rhaid i'r person wneud ceisiadau droeon i gael mynediad at y gwasanaeth, ei fod yn destun asesiadau amrywiol i sicrhau ei fod yn gymwys yn feddyliol ac nad yw'n cael ei orfodi, a chyfnod neu gyfnodau o fyfyrto rhwng camau penodol o'r broses, pan fydd yn rhaid i'r person aros cyn symud ymlaen i'r nesaf.
8. O'r 25 o awdurdodaethau a nodwyd, roedd gan **10 feini prawf cymhwysedd tebyg** i'r Bil hwn. Yn benodol, mae pob un o'r 10 awdurdodaeth yn cyfyngu mynediad i oedolion 18 oed neu hŷn sy'n gymwys yn feddyliol, sydd wedi cael diagnosis o salwch terfynol y disgwylir iddynt farw ohono o fewn 6 mis, ac ni allant wneud cais ar sail salwch meddwl neu anabledd yn unig. Yr "awdurdodaethau cymaradwy" hyn yw California (UDA), Colorado (UDA), Hawaii (UDA), Maine (UDA), New Mexico (UDA), Seland Newydd,

Oregon (UDA), Ardal Columbia (UDA), Vermont (UDA), a Washington (UDA). Mae Atodiad A yn egluro hyn yn fanylach.

9. Mae'r nifer sy'n manteisio ar wasanaethau VAD yn amrywio ar draws awdurdodaethau. Yn 2023 er enghraifft, roedd marwolaethau â chymorth yn cyfrif am 0.3% o'r holl farwolaethau yng Nghaliffornia (UDA), o gymharu â 4.7% yng Nghanada. Mae'r ystod hon yn gulach ar draws y 10 awdurdodaeth gyda meini prawf cymhwysra y gellir eu cymharu â'r Bil; nid oedd nifer y marwolaethau â chymorth yn cyfrif am fwy nag 1% o gyfanswm y marwolaethau mewn unrhyw flwyddyn yn yr un ohonynt.
10. Gall ffactorau sy'n dylanwadu ar y nifer sy'n manteisio dros amser gynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i:
 - 10.1. faint o amser y mae'r gwasanaeth wedi bod yn weithredol
 - 10.2. pa mor eang neu gul yw'r garfan bosibl o ddefnyddwyr gwasanaeth
 - 10.3. sut mae pobl yn cael mynediad i'r gwasanaeth (o'r cais cychwynnol i roi'r sylwedd cymeradwy)
 - 10.4. newidiadau i'r meini prawf cymhwysedd a/neu gynllun y gwasanaeth
 - 10.5. systemau a gofynion adrodd (a all olygu bod lefel y defnydd a adroddir yn is na'r lefel wirioneddol mewn rhai awdurdodaethau).
11. Nid yw'n bosibl priodoli unrhyw un o'r ffactorau a restrir uchod yn uniongyrchol i ymddygiad ymgeiswyr unigol.
12. Ar draws y 10 awdurdodaeth gymaradwy, ni newidiodd yr un ohonynt y meini prawf cymhwysedd craidd (a ddisgrifir ym mharagraff 8 uchod). Yn 2023, tynnodd Oregon a Vermont y gofynion preswyllo o'u deddfwriaeth marw â chymorth priodol (gan alluogi pobl ddibreswyl i wneud cais i gael cymorth⁷ Gwnaed mân newidiadau eraill i'r model cyflawni a ddefnyddir gan rai cynlluniau: er enghraifft, dileu neu leihau'r cyfnod aros lle disgwylir i hyn fod yn fwy na disgwyliad oes yr ymgeisydd, a/neu weithlu y caniateir iddo ddarparu gwasanaethau VAD i gynnwys Uwch-ymarferwyr Nyrsio.
13. Er na chaiff ei ystyried yn fanwl, cydnabyddir bod 5 awdurdodaeth arall lle nad yw marw â chymorth yn anghyfreithlon, ond lle nad oes, neu nad oes eto, unrhyw drefniadau ffurfiol neu oruchwyliaeth gan adran iechyd y wladwriaeth.⁸ Y rhain yw'r Eidal, yr Almaen, Columbia, Montana (UDA) ac Ecuador. Mae awdurdodaethau eraill hefyd yn archwilio cyfreithloni, er enghraifft, yr Alban a Thiriogaeth Ddibynnol y Goron Jersey ym Mhrydain. Ar adeg ei gyhoeddi, roedd Thiriogaeth Ddibynnol y Goron Ynys Manaw ym Mhrydain wedi cymeradwyo a phasio'r Bil Marw â Chymorth 2023, sy'n rhoi'r hawl i oedolion terfynol sâl â phrognosis o 12 mis neu lai ddewis marw. Bydd y Bil nawr yn symud ymlaen i gael Cydsyniad Brenhinol.

⁶ BMJ (2024), Assisted dying: balancing safety with access | The BMJ (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Pwynt o eglurhad wedi'i wneud i baragraff 12 i egluro'r gofyniad preswyllo yn 2023 wedi'i godi o'r cynlluniau marw â chymorth yn Oregon a Vermont. Gweler Atodiad A am ffynonellau.

⁸ Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), Assisted Dying/Assisted Suicide - Health and Social Care Committee (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

2.2 - Fframwaith deddfwriaethol yng Nghymru a Lloegr

14. Yng Nghymru a Lloegr, nid yw hunanladdiad ac ymgais i gyflawni hunanladdiad yn droseddau ynddynt eu hunain. Fodd bynnag, o dan adran 2(1) o Ddeddf Hunanladdiad 1961⁹ mae'n drosedd i berson annog neu *gynorthwyo* hunanladdiad yn fwriadol (neu ymgais i gyflawni hunanladdiad) rhywun arall. Mae cymorth yn cynnwys helpu person o Gymru neu Loegr i gael mynediad at wasanaeth marw â chymorth mewn awdurdodaeth arall lle bo hynny'n gyfreithiol. Mae person a geir yn euog yn agored i garchar am gyfnod o hyd at 14 mlynedd.
15. Mae trafodaeth barhaus wedi bod ar yr opsiynau polisi sy'n ymwneud â marw â chymorth ers blynyddoedd lawer, ac mae hyn wedi cynnwys sawl ymgais i newid y ddeddfwriaeth yng Nghymru a Lloegr ar farw â chymorth. Roedd dadl a phleidlais olaf Tŷ'r Cyffredin ar y gyfraith yn 2015 pan bleidleisiodd Tŷ'r Cyffredin, ar bleidlais rydd, yn erbyn y Bil Marw â Chymorth (Rhif 2) 2015¹⁰. Bil Aelod Preifat oedd hwn, a gyflwynwyd gan Rob Marris AS. Ers 2020, cynhaliwyd chwe thrafodaeth ar wahân yn ymwneud â marw â chymorth yn y Senedd.

2.3 - Y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes)

16. Cyflwynwyd y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) i'r Senedd ar 16 Hydref 2024 gan Kim Leadbeater AS, ar ôl cael ei dynnu uchaf yn y balot ar y Bil Aelodau Preifat ar gyfer sesiwn 2024-25.
17. Mae'r Bil yn gwneud darpariaeth i oedolion terfynol sâl, yn amodol ar fesurau diogelu ac amddiffyniadau, ofyn am gymorth a chael cymorth cyfreithlon i ddod â'u hoes i ben. Mae'r Bil hefyd yn ei gwneud yn glir, pan fo person yn rhoi cymorth i berson ddod â'i fywyd i ben yn unol â'r Bil; yn cyflawni unrhyw swyddogaeth arall o dan y Bil ac yn unol ag ef; neu yn cynorthwyo person i geisio dod â'i fywyd i ben yn unol â'r Bil (ac mewn cysylltiad â gwneud unrhyw beth o dan y Bil), nad yw'n cyflawni trosedd, gan gynnwys y drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad o dan adran 2 o Ddeddf Hunanladdiad 1961. Byddai'r Bil hefyd yn creu amddiffyniad i'r drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad mewn achosion lle mae person yn credu'n rhesymol ei fod yn gweithredu'n unol â'r Bil, ac wedi cymryd pob rhagofal rhesymol ac wedi arfer pob diwydrwydd dyladwy i osgoi cyflawni'r drosedd.
18. Mae safbwynt y Llywodraeth ar y polisi mawr â chymorth, a hynt y Bil yn niwtral. Er mai Noddwr y Bil sydd i benderfynu ar fwriad y polisi, mae gan y Llywodraeth ddyletswydd i'r llyfr statud i sicrhau bod unrhyw ddeddfwriaeth sy'n mynd drwy'r Senedd yn ymarferol, yn effeithiol ac yn orfodadwy. Felly, mae'r Llywodraeth wedi hwyluso cyhoeddi dogfennau sy'n cyd-fynd yn rheolaidd â chyflwyno deddfwriaeth. Mater i'r Senedd yw'r Bil ei hun.

⁹ Deddf Hunanladdiad 1961

¹⁰ Bil Marw â Chymorth (Rhif 2)

3 - Amcanion y cynnig

19. Amcan y Bil yw caniatáu i oedolion terfynol sâl, yn amodol ar fesurau diogelu ac amddiffyniadau, ddewis gwneud cais am gymorth cyfreithlon i ddod â'u bywyd eu hunain i ben.

20. Prif ganlyniadau bwriadedig y Bil, fel y'u disgrifiwyd gan y Noddwr yn ei Nodiadau Esboniadol ac yn yr Ail Ddarlleniad, yw:

20.1. rhoi dewis i'r rhai sy'n marw eisoes ynghylch modd eu marwolaeth

20.2. i'r dewis o gymorth i farw fod yn rhan o ymagwedd gyfannol at ofal diwedd oes, yn hytrach nag yn lle gofal lliniarol

20.3. creu fframwaith cyfreithiol cadarn ar gyfer marw â chymorth i ddigwydd mewn modd sy'n amodol ar feini prawf cymhwysedd caeth, a haenau niferus o wiriadau a mesurau diogelu

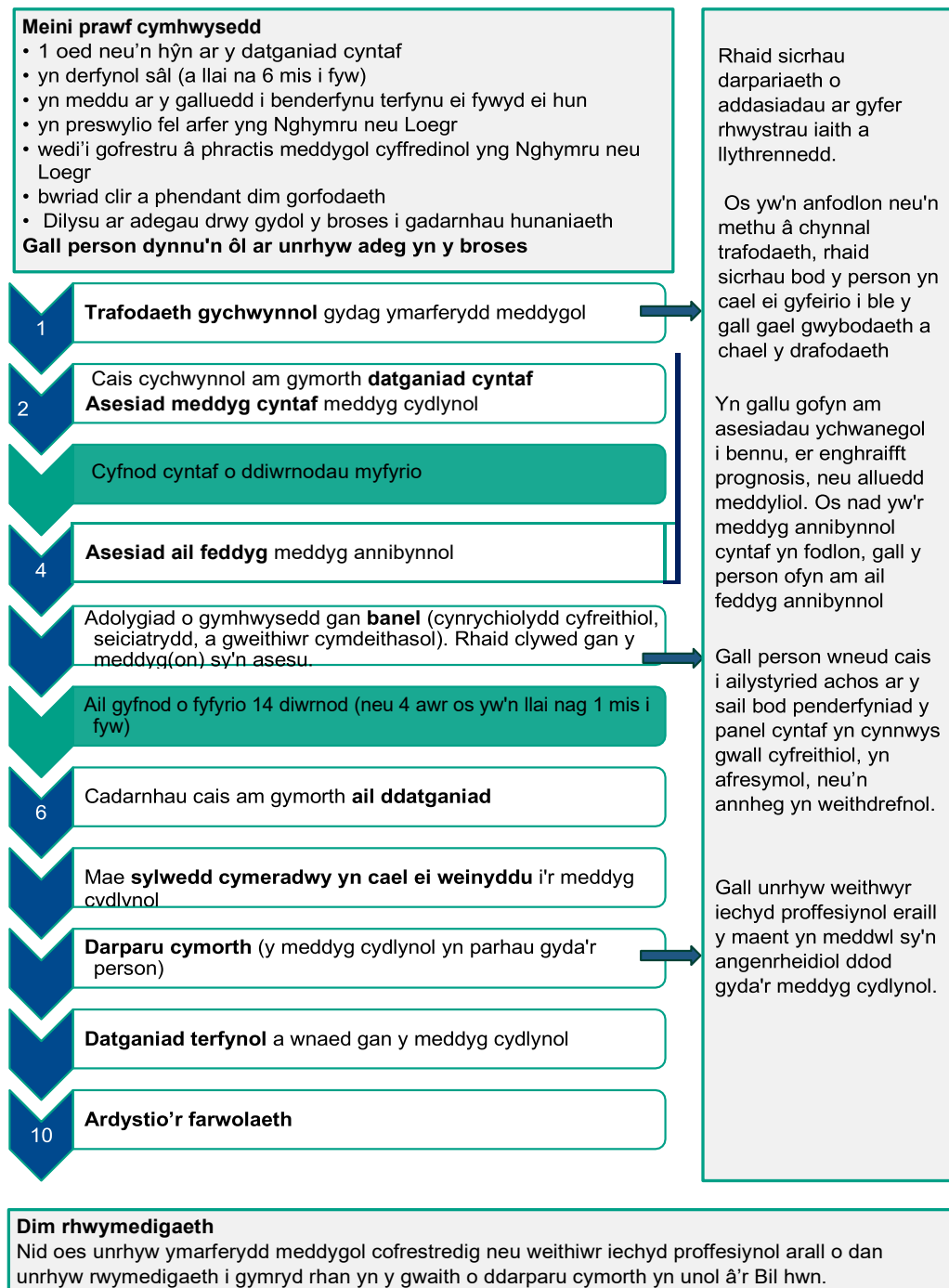
20.4. amddiffyn unigolion rhag ofn a throseddu gwirioneddol pan fyddant yn cynorthwyo person arall i ddod â'i fywyd ei hun i ben, yn unol â darpariaethau'r Bil.

21. Pe bai'r Bil yn cael ei basio, daw'r ddarpariaeth sy'n caniatáu i'r Prif Weinidog benodi'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol i rym ar ôl blwyddyn; daw darpariaethau eraill i rym ar unrhyw ddiwrnod neu ddiwrnodau a bennir gan yr Ysgrifennydd Gwladol drwy reoliadau; a deuai unrhyw ddarpariaethau na ddygir yn llawn i rym o fewn pedair blynedd i rym. Yng Nghymru, byddai unrhyw ddarpariaethau nad ydynt yn cael eu dwyn i rym gan Gymal 54(1) yn dod i rym ar y cyfryw ddiwrnod neu ddiwrnodau a bennir gan Weinidogion Cymru drwy reoliadau (ac ni chaniateir i reoliadau o'r fath gael eu gwneud oni bai bod drafft o'r offeryn statudol sy'n eu cynnwys wedi'i osod gerbron Senedd Cymru, a'i gymeradwyo drwy benderfyniad ganddo).

4 - Disgrifiad o'r ymyriadau arfaethedig

22. Yn unol â'r iaith a ddefnyddir yn y Bil, cyfeirir at yr ymyriad arfaethedig fel gwasanaeth "Marw â Chymorth yn Wirfoddol" (VAD). Byddai hyn yn gofyn am ddeddfwriaeth sylfaenol ac felly mae'n amodol ar y Bil yn dod yn Ddeddf Seneddol ac yn gyfraith. Mae Ffigur 1 yn dangos y prif gamau y mae'n rhaid i'r ymgeisydd eu dilyn i gael mynediad at wasanaeth VAD.

Ffigur 1 Trosolwg o'r prif gamau y mae'n rhaid i ymgeisydd eu dilyn i gael mynediad at wasanaeth VAD yng Nghymru neu Loegr, pe bai'r Bil yn cael ei basio



Noder: Mae Ffigur 1 yn cynrychioli'r camau sylfaenol ac mae rhagor o wybodaeth am y broses, y rolau a'r mesurau diogelu ar gael yn y Bil.

4.1 - Meini prawf cymhwysedd

23. I wneud cais i gael mynediad at y gwasanaeth VAD, rhaid i'r ymgeisydd fodloni'r holl feini prawf canlynol:

- 23.1. bod yn derfynol sâl
- 23.2. yn meddu ar y galluedd i wneud y penderfyniad i ddod â'u bywyd eu hunain i ben
- 23.3. bod yn 18 oed neu'n hŷn ar yr adeg y maent yn gwneud ei ddatganiad cyntaf
- 23.4. bod yn preswyllo fel arfer yng Nghymru neu Loegr ac wedi bod yn preswyllo felly am o leiaf 12 mis yn gorffen ar ddyddiad y datganiad cyntaf
- 23.5. cael ei gofrestru fel claf gyda phractis meddygol cyffredinol yng Nghymru neu Loegr
- 23.6. bod â dymuniad clir, sefydlog a gwybodus i ddod â'i fywyd ei hun i ben, ac wedi gwneud y penderfyniad hwnnw yn wirfoddol, yn rhydd rhag gorfodaeth neu bwysau gan unrhyw berson arall.

24. Mae'r Bil yn diffinio person yn derfynol sâl os oes ganddo:

- 24.1. salwch neu afiechyd sy'n anochel gynyddol na ellir ei wrthdroi drwy driniaeth,
- 24.2. gellir yn rhesymol ddisgwyl ei farwolaeth o ganlyniad i'r salwch neu'r afiechyd hwnnw o fewn 6 mis.

25. At hynny, mae'r Bil yn nodi:

- 25.1. nid yw triniaeth sydd ond yn lleddfu symptomau salwch, afiechyd neu gyflwr meddygol sy'n anochel gynyddol dros dro i'w hystyried yn driniaeth a all wrthdroi'r salwch neu'r afiechyd hwnnw
- 25.2. nid yw person i'w ystyried yn derfynol sâl dim ond oherwydd ei fod yn berson ag anabledd neu anhwylder meddwl (neu'r ddau); fodd bynnag, nid yw bod ag anabledd neu anhwylder meddwl yn atal person rhag cael ei ystyried yn derfynol sâl os yw'n bodloni'r diffiniad o salwch terfynol yng Nghymal 2(1).

4.2 - Proses a mesurau diogelu

26. Mae'r prif gamau a'r mesurau diogelu a ddisgrifir yn y Bil wedi'u crynhoi yma.

27. **Mae tri cham i'r broses gymeradwyo.** Goruchwylir y cyntaf gan y "meddyg cydlynol", yr ail gan "feddyg annibynnol", a'r trydydd gan "banel" amlddisgyblaethol sy'n cynnwys cynrychiolydd cyfreithiol, seiciatrydd, a gweithiwr cymdeithasol. Ar bob cam, mae'n rhaid i'r meddyg / panel fod yn fodlon bod y person yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd, bod ganddo ddymuniad clir, sefydlog a gwybodus i ddod â'i fywyd ei hun i ben, ac nad yw wedi cael ei orfodi na'i roi dan bwysau gan unrhyw berson arall i wneud hynny.

28. **Gellir cyfeirio at arbenigwr priodol ar bob cam o'r broses gymeradwyo os oes amheuan ynghylch salwch neu alluedd meddyliol y person.** Gallai hyn gynnwys, er enghraifft, atgyfeirio at ymarferydd meddygol sy'n arbenigo yn y clefyd, y cyflwr, neu'r salwch penodol dan sylw, neu at seiciatrydd neu weithiwr iechyd proffesiynol arall sydd â phrofiad o asesu galluedd meddyliol.
29. **Rhaid i'r person lofnodi dau ddatganiad ysgrifenedig i ofyn am farwolaeth â chymorth a gall dynnu ei ganiatâd yn ôl unrhyw bryd.** Rhaid i'r ddau ddatganiad gael eu tystio a'u cofnodi, ynghyd ag unrhyw hysbysiad o ganslo, yng nghofnodion meddygol y person. Gall y person benodi dirprwy os nad yw'n gallu llofnodi ei enw ei hun (oherwydd nam corfforol, methu â darllen neu am unrhyw reswm arall).
30. **Mae dau 'gyfnod o fyfyrion' wedi'u cynnwys yn y broses.** Y cyfnod cyntaf o fyfyrion yw 7 diwrnod rhwng yr asesiad cyntaf gan y meddyg cydlynol a'r ail asesiad gan y meddyg annibynnol. Yr ail gyfnod myfyrion yw 14 diwrnod (sy'n gostwng i 48 awr os oes gan y person lai nag 1 mis i fyw) rhwng y dystysgrif cymhwysra a roddir gan y panel a darparu'r sylwedd a gymeradwywyd.
31. **Rhaid i'r penderfyniad i huan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy a'r weithred derfynol o wneud hynny gael ei wneud gan y person sydd wedi'i gymeradwyo ar gyfer marwolaeth â chymorth.** Rhaid i'r meddyg cydlynol (neu ymarferydd awdurdodedig arall) aros gyda'r person hyd nes y caiff ei farwolaeth ei chadarnhau, cyn cyhoeddi'r "datganiad terfynol".
32. **Rhaid i bob marwolaeth â chymorth gael ei dogfennu a'i hadrodd at ddibenion diogelwch, monitro ac ymchwil posibl.** Bydd adroddiadau blynyddol yn cael eu cyhoeddi ynglŷn â gweithredu a byddai'r ddeddfwriaeth yn cael ei hadolygu ar ôl pum mlynedd.
33. **Creu troseddau newydd.** Mae dwy drosedd newydd wedi'u creu i sicrhau mesurau diogelu a phrosesau cywir. Mae'r rhain yn ymwneud ag 'anonestrwydd, gorfodaeth a phwysau' a 'ffugio neu ddinistrio dogfennau.'
34. **Atebolrwydd sifil.** Mae darpariaeth wedi'i chynnwys i roi eglurder na fydd personau sydd (i) yn darparu cymorth yn unol â'r Bil, (ii) yn cyflawni swyddogaeth o dan y Bil neu (iii) yn cynorthwyo person mewn cysylltiad â gwneud unrhyw beth o dan y Bil, ynddo'i hun, yn arwain at atebolrwydd sifil. Mae'n darparu y gall atebolrwydd sifil godi o hyd pan fo gweithred wedi'i chyflawni'n anonest, neu mewn rhyw ffordd arall ac eithrio'n ddiwyll, neu'n torri dyletswydd gofal sy'n ddyledus i'r person hwnnw.
35. **Am ddim ar bwynt mynediad.** Mae'r Bil yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol, drwy reoliadau, wneud darpariaeth i sicrhau trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau VAD yn Lloegr ac yn yr un modd mae'n rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau ynghylch darparu gwasanaethau VAD yng Nghymru. Mae'r Bil yn mynd ymlaen i ddatgan bod yn rhaid i'r rheoliadau hyn ddatgan bod gwasanaethau o'r fath i'w darparu am ddim, ac eithrio pan ddarperir yn benodol ar gyfer codi tâl mewn perthynas â gwasanaethau VAD a gomisiynir.

5 - Disgrifiad o'r opsiynau polisi ar y rhestr fer

36. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried darpariaethau'r Bil (yr "ymyrraeth arfaethedig"), o gymharu â "Busnes fel Arfer" (BAU).
37. Fel y'i diffinnir yn Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF¹¹ canllawiau ar arfarnu a gwerthuso, mae BAU yn barhad o'r trefniadau presennol, fel pe na bai'r cynnig dan sylw yn cael ei weithredu. Y diben yw darparu meincnod meintiol, fel y sefyllfa "gwrthffeithiol" ar gyfer cymharu pob cynnig ar gyfer newid.
38. Yn yr Asesiad Effaith hwn, mae BAU yn rhagdybio nad oes unrhyw newidiadau i ddeddfwriaeth yng Nghymru a Lloegr ar y mater o farw â chymorth, ac na chaiff y newidiadau deddfwriaethol a gynigir yn y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes) eu gweithredu.
39. O ystyried bod y Llywodraeth yn parhau i fod yn niwtral o ran y Bil ac nad yw wedi datblygu ei hopsiynau polisi ei hun, nid yw'r Asesiad Effaith yn cynnig nac yn nodi ystod o opsiynau polisi amgen.

¹¹ Trysorlys EF, Y Llyfr Gwyrdd (2022): arfarnu a gwerthuso mewn llywodraeth ganolog (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

6 - Arfarniad o ymyriadau arfaethedig

6.1 - Crynodeb o'r dull gweithredu

40. Mae hwn yn bolisi cymhleth gyda safbwyntiau cryf ar ddwy ochr y ddatl. Byddai effaithiau'r polisi ar yr unigolyn yn dibynnu ar ei farn a'i amgylchiadau personol, ac felly nid ydynt wedi'u meintoli. Felly nid yw'n bosibl amcangyfrif Gwerth Presennol Net (NPV) cyffredinol yn gadarn. At hynny, er bod y Bil yn pennu'r paramedrau ar gyfer gwasanaethau VAD yng Nghymru a Lloegr, mae manylion am sut y byddai'n gweithio i'w nodi ar ôl y Cydsyniad Brenhinol, drwy is-ddeddfwriaeth, codau ymarfer a chanllawiau.
41. Er mwyn llywio datl seneddol, mae'r Asesiad Effaith hwn yn cyflwyno ffigurau enghreifftiol ar gyfer rhai effeithiau - ar gyfer Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 gweithredu - lle mae lefel y manylder yn y Bil a'r dystiolaeth bresennol yn caniatáu hynny. Nid yw'r Asesiad Effaith hwn yn cyflwyno costau'r blynyddoedd canolradd. Mae'r ffigurau a gyflwynwyd yn ansicr ar y cyfan, gydag amrediadau eang ynghlwm wrthynt ond dylent ganiatáu rhyw syniad o drefn maint. Ni ddylid dehongli ffin uchaf yr ystodau hyn fel gwerth uchaf, nac yn gynrychioliadol o'r ystod lawn o gostau posibl, o ystyried bod agweddau sylweddol ar y Bil na fu'n bosibl eu mesur ar hyn o bryd.

6.2 - Tybiaethau craidd

42. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn seiliedig ar y set graidd ganlynol o dybiaethau, a ddatblygwyd yn unol â chanllawiau Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF¹². Mae tybiaethau eraill sy'n ymwneud ag effeithiau penodol wedi'u nodi yn yr adran gyfatebol.

Cwmpas

43. Oni nodir fel arall, dylid cymryd bod yr holl effeithiau a ddisgrifir ac a amcangyfrifir yn y Bil yn cyfeirio at Gymru a Lloegr yn gyffredinol. Mewn rhai achosion, roedd data cyhoeddedig ar gyfer Cymru yn gyfyngedig, felly tybiwyd y byddai tueddiadau a welwyd yn Lloegr yn parhau.

Blwyddyn gweithredu

44. Yn yr Asesiad Effaith hwn, gosodir **Blwyddyn 1** ar **2029/30 (sef hanner blwyddyn ariannol)**, a gosodir **Blwyddyn 10** ar **2038/39** ar gyfer Cymru a Lloegr. Mae hyn yn rhagdybio y byddai Cydsyniad Brenhinol yn digwydd ym mis Hydref 2025 ac y byddai holl ddarpariaethau'r Bil (os nad ydynt wedi'u deddfu eisoes) yn dod i rym 4 blynedd ar ôl y Cydsyniad Brenhinol. Mae hyn yn amodol ar y Bil yn symud ymlaen drwy bob cam seneddol yn y ddau Dŷ, ac amserlennu seneddol. Cydnabyddir y gallai fod costau cyn 2029/30. Er enghraifft, pe bai'r Bil yn cael ei basio, daw'r ddarpariaeth sy'n caniatáu i'r Prif Weinidog benodi'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol i rym ar ôl blwyddyn. Cydnabyddir hefyd y gall yr holl ddarpariaethau eraill ddod i rym ar unrhyw ddiwrnod neu ddiwrnodau a bennir gan yr Ysgrifennydd Gwladol (dros Loegr) neu Weinidogion Cymru (dros Gymru)

¹² Trysorlys EF, Y Llyfr Gwyrdd (2022): arfarnu a gwerthuso mewn llywodraeth ganolog (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

45. Mae Atodiad H yn nodi dadansoddiad sensitifrwydd lle pennir Blwyddyn 1 yn 2028/29 (sef hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 yw 2037/38. Mae hyn yn rhagdybio y byddai Cydsyniad Brenhinol yn digwydd ym mis Hydref 2025 ac y byddai holl ddarpariaethau'r Bil (os nad ydynt wedi'u deddfu eisoes) yn dod i rym 3 blynedd ar ôl y Cydsyniad Brenhinol.

Blwyddyn sail brisiau

46. Mae'r flwyddyn sail brisiau wedi'i gosod ar y flwyddyn gyfredol, **2025/26**, gan mai dyma'r cynharaf y gallai Cydsyniad Brenhinol ddigwydd. Dyma'r flwyddyn y cymerir prisiau a ddefnyddir i gyfrifo costau a buddion ohoni. Caiff costau eu haddasu i brisiau 2025/26 gan ddefnyddio'r datchwyddydd cynnyrch domestig gros diweddaraf sydd ar gael oni nodir fel arall¹³.

Nifer yr ymgeiswyr

47. Tybir y byddai nifer y bobl ("ymgeiswyr") sy'n cyflwyno'u hunain i ddefnyddio'r gwasanaeth marw â chymorth ledled Cymru a Lloegr yn amrywio o rhwng 273 a 1,078 ym Mlwyddyn 1 (mis Hydref 2029 i fis Mawrth 2030), gan gynyddu i rhwng 1,737 a 7,598 ym Mlwyddyn 10 (mis Ebrill 2038 i fis Mawrth 2039).¹⁴ Gweler yr adran "Amcangyfrifon Carfan" am ragor o wybodaeth.

Nifer y marwolaethau â chymorth

48. Tybir y byddai 3 o bob 5 ymgeisydd (60%) yn cwblhau'r broses ac yn cael marwolaeth gyda chymorth. Mae nifer amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth ledled Cymru a Lloegr yn amrywio o rhwng 164 a 647 ym Mlwyddyn 1 (mis Hydref 2029 i fis Mawrth 2030), i rhwng 1,042 a 4,559 ym Mlwyddyn 10 (mis Ebrill 2038 i fis Mawrth 2039).¹⁵ Gweler yr adran "Amcangyfrifon carfan" am ragor o wybodaeth.

Amser i gwblhau'r broses VAD

49. Mae faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses, o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth, yn ansicr. At ddibenion enghreifftiol, mae'r Asesiad Effaith hwn yn rhagdybio y byddai'r broses yn cymryd 2 fis.

Blwyddyn Fwyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd (QALYs)

50. Nid yw QALYs wedi'u cynllunio i feintio'r effeithiau iechyd o ddewis dod â bywyd i ben. Felly, nid ydynt wedi'u defnyddio yn yr Asesiad Effaith hwn ac yn lle hynny mae dull mwy ansoddol wedi'i fabwysiadu i ddisgrifio'r effeithiau ar unigolion.

51. Er ei bod yn arferol i gostau a buddion ehangach y system iechyd (er enghraifft amser a gwariant staff y GIG) gael eu mesur yn nhermau eu heffeithiau QALY ehangach neu gostau

¹³ Trysorlys EF (2025), Datchwyddwyr Cynnyrch Domestig Gross ar brisiau'r farchnad, ac arian Cynnyrch Domestig Gross Mawrth 2025 (Datganiad y Gwanwyn a Chyfrifon Cenedlaethol Chwarterol) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁴ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd amcangyfrifon carfan senario uchel Blwyddyn 1 o 1,311 i 1,078.

¹⁵ Gweler yr 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd amcangyfrifon carfan senario uchel Blwyddyn 1 o 787 i 647.

cyfle, er mwyn sicrhau cysondeb drwy gydol yr asesiad hwn, rydym wedi mynegi effeithiau o'r fath mewn termau ariannol, yn hytrach na gwerth QALY.

6.3 - Y prif effeithiau a ystyriwyd

52. Crynhoir y prif effeithiau meintiol ac anfesurool a ystyriwyd yn yr Asesiad Effaith hwn yn Nhabl 1 isod a chânt eu trafod yn fanylach mewn adrannau dilynol.

Tabl 1 Prif effeithiau meintiol a difesur a ystyriwyd

Adran	Trosolwg o'r dull
Effeithiau ar unigolion a grwpiau penodol o unigolion	Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg naratif o effeithiau posibl y Bil ar y grwpiau canlynol o unigolion: oedolion terfynol sâl, perthnasau a ffrindiau, gofalywyr di-dâl, staff iechyd a gofal cymdeithasol, a staff sy'n gweithio yn y system gyfiawnder. Mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (EQIA) ar wahân i gynorthwyo trafodaeth seneddol ar effeithiau posibl y polisi ar unigolion â nodweddion demograffig penodol gwarchodedig a nodweddion demograffig eraill.
Y sylwedd(au) cymeradwy	Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg naratif o'r sylwedd(au) cymeradwy a ddefnyddir mewn awdurdodaethau eraill, a rhai o'r ystyriaethau i'w hystyried os yw'r Bil hwn gael Cydsyniad Brenhinol. Nid yw'n bosibl mesur yr effaith ar hyn o bryd, gan fod darpariaeth ynghylch dosbarthu, cludo, storio, trin a gwaredu sylwedd(au) a gymeradwywyd, a beth yw'r sylwedd(au) cymeradwy i'w nodi mewn rheoliadau yn y dyfodol.
Darparu gwybodaeth a hyfforddiant	Mae'r adran hon yn nodi ystyriaethau ar gyfer darparu gwybodaeth a hyfforddiant ar VAD ar draws lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru a Lloegr. Mae'n cynnwys amcangyfrifon yn ymwneud â chost ymgyrch addysg gychwynnol i sicrhau bod staff iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol o'r newidiadau a'r hyn y maent yn ei olygu. Mae hefyd yn cynnwys amcangyfrifon ar gyfer cost hyfforddiant a gafaelir yn seiliedig ar ragdybiaethau ynghylch maint y garfan o'r gweithlu y byddai angen ei hyfforddi, y math o hyfforddiant y byddai ei angen, a'r gyfradd optio allan bosibl ymhlith gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol. Mae Atodiad B yn cynnwys sensitifrwydd cost hyfforddi i ystyried effeithiau newid carfan y gweithlu a nifer y bobl sy'n gwneud cais i ddefnyddio'r gwasanaeth.

Adran	Trosolwg o'r dull
Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol	Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar amser gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol. Mae'r cymwysterau a'r profiad y mae'n rhaid i'r gweithwyr proffesiynol hyn eu meddu, faint o amser sydd ei angen ar bob cam o'r broses, a nifer yr ymgeiswyr sy'n gadael y broses ar bob cam i gyd yn ansicr. Yn yr Asesiad Effaith hwn, mae costau amser clinigwyr wedi'u hamcangyfrif drwy dybio y byddai 6 gweithiwr GIG proffesiynol yn rhan o'r broses am 32 awr (mae hyd yr amser y mae pob gweithiwr proffesiynol yn ymwneud ag ef yn amrywio). Yn seiliedig ar ddata cyflog, amcangyfrifir cost fesul awr ar gyfer pob gweithiwr proffesiynol a'i luosi â nifer yr oriau dan sylw a maint y garfan. Mae'r gost i bobl sydd angen cyfieithydd ar y pryd neu eiriolwr wedi'i chynnwys ac amcangyfrifir ei bod 2.5 gwaith yn fwy nag unigolion nad oes angen yr addasiadau rhesymol hyn arnynt. Mae ystod o ddadansoddiadau sensitifrwydd wedi'u cynnal i ystyried effeithiau newid faint o amser a thâl staff ac fe'u nodir yn Atodiad C.
Panel a Chomisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol	Mae'r adran hon yn amlinellu amcangyfrifon dros dro ar gyfer y gost o ariannu'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a'i swyddfa, ac amcangyfrif cost pob Panel. Nodir dadansoddiad sensitifrwydd yn Atodiad D i ystyried effaith newid yr amser cyfartalog fesul gwrandawriad a nifer yr ymgeiswyr a ystyriwyd gan y Panel.
Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes	Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar gostau gofal iechyd ar ddiwedd oes. Os tybir bod y broses VAD yn cymryd 2 fis o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth, ac y byddai'r unigolyn fel arall wedi byw am 6 mis, yna byddai hyd at 4 mis o ofal nas defnyddiwyd. Amcangyfrifwyd costau gofal iechyd cyfartalog yn ystod 4 mis olaf bywyd gan ddefnyddio astudiaeth (hyd yma) heb ei chyhoeddi a ariannwyd gan NIHR.¹⁶ Mae hyn yn cynnwys costau ysbytai (gofal brys a gofal nad yw'n frys), gofal sylfaenol a chymunedol, hosbis, meddyginiaethau a chostau gofal eraill, ond nid yw'n gwahaniaethu rhwng llwybrau ariannu. Mae hefyd yn ystyried amrywiadau yn nifer y marwolaethau â chymorth rhagamcanol (isel, canolog ac uchel), a'r cyfnod o amser nad oes angen gofal mwyach (yn amrywio o 4 mis olaf i 1 mis olaf bywyd). Nid yw'n glir a fyddai unrhyw ostyngiad mewn gwariant yn digwydd pe bai lefelau uchel o alw am ofal lliniarol a diwedd oes. Fel sensitifrwydd, ystyrir effeithiau newid costau gofal iechyd cyfartalog yn Atodiad E.

¹⁶ Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Cyrchwyd y Crynodeb ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

Adran	Trosolwg o'r dull
Y sector gofal cymdeithasol	Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar y sector gofal cymdeithasol; yn benodol, cartrefi gofal a gofal cartref. Nid yw'r Bil yn nodi o ba leoliad y byddai cymorth i ddod â bywyd i ben yn cael ei ddarparu. Felly, defnyddir data cofrestru marwolaethau cyhoeddus yn ôl lle, ar gyfer y rhai a fu farw o ganser yn Lloegr, i amcangyfrif nifer posibl y marwolaethau â chymorth ymhlith pobl sy'n byw mewn cartref gofal neu eu cartref eu hunain. Gwneir rhagdybiaethau eraill ynghylch y rhaniad rhwng trefniadau gofal awdurdodau lleol a threfniadau gofal a ariennir yn breifat, i amcangyfrif effaith gofal nad oes ei angen mwyach am rhwng 1 a 4 mis. Mae'r dadansoddiad meintiol o effeithiau elw yn rhagdybio bod costau'r cartref gofal neu'r sefydliad gofal cartref yn hyblyg yn y tymor byr. Fodd bynnag, efallai y bydd sefydliadau cartrefi gofal yn llenwi gwelyau gwag yn gyflym mewn rhai achosion, neu gall sefydliadau gofal cartref dderbyn cleientiaid newydd a allai leihau'r effaith ar elw, felly dylid ystyried y dadansoddiad hwn fel un enghreifftiol yn unig. Nid yw'n glir ychwaith a fyddai unrhyw ostyngiad mewn gwariant gan awdurdodau lleol yn digwydd pe bai lefelau uchel o alw am wasanaethau gofal cymdeithasol yn yr awdurdod lleol hwnnw.
Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol	Mae'r adran hon yn disgrifio effeithiau ehangach posibl gwasanaethau VAD ar daliadau nawdd cymdeithasol, yn benodol pensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol. Nid yw nifer y bobl sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth a fyddai fel arall wedi bod yn derbyn pensiwn y wladwriaeth neu fudd-daliadau gwladol (o dan Reolau Arbennig ar gyfer Diwedd Oes) yn hysbys. Yn ogystal, mae taliadau nawdd cymdeithasol yn cael eu hystyried yn 'drosoglwyddiadau economaidd' yn Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF, sy'n golygu nad ydynt yn gyfystyr ag arbediad neu gost i gymdeithas. I roi rhyw syniad o raddfa'r trosglwyddiadau economaidd posibl, gwneir tybiaethau ynghylch cyfran y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a fyddai: 1) wedi bod yn cael pensiwn y wladwriaeth a Lwfans Gweini (AA); neu 2) wedi bod yn derbyn Taliad Annibyniaeth Personol (PIP). Defnyddir data rhagolygon gan yr Adran Gwaith a Phensiynau i amcangyfrif yr hawl i bensiwn y wladwriaeth wythnosol, AA, neu PIP ar gyfartaledd, sydd wedyn yn cael ei luosi â nifer amcangyfrifedig y bobl sydd wedi cael marwolaeth â chymorth ac nad oes angen pob taliad arnynt mwyach am rhwng 1 a 4 mis. Mae llawer iawn o ansicrwydd yn yr amcangyfrifon hyn.

Effeithiau ehangach ar y system gyfiawnder, ac ardystio a chofrestru marwolaethau	Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg naratif o effeithiau ehangach posibl y Bil ar y system gyfiawnder, yn ogystal ag ar brosesau ardystio a chofrestru marwolaeth, yr ystyrir bod y rhan fwyaf ohonynt yn ddibwys.
--	---

Adran	Trosolwg o'r dull
Ystyriaethau gweithredu	Byddai angen gwneud rhagor o waith i amcangyfrif yr holl gostau sy'n gysylltiedig â sefydlu, gweithredu, monitro a gwerthuso'r gwasanaeth VAD yng Nghymru a Lloegr, pe bai'r Bil yn dod yn gyfraith, ac yn amodol ar nodi manylion pellach yn y rheoliadau megis gofynion hyfforddi staff.
Monitro a Gwerthuso	Mae nifer o ddarpariaethau ar gyfer monitro a gwerthuso yn y Bil, nad ydynt wedi'u meintoli ar hyn o bryd. Mae'r adran hon yn crynhoi darpariaethau yn y Bil sy'n ymwneud â monitro a gwerthuso. Mae'n disgrifio ar ffurf naratif ystyriaethau allweddol ar gyfer casglu data, gwerthuso prosesau ac effeithiau.

7 - Amcangyfrifon carfan¹⁷

7.1 - Crynodeb

53. Nid oes unrhyw ystadegau swyddogol yng Nghymru a Lloegr ar nifer yr oedolion terfynol sâl, na chost eu gofal lliniarol a diwedd oes. Felly, mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried y nifer sy'n manteisio ar wasanaethau VAD mewn awdurdodaethau eraill sydd â meini prawf cymhwysedd tebyg i amcangyfrif nifer y bobl sy'n dewis gwneud cais am farwolaeth â chymorth ac sy'n mynd ymlaen i gael marwolaeth â chymorth.

54. Fel y dangosir yn Nhabl 2, amcangyfrifir y byddai **cyfanswm yr ymgeiswyr** yn amrywio o rhwng **273 a 1,078 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **1,737 a 7,598 ym Mlwyddyn 10**.

55. Amcangyfrifir bod **cyfanswm y marwolaethau â chymorth** yn amrywio o rhwng **164 a 647 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, gan godi i rhwng **1,042 a 4,559 ym Mlwyddyn 10**.

Tabl 2 Amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr a marwolaethau â chymorth, fesul blwyddyn weithredu, ar gyfer Cymru a Lloegr yn gyffredinol¹⁸

Carfan	Senario	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn): 2029/30	Blwyddyn 10: 2038/39
Nifer yr ymgeiswyr	Isel	273	1,737
	Canolog	481	3,639
	Uchel	1,078	7,598
Nifer y marwolaethau â chymorth	Isel	164	1,042
	Canolog	289	2,183
	Uchel	647	4,559

7.2 - Argaeledd data rhyngwladol

56. Er mwyn amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr posibl a marwolaethau â chymorth yng Nghymru a Lloegr, mae data cyhoeddedig o awdurdodaethau cymaradwy wedi cael eu hystyried.

57. Mae awdurdodaeth gymaradwy wedi'i diffinio fel un lle mae'r person sy'n gofyn am gymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben:

57.1. yn oedolyn, 18 oed neu'n hŷn

57.2. wedi cael diagnosis o salwch terfynol, a disgwylir iddo farw o fewn 6 mis

57.3. ni all fod yn berthnasol ar sail salwch meddwl neu anabledd yn unig (fel y'i diffinnir yn y ddeddfwriaeth anabledd berthnasol ym mhob awdurdodaeth).

¹⁷ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%. Mae'r holl rifau sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel yn Nhabl 2, Tabl 4, Tabl 5, Tabl 9, Tabl 10, Tabl 11, Ffigur 4, Ffigur 5, a'r testun cyfatebol.

¹⁸ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

58. Nodwyd 10 awdurdodaeth a oedd yn bodloni'r meini prawf hyn, ond roedd y data cyhoeddedig a oedd ar gael yn amrywio. Fel y dangosir yn Nhabl 3, dim ond 3 o 10 awdurdodaeth a gyhoeddodd ddata blynyddol ar nifer yr ymgeiswyr, tra bod 8 o 10 yn cyhoeddi data ar nifer y marwolaethau â chymorth (er mai dim ond 7 oedd yn gwneud hynny bob blwyddyn).

Tabl 3 Argaeledd data cyhoeddedig ar nifer blynyddol ymgeiswyr a marwolaethau â chymorth, ar draws awdurdodaethau cymaradwy¹⁹

Awdurdodaeth	Data blynyddol a gyhoeddwyd ar nifer yr ymgeiswyr	Data blynyddol a gyhoeddwyd ar nifer y marwolaethau â chymorth
California (UDA)	✓	✓
Colorado (UDA)	Heb ganfod	Heb ganfod
Hawaii (UDA)	Heb ganfod	✓
Maine (UDA)	✓	✓
New Mexico (UDA)	Heb ganfod	Heb ganfod
Seland Newydd	✓	✓
Oregon (UDA)	Heb ganfod	✓
Ardal Columbia (UDA)	Heb ganfod	✓
Vermont (UDA)	Heb ganfod	Rhannol (nid blynyddol)
Washington (UDA)	Heb ganfod	✓

59. Mae Atodiad A yn cynnwys crynodeb o ddata a gyhoeddwyd mewn awdurdodaethau cymaradwy ar gyfanswm nifer y marwolaethau a chyfanswm y marwolaethau â chymorth.

60. Mae amrywiaeth o resymau y gall y nifer sy'n manteisio arnynt amrywio o hyd ar draws awdurdodaethau gyda meini prawf cymhwysra tebyg; er enghraifft, systemau iechyd cyhoeddus, demograffeg y boblogaeth, arferion cymdeithasol, hyd y cyfnod y bu'r gwasanaeth yn weithredol, cynllun y broses, a systemau ar gyfer adrodd ar ddefnydd. Fodd bynnag, sylwyd nad oedd yr un ohonynt yn uwch na chyfradd marwolaeth â chymorth o 1% o gyfanswm y marwolaethau mewn unrhyw flwyddyn a adroddwyd.

7.3 - Methodoleg ar gyfer amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth

61. Yn yr Asesiad Effaith hwn, rydym yn nodi amcangyfrif isel, canolog ac uchel ar gyfer nifer posibl y marwolaethau â chymorth yng Nghymru a Lloegr.

62. Disgrifir y dull o gyfrifo pob senario yn ei dro isod. Amcangyfrifir nifer y marwolaethau â chymorth o gymharu â chyfanswm y marwolaethau a ragwelir ar draws Cymru a Lloegr, a gymerwyd o ragamcanion SYG^{20 21}, ac mae'n cynnwys pob person (nid oedolion yn unig). Ar gyfer blwyddyn 1, sef hanner blwyddyn, rydym wedi haneru'r marwolaethau blwyddyn lawn yn amcanestyniadau SYG

¹⁹ Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynhonnell data

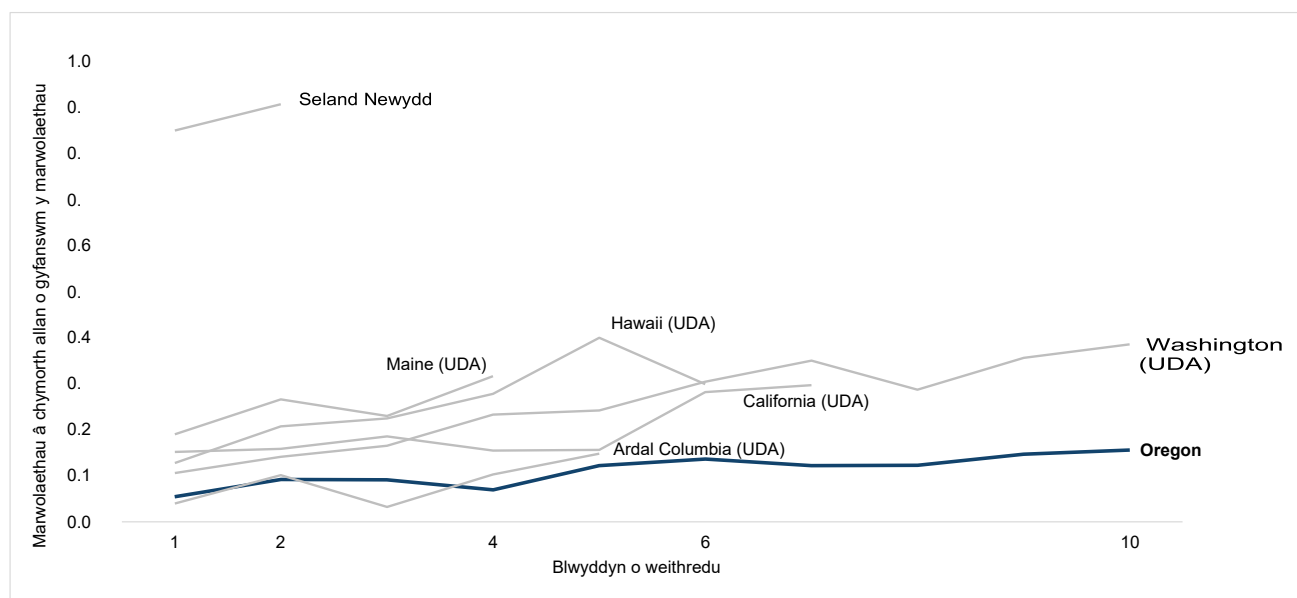
²⁰ Amcanestyniad egwyddor – crynodeb Cymru (Argraffiad yn seiliedig ar 2022), SYG (2025), (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹ Amcanestyniad egwyddor – crynodeb Cymru (Argraffiad yn seiliedig ar 2022), SYG (2025), (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Amcangyfrif isel

63. Cymharwyd y gyfradd flynyddol o farwolaethau â chymorth **fesul blwyddyn weithredu** ar draws y 7 awdurdodaeth lle roedd data ar gael. Dim ond 2 (Washington ac Oregon) oedd wedi bod yn weithredol ers o leiaf 10 mlynedd, felly roedd y duedd ar gyfer y mwyaf yn gyfyngedig. Yn gyffredinol, adroddodd Oregon y gyfradd isaf dros y degawd llawn cyntaf o weithredu. Gweler Ffigur 2.
64. I gynhyrchu ein hamcangyfrif isel, cyfran flynyddol y marwolaethau am 10 mlynedd lawn gyntaf y cynllun yn Oregon (1998 i 2007)²² i'r nifer rhagamcanol o farwolaethau ar lefel poblogaeth yng Nghymru a Lloegr.

Ffigur 2 Cyfran y marwolaethau â chymorth o gymharu â chyfanswm y marwolaethau, yn ôl awdurdodaeth, 10 mlynedd gyntaf (cyflawn) gweithredu

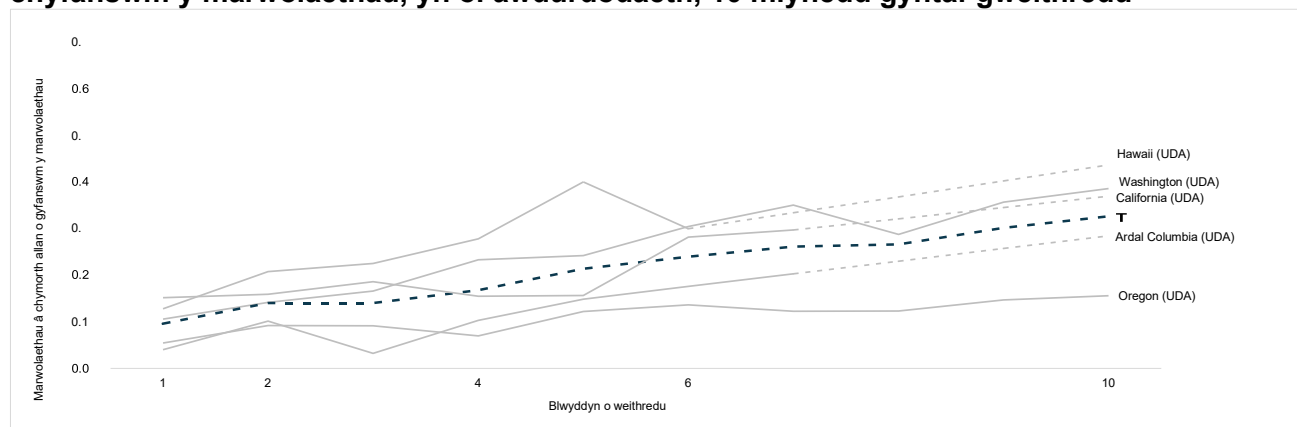


Amcangyfrif canolog

65. Roedd 2 awdurdodaeth gymaradwy a oedd wedi cyhoeddi data ar gyfer y 10 mlynedd gyflawn gyntaf o weithredu. Roedd 3 awdurdodaeth gymaradwy arall a oedd wedi cyhoeddi data ar gyfer y 5 mlynedd gyflawn gyntaf o weithredu o leiaf (sef hanner ein cyfnod arfarnu 10 mlynedd). Ar gyfer y 3 hyn, cafodd data ei allosod hyd at flwyddyn 10 i gwblhau'r gyfres (roedd hyn yn cwmparu Blynnyddoedd 6 i 10 yn Hawaii, a Blynnyddoedd 7 i 10 ar gyfer California ac Ardal Columbia).
66. I gynhyrchu'r amcangyfrif canolog, cymhwyswyd y gyfradd flynyddol gyfartalog wirioneddol a/neu ragamcanol o farwolaethau â chymorth ar draws California, Hawaii, Oregon, Ardal Columbia a Washington, am y 10 mlynedd gyntaf o weithredu, i'r nifer rhagamcanol o farwolaethau ar lefel poblogaeth yng Nghymru a Lloegr. Gweler Ffigur 3.

²² Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynhonnell data

Ffigur 3 Cyfran wirioneddol a/neu ragamcanol y marwolaethau â chymorth o gymharu â chyfanswm y marwolaethau, yn ôl awdurdodaeth, 10 mlynedd gyntaf gweithredu



Noder: yn Ffigur 3, dangosir gwerthoedd rhagamcanol gyda llinell doredig. Dim ond awdurdodaethau ag o leiaf bum mlynedd o ddata cyflawn sydd wedi'u cynnwys.

Amcangyfrif uchel

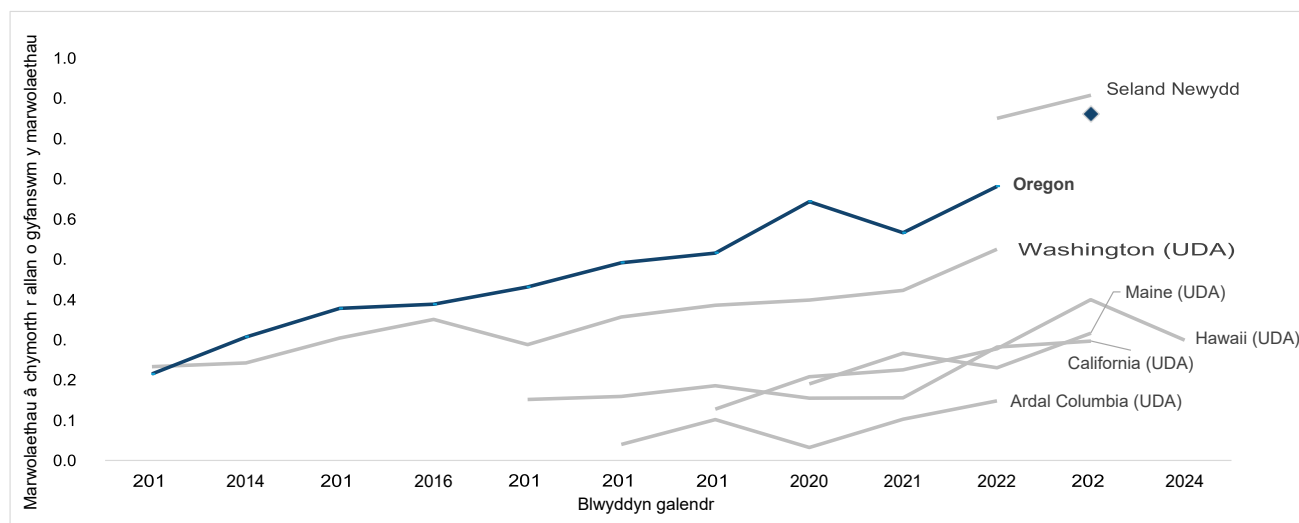
67. Cymharwyd y gyfradd flynyddol o farwolaethau â chymorth **fesul blwyddyn galendr** ar draws y 7 awdurdodaeth lle roedd data ar gael. Mae'r gymhariaeth hon yn addasu ar gyfer y ffaith bod pob gwasanaeth marw â chymorth wedi dechrau ar wahanol adegau dros gyfnod o dri degawd, ac y gallai arferion diwylliannol a chymdeithasol yn ogystal â derbyniad cyhoeddus o'r gwasanaethau hyn fod wedi newid dros amser. Gweler Ffigur 4.

68. I gynhyrchu'r amcangyfrif uchel, defnyddiwyd cyfran y marwolaethau â chymorth yn Oregon rhwng 2013 a 2022 a'i chymhwyso i nifer y marwolaethau yn y prosiect ar lefel y boblogaeth yng Nghymru a Lloegr.²³ Dyma'r 10 mlynedd fwyaf diweddar a chyflawn o ddata ar gyfer Oregon pan gynhyrchwyd y dadansoddiad ar gyfer yr Asesiad Effaith hwn. Er bod data wedi'i gyhoeddi ers hynny er mwyn galluogi cyfrifo'r gyfradd marwolaethau â chymorth ar gyfer Oregon yn 2023, ni ellir cymharu hyn yn uniongyrchol â blynyddoedd blaenorol oherwydd newid o ran pwy allai gael mynediad i'r gwasanaeth (gan dorri'r gyfres amser).²⁴ Fel y cynllun sydd wedi rhedeg hiraf yn ein sampl, mae Oregon yn ymddangos fel ffin uchaf gredadwy.

²³ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Gwnaethpwyd pwynt eglurhad i baragraff 6 i egluro bod y senario carfan uchel yn deillio o gyfran y marwolaethau â chymorth yn Oregon rhwng 2013 a 2022, yn hytrach na rhwng 2014 a 2023.

²⁴ Ar 27 Mawrth 2025, cyhoeddodd [Oregon Health Authority](#) (OHA) ei grynoded '2024 Oregon Death with Dignity Act Data Summary'. Roedd hyn yn cynnwys, ar gyfer Oregon, gyfanswm nifer y marwolaethau a ddigwyddodd yn 2023 (42,592), y gellid cyfrifo cyfran y marwolaethau â chymorth a ddigwyddodd yn 2023 ohono. Mae hwn wedi'i gynnwys at ddibenion cyd-destunol yn unig yn Ffigur 4 ac nid yw'n cael ei ddefnyddio yn y dadansoddiad ar gyfer yr Asesiad Effaith hwn. Cododd Oregon y gofyniad preswyllo o'r Ddeddf Marwolaeth gydag Urddas yn 2023, sy'n golygu y gallai pobl nad ydynt yn breswylwyr gael mynediad i'r gwasanaeth, gan dorri'r gyfres amser.

Ffigur 4 Cyfran y marwolaethau â chymorth o gymharu â chyfanswm y marwolaethau, yn ôl awdurdodaeth, 2013 i 2024²⁵



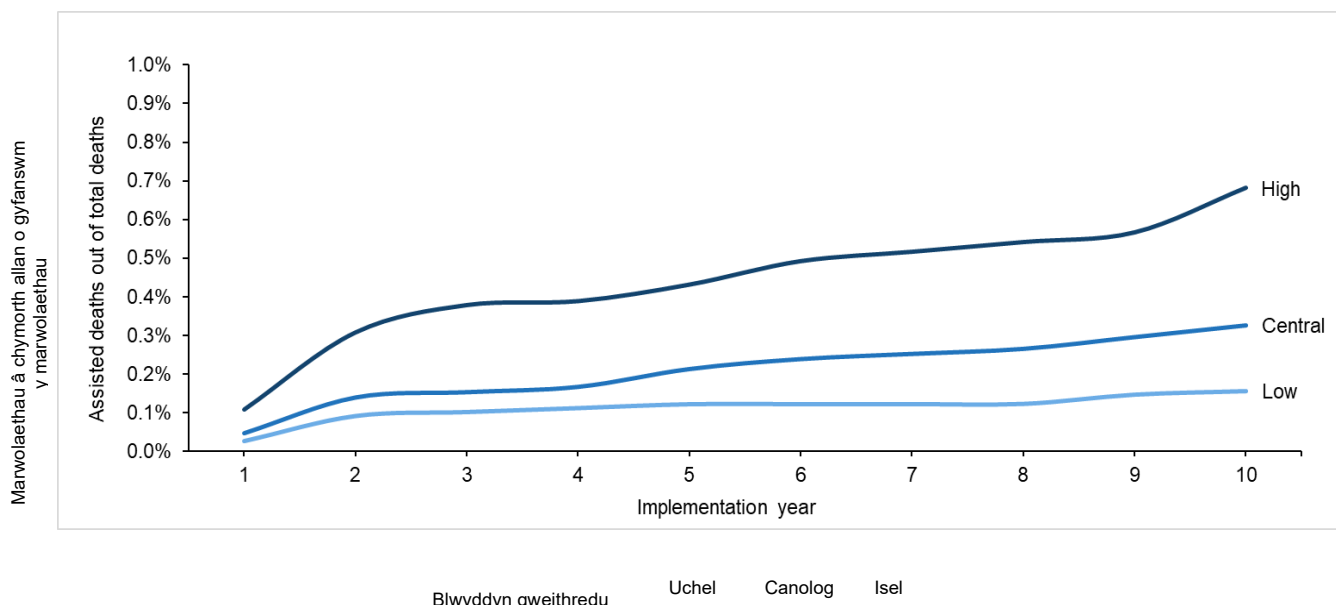
Noder: Yn 2023, diwygiwyd y gyfraith yn Oregon i ganiatáu i bobl nad ydynt yn breswylwyr gael mynediad i'r cynllun, gan dorri'r gyfres amser.

Amcangyfrifon isel, canolog ac uchel

69. Ar gyfer pob un o'r amcangyfrifon isel, canolog ac uchel, cafodd y llinellau tuedd eu lliniaru i dybio y byddai'r gyfradd marwolaethau â chymorth yng Nghymru a Lloegr yn aros yn sefydlog neu'n cynyddu dros amser. Gweler Ffigur 5.

70. Mae'r **gyfran amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth** o gyfanswm nifer y marwolaethau a ragwelir yn amrywio rhwng **0.03% a 0.11% ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, a rhwng **0.16% a 0.68% ym Mlwyddyn 10**. Gweler Tabl 4.

71. Mae hyn yn cyfateb i **gyfanswm y marwolaethau â chymorth** rhwng **164 a 647 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, a rhwng **1,042 a 4,559 ym Mlwyddyn 10**. Gweler Tabl 5.



Ffigur 5 Amcangyfrif cyfran y marwolaethau â chymorth fel cyfran o

gyfanswm y marwolaethau y flwyddyn, yn ôl senario (isel, canolog, uchel)

²⁵ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Ffigur 4 wedi'i gywiro i gynnwys pwyntiau data ar gyfer 2013. Diwygiwyd fformat y llinell duedd ar gyfer Oregon i adlewyrchu'r toriad yn y gyfres amser yn 2023, pan ddiwygiwyd y gyfraith er mwyn galluogi'r rhai nad oeddent yn breswylwyr i gael mynediad i'r gwasanaeth.

Tabl 4 Amcangyfrif cyfran y marwolaethau â chymorth o gyfanswm y marwolaethau y flwyddyn, yn ôl senario (isel, canolog, uchel)²⁶

Blwyddyn	1 (hanner blwyddyn)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2029/30	2030/31	2031/32	2032/33	2033/34	2034/35	2035/36	2036/37	2037/38	2038/39
Isel	0.03%	0.09%	0.10%	0.11%	0.12%	0.12%	0.12%	0.12%	0.15%	0.16%
Canolog	0.05%	0.14%	0.15%	0.17%	0.21%	0.24%	0.25%	0.27%	0.30%	0.33%
Uchel	0.11%	0.31%	0.38%	0.39%	0.43%	0.49%	0.52%	0.54%	0.57%	0.68%

Tabl 5 Amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth y flwyddyn, yn ôl senario (isel, canolog, uchel), a thiriogaeth²⁷

Blwyddyn		1 (hanner blwyddyn)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		2029/30	2030/31	2031/32	2032/33	2033/34	2034/35	2035/36	2036/37	2037/38	2038/39
Cymru a Lloegr gyda'i gilydd	Isel	164	560	629	699	772	782	792	806	972	1,042
	Canolog	289	854	949	1,046	1,350	1,531	1,635	1,741	1,960	2,183
	Uchel	647	1,870	2,328	2,421	2,722	3,143	3,338	3,542	3,747	4,559
Lloegr	Isel	154	525	590	657	725	734	744	757	913	979
	Canolog	271	802	891	982	1,267	1,438	1,536	1,635	1,841	2,051
	Uchel	607	1,756	2,186	2,273	2,556	2,952	3,135	3,326	3,519	4,282
Cymru	Isel	10	34	38	43	47	48	48	49	59	63
	Canolog	18	52	58	64	82	93	100	106	119	133
	Uchel	40	114	142	148	166	192	204	216	228	277

²⁶ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), [Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), [Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Marwolaethau â chymorth yn ôl salwch terfynol ac oedran

72. Mewn 4 awdurdodaeth gymradwy, cyhoeddwyd data ar salwch terfynol sylfaenol y rhai fu farw â chymorth. Mae hyn yn awgrymu bod mwyafrif y marwolaethau â chymorth yn digwydd ymhlith pobl â chanser. Gweler Tabl 6.

Tabl 6 Pobl â chanser fel canran o farwolaethau â chymorth mewn awdurdodaethau tebyg²⁸

Awdurdodaeth (blwyddyn)	Nifer y marwolaethau â chymorth	Nifer y marwolaethau â chymorth gyda diagnosis o ganser	% y marwolaethau â chymorth gyda diagnosis o ganser
California, UDA (2023)	884	564	64%
Oregon, UDA (2023)	367	242	66%
Hawaii, UDA (2023)	76	57	69%
Ardal Columbia, UDA (2022)	8	6	75%

73. Mewn 6 awdurdodaeth gymradwy, cyhoeddwyd data ar oedran y rhai fu farw â chymorth. Mae hyn yn awgrymu bod mwyafrif y marwolaethau â chymorth yn digwydd ymhlith pobl mewn categorïau oedran hŷn (a ddiffinnir fel y rhai 65 oed a throsodd, 70 oed a throsodd, neu 79 ped a throsodd, yn dibynnu ar yr awdurdodaeth). Gweler Tabl 7.

Tabl 7 Dosbarthiad y marwolaethau â chymorth yn ôl band oedran mewn awdurdodaethau tebyg²⁸

Awdurdodaeth (blwyddyn)	Band oedran	% Band oedran y marwolaethau â chymorth	% y marwolaethau â chymorth cyffredinol at ei gilydd
Oregon, UDA (2023)	65-74	31%	83%
	75-84	32%	
	85+	20%	
Hawaii, UDA (2024)	65-74	33%	90%
	75-84	39%	
	85+	18%	
Washington, UDA (2023)	65-74	27%	83%
	75-84	33%	
	85+	23%	
Seland Newydd (2023/24)	65-84	59%	78%
	85+	19%	
California, UDA (2023)	70-79	33%	76%
	80-89	27%	
	90+	16%	
Ardal Columbia, UDA (2022)	79+	63%	63%

²⁸ Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynhonnell data

7.4 - Methodoleg ar gyfer amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr

74. Yn yr adran flaenorol, disgrifiwyd ein dull o amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth yng Nghymru a Lloegr. Yn yr adran hon, disgrifiwn ein dull o amcangyfrif nifer y bobl y disgwylir iddynt gyflwyno eu hunain a gwneud cais i ddefnyddio'r gwasanaeth marw â chymorth.

75. Roedd prinder cyffredinol o ddata ar nifer y bobl a oedd yn gwneud cais i ddefnyddio gwasanaethau VAD, gyda dim ond 3 awdurdodaeth gymaradwy yn nodi'r wybodaeth hon. Yn yr awdurdodaethau hyn, sylwyd bod nifer yr ymgeiswyr yn fwy na nifer y marwolaethau â chymorth. Dywedwyd y gallai ymgeiswyr adael y broses ar adegau gwahanol ac am amrywiol resymau, gan gynnwys, er enghraifft:

75.1. y person yn newid ei feddwl ac yn dewis peidio â chael marw â chymorth

75.2. y person yn cael asesiad ei fod yn anghymwys gan weithwyr meddygol proffesiynol

75.3. y person yn cael asesiad ei fod wedi colli ei alluedd meddyliol yn ddiweddarach yn y broses

75.4. y person yn marw o'i salwch terfynol sylfaenol.

76. Y gyfran gyfartalog a adroddwyd o ymgeiswyr a ardystiwyd fel rhai fu farw â chymorth oedd 57%. Fodd bynnag, roedd hyn yn amrywio o 38% o ymgeiswyr yn cwblhau'r broses yn Seland Newydd i 66% ym Maine a California. Gweler Tabl 8.

Tabl 8 Cyfran a adroddwyd o ymgeiswyr a gwblhaodd y broses ac a fu farw â chymorth mewn awdurdodaethau tebyg (2023) ²⁹

Awdurdodaeth	Nifer yr ymgeiswyr a adroddwyd amdanynt	Nifer y marwolaethau â chymorth a adroddwyd amdanynt	Cyfran yr ymgeiswyr yn cwblhau'r broses
California (UDA)	1,272	835	66%
Maine (UDA)	80	53	66%
Seland Newydd	914	344	38%
Cyfartaledd	/	/	57%

77. Mae'n ansicr sut y byddai hyn yn trosi i Gymru a Lloegr. At ddiben yr Asesiad Effaith hwn, **rhagdybir bod 60% o ymgeiswyr yn cwblhau'r broses** ac yn symud ymlaen i farw â chymorth. I amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr, felly, cynyddwyd nifer y marwolaethau â chymorth fel bod nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth yn 60% o nifer yr ymgeiswyr (h.y. rhannu nifer y marwolaethau â 0.6).

Amcangyfrifon

Amcangyfrifir bod nifer yr ymgeiswyr rhwng 273 a 1,078 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng 1,737 a 7,598 ym Mlwyddyn 10. Gweler Tabl 9.

²⁹ Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynonellau data

Tabl 9 Amcangyfrif nifer y ceisiadau bob blwyddyn (a chymryd bod 60% ohonynt wedi'u cwblhau), yn ôl senario (isel, canolog, uchel), a thiriogaeth³⁰

	Blwyddyn	1 (hanner blwyddyn)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		2029/30	2030/31	2031/32	2032/33	2033/34	2034/35	2035/36	2036/37	2037/38	2038/39
Cymru a Lloegr gyda'i gilydd	Isel	273	933	1,048	1,166	1,286	1,304	1,321	1,343	1,621	1,737
	Canolog	481	1,423	1,581	1,743	2,250	2,552	2,726	2,902	3,267	3,639
	Uchel	1,078	3,116	3,880	4,035	4,537	5,239	5,564	5,903	6,245	7,598
Lloegr	Isel	256	876	984	1,094	1,208	1,224	1,240	1,261	1,522	1,632
	Canolog	452	1,336	1,484	1,636	2,112	2,396	2,559	2,725	3,069	3,418
	Uchel	1,012	2,926	3,643	3,788	4,260	4,919	5,225	5,543	5,865	7,136
Cymru	Isel	17	57	64	71	79	80	81	82	99	106
	Canolog	29	87	97	106	137	156	166	177	199	221
	Uchel	66	191	237	247	277	320	339	360	380	462

³⁰ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), [Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol](#) (argraffiadau 2022) (gweler troednodyn 14 ac 15) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

7.5 - Dadansoddiad o sensitifrwydd carfannau

78. Mae ansicrwydd sylweddol ynghylch faint o bobl yng Nghymru a Lloegr fyddai'n cael marwolaeth â chymorth. Er bod yr amcangyfrifon carfan a gyflwynir yn seiliedig ar ddata o awdurdodaethau â meini prawf cymhwysedd cymaradwy, efallai na fydd eu systemau iechyd y cyhoedd a demograffeg y boblogaeth yn debyg i rai Cymru a Lloegr, ac nid yw cryn dipyn ohonynt wedi bod yn rhedeg ers blynnyddoedd lawer. Mae rhywfaint o'r ansicrwydd hwn i'w briodoli i sefyllfa isel, ganolog ac uchel ar gyfer nifer y marwolaethau â chymorth dros y cyfnod arfarnu 10 mlynedd.
79. Ar gyfer pob senario, rhagdybir bod nifer y marwolaethau â chymorth yn **cynrychioli 60%** o nifer y bobl a gyflwynodd eu hunain yn wreiddiol i ddefnyddio'r gwasanaeth. Mewn geiriau eraill, rhagdybir y byddai gostyngiad o 40% rhwng y drafodaeth ragarweiniol a marwolaeth â chymorth. Nid yw nifer y bobl a fyddai'n gadael ar bob cam o'r broses yn hysbys, a gallai hyn fod am amrywiaeth o resymau (megis cael eu hasesu'n anghymwys neu'n anghymwys yn feddyliol, penderfynu tynnu'n ôl o'r broses, neu farw o'u salwch terfynol sylfaenol).
80. Nid oes gan yr un o'r awdurdodaethau a ddadansoddwyd broses gymeradwyo tri cham, nac un sy'n cynnwys panel annibynnol yn asesu'r cais yn rhagolygol. Nid yw'n glir a fyddai'r gwahaniaeth hwn, ynghyd â'r gwahaniaethau mewn systemau iechyd a demograffeg y boblogaeth, yn effeithio ar nifer y bobl sy'n gwneud cais ac yn cael eu cymeradwyo i ddefnyddio'r gwasanaeth. Er mwyn rhoi prawf straen ar y dybiaeth hon, nodir dadansoddiad sensitifrwydd isod i ddangos effaith cael cyfradd is ac uwch o bobl yn gadael y broses.
81. Os cymerir y nifer amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth, a thybir bod y rhain yn **cynrychioli 80%** o nifer y bobl sy'n cyflwyno eu hunain (sy'n golygu bod cyfradd gostyngiad cyffredinol is o 20%), yna bydd nifer yr ymgeiswyr yn newid i:
- 81.1. rhwng **205 a 808 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **1,303 a 5,699 ym Mlwyddyn 10**, ledled Cymru a Lloegr (Tabl 10)
82. Os cymerir y nifer amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth, a thybir bod y rhain yn **cynrychioli 33%** o nifer y bobl sy'n cyflwyno eu hunain (sy'n golygu bod cyfradd cynyddol cyffredinol is o 67%), yna bydd nifer yr ymgeiswyr yn newid i:
- 82.1. rhwng **497 a 1,960 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **3,159 a 13,815 ym Mlwyddyn 10**, ledled Cymru a Lloegr (Tabl 11)

Tabl 10 Amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr y flwyddyn, dadansoddiad sensitifrwydd (gan dybio bod 80% yn cwblhau'r broses yn hytrach na 60%)³¹

	Blwyddyn	1 (hanner blwyddyn)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		2029/30	2030/31	2031/32	2032/33	2033/34	2034/35	2035/36	2036/37	2037/38	2038/39
Cymru a Lloegr gyda'i gilydd	Isel	205	699	786	874	965	978	991	1,007	1,215	1,303
	Canolog	361	1,067	1,186	1,307	1,687	1,914	2,044	2,176	2,450	2,729
	Uchel	808	2,337	2,910	3,026	3,403	3,929	4,173	4,427	4,684	5,699
Lloegr	Isel	192	657	738	821	906	918	930	946	1,141	1,224
	Canolog	339	1,002	1,113	1,227	1,584	1,797	1,920	2,044	2,301	2,563
	Uchel	759	2,194	2,732	2,841	3,195	3,689	3,918	4,157	4,399	5,352
Cymru	Isel	13	43	48	53	59	60	60	61	74	79
	Canolog	22	65	72	80	103	117	125	133	149	166
	Uchel	49	143	178	185	208	240	254	270	285	346

Tabl 11 Amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr y flwyddyn, dadansoddiad sensitifrwydd (gan dybio bod 33% yn cwblhau'r broses yn hytrach na 60%)³¹

	Blwyddyn	1 (hanner blwyddyn)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		2029/30	2030/31	2031/32	2032/33	2033/34	2034/35	2035/36	2036/37	2037/38	2038/39
Cymru a Lloegr gyda'i gilydd	Isel	497	1,695	1,905	2,119	2,339	2,370	2,401	2,442	2,946	3,159
	Canolog	875	2,588	2,875	3,169	4,090	4,640	4,956	5,276	5,941	6,617
	Uchel	1,960	5,666	7,055	7,336	8,249	9,525	10,116	10,732	11,355	13,815
Lloegr	Isel	466	1,592	1,788	1,990	2,196	2,226	2,255	2,294	2,767	2,967
	Canolog	821	2,430	2,699	2,975	3,841	4,357	4,653	4,954	5,579	6,215
	Uchel	1,840	5,320	6,623	6,888	7,745	8,944	9,499	10,079	10,664	12,975
Cymru	Isel	30	104	116	129	143	145	146	149	179	192
	Canolog	53	158	176	194	250	283	302	321	361	402
	Uchel	120	346	431	448	504	581	617	654	691	839

³¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

8 - Effeithiau ar unigolion a grwpiau penodol o unigolion

8.1 - Crynodeb

83. Mae'r adran hon o'r Asesiad Effaith yn disgrifio ar ffurf naratif effeithiau posibl y Bil, fel y'i hysgrifennwyd ar ôl y Cyfnod Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin) ar y grwpiau canlynol o unigolion: oedolion terfynol sâl, perthnasau a ffrindiau, gofalwyr di-dâl, staff iechyd a gofal cymdeithasol, a staff sy'n gweithio yn y system gyfiawnder.
84. Mae'r Llywodraeth yn niwtral o ran y polisi o farw â chymorth. Cydnabyddir bod safbwyntiau unigolion a sefydliadau ar effeithiau posibl y polisi yn amrywio'n sylweddol. Mae amrywiaeth o ddeunyddiau a llenyddiaeth wedi'u cyhoeddi ar y pwnc, gan gynnwys adroddiad a gyhoeddwyd gan Gymdeithas Feddygol Prydain o'r enw 'Key arguments used in the debate on physician-assisted dying.'³² Mae'r Asesiad Effaith hwn yn cyfeirio at rai o'r prif ddadleuon a gyflwynwyd ar y ddwy ochr i'r ddadl, sy'n seiliedig ar ragdybiaethau a disgwyliadau sy'n gymhleth i'w dilysu.
85. Mae grwpiau na chyfeirir atynt yn yr adran hon y gallai'r polisi effeithio arnynt, a gall natur a maint yr effeithiau amrywio o fewn ac ar draws grwpiau. Mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (EQIA) ar wahân i gynorthwyo trafodaeth seneddol ar effeithiau posibl y polisi ar bobl sy'n rhannu'r naw nodwedd warchodedig a nodir yn adran 4 o Ddeddf Cydraddoldeb 2010³³ (anabledd, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, hil, oedran, ailbennu rhywedd, crefydd neu gred, beichiogrwydd a mamolaeth, a phriodas a phartneriaeth sifil). Mae'r EQIA hefyd yn nodi ystyriaethau ar gyfer tri dimensiwn ychwanegol nad ydynt yn dod o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 (sef cefndir economaidd-gymdeithasol, daearyddiaeth ac iechyd meddwl).

8.2 - Pobl terfynol sâl

86. Mae'r gwasanaeth VAD arfaethedig wedi'i anelu at oedolion terfynol sâl sy'n 18 oed neu drosodd ar adeg y datganiad cyntaf, sy'n preswyl fel arfer yng Nghymru a Lloegr (ac sydd wedi bod felly ers o leiaf 12 mis) ac sydd wedi'u cofrestru â phractis meddygol cyffredinol yng Nghymru neu Loegr.
87. Mae'r Bil yn diffinio person yn "derfynol sâl" os oes ganddo salwch neu afiechyd sy'n anochel gynyddol na ellir ei wrthdroi drwy driniaeth, ac os gellir yn rhesymol ddisgwyl ei farwolaeth o ganlyniad i'r salwch neu'r clefyd hwnnw o fewn 6 mis. Nid yw person yn cael ei ystyried yn "derfynol sâl" dim ond oherwydd ei fod yn berson ag anabledd a/neu anhwylder meddwl.

³² Cymdeithas Feddygol Prydain (2021), Physician assisted dying (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

³³ Deddf Cydraddoldeb 2010

Fodd bynnag, nid yw person ag anabledd a/neu anhwylder meddwl yn cael ei atal rhag cael ei ystyried yn “derfynol sâl” os yw’n bodloni’r diffiniad yng Nghymal 2(1).

88. Un o brif fanteision polisïau o’r fath i oedolion terfynol sâl yr adroddir amdano yw dewis personol ynghylch y modd y byddant yn marw. Yn Oregon, canfu ymchwil a gynhaliwyd gydag oedolion terfynol sâl cyn eu marwolaeth â chymorth mai “colli ymreolaeth” oedd y pryder diwedd oes mwyaf cyffredin (a nodwyd gan 88% o ymgeiswyr yn adroddiad blynyddol 2024).³⁴ Yn y DU, mae tystiolaeth yn awgrymu y gall rhai pobl â chyflyrau iechyd difrifol a/neu salwch terfynol chwilio am ffyrdd o ddod â’u bywydau eu hunain i ben. Er enghraifft, yn 2023, adroddwyd bod 40 o drigolion wedi teithio o’r DU i Dignitas yn y Swistir i ddod â’u bywydau i ben,³⁵ a chanfu ystadegau arbrofol a gyhoeddwyd gan yr ONS gyfraddau uwch o hunanladdiad ymhlith pobl â chyflyrau iechyd difrifol (o gymharu â’r rhai hebddynt)³⁶. Mae effaith darpariaeth gwasanaeth VAD yng Nghymru a Lloegr ar y canlyniadau hyn yn ansicr.
89. Cynigiwyd amrywiaeth o resymau i egluro pam y gallai rhai oedolion terfynol sâl werthfawrogi cael dewis o ran modd eu marwolaeth. Er enghraifft, roedd pryderon diwedd oes a adroddwyd gan ddefnyddwyr gwasanaeth sy’n marw â chymorth yn Adroddiad Blynyddol Oregon 2024 yn cynnwys: “llai abl i gymryd rhan mewn gweithgareddau sy’n gwneud bywyd yn bleserus” (88%), “colli urddas” (64%), “colli rheolaeth dros weithredoedd y corff” (47%), a “dulliau rheoli poen annigonol neu bryder yn ei gylch” (4)³⁴. Cydnabyddir nad yw’r pryderon diwedd oes hyn yn golygu y byddai pob person yn dewis cael marwolaeth â chymorth, a bod ansicrwydd i ba raddau y byddai’r rhesymau hyn yn cael eu dyfynnu gan oedolion terfynol sâl yng Nghymru a Lloegr.
90. Un o brif anfanteision polisïau o’r fath ar gyfer oedolion â salwch angheuol yr adroddwyd amdano yw y gallent deimlo dan bwysau i gael marwolaeth â chymorth. Mae’r pryder hwn wedi’i grybwyll gan aelodau’r cyhoedd sy’n cefnogi ac yn gwrthwynebu deddfu marw â chymorth yng Nghymru a Lloegr.³⁷ Mae amrywiaeth o resymau wedi’u cynnig i egluro pam y gallai unigolion deimlo pwysau gwirioneddol neu ganfyddedig i ddod â’u bywydau i ben. Yn Oregon, dangosodd ymchwil a gynhaliwyd gydag oedolion terfynol sâl cyn eu marwolaeth â chymorth ac a gyhoeddwyd yn Adroddiad Blynyddol 2024 “baich ar deulu, ffrindiau/y rhai sy’n rhoi gofal” (42%) a “goblygiadau ariannol triniaeth” (9%) fel pryderon diwedd oes.³⁴ Yn Maine³⁸, dim ond 10 allan o 34 o ysbytai a nododd fod ganddynt raglen gofal lliniarol, ac nid yw’n hysbys i ba raddau y gallai diffyg mynediad at ofal lliniarol ddylanwadu ar benderfyniad person i gael marwolaeth â chymorth.

³⁴ Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynhonnell data

³⁵ Yang, J. (2024), *Dignitas suicides from the UK* | Statista (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

³⁶ SYG (2022), *Hunanladdiadau ymhlith pobl sydd wedi cael diagnosis o gyflyrau iechyd difrifol, Lloegr - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol* (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

³⁷ Coleg y Brenin Llundain (2024), *Assisted dying: two-thirds of public back legalisation within this Parliament, study finds* | King’s College London (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

³⁸ Maine Hospice Council and Centre for End-of-life Care (2024), *Maine Palliative Care and Quality of Life Advisory Council* (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

91. Mae systemau iechyd cyhoeddus a darpariaeth gofal lliniarol yn amrywio ar draws awdurdodaethau. Felly, mae'n ansicr i ba raddau y byddai'r pryderon diwedd oes hyn yn cael eu crybwyll gan oedolion terfynol sâl yng Nghymru a Lloegr. Nod y Bil yw amddiffyn rhag y risg o orfodaeth a phwysau drwy ddarparu gwahanol amddiffyniadau a mesurau diogelu. Yn ogystal, fel rhan o'r broses asesu, mae'n ofynnol i feddygon esbonio a thrafod gyda'r ymgeisydd unrhyw driniaeth sydd ar gael a phob gofal lliniarol, hosbis neu ofal arall priodol gan gynnwys rheoli symptomau a chymorth seicolegol. Cydnabyddir bod lefelau uchel o alw am ofal diwedd oes a gofal lliniarol ledled Cymru a Lloegr, gan gynnwys rhywfaint o angen nas diwallwyd ac amrywiaeth yn ansawdd y ddarpariaeth.³⁹
92. Mae Llyfr Gwyrdd TEF⁴⁰ yn esbonio bod polisïau ac ymyriadau iechyd fel arfer yn cael eu hasesu mewn perthynas â Blynyddoedd Bywyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd ('QALYs'). Mae'r metrig hwn yn meintoli'r potensial i ymyriad ymestyn a/neu wella ansawdd bywyd y person. O ystyried mai bwriad y Bil hwn yw darparu cymorth cyfreithlon i oedolion terfynol sâl i ddod â'u bywydau i ben, ac y gallai'r ddarpariaeth hon gael ei hystyried yn fantais neu'n anfantais yn dibynnu ar farn ac amgylchiadau unigol, nid yw'r effeithiau wedi'u mesur yn nhermau QALY.

8.3 - Perthnasau a ffrindiau

93. Nid yw'r Bil yn rhoi rôl benodol i berthnasau a ffrindiau'r ymgeisydd. Mae'r Bil yn diffinio "perthynas" fel: priod neu bartner sifil y person; unrhyw hynafiad uniongyrchol, disgynnydd uniongyrchol, brawd neu chwaer, modryb, ewythr neu gefnder/cyfnither i'r person hwnnw, neu briod neu bartner sifil y person; neu briod neu bartner sifil unrhyw berthynas a restrir yma. Fodd bynnag, byddai argaeledd gwasanaeth VAD a phenderfyniad yr ymgeisydd yn dal i effeithio ar berthnasau a ffrindiau.
94. Gall perthnasau a ffrindiau brofi amrywiaeth o emosiynau cyn neu ar ôl i'w hanwyliaid ddewis cael marwolaeth â chymorth a hunan-weinyddu sylwedd cymeradwy.^{41 42} Mae astudiaeth yn Awstralia yn adrodd bod ymdeimlad o ystyr i rai perthnasau yn deillio o gefnogi anwyliaid i gyflawni eu dymuniadau, gan ymdrechu iddynt gael "marwolaeth dda" ar ddiwedd eu hoes, a'i fod yn rhoi mwy o amser i bawb dan sylw baratoi'n emosiynol ar gyfer y farwolaeth⁴³. Dywedir hefyd y gall anwylyd sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth gyflwyno heriau sylweddol

³⁹ Cymdeithas Meddygaeth Lliniarol a Marie Curie (2021), [Association of Palliative Medicine and Marie Curie survey of palliative care practitioners 2021](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴⁰ Trysorlys EF, Y Llyfr Gwyrdd (2022): [arfarnu a gwerthuso mewn llywodraeth ganolog](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴¹ Gamondi, C., Fusi-Schmidhauser, T., Oriani, A. ac eraill (2019), [Family members' experiences of assisted dying: A systematic literature review with thematic synthesis](#) - PubMed (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴² La Brooy, C., Russell H., Lewis, S. ac eraill (2024), [The Impact of Voluntary Assisted Dying on Grief and Bereavement for Family Members and Carers in the Australian State of Victoria: A Qualitative Study](#) - La Brooy - 2024 - Health & Social Care in the Community - Wiley Online Library (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴³ La Brooy, C., Russell H., Lewis, S. ac eraill (2024), [The Impact of Voluntary Assisted Dying on Grief and Bereavement for Family Members and Carers in the Australian State of Victoria: A Qualitative Study](#) - La Brooy - 2024 - Health & Social Care in the Community - Wiley Online Library (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

o ran galar a phrofedigaeth, gan gynnwys yr effaith ar berthnasodd teuluol lle mae safbwyntiau personol ar farw â chymorth yn amrywio.

95. Yn y Bil, mae rhai grwpiau o bobl wedi'u datgymhwyso rhag gweithredu fel meddyg asesu, tyst neu ddirprwy yr ymgeisydd. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft: unrhyw berthynas i'r person, unrhyw un a fyddai'n elwa'n ariannol neu mewn unrhyw ffordd berthnasol arall o farwolaeth y person, ac unrhyw berson nad yw wedi cyrraedd 18 oed. Diben hyn yw diogelu rhag y risg o orfodaeth neu bwysau gwirioneddol neu ganfyddedig i gael marwolaeth â chymorth.
96. Nid yw'n glir o'r Bil a fyddai perthynas yn gallu gweithredu fel "eiriolwr annibynnol" i ddarparu cymorth ac eiriolaeth i berson cymwys sy'n ceisio deall opsiynau ynghylch gofal diwedd oes, gan gynnwys y posibilrwydd o ofyn am gymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben, i'w alluogi i ddeall yr holl ddarpariaethau ac ymgysylltu â nhw yn effeithiol. Rhaid i'r Ysgrifennydd Gwladol drwy reoliadau wneud darpariaeth ynghylch penodi personau yn eiriolwyr annibynnol gan gynnwys, er enghraifft, unrhyw ofynion hyfforddi. Felly nid yw effaith y ddarpariaeth hon ar berthnasau wedi'i mesur.

8.4 - Gofalwyr Di-dâl

97. Nid yw'r Bil yn rhoi rôl benodol i unrhyw ofalwr di-dâl i'r ymgeisydd. Gofalwr di-dâl yw unrhyw un sy'n gofalu neu'n bwriadu gofalu, yn ddi-dâl, am ffrind neu aelod o'r teulu. Yn ôl Cyfrifiad 2021, o'r boblogaeth breswyl arferol 5 oed a throsodd, dywedodd 9% yn Lloegr ac 11% yng Nghymru eu bod yn darparu gofal di-dâl⁴⁴; fodd bynnag, gall hyn fod yn amcangyfrif rhy isel gan efallai na fydd rhai pobl sy'n cael eu diffinio'n wrthrychol fel gofalwr di-dâl yn ystyried yr hyn y maent yn ei wneud yn 'ofalu am' neu 'roi cymorth neu gefnogaeth'.⁴⁵
98. Un o fanteision gwasanaethau VAD a adroddwyd i ofalwyr di-dâl yw'r gostyngiad yn yr amser a dreulir yn darparu gofal i'r oedolyn terfynol sâl sy'n dewis dod â'i fywyd i ben. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod darparu gofal di-dâl, yn enwedig ar ddwysedd uwch, yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd corfforol a meddyliol negyddol, ac effeithiau cyflogaeth.⁴⁶ Mae darparu gofal di-dâl i rywun sy'n derfynol sâl ac ar ddiwedd ei hoes, yn debygol o ddisgyn i'r categori 'dwysedd uwch'. Nid yw'n bosibl meintio'n gywir y gostyngiad yn yr amser a dreulir yn gofalu am rywun sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, gan nad yw'n hysbys pa mor hir y byddai'r broses o'r cais cychwynnol i farwolaeth â chymorth yn ei gymryd, ac nid yw'n hysbys pryd y byddai wedi marw o'i salwch sylfaenol.

⁴⁴ SYG (2023), Gofal di-dâl yn ôl oedran, rhyw ac amddifadedd, Cymru a Lloegr - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴⁵ Ymddiriedolaeth Gofalwyr (2021), Factsheets for carers looking to get back into work or already in work - Resources - Carers Trust (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴⁶ NHS England (2024), Health Survey for England, 2022 Part 2 - NHS England Digital (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

99. Un o anfanteision polisïau o'r fath a adroddwyd, ochr yn ochr â'r effeithiau emosiynol a seicolegol fel y'u disgrifiwyd ar gyfer perthnasau a ffrindiau yn yr adran flaenorol, yw'r baich gweinyddol posibl ar ofalwyr di-dâl. Mae tystiolaeth ehangach ar ofal di-dâl yn awgrymu bod llawer o ofalwyr di-dâl yn chwarae rhan weithredol wrth gydlynu gwasanaethau a chefnogi'r person y maent yn gofalu amdano i lywio a rhyngweithio â systemau iechyd a gofal cymdeithasol.⁴⁷ Nid yw'n glir o'r Bil a fyddai gofalwr di-dâl yn gallu gweithredu fel "eiriolwr annibynnol" i'r ymgeisydd. Fodd bynnag, mae'n debygol y bydd angen o leiaf ymwybyddiaeth gyffredinol o'r gwasanaeth a'r broses VAD ar ofalwr di-dâl a fyddai fel arall wedi cefnogi'r person i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a rhyngweithio â nhw.
100. Cydnabyddir bod rhai gofalwyr di-dâl yn blant. Yn ôl Cyfrifiad 2021, mae tua 120,000 o ofalwyr di-dâl o dan 18 oed yng Nghymru a Lloegr.⁴⁸ Mae'n bosibl y gall natur a graddau effeithiau'r polisi ar ofalwyr ifanc di-dâl fod yn wahanol i rai oedolion sy'n ofalwyr di-dâl. Mae pobl o dan 18 oed yn cael eu hanghymhwyso rhag bod yn "eiriolwr annibynnol", dirprwy neu dyst fel y disgrifir yn y Bil.

8.5 - Staff iechyd a gofal cymdeithasol

101. Mae'r Bil yn cynnwys sawl darpariaeth sy'n ymwneud â rôl ymarferwyr meddygol cofrestredig a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill. Er enghraifft, efallai y bydd ymarferwyr (sy'n bodloni'r gofynion hyfforddiant, cymwysterau a phrofiad a bennir drwy reoliadau'r dyfodol) yn gyfrifol am (yn dibynnu ar eu rôl) gynnal trafodaeth ragarweiniol gyda'r ymgeisydd, asesu'r ymgeisydd, ateb cwestiynau a ofynnir gan y Panel Marw â Chymorth yn Wirfoddol, paratoi'r sylwedd cymeradwy ar gyfer huan-weinyddu, a/neu ardystio'r farwolaeth. Mae'r Bil hefyd yn nodi bod yn rhaid i'r Panel gynnwys seiciatrydd a gweithiwr cymdeithasol fel dau o'i dri aelod.
102. Yn y DU, mae'r rhan fwyaf o gyrff proffesiynol wedi mabwysiadu safbwynt niwtral ar farw â chymorth (er nid mewn perthynas benodol â'r gwasanaeth VAD a ddisgrifir yn y Bil hwn). Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft, Cymdeithas Feddygol Prydain⁴⁹, y Coleg Nyrsio Brenhinol,⁵⁰ a Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol⁵¹. Mae hyn yn aml yn adlewyrchu bod gan eu haelodau amrywiaeth o safbwyntiau gwahanol ar y pwnc o farw â chymorth a/neu a fyddent yn fodlon cymryd rhan weithredol yn narpariaeth gwasanaeth o'r fath.

⁴⁷ Fenney, D., Thorstensen-Woll, C. a Bottery, S. (2023), Caring In A Complex World: Perspectives From Unpaid Carers | The King's Fund (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴⁸ SYG (2023), Gofal di-dâl yn ôl oedran, rhyw ac amddifadedd, Cymru a Lloegr - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁴⁹ Cymdeithas Feddygol Prydain (2021), Physician assisted dying (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁰ Y Coleg Nyrsio Brenhinol (2023), RCN position on assisted dying | Royal College of Nursing (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵¹ Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2025), Assisted dying (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

103. Nid yw cyrff proffesiynol eraill wedi mabwysiadu unrhyw safbwynt swyddogol (fel Coleg Brenhinol y Seiciatryddion⁵²), neu wrthwynebiad (megis Cymdeithas Geriatreg Prydain⁵³, Cymdeithas Meddyginiaeth Liniarol Prydain Fawr ac Iwerddon⁵⁴, a Chymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Gofal Lliniarol⁵⁵). Mae'r safbwyntiau hyn wedi'u crynhoi yn Nhabl 12.

Tabl 12 Safbwyntiau swyddogol cyrff proffesiynol gofal iechyd tuag at farw â chymorth

Sefydliad (blwyddyn cyhoeddi)	Safbwynt Swyddogol	% Gwrthwynebu	% Niwtral	% O blaid	% Ansicr	Maint y sampl
Cymdeithas Feddygol Prydain (2021) ⁵⁶	Niwtral	40%	21%	33%	6%	28,986
Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2025) ⁵⁷	Niwtral	39%	61%	0%	Anhysbys	8,779
Coleg Brenhinol y Meddygon (2019) ⁵⁸	Niwtral	43%	25%	32%	Anhysbys	6,885
Coleg Brenhinol y Llawfeddygon (2023) ⁵⁹	Niwtral	25%	20%	52%	3%	3,268
Coleg Nyrsio Brenhinol (2023) ⁶⁰	Niwtral	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys
Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol (2025) ⁶¹	Niwtral	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys
Cymdeithas Meddygaeth Liniarol (2015) ⁶²	Gwrthwynebu	82%	Anhysbys	12%	Anhysbys	387
Cymdeithas Geriatreg Prydain (2024) ⁵³	Gwrthwynebu	50%	Anhysbys	33%	17%	775
Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024) ⁶³	Dim	45%	Anhysbys	45%	Anhysbys	1,474

⁵² Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024), [Assisted dying/assisted suicide - Written evidence - Committees - UK Parliament](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵³ Cymdeithas Geriatreg Prydain (2024), [BGS Position Statement on Assisted Dying | British Geriatrics Society](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁴ Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain Fawr ac Iwerddon (2024), [Position Statements | APM](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁵ Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Gofal Lliniarol (2024), [APCSW Statements on Assisted Dying – November 2024 | Association of Palliative Care Social Workers](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁶ Cymdeithas Feddygol Prydain (2021), [Physician assisted dying](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁷ Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2025), [Assisted dying](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁵⁸ Coleg Brenhinol y Meddygon (2019), [2019 assisted dying survey results. No majority view moves RCP position to neutral | RCP](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

- ⁵⁹ Coleg Brenhinol y Llawfeddygon (2023), Assisted Dying — Royal College of Surgeons (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)
- ⁶⁰ Y Coleg Nyrsio Brenhinol (2023), RCN position on assisted dying | Royal College of Nursing (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)
- ⁶¹ Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol (2025), Assisted Dying | RPS (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)
- ⁶² Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain Fawr ac Iwerddon (AMP) (2015), Surveys of Palliative Medicine Clinicians' views about Assisted Dying (2015) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)
- ⁶³ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024), RCPsych comments on vote for assisted dying Bill in England and Wales (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

104. Mae'r Bil yn cynnig amddiffyniadau a mesurau diogelu amrywiol ar gyfer ymarferwyr meddygol cofrestredig a gweithwyr iechyd proffesiynol. Er enghraifft, ni fyddai'r rhai sy'n ymwneud â darparu'r gwasanaeth VAD yn atebol o dan gyfraith droseddol neu sifil (os bodlonir y darpariaethau a nodir yn y Bil). Nid oes ychwaith unrhyw ddyletswydd ar ymarferwyr meddygol cofrestredig na gweithwyr iechyd proffesiynol eraill i gymryd rhan yn y gwaith o ddarparu cymorth; sy'n golygu y gallant 'optio allan' o'r broses. Rhaid i gyflogwyr beidio â pheri unrhyw anfantais i gyflogai am arfer ei hawl i beidio â chymryd rhan.
105. Gall y Bil gael effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol ar staff iechyd a gofal cymdeithasol. Byddai amrywiaeth o ffactorau'n dylanwadu ar natur a graddau'r effeithiau hyn, megis a ydynt yn ymwneud yn weithredol â darparu'r gwasanaeth VAD, eu rôl, nifer yr ymgeiswyr y maent yn gyfrifol am eu hasesu neu eu cefnogi (naill ai fel rhan o'r broses VAD neu ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol BAU), a'u barn bersonol. Efallai y bydd rhai yn gwerthfawrogi gallu cefnogi dymuniadau eu claf ar ddiwedd oes. Gall eraill (gan gynnwys y rhai sy'n cymryd rhan yn y broses) brofi effeithiau ar eu hiechyd a'u llesiant⁶⁴. Gall fod cost cyfle hefyd: os yw rhywun yn ymwneud â'r gwasanaeth VAD fel rhan o'u cyflogaeth arferol, mae hyn yn ailgyfeirio eu hadnoddau o weithgareddau BAU i'r gwasanaeth VAD; mae effaith hyn ar bwysau ehangach o ran adnoddau yn ansicr.

8.6 - Staff yn gweithio yn y system gyfiawnder

106. Byddai swyddogion carchar a swyddogion prawf hefyd yn cael eu cynnwys fel y pwynt cyswllt cyntaf i garcharorion, cyn iddynt gael eu hatgyfeirio at staff gofal iechyd sydd naill ai yn y carchar neu'r tu allan. Gall caplaniaid carchar fod yn ymwneud â darparu cymorth ysbrydol i garcharorion a/neu eu teuluoedd. Nid yw'r Bil, fel y'i drafftwyd ar ddiwedd y Cyfnod Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin), yn gwneud unrhyw ddarpariaeth ar gyfer gwrthwynebiad cydwybodol i grwpiau staff yn y system farnwriaeth (mae Cymal 28 yn berthnasol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol). Byddai'r Comisiynydd (y mae'n rhaid ei fod wedi dal swydd barnwr), ac aelodau cyfreithiol y panel yn dewis eu hunain ar gyfer y rolau. Ni ddisgwylir effeithiau gwahaniaethol ar aelodau sy'n dal y rolau hynny.

⁶⁴ Sandham, M., Carey, M., Hedgecock, E. ac eraill (2022), Nurses' experiences of supporting patients requesting voluntary assisted dying: A qualitative meta-synthesis - PMC (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

9 - Y sylwedd(au) cymeradwy

9.1 - Crynodeb

107. Mae'r adran hon yn rhoi **trosolwg naratif o'r sylweddau cymeradwy a ddefnyddir mewn awdurdodaethau eraill**, at ddibenion marw â chymorth, a rhai o'r **ystyriaethau** i'w hystyried os yw'r Bil hwn gael Cydsyniad Brenhinol. **Nid yw'n bosibl mesur yr effaith ar y cam hwn o'r Bil** gan nad yw manylion y sylwedd(au) cymeradwy wedi'u pennu eto.

9.2 - Manylion yn ymwneud â'r sylwedd yn y Bil

108. Mae'r Bil, fel y'i hysgrifennwyd ar ôl y Cyfnod Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin), yn darparu bod sylwedd(au) cymeradwy i'w darparu'n gyfreithiol i bobl i'w cynorthwyo i ddod â'u bywyd i ben yn unol â'r Bil. Nid yw'n nodi beth fyddai'r sylwedd(au) cymeradwy yn y Bil. Fodd bynnag, mae Cymal 25(1) yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau sy'n pennu un neu fwy o gyffuriau neu sylweddau eraill a fyddai'n "sylweddau cymeradwy" at ddiben y Bil. Mae cymal 34 yn darparu bod rhaid i'r Ysgrifennydd Gwladol, drwy reoliadau, wneud darpariaeth ynghylch rhagnodi a gweinyddu sylweddau a gymeradwywyd; ynghylch cludo, storio, trin a gwaredu sylweddau cymeradwy; ynghylch y cofnodion sydd i'w cadw mewn perthynas â'r sylweddau cymeradwy.
109. Mae cymal 23(7) yn pennu'r cymorth y gall y meddyg cydgysylltu ei roi i'r person ynghylch hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy. Caiff y meddyg cydlynol (a) paratoi'r sylwedd (b) paratoi dyfais feddygol a fyddai'n galluogi'r person hwnnw i hunan-weinyddu'r sylwedd (c) cynorthwyo'r person i lyncu'r sylwedd neu i hunan-weinyddu'r sylwedd fel arall. Mae cymal 23(8) yn pennu bod yn rhaid i'r weithred derfynol o gymryd y sylwedd gael ei chymryd gan y person. At hynny, mae Cymal 36 (1(d)) yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol ddyroddi un neu fwy o godau ymarfer mewn cysylltiad â'r trefniadau ar gyfer darparu sylweddau cymeradwy i'r person y rhagnodwyd hwy ar ei gyfer, a'r cymorth y gellir ei roi i berson o'r fath i'w lyncu neu i'w hunan-weinyddu.

9.3 - Cyd-destun rhyngwladol

110. Nid oes un sylwedd neu gyfuniad o sylweddau y deallir mai dyma'r mwyaf priodol ar gyfer marw â chymorth⁶⁵. Mewn awdurdodaethau a gwledydd sydd â pholisïau marw â chymorth, mae amrywiaeth eang o sylweddau a chyfuniadau o sylweddau a ddefnyddir ar gyfer marw â chymorth. Canfu adolygiad cwmpasu o'r sylweddau a ddefnyddiwyd i ddod â bywyd i ben rhwng 1989 a 2020 yn yr Iseldiroedd, UDA,

⁶⁵ Worthington, A., Finlay, I. a Regnard, C. (2022), Efficacy and safety of drugs used for 'assisted dying' - PMC

Gwlad Belg, y Swistir a Chanada fod amrywiaeth o sylweddau yn cael eu defnyddio gan gynnwys opioidau, barbitwradau, benzodiazepines a thawelyddion eraill⁶⁶.

111. Mae'n anodd asesu diogelwch ac effeithiolrwydd y sylweddau hynny a ddefnyddir ar gyfer marw â chymorth ar hyn o bryd. Mae hyn yn rhannol oherwydd bod adroddiadau clinigwyr yn aml yn isel iawn yn yr awdurdodaethau hynny lle mae marw â chymorth yn gyfreithlon, neu nad yw clinigwyr yn bresennol yn gyffredinol pan fydd y person yn llyncu'r sylwedd(au) rhagnodedig.⁶⁶ Er gwaethaf hyn, mae rhywfaint o dystiolaeth am gymhlethdodau ar gael o Oregon a Gorllewin Awstralia, lle mae cymhlethdodau fel anawsterau llyncu neu chwydu, ffitiau, a chymhlethdodau llinell fewnwythiennol yn cael eu hadrodd^{66 67}.

Costau enghreifftiol ar gyfer un cyfuniad o sylweddau a adroddwyd

112. Mae gwasanaethau VAD yn UDA yn adrodd am ddau brif gyfuniad o sylweddau cymeradwy. Y cynghorau hyn yw: 'DDMA' (diazepam, digocsin, morffin sylffad ac amitriptylin) yn New Jersey ac Oregon; a 'DDMP' (diazepam, digocsin, morffin sylffad a phropranolol) yn Colorado a Hawaii⁶⁶.
113. Fel enghraifft, mae Tabl 13 yn dangos y sylweddau a ddefnyddir yn y cyfuniad DDMP a chostau dangosol gan ddefnyddio prisiau ad-dalu GIG Lloegr. Daw'r costau hyn gyda **chafeatau sylweddol**, gan gynnwys:
- 113.1. nid yw'n hysbys a fyddai'r sylweddau hyn yn cael eu defnyddio fel y sylweddau cymeradwy yng Nghymru a Lloegr ac **ni** ddylid cymryd eu cynnwys yn yr Asesiad Effaith hwn fel arwydd o ddefnydd posibl yn y dyfodol
 - 113.2. mae'r prisiau'n ymwneud â chost cyfartalog presgripsiwn ar gyfer y sylwedd unigol, nid cost y dos sydd ei angen i'w ddefnyddio ar gyfer marw â chymorth
 - 113.3. efallai na fydd y costau uned ar gyfer defnydd presennol yn ddangosydd dibynadwy o'r gost pan gânt eu defnyddio ar gyfer marw â chymorth.

Tabl 13 Cyfartaledd cost presgripsiwn yn ôl sylwedd cemegol (2023/24⁶⁸ a phrisiau uwch 2025/26)

Sylwedd cemegol	Cost fesul Eitem (prisiau 2023/24)	Cost fesul Eitem (prisiau 2025/26)
Diazepam	£1.88	£2.00
Morffin Sylffad	£5.67	£6.04
Digoxin	£3.29	£3.50
Propranolol hydrochlorid	£3.04	£3.24

⁶⁶ Worthington, A., Finlay, I. a Regnard, C. (2022), Efficacy and safety of drugs used for 'assisted dying' - PMC

⁶⁷ Llywodraeth Gorllewin Awstralia, yr Adran Iechyd, Voluntary assisted dying board (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁶⁸ Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG (2024), Prescription Cost Analysis – England 2023/24 | NHSBSA (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

114. Byddai angen ystyried costau pellach yn dibynnu ar y dulliau a ddefnyddir ar gyfer cludo, storio, trin, gwaredu ac yn y pen draw cymryd y sylwedd(au), gan gynnwys unrhyw offer i wneud hynny. Nid yw'n bosibl amcangyfrif yn ddibynadwy gyfanswm cost fesul claf heb wybod y sylwedd(au) cymeradwy.

9.4 - Ystyriaethau yn y dyfodol

115. Os bydd y Bil yn cael Cydsyniad Brenhinol, bydd yr DHSC yn ystyried rhagor o fanylion am sylwedd(au) cymeradwy, megis:

115.1. y posibilrwydd efallai na fydd rhai cyflenwyr yn dymuno gwneud cais am arwydd o gymorth i farw ar gyfer eu cynnyrch, neu, y gallai cyflenwyr ddymuno cyfyngu ar y defnydd o'u cynnyrch at ddiben marw â chymorth drwy ddulliau eraill. Nid oes asesiad o'r posibilrwydd wedi'i wneud hyd yma.

115.2. mae dewis y sylwedd(au) cymeradwy penodol i'w defnyddio gan glaf penodol yn debygol o gael ei benderfynu gan glinigydd wrth ystyried cyflwr a dewisiadau'r person

115.3. ar hyn o bryd mae DHSC yn cymryd yn ganiataol, yn y lle cyntaf, na fyddai'r sylwedd(au) cymeradwy yn cael eu trwyddedu gan yr MHRA (Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd) yn benodol at ddiben marw â chymorth, er bod hyn yn amodol ar ystyriaeth bellach pe bai'r Bil yn cael Cydsyniad Brenhinol. Yn lle hynny, mae DHSC yn rhagweld ar hyn o bryd y byddai'r sylwedd(au) cymeradwy yn gynhyrchion a ddefnyddir eisoes yn system iechyd y DU at ddibenion eraill (mewn geiriau eraill, wedi'u hawdurdodi ar gyfer arwyddion eraill).

115.4. mae hap-dreialon clinigol dan reolaeth i brofi effeithiolrwydd a diogelwch y sylwedd(au) hyn at ddiben marw â chymorth yn annhebygol o ddigwydd yn y dyfodol agos, ond mae angen ystyriaeth bellach pe bai'r Bil yn cael Cydsyniad Brenhinol.

115.5. mae tystiolaeth yn awgrymu mai gweinyddiaeth lafar yw'r dull mwyaf tebygol o hunan-weinyddu. Fodd bynnag, rhagwelir y defnyddir dyfeisiau yn y Bil yng Nghymal 23. Gallai'r dyfeisiau meddygol hyn, er enghraifft, fod yn chwistrell neu'n fath o ddyfais mynediad enterig, neu feddalwedd sy'n caniatáu i'r person terfynol sâl hunan-weinyddu.

116. Byddai angen sefydlu fframwaith ar gyfer monitro effeithiolrwydd, diogelwch a digwyddiadau andwyol. Byddai gan fframwaith o'r fath a'r systemau a'r staff gofynnol hefyd oblygiadau cost, yn ymwneud â datblygu a chynnal a chadw (gan gynnwys cymryd camau yn seiliedig ar signalau).

10 - Darparu gwybodaeth a hyfforddiant

10.1 - Crynodeb

117. Mae'r adran hon yn nodi ystyriaethau ar gyfer darparu gwybodaeth a hyfforddiant ar VAD ar draws lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru a Lloegr.
118. Nid yw'r Bil yn pennu ble yng Nghymru a Lloegr y bydd gwasanaethau VAD yn gweithredu, ond mae Cymal 38 yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud darpariaeth i sicrhau bod trefniadau'n cael eu gwneud ar gyfer darparu gwasanaethau VAD yn Lloegr (ac mae Cymal 39 yn darparu y caiff Gweinidogion Cymru wneud rheoliadau ynghylch gwasanaethau VAD yng Nghymru). Gellid darparu gwasanaethau VAD drwy'r GIG. **Felly, mae'r Asesiad Effaith hwn yn rhagdybio y gall darparu gwybodaeth a hyfforddiant ganolbwyntio i ddechrau ar gyflwyno ar draws meysydd o'r GIG.**
119. Nid yw'r Bil yn nodi pwy fyddai'r ymarferwyr meddygol cofrestredig sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau VAD. Fodd bynnag, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau sy'n pennu'r hyfforddiant, y cymwysterau a'r profiad sy'n ofynnol i fod yn feddyg cydlynol (Cymal 7(6)) neu'n feddyg annibynnol (Cymal 10(9)). Rhaid i hyn:
- 119.1. cynnwys hyfforddiant ar asesu galluedd ac asesu a yw person wedi cael ei orfodi neu ei roi dan bwysau gan unrhyw berson arall
 - 119.2. nodi bod hyfforddiant mewn perthynas â cham-drin domestig, gan gynnwys rheolaeth drwy orfodaeth a cham-drin ariannol, yn orfodol
 - 119.3. cynnwys hyfforddiant penodol a chyfredol ar addasiadau rhesymol a mesurau diogelu ar gyfer pobl awtistig a phobl ag anabledd dysgu.
120. Er bod hyfforddiant ar bynciau o'r fath eisoes yn bodoli yng Nghymru a Lloegr, nid yw yn wir yng nghyd-destun marw â chymorth. **Tybir felly, fel gofyniad sylfaenol, y byddai angen addasu a/neu ehangu'r ddarpariaeth hyfforddi bresennol.**
121. Mae'r Bil yn nodi bod yn rhaid i'r meddyg(on) sy'n asesu esbonio i'r person a thrafod gyda'r person:
- 121.1. ei ddiagnosis a'i brognosis;
 - 121.2. unrhyw driniaeth sydd ar gael ac effaith debygol y driniaeth honno;
 - 121.3. unrhyw ofal lliniarol, hosbis neu ofal arall sydd ar gael, gan gynnwys rheoli symptomau a chymorth seicolegol;
 - 121.4. natur y sylwedd sydd i'w ddarparu i gynorthwyo'r person i ddod â'i fywyd ei hun i ben (gan gynnwys sut y byddai'n achosi marwolaeth a sut y byddai'n cael ei roi); a

121.5. dymuniadau'r person os bydd cymhlethdodau'n codi mewn cysylltiad â hunan-weinyddu sylwedd cymeradwy (gweler Cymal 11(2)).

122. **Tybir felly y byddai angen i hyfforddiant gwmpasu'r pynciau hyn hefyd (diagnosis, prognosis, triniaeth, gofal lliniarol, y sylwedd), ochr yn ochr â phwyntiau sy'n benodol i'r broses fel cadw cofnodion a pharatoi'r sylwedd cymeradwy, yn dibynnu ar rôl yr ymarferydd.**

123. Gall amcangyfrif cost **ymgyrch addysg gychwynnol** i sicrhau bod staff iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol o'r newidiadau a'r hyn y maent yn ei olygu gostio tua **£550k i £850k**. Bwriedir i hyn dalu am y gost o ddatblygu a phrofi cyfres o ddeunyddiau, darparu fersiynau ar-lein i'w lawrlwytho a'u hargraffu'n lleol, argraffu a dosbarthu deunyddiau ar draws y GIG, a darparu fersiynau hygyrch, amgen, a fersiynau wedi'u cyfieithu. Amcangyfrifir y byddai cost flynyddol gylchol ar gyfer diweddariadau rheolaidd ac ailargraffu; at ddibenion enghreifftiol tybir bod hyn yn **£50k**. Mae hwn yn amcangyfrif rhannol o ystyried y byddai'n debygol y byddai angen darparu gwybodaeth i gronfa lawer ehangach o bobl, gan gynnwys yr holl weithwyr proffesiynol sy'n darparu neu sydd wedi darparu iechyd neu ofal cymdeithasol i'r person yn ddiweddar, yn ogystal ag aelodau o'r teulu, ffrindiau, gofalmwr di-dâl, a sefydliadau cymorth ac elusennau eraill.

124. Amcangyfrifir bod **hyfforddi staff y GIG** rhwng **£1.23m ac £11.4m⁶⁹** ym **Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)** a **£1.53m i £9.71m** ym **Mlwyddyn 10**. Mae hyn yn seiliedig ar dybiaethau amrywiol ynghylch lefel yr hyfforddiant y byddai gwahanol garfannau o staff yn ei chael, cyfraddau optio allan posibl, a pha mor gyflym y caiff ei ddarparu. Amcangyfrif rhannol yw hwn. Er enghraifft, nid yw'n ystyried effaith newidiadau i faint gweithlu'r GIG dros amser, yr angen i hyfforddi staff nad ydynt yn rhan o'r GIG, y gost cyfle os yw staff yn mynychu hyfforddiant yn hytrach na chyflawni eu dyletswyddau rheolaidd, ac unrhyw Feichiau Newydd ar awdurdodau lleol.

125. Nodir dadansoddiadau sensitifrwydd yn Atodiad B i nodi effeithiau amrywio pwy sy'n cael hyfforddiant a lefel y galw am y gwasanaeth VAD.

10.2 - Amcangyfrif cost darparu gwybodaeth

126. Yn yr Asesiad Effaith hwn, rhagdybir pe bai'r Bil yn pasio, y byddai angen ymgyrch addysg gychwynnol i sicrhau bod staff iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol o'r newidiadau i'r gyfraith a'r hyn y maent yn ei olygu. Mae hyn oherwydd hyd yn oed os yw isadran o staff iechyd a gofal cymdeithasol yn gyfrifol am gymryd rhan weithredol yn y gwasanaeth VAD, mae'n ofynnol i'r meddyg(on) asesu wneud ymholiadau o'r fath, fel y bo'n briodol, i'r gweithwyr proffesiynol sy'n darparu neu sydd wedi darparu gofal iechyd neu ofal cymdeithasol i'r person yn ddiweddar. Felly, byddai angen i'r gweithwyr proffesiynol hynny fod yn ymwybodol o'r cyd-destun lle maent yn darparu'r

⁶⁹ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 17, Tabl 18, a Thabl 20, a'r testun cysylltiedig.

wybodaeth hon a sut y byddai'n cael ei defnyddio.

127. Amcangyfrifir, ar sail gwybodaeth gan weithwyr cyfathrebu proffesiynol, y gallai ymgyrch addysg gychwynnol gostio tua £550k i £850k. Mae hyn yn ansicr a byddai'n dibynnu ar raddfa a chyflymder yr ymgyrch wybodaeth. Mae'r terfyn isaf yn rhagdybio bod yr holl ddeunyddiau ymgyrchu ar gael i wasanaethau a staff ar-lein, y gallant wedyn eu lawrlwytho a'u hargraffu'n lleol. Mae'r terfyn uchaf yn rhagdybio bod deunyddiau ymgyrchu yn cael eu hargraffu a'u dosbarthu i wasanaethau'r GIG, a bod fformatau hygyrch, amgen ac wedi'u cyfieithu hefyd ar gael. Amcangyfrifir at hynny y gallai cost gylchol flynyddol diweddarau ac argraffu arferol fod tua £50k.
128. Mae'r costau hyn yn rhannol; er enghraifft, nid ydynt yn cyfrif am gost bosibl unrhyw ymgyrch gyhoeddus neu glaf i gyfleu'r newidiadau, na darparu gwybodaeth i wasanaethau nad ydynt yn ymwneud â'r GIG, megis y trydydd sector ac elusennau sy'n ymwneud â chefnogi pobl terfynol sâl, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

10.3 - Amcangyfrif cost hyfforddiant

Haenau hyfforddi a chostau caffael

129. Er bod y Bil yn nodi bod yn rhaid i ymarferydd meddygol cofrestredig gael hyfforddiant penodol, rhagwelir y bydd lefel, cynnwys a fformat yr hyfforddiant yn amrywio yn ôl rôl a chyfrifoldebau pob ymarferydd.
130. Mae darpariaeth bresennol o hyfforddiant diogelu gorfodol yn y GIG⁷⁰, gan gynnwys cynnwys ar asesu galluedd meddyliol⁷¹. Yn ogystal, diwygiodd Deddf Iechyd a Gofal 2022⁷² adran 20 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 i osod dyletswydd ar yr Ysgrifennydd Gwladol i wneud rheoliadau i'w gwneud yn ofynnol i ddarparwyr gwasanaethau sicrhau bod darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn cael hyfforddiant penodol ar anabledd dysgu ac awtistiaeth sy'n briodol i rôl y person. Cyflwynodd hyn ofyniad penodol i ddarparu hyfforddiant anabledd dysgu ac awtistiaeth o fewn fframwaith rheoleiddiedig presennol y Comisiwn Ansawdd Gofal. Hyfforddiant Gorfodol Oliver McGowan (OMMT)⁷³ yw'r pecyn hyfforddi safonol a ddatblygwyd at y diben hwn. Fodd bynnag, ni ellir cymryd yn ganiataol y byddai unrhyw hyfforddiant presennol yn ddigonol ar gyfer marw â chymorth, ac felly byddai angen addasu neu ehangu'r hyfforddiant presennol o leiaf.

⁷⁰ GIG, [NHS safeguarding assurance - NHS Safeguarding](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷¹ GIG, [Mental capacity - NHS Safeguarding](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷² [Deddf Iechyd a Gofal 2022](#)

⁷³ NHS England (2025), [The Oliver McGowan Mandatory Training on Learning Disability and Autism | NHS England | Workforce, training and education](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

131. At ddibenion enghreifftiol, **mae'r Asesiad Effaith hwn yn defnyddio rhai ystyriaethau o ddatblygu'r pecyn OMMT** sy'n cael ei gyflwyno ar draws y GIG ar sail haenau, i amcangyfrif y gost hyfforddi bosibl ar gyfer staff VAD. Gall y costau hyfforddi hyn fod yn wahanol pe bai hyfforddiant yn cael ei ddarparu'n fewnol.

132. Fel y dangosir yn Nhabl 14, rhagdybir y byddai tair haen hyfforddi, a phob un yn adeiladu ar yr un flaenrol:

132.1. **Haen 1:** modiwl e-ddysgu 90 munud o hyd a sesiwn ryngweithiol 60 munud ar-lein gyda hwylusydd, wedi'i anelu at staff sydd angen ymwybyddiaeth gyffredinol o wasanaethau VAD. Er enghraifft, staff y mae'r person yn eu hadnabod eisoes a/neu'n debygol o fod yn bwynt cyswllt cyntaf i'r person, rhagnodwyr y sylwedd cymeradwy, a staff sy'n ymwneud â chadw cofnodion cleifion.

132.2. **Haen 2:** sesiwn hyfforddi undydd wyneb yn wyneb, wedi'i hanelu at staff sydd angen gwybodaeth a hyfforddiant mwy manwl i gyflwyno'r gwasanaeth VAD. Yn y lle cyntaf, gall hyn dargedu meddygon ysbyty sy'n arbenigo mewn oncoleg, niwroleg, geriatreg, a gofal lliniarol, er enghraifft.

132.3. **Haen 3:** pecyn hyfforddiant personol deuddydd uwch, wedi'i anelu at staff sy'n debygol o arwain y gwasanaeth VAD a gweithredu fel y meddyg cydlynol.

133. Tybir efallai y bydd angen i'r rhai sy'n cwblhau'r hyfforddiant ailadrodd rhywfaint ohono neu'r cyfan ohono ar adeg benodol, er mwyn sicrhau bod eu gwybodaeth yn parhau'n gyfredol. Yn yr Asesiad Effaith hwn, lluniwyd yr amcangyfrifon drwy gostio 1 "rownd" o hyfforddiant yn y lle cyntaf.

Tabl 14 Costau hyfforddiant fesul haen a fesul person (1 rownd)⁷⁴

	Cost fesul person prisiau 2024/25	Cost fesul person prisiau 2025/26	Cost ychwanegol o gymharu â Haen 1
Haen 1	£25	£26	Amherthnasol
Haen 2	£118	£121	£95
Haen 3	£303	£311	£285

134. Mae hyn ond yn un rhan o'r costau sydd ynghlwm wrth ddylunio, profi, darparu, monitro a gwerthuso pecyn hyfforddi. Mae ystod o gostau uniongyrchol ac anuniongyrchol eraill na fu'n bosibl eu mesur yn yr Asesiad Effaith hwn. Mae'r rhain gynnwys, er enghraifft:

134.1. cost amser staff i gaffael yr hyfforddiant, pe na bai darpariaeth ganolog

134.2. cost hyfforddi a/neu gyflogi hyfforddwyr a hwyluswyr i gyflwyno'r hyfforddiant

⁷⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau Hyfforddiant Gorfodol Oliver McGowan nas cyhoeddwyd a dadansoddiad mewnol

- 134.3. cost teithio i unrhyw sesiynau hyfforddi personol ac oddi yno
- 134.4. y costau ymgysylltyddo sy'n gysylltiedig ag amser paratoi ar gyfer hyfforddi, darllen, a deall cynnwys hyfforddi
- 134.5. y costau cyfle sy'n gysylltiedig â mynychu'r hyfforddiant, os yn ystod oriau gwaith rheolaidd, ac ôl-lenwi rolau i gynnal gofal cleifion
- 134.6. cost hyfforddi carfannau pellach o staff y GIG, neu effaith newidiadau i faint gweithlu'r GIG dros amser.
135. Mae'n bosibl y bydd angen cynnal asesiad Beichiau Newydd yn y dyfodol, pe bai cyflwyno gwasanaethau VAD yn cynyddu'r gost o ddarparu gwasanaethau awdurdodau lleol (er enghraifft, drwy fynnu bod gwasanaethau awdurdodau lleol yn caffael pecyn hyfforddi a argymhellir ar gyfer staff sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau VAD, a/neu ôl-lenwi eu rolau dyddiol i fynychu hyfforddiant VAD).

Nifer yr ymarferwyr a'r nifer sy'n optio allan

136. Yn yr Asesiad Effaith hwn, rhagdybir y gall gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol optio allan o dderbyn hyfforddiant, os ydynt hefyd yn optio allan o gymryd rhan mewn darparu gwasanaeth VAD. Mae'r senarios hyfforddi Haen 1 a Haen 2 yn seiliedig ar nifer y bobl sy'n gweithio mewn proffesiynau penodol ar draws y GIG. Ar gyfer pob un, rydym yn darparu amcangyfrifon ar gyfer y senario lle mae pawb yn cwblhau'r hyfforddiant - ac yna'n hyblyg hyn i gyfrif am wahanol gyfraddau optio allan.

Haen 1 (y garfan gyfan yn cael ei hyfforddi)

137. Mae'r Bil yn cyfeirio'n benodol at grwpiau penodol o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, gan gynnwys ymarferwyr meddygol cofrestredig, nyrsys, fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol, gweithwyr cymdeithasol, a seiciatryddion. Mae'r Bil hefyd yn rhoi rôl anuniongyrchol i Archwilwyr Meddygol (gan na ddylid ystyried bod y person wedi marw mewn amgylchiadau sy'n gofyn am ymchwiliad gan grwner).
138. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried sefyllfa lle mae holl weithwyr proffesiynol y GIG hyn yn cael hyfforddiant lefel Haen 1. Maint cyffredinol amcangyfrifedig y garfan hon o weithlu yw 787k ledled Cymru a Lloegr. Mae hyn yn seiliedig ar ddata cyfrif pennau wedi'i dalgrynnu o 2024-2025 (a 2023-24 ar gyfer gweithwyr cymdeithasol) ac efallai nad yw'n adlewyrchu maint gwirioneddol y garfan ar y pwynt gweithredu. Lle nad oedd data cyfrif pennau ar gael, troswyd data FTE i gyfrif pennau⁷⁵. Gweler Tabl 15.
139. Mae'n debygol y byddai'r hyfforddiant yn cael ei gyflwyno dros gyfnod o amser ac y byddai rhai o'r costau hyn yn cael eu hysgwyddo cyn i'r gwasanaeth VAD fod ar gael i ymgeiswyr. At ddibenion enghreifftiol, rhagdybir bod tua 50% o

⁷⁵ Mae dadansoddiad DHSC yn defnyddio'r lluosyddion canlynol i fynd o FTE i Gyfrif Pen: 1.12 (Lloegr) ac 1.16 (Cymru). Cyfrifir y lluosydd o ffynonellau sy'n gysylltiedig â nhw yn Nhabl 15.

rownd o hyfforddiant yn cael ei wneud ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn). Mae hyn yn cyfateb i hyd at 393,700 o bobl i gael eu hyfforddi ledled Cymru a Lloegr.

140. Y tu hwnt i'r don gychwynnol o hyfforddiant, bydd angen hyfforddiant parhaus i loywi sgiliau pobl ac i hyfforddi pobl newydd. Fel bras amcan, tybiwn mai 25% o'r "rownd" gychwynnol fydd cyfanswm yr hyfforddiant blynyddol i'r dyfodol. Mae hyn yn cyfateb i hyd at 196,850 o bobl i gael eu hyfforddi ledled Cymru a Lloegr ym Mlwyddyn 10. Er mwyn symlrwydd, rydym yn mynegi hyn yn nhermau'r un ddarpariaeth hyfforddiant a chost uned, er yn ymarferol efallai y bydd cyfuniad o hyfforddiant newydd a hyfforddiant ychwanegol.

Haen 2 (y garfan gyfan yn cael ei hyfforddi)

141. Mae'r Bil yn nodi bod yn rhaid i'r meddygon cydgysylltu a'r meddygon annibynnol fod yn ymarferwyr meddygol cofrestredig. O ystyried bod yn rhaid i ymgeiswyr fod yn oedolion â salwch terfynol, a bod llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth VAD mewn awdurdodaethau eraill yn cael eu hadrodd i fod â chanser cam olaf a'u bod yn hŷn, rhagdybir y byddai grŵp o feddygon ysbyty GIG arbenigol yn derbyn hyfforddiant lefel Haen 2. Mae hyn yn cynnwys pob gradd o oncolegwyr clinigol a meddygol, meddygaeth geriatrig a lliniarol, a niwrolegwyr. Maint cyffredinol amcangyfrifedig y garfan hon o weithlu yw 138k ledled Cymru a Lloegr (Gweler Tabl 15). Fel uchod, mae hwn wedi'i dalgrynnu ac efallai na fydd yn adlewyrchu maint gwirioneddol y garfan ar y pwynt gweithredu.
142. At ddibenion enghreifftiol, rhagdybir bod 50% o'r rownd o hyfforddiant yn cael ei wneud ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn). Mae hyn yn cyfateb i hyd at 6,900 o bobl i gael eu hyfforddi ledled Cymru a Lloegr. Tybir wedyn mai 2 "rownd" gychwynnol fydd cyfanswm hyfforddiant blynyddol hyfforddiant yn y dyfodol. Mae hyn yn cyfateb i hyd at 3,450 o bobl i gael eu hyfforddi ledled Cymru a Lloegr ym Mlwyddyn 10.

Tabl 15 Amcangyfrif cyfrif pennau yn ôl proffesiwn, Cymru a Lloegr

Haen	Proffesiwn	Cyfrif pennau Lloegr	Cyfrif pennau Cymru	Cyfanswm cyfrif pennau
Haen 1	Meddygol teulu ^{76 77}	49,000	2,500	51,500
	Meddygon y GIG (ysbytai) ^{78 79}	157,500	9,400	166,900
	Nyrsys (ysbytai a meddygon teulu) ^{76 80 81}	428,100	29,100	457,200
	Fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa ⁸²	77,900	4,500	82,400
	Gweithwyr Cymdeithasol ^{83 84}	25,000	4,400	29,400
Haen 2 ^{85 86}	Oncoleg Glinigol	1,900	100	2,000
	Oncoleg Feddygol	1,700	100	1,800
	Meddygaeth Geriatrig	6,500	300	6,800
	Meddygaeth Liniarol	900	100	1,000
	Niwrolegwyr	2,100	100	2,200

Noder: lle nad oedd data cyfrif pennau ar gael, troswyd data FTE i gyfrif pennau.⁶⁶

Haenau 1 a 2 (gydag amrywiadau yn ôl cyfradd optio allan bosibl)

143. Ni fyddai dyletswydd ar unrhyw ymarferydd meddygol cofrestredig neu weithiwr iechyd proffesiynol arall i gymryd rhan yn y gwaith o ddarparu cymorth yn unol â'r Bil. Ar gyfer yr Asesiad Effaith hwn, rhagdybir y gall ymarferwyr nad ydynt yn dymuno cymryd rhan yn y ddarpariaeth o gymorth hefyd ddewis peidio â chael hyfforddiant ar y pwnc.

144. Mae'r lefel hon o optio allan yn ansicr. Fodd bynnag, adroddodd arolwg o dros 26,000 o aelodau Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) yn 2020 na fyddai 47% o'r ymatebwyr yn barod i gymryd rhan weithredol mewn unrhyw ffordd, pe bai'r gyfraith yn cael ei newid fel bod meddygon yn cael rhoi caniatâd i ragnodi cyffuriau i gleifion eu cymryd eu hunain i ddod â'u bywyd eu hunain i ben.⁸⁷

⁷⁶ NHS England (2025), [General Practice Workforce, 28 February 2025 - NHS England Digital](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷⁷ StatsCymru (2025), [Nifer y meddygon teulu a gyflogir mewn practisau cyffredinol \(cyfrif pennau a chyfwerth ag amser llawn\), yn ôl math o feddyg teulu ac ardal](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷⁸ NHS England (2025), [NHS Workforce Statistics - December 2024 \(Including selected preliminary statistics for January 2025\)](#) - NHS England Digital (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁷⁹ StatsCymru (2025), [Staff meddygol a deintyddol yn ôl arbenigedd a blwyddyn](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸⁰ NHS England (2025), [NHS Workforce Statistics - December 2024 \(Including selected preliminary statistics for January 2025\)](#) - NHS England Digital (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸¹ StatsCymru (2025), [Staff nyrsio, bydwreigiaeth ac ymwelwyr iechyd, yn ôl gradd a maes gwaith](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸² Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol (2025), [GPhC registers data | General Pharmaceutical Council](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸³ Skills for Care (2024), [The state of the adult social care sector and workforce in England](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸⁴ Gofal Cymdeithasol Cymru (2023), [Data a gwybodaeth am y gweithlu gofal cymdeithasol yng Nghymru...](#) | Gofal Cymdeithasol Cymru (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸⁵ NHS England, [NHS Workforce Statistics - December 2024 \(Including selected preliminary statistics for January 2025\) - NHS England Digital](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸⁶ StatsCymru (2025), [Staff meddygol a deintyddol yn ôl arbenigedd a blwyddyn](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁸⁷ Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain (2020), [Surveys of Palliative Medicine Clinicians' views about Assisted Dying \(2015\)](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

145. Roedd cyfran yr ymatebwyr a ddywedodd na fyddent yn barod i gymryd rhan weithredol yn amrywio'n sylweddol fesul proffesiwn, yn amrywio o 35% i 76%, gweler Tabl

16. Yn ogystal, roedd rhai ymatebwyr heb benderfynu, a allai gynyddu'r ffin uchaf hon. Er enghraifft, dywedodd 76% o ymatebwyr sy'n arbenigo mewn meddygaeth liniarol na fyddent yn cymryd rhan weithredol, a dywedodd 14% nad oeddent wedi penderfynu, gan roi uchafswm cyfradd optio allan o hyd at 90%.

146. Yn yr Asesiad Effaith hwn, ystyrir ystod o gyfraddau optio allan: sero, 33%, 50% a 90%.

Tabl 16 Cyfran aelodau'r BMA a fyddai'n cymryd rhan weithredol mewn unrhyw ffordd, pe bai'r gyfraith yn newid fel bod meddygon yn cael rhoi caniatâd i ragnodi cyffuriau i gleifion eu cymryd eu hunain i ddod â'u bywyd eu hunain i ben, yn ôl proffesiwn (2020)⁸⁸

Proffesiwn	Sylfaen	% o blaid	% yn erbyn	% ansicr
Meddygaeth liniarol	604	10%	76%	14%
Oncoleg glinigol	205	23%	60%	17%
Meddygaeth geriatrig	725	26%	56%	18%
Oncoleg feddygol	149	30%	52%	18%
Meddygaeth anadlol	376	30%	51%	19%
Meddygaeth deuluol	9,525	32%	50%	18%
Cardioleg	301	37%	49%	14%
Niwroleg	193	36%	48%	16%
Seiciatreg henaint	296	35%	47%	17%
Meddygaeth gyffredinol (mewnol).	490	34%	46%	20%
Meddygaeth alwedigaethol	141	35%	45%	20%
Llawfeddygaeth Gyffredinol	683	39%	44%	17%
Meddygaeth iechyd y cyhoedd	330	41%	43%	16%
Seiciatreg gyffredinol	927	37%	42%	20%
Meddygaeth argyfwng	755	47%	35%	19%
Meddygaeth gofal dwys	423	45%	35%	19%
Cyfan	26,357	35%	47%	18%

Haen 3

147. Tybir y bydd angen hyfforddiant lefel Haen 3 o leiaf ar y meddyg cydlynol. Nid yw'n hysbys faint o ymgeiswyr y gallai pob meddyg cydlynol unigol eu goruchwyllo. Mae hyn yn debygol o amrywio yn ôl ystod o ffactorau megis y galw am wasanaethau VAD a'u lleoliad ledled Cymru a Lloegr, a'r ymarferwyr sydd ar gael.

148. Tybir yma fod pob meddyg cydlynol yn goruchwyllo un ymgeisydd y flwyddyn, a bod angen hyfforddi dwywaith cymaint o feddygon cydlynol (i gyfrif am amrywiaeth o ffactorau gan gynnwys trosiant ac argaeledd staff, a'r rhai sy'n

⁸⁸ Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain (2020), Surveys of Palliative Medicine Clinicians' views about Assisted Dying (2015) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

optio allan ar ôl hyfforddiant. Amcangyfrifir felly bod nifer y bobl sy'n cael hyfforddiant Haen 3 yn amrywio o rhwng 546 a 2,156 o bobl ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng 3,475 a 15,196 o bobl ym Mlwyddyn 10. Gweler Tabl 17.

Tabl 17 Amcangyfrif niferoedd y gweithlu sy'n dilyn hyfforddiant ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10, yn ôl haen a senario optio allan⁸⁹

	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)				Blwyddyn 10			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Haen 1	393,700	263,779	196,850	39,370	196,850	131,890	98,425	19,685
Haen 2	6,900	4,623	3,450	690	3,450	2,312	1,725	345
Haen 3 (isel)	546				3,475			
Haen 3 (canolog)	962				7,278			
Haen 3 (uchel)	2,156				15,196			

Amcangyfrif costau hyfforddi rhannol

149. Yn seiliedig ar y niferoedd uchod o bobl a hyfforddwyd, mae'r amcangyfrifon canlynol yn dangos y costau caffael rhannol ar gyfer hyfforddiant, wedi'u haddasu ar gyfer gwahanol gyfraddau o optio allan. Gan y byddai manylion yn ymwneud â gofynion hyfforddi yn cael eu pennu drwy reoliadau, mae'n ansicr i ba raddau y byddai'r costau'n gyson ac felly dylid ystyried y costau hyn fel rhai enghreifftiol yn unig.

150. Mae Tabl 18 yn dangos yr ystod o gostau hyfforddi amcangyfrifedig ym **Mlwyddyn 1** fesul haen. Mae'r costau ar gyfer haen 1 yn amrywio o £1.01m i £10.1m yn dibynnu ar gyfraddau optio allan; mae'r costau ar gyfer haen 3 yn amrywio o £156k i £614k yn dibynnu ar faint y garfan.

Tabl 18 Amcangyfrif costau hyfforddi fesul haen, Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn), (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynnwyd yn flaenorol)⁹⁰

	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Haen 1	£10.1 m	£6.77 m	£5.05 m	£1.01 m
Haen 2	£655 k	£439 k	£328 k	£65.5 k
Haen 3 (isel)	£156 k			
Haen 3 (canolog)	£274 k			
Haen 3 (uchel)	£614 k			

⁸⁹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 15 a Tabl 16. Mae gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a

dalgrynnwyd yn flaenorol. Fel y trafodwyd, ar gyfer Haen 1 a Haen 2 mae hyn yn rhagdybio hanner rownd o hyfforddiant ym mlwyddyn 1 a chwarter rownd ym mlwyddyn 10. Ar gyfer haen 3, mae nifer y bobl sy'n dilyn hyfforddiant ddwywaith y nifer tybiedig o ymgeiswyr yn y cyfnod hwnnw.

⁹⁰ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 14 a Thabl 17

151. Mae Tabl 19 yn dangos yr ystod o gostau hyfforddi amcangyfrifedig ym **Blwyddyn 10** fesul haen. Mae'r costau ar gyfer haen 1 yn amrywio o £505k i £5.05m yn dibynnu ar gyfraddau optio allan; mae'r costau ar gyfer haen 3 yn amrywio o £990k i £4.33m yn dibynnu ar faint y garfan.

Tabl 19 Amcangyfrif costau hyfforddi fesul haen, Blwyddyn 1 (2038/39), (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dirgrynwyd yn flaenorol)⁹¹

	Blwyddyn 10			
	Dim optio allan	Tybio bod 33% yn optio allan	Tybio bod 50% yn optio allan	Tybio bod 90% yn optio allan
Haen 1	£5.05 m	£3.38 m	£2.53 m	£505 k
Haen 2	£328 k	£219 k	£164 k	£32.8 k
Haen 3 (isel)	£990 k			
Haen 3 (canolog)	£2.07 m			
Haen 3 (uchel)	£4.33 m			

152. Mae Tabl 20 yn dangos yr amcangyfrifon isel, canolog ac uchel o gostau hyfforddi ar gyfer Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10. Ym **Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)**, mae cyfanswm y costau yn amrywio o £1.23m i £11.4m. Ym **Blwyddyn 10**, mae cyfanswm y costau yn amrywio o £1.53m i £9.71m.

Tabl 20 Cyfanswm amcangyfrif costau hyfforddi yn ôl senario (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dirgrynwyd yn flaenorol)⁹⁰

Senario	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)				Blwyddyn 10			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£10.9 m	£7.36 m	£5.53 m	£1.23 m	£6.37 m	£4.59 m	£3.68 m	£1.53 m
Canolog	£11.0 m	£7.48 m	£5.65 m	£1.35 m	£7.45 m	£5.68 m	£4.76 m	£2.61 m
Uchel	£11.4 m	£7.82 m	£5.99 m	£1.69 m	£9.71 m	£7.93 m	£7.02 m	£4.87 m

153. Nodir dadansoddiadau sensitifrwydd yn Atodiad B i nodi effeithiau amrywio pwy sy'n cael hyfforddiant a lefel y galw am y gwasanaeth VAD.

⁹¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 14, Tabl 15, Tabl 16, a Thabl 17

11 - Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol

11.1 - Crynodeb

154. Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar amser gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol.
155. Mae'r Bil yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau i sicrhau trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau VAD yn Lloegr (Cymal 38) ac yn yr un modd mae'n rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau sy'n gwneud darpariaeth ynghylch gwasanaethau VAD yng Nghymru (Cymal 39). Mae'r Bil hefyd yn disgrifio'r weithdrefn, y mesurau diogelu a'r amddiffyniadau y mae angen i "ymarferwyr meddygol cofrestredig" ac eraill eu dilyn wrth ddarparu gwasanaethau VAD.
156. Mae hyd yr amser rhwng y drafodaeth ragarweiniol a'r farwolaeth â chymorth yn ansicr. Nid oes gan yr un o'r awdurdodaethau y gellir eu cymharu â'r Bil hwn o ran meini prawf cymhwysedd, broses gymeradwyo tri cham gyda phanel annibynnol sy'n asesu ac yn cadarnhau cymhwysra yn rhagolygol. Felly, mae'r amser sydd ei angen ar weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i ddarparu'r gwasanaeth VAD yng Nghymru a Lloegr yn seiliedig ar dybiaethau polisi. Mae manylion yn ymwneud â hyfforddiant, cymwysterau a phrofiad y gweithwyr proffesiynol hyn i'w nodi i raddau helaeth mewn rheoliadau yn y dyfodol. Felly, gwneir rhagdybiaethau hefyd ynghylch hynafedd (a chyfradd tâl gysylltiedig) pob gweithiwr proffesiynol.
157. Yn benodol, tybir:
- 157.1. y byddai angen **6 gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol** proffesiynol fel arfer am gyfanswm o **32 awr**, i gwblhau'r prif weithgareddau sy'n gysylltiedig â **10 cam craidd** y broses VAD (a ddisgrifir yn Nhabl 21)
 - 157.2. bod y rhain yn **weithwyr y GIG** nad ydynt yn optio allan o'r broses
 - 157.3. bod y panel yn penderfynu clywed gan y meddyg cydlynol a'r meddyg annibynnol
158. Tybir hefyd y byddai cyfrannau amrywiol o ymgeiswyr yn tynnu'n ôl rhwng y drafodaeth ragarweiniol a hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy; y byddai angen cyfieithydd ar 1.8% o ymgeiswyr a byddai pob cam yn ymwneud â chyfieithydd ar y pryd yn cymryd 2.5 gwaith yn hwy; y byddai angen eiriolwr annibynnol ar 2.5% o ymgeiswyr a byddai pob cam sy'n cynnwys eiriolwr yn cymryd 2.5 gwaith yn hwy.

159. Mae'r amcangyfrif cost **amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD yng Nghymru a Lloegr** yn amrywio o **£412k - £1.63m ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **£2.62m ac £11.5m ym Mlwyddyn 10**. Mae hyn yn cynnwys costau wedi'u haddasu ar gyfer 1.8% o ymgeiswyr sydd angen cyfieithydd ar y pryd a 2.5% o ymgeiswyr sydd angen eiriolwr annibynnol. Nid yw hyn yn cynnwys unrhyw ffioedd ychwanegol a delir i aelodau'r panel, gan fod hyn yn cael ei ystyried ar wahân yn yr adran 'Comisiynydd VAD a Chymeradwyaeth Panel'.
160. Mae ystod o ddadansoddiadau sensitifrwydd wedi'u cynnal i ystyried effeithiau newid faint o amser a thâl staff. Nodir y rhain yn Atodiad C.

11.2 - Amcangyfrif o'r amser sydd ei angen

161. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn canolbwyntio ar 10 cam craidd sy'n cael eu harwain yn llawn, neu'n rhannol, gan weithwyr ieuchyd a gofal cymdeithasol proffesiynol. Ym mhob cam, rhagdybir nad oes unrhyw optio allan proffesiynol, nad oes angen unrhyw atgyfeiriadau ychwanegol i asesu cymhwyster yr ymgeisydd, bod y Panel yn rhoi'r dystysgrif cymhwyster a bod yr ymgeisydd yn hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy a'i fod yn cael marwolaeth â chymorth.
162. Crynhoir yr amser tybiedig ar gyfer pob cam a'r aelod(au) o staff dan sylw yn Nhabl 21. Mae'n bwysig nodi bod yr amcangyfrifon amser yn ansicr ar y cyfan, ac y byddent yn amrywio yn ôl ystod o ffactorau, megis: salwch terfynol a phrognosis yr ymgeisydd, a oes angen cyfieithydd ar y pryd neu gefnogaeth eiriolwr annibynnol ar yr ymgeisydd, y lleoliad(au) lle darperir y gwasanaeth ac amser teithio staff cysylltiedig, y sylwedd cymeradwy i'w ddefnyddio ac a oes unrhyw gymhlethdodau'n codi o ganlyniad i hunan-weinyddu'r sylwedd, a gofynion penodol y cam ei hun (er enghraifft, canllawiau ar sgysiau i'w cynnal neu gadw cofnodion).

⁹² Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 25, a Thabl 26, a'r testun cysylltiedig.

Tabl 21 Crynodeb o 10 cam gwasanaeth VAD craidd ac amser tybiedig fesul cam ⁹³

Cam	Disgrifiad	Oriau fesul cam	Nifer y staff (rôl)	Cyfanswm oriau staff fesul cam
1	Trafodaeth ragarweiniol	2	1 (meddyg cydlynol)	2
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf	4	1 (meddyg cydlynol)	4
4	Asesiad ail feddyg	4	1 (meddyg annibynnol)	4
5	Asesiad gan banel amlddisgyblaethol	3	4 (meddyg cydlynol, meddyg annibynnol, aelod panel seiciatryddon, aelod panel gweithwyr cymdeithasol)	12
6	Ail ddatganiad	1	1 (meddyg cydlynol)	1
7	Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy	1	1 (fferyllydd)	1
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy	4	1 (meddyg cydlynol)	4
9	Datganiad terfynol	2	1 (meddyg cydlynol)	2
10	Ardystio'r farwolaeth	2	1 (Archwilydd Meddygol)	2

Cam 1: Trafodaeth ragarweiniol (Cymal 5)

163. Caiff ymarferydd meddygol cofrestredig gael trafodaeth ragarweiniol gyda pherson sy'n nodi ei fod yn dymuno ceisio cymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben yn unol â'r Bil. Mae'r canlynol yn berthnasol i'r ymarferydd:

163.1. nid yw dan unrhyw ddyletswydd i godi'r pwnc o farw â chymorth.

163.2. rhaid iddo sicrhau darpariaeth o addasiadau ar gyfer rhwystrau iaith a llythrennedd.

163.3. rhaid iddo esbonio i'r person ei ddiagnosis a'i brognosis, y triniaethau sydd ar gael a'r effeithiau tebygol, a gofal lliniarol, hosbis neu ofal arall priodol, gan gynnwys rheoli symptomau a chymorth seicolegol, a chynnig atgyfeirio'r person at arbenigwr mewn gofal o'r fath.

163.4. rhaid iddo gofnodi'r drafodaeth yng nghofnodion meddygol y person.

164. Tybir y byddai Cam 1 yn cymryd 2 awr o amser y meddyg cydlynol.

Camau 2 a 3: Datganiad cyntaf (Cymal 7 ac 8) ac asesiad y meddyg cyntaf (meddyg cydlynol) (Cymal 9)

165. Rhaid i asesiad y meddyg cyntaf gael ei gynnal cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl iddo fod yn dyst i'r datganiad cyntaf a wnaed gan y person.

⁹³ Nid yw'r amser a gymerir ar gyfer pob cam yn hysbys, mae'r ffigurau hyn yn seiliedig ar ragdybiaethau sy'n ymwneud â'r math o staff sydd eu hangen a faint o amser y byddai pob cam yn ei gymryd.

Rhaid i'r meddyg hwn ganfod a yw'r person, yn ei farn ef, yn bodloni'r holl feini prawf cymhwyster a bod ei ddatganiad cyntaf yn rhydd rhag gorfodaeth neu bwysau gan unrhyw berson arall.

166. Rhaid i'r meddyg hwn lunio adroddiad am yr asesiad hwn a darparu copïau i bawb fel y nodir yn y Bil. Os yw'n fodlon, rhaid i'r meddyg atgyfeirio'r person at ymarferydd meddygol cofrestredig arall sy'n gallu ac yn fodlon cynnal yr ail asesiad.
167. Tybir y byddai Camau 2 a 3 yn cymryd 4 awr o amser cyffredinol y meddyg cydlynol (gweler y nodiadau isod).

Cam 4 Asesiad ail feddyg meddyg annibynnol (Cymal 10)

168. Rhaid i asesiad yr ail feddyg gael ei gynnal cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl y cyfnod myfyrion cyntaf (7 diwrnod yn dechrau gyda dyddiad adroddiad y meddyg cydlynol). Rhaid i'r meddyg hwn gynnal yr un asesiad â'r meddyg cyntaf yn annibynnol.
169. Rhaid i'r meddyg annibynnol lunio adroddiad am yr asesiad a darparu copïau i bawb, gan gynnwys y meddyg cydlynol, fel y nodir yn y Bil.
170. Tybir y byddai Cam 4 yn cymryd 4 awr o amser cyffredinol y meddyg annibynnol (gweler y nodiadau isod).

Nodiadau ar Gamau 3 a 4

171. Mae'n rhesymol tybio y gallai Camau 3 a 4 gymryd mwy na Cham 1, oherwydd wrth gwblhau eu hasesiadau rhaid i'r meddygon
- 171.1. archwilio'r person a'i gofnodion meddygol perthnasol.
 - 171.2. lle y bo'n briodol, gwneud ymholiadau i weithwyr proffesiynol sy'n darparu neu sydd wedi darparu gofal iechyd neu ofal cymdeithasol i'r person yn ddiweddar.
 - 171.3. esbonio a thrafod gyda'r person sy'n cael ei asesu ei ddiagnosis a'i brognosis, y triniaethau sydd ar gael a'u heffeithiau, ac unrhyw ofal lliniarol, hosbis neu ofal arall sydd ar gael gan gynnwys rheoli symptomau a chymorth seicolegol.
 - 171.4. esbonio natur y sylwedd sydd i'w ddarparu (gan gynnwys sut y byddai'n achosi marwolaeth a sut y byddai'n cael ei roi);
 - 171.5. trafod dymuniadau'r person os bydd cymhlethdodau'n codi mewn cysylltiad â hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy, rhoi gwybod

i'r person am unrhyw gamau pellach yn y broses ac y gallai benderfynu peidio â chymryd unrhyw un o'r camau hynny ar unrhyw adeg.

171.6. cyngori'r person i roi gwybod i ymarferydd meddygol cofrestredig yn ei bractis meddyg teulu ei fod yn gofyn am gymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben.

171.7. os yw'n briodol, cynghorwch y person i ystyried trafod y cais gyda'i berthynas agosaf a phobl eraill y mae'n agos atynt.

Cam 5: Panel amlddisgyblaethol (Cymalau 14 a 15)

172. Rhaid i'r panel gael tri aelod: aelod cyfreithiol, aelod seiciatrydd, ac aelod gweithiwr cymdeithasol.

173. Pan fydd y panel yn cael achos gan y Comisiynydd (Cymal 14) rhaid iddo ddyfarnu bod gofynion ynghylch y datganiad cyntaf, yr asesiad cyntaf a'r ail asesiad wedi'u bodloni. Rhaid iddo hefyd benderfynu bod y person yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd.

174. Mae'n rhaid i'r panel glywed gan un neu'r ddau o'r meddygon cydlynol ac annibynnol, a'r person (yn amodol ar amgylchiadau eithriadol), a gall eu holi.

175. Gall y panel glywed gan ddirprwy y person, ac unrhyw berson arall, a gall ei holi.

176. Caiff y panel ofyn i unrhyw berson sydd â gwybodaeth neu brofiad perthnasol adrodd iddo ar y materion hynny sy'n ymwneud â'r person y mae'n eu hystyried yn briodol.

177. Os yw'r panel yn fodlon bod yn rhaid iddo roi tystysgrif cymhwysra a hysbysu'r person, y meddyg cydgysylltu, unrhyw berson(au) eraill fel y'u disgrifir yn y Bil.

178. Rhagdybir y byddai Cam 5 yn cymryd 3 awr o amser ar gyfer pob aelod seiciatrydd, aelod gweithiwr cymdeithasol, meddyg cydlynol, a meddyg annibynnol.

179. Ystyrir yr effaith ar yr aelod cyfreithiol, a chost sefydlu a rhedeg y Comisiynydd a'r paneli, ar wahân yn yr adran 'Comisiynydd a Phanel VAD'.

Cam 6: Ail ddatganiad (Cymal 17)

180. Os rhoddwyd tystysgrif cymhwysra, ac os yw'r person yn dymuno cael gymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben yn unol â'r Bil, rhaid i'r person wneud datganiad pellach i'r perwyl hwnnw (yr "ail ddatganiad"). Ni ddylai hyn fod cyn 14 diwrnod ar ôl i'r dystysgrif cymhwysra gael ei rhoi neu, lle bo'r meddyg cydlynol yn credu'n rhesymol bod marwolaeth y person yn debygol o ddigwydd cyn diwedd y cyfnod o fis sy'n dechrau gyda'r diwrnod y rhoddwyd y dystysgrif,

y cyfnod o 48 awr sy'n dechrau ar y diwrnod hwnnw.

181. Rhaid i'r meddyg cydgysylltu fod yn dyst i'r ail ddatganiad a dim ond os yw'n fodlon bod y person yn derfynol wael, bod ganddo alluedd a dymuniad clir, sefydlog a gwybodus i ddod â'i fywyd i ben, ac nad yw neb yn ei orfodi nac yn ei roi dan bwysau y caiff wneud hynny, a rhaid i'r meddyg cydlynol wneud datganiad i'r perwyl hwnnw.

182. Tybir bod yr ail ddatganiad yn cymryd 1 awr o amser y meddyg cydlynol.

Cam 7: Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy

183. Tybir y byddai fferylllydd yn dosbarthu'r sylwedd cymeradwy i'r meddyg cydgysylltu, ar ôl i'r ail ddatganiad gael ei gofnodi.

184. Tybir y byddai Cam 7 yn cymryd 1 awr, gan gynnwys amser ar gyfer cadw cofnodion.

Cam 8: Darparu cymorth (Cymal 23)

185. Gall y meddyg cydlynol roi'r sylwedd cymeradwy i'r person i ddod â'i fywyd ei hun i ben:

185.1. pan fo'r panel wedi cyhoeddi'r dystysgrif cymhwyster.

185.2. pan fo'r ail gyfnod o fyfyrwio wedi dod i ben (14 diwrnod yn dechrau ar y diwrnod y rhoddwyd y dystysgrif cymhwysra, neu 48 awr pan fo'r meddyg cydlynol yn credu'n rhesymol bod y person yn debygol o farw o fewn mis i roi'r dystysgrif).

185.3. pan fo'r person wedi gwneud ail ddatganiad.

185.4. pan fo'r meddyg cydlynol wedi gwneud datganiad ei fod yn fodlon bod y person yn derfynol, yn sâl, bod ganddo alluedd a dymuniad clir, sefydlog a gwybodus i ddod â'i fywyd i ben ac nad oedd yn cael ei orfodi na'i roi dan bwysau pan wnaed yr ail ddatganiad.

186. Mae'r canlynol yn berthnasol i'r meddyg cydlynol:

186.1. rhaid iddo ddarparu'r sylwedd a gymeradwywyd i'r person yn uniongyrchol ac yn bersonol

186.2. rhaid iddo egluro y gall y person ganslo ei ddatganiad o hyd a dewis peidio â hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy

186.3. rhaid iddo fod yn fodlon, ar yr adeg y darperir y sylwedd cymeradwy, fod gan y person alluedd i wneud y penderfyniad i ddod â'i fywyd ei hun i ben, bod ganddo ddymuniad clir, sefydlog a gwybodus i ddod â'i fywyd ei hun i ben, a'i fod yn gofyn am y cymorth hwnnw o'i wirfodd ac nad yw wedi cael ei orfodi na'i roi dan bwysau gan unrhyw berson arall

186.4. yn cael ei ganiatáu wedyn i baratoi'r sylwedd a gymeradwywyd i'r person ei hunan-weinyddu, paratoi dyfais feddygol sy'n galluogi'r person i hunan-weinyddu, a chynorthwyo'r person i lyncu neu roi'r sylwedd a gymeradwywyd iddo'i hun fel arall

186.5. rhaid iddo aros gyda'r person (ond nid oes angen iddo fod yn yr un ystafell) tan:
(a) mae'r person wedi hunan-weinyddu'r sylwedd ac wedi marw, neu mae'r meddyg cydlynol yn penderfynu bod y driniaeth wedi methu; neu (b) mae'r person wedi penderfynu peidio â hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy.

187. Rhaid i'r penderfyniad i hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy a'r weithred derfynol o wneud hynny gael ei wneud gan y person y darparwyd y sylwedd iddo (Cymal 23(8)).

188. Tybir y byddai Cam 8 yn cymryd 4 awr; fodd bynnag, mae'r amser rhwng hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy a marwolaeth yn ansicr.

189. Yn 2024 yn Oregon, roedd yr amser a adroddwyd o lyncu i farwolaeth yn amrywio o 7 munud i 26 awr. Yr amser cyfartalog (canolrif) a adroddwyd yn 2024 a 2023 oedd 53 munud. Felly, mae'r 4 awr a neilltuwyd yn adlewyrchu'r ffaith nad yw'r amser sydd ei angen ar y meddyg cydlynol wedi'i gyfyngu i'r amser posibl rhwng hunan-weinyddu a marwolaeth. Mae'r ffactorau a allai gynyddu'r amser yn cynnwys, er enghraifft, y sylwedd cymeradwy a ddefnyddir, cyflwr/cyflyrau iechyd sylfaenol yr unigolyn, faint o amser y mae'r person yn penderfynu ei gymryd cyn hunan-weinyddu'r sylwedd, a theithio i'r person (os nad yw wedi'i gydleoli).

190. Gall y meddyg cydlynol ddod ag unrhyw weithwyr iechyd proffesiynol eraill a phersonau eraill y maent yn credu sy'n angenrheidiol i gyflawni'r cam hwn. Fel sensitifrwydd, mae cost 1 aelod ychwanegol o staff i gefnogi'r broses wedi'i chynnwys yn y cyfrifiadau.

Cam 9: Datganiad terfynol (Cymal 26)

191. Rhaid i'r meddyg cydlynol wneud datganiad terfynol pan fydd y person wedi cael cymorth i ddiod â'i fywyd ei hun i ben a'i fod wedi marw o ganlyniad. Rhaid i'r datganiad fod ar ffurflen i'w phenderfynu gan yr Ysgrifennydd Gwladol, wedi'i llofnodi a'i dyddio gan y meddyg cydlynol.

192. Rhaid i'r meddyg cydlynol roi copi o'r datganiad terfynol i'r Comisiynydd a chofnodi'r datganiad terfynol yng nghofnodion meddygol y person (os yw'n ymarferydd mewn practis meddyg teulu'r person) neu hysbysu ymarferydd priodol o fewn practis meddyg teulu'r person i gofnodi'r datganiad terfynol.

193. Tybir y byddai Cam 9 yn cymryd 2 awr o amser y meddyg cydlynol.

Cam 10: Ardystio'r farwolaeth (Cymal 35)

194. Ni ddylid ystyried bod person wedi marw o dan amgylchiadau sy'n cyfiawnhau ymchwiliad o dan Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009⁹⁴ dim ond oherwydd bod y person wedi marw o ganlyniad i gymorth yn unol â'r Bil. Felly, gall Archwiliwr Meddygol graffu ar y farwolaeth a chydlofnodi'r dystysgrif marwolaeth. Mae'r farwolaeth i'w chofnodi fel "marwolaeth â chymorth" gyda chofnod o salwch terfynol y person.

195. Tybir y byddai Cam 10 yn cymryd 2 awr.

Pob cam

196. I gwblhau Camau 1 i 10, rhagdybir felly bod angen o leiaf 6 aelod o staff iechyd a gofal cymdeithasol am gyfanswm o 32 awr.

197. Mae'r Asesiad Effaith a gyhoeddwyd ar gyfer y Bil Marw â Chymorth i Oedolion Terfynol Sâl (Yr Alban) yn cyfeirio at astudiaeth heb ei chyhoeddi; gan nodi y gall amser clinigwyr amrywio o 6 i 17 awr.⁹⁵ Mae yna hefyd ymchwil sy'n dyfynnu meddygon o awdurdodaethau eraill fel rhai sy'n nodi bod angen tua 60 awr o amser gwaith⁹⁶. **Mae effaith newid cyfanswm yr amser cyfartalog sydd ei angen yn cael ei archwilio fel dadansoddiad sensitifrwyd yn Atodiad C**

Defnydd o gyfieithwyr ar y pryd

198. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) yn egluro bod cyfieithwyr ar y pryd yn wahanol i gyfieithwyr, gan eu bod ar gyfer y gair llafar (yn hytrach nag ysgrifenedig)⁹⁷. Gall cyfieithwyr ar y pryd wyneb yn wyneb godi isafswm tâl o awr. Nid yw cyfieithu ar y pryd yn broffesiwn gwarchodedig ac mae rheolaeth ansawdd o fewn asiantaethau yn amrywio. Gall y gost fesul awr amrywio o £25 i £40 yr awr ar gyfer cyfieithydd ar y pryd sydd â chymhwyster Lefel 6 DPSI (Dehonglydd Diploma mewn Gwasanaethu Cyhoeddus). Byddai costau hefyd yn amrywio yn dibynnu ar brinder yr iaith. Mae NIHR yn argymhell lluosir amser sydd ei angen ar siaradwr Saesneg brodorol â 2.5 (gan y dywedir popeth ddwywaith, a hefyd ganiatáu amser i friffio a dadfriffio'r cyfieithydd ar y pryd).

199. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn rhagdybio y gallai fod angen cyfieithydd ar 1.8% o ymgeiswyr gwasanaeth VAD. Daw hyn o Gyfrifiad 2021, sy'n nodi bod yr holl breswylwyr arferol

⁹⁴ Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009

⁹⁵ Canlyniadau rhagarweiniol, heb eu cyhoeddi o gyfweiliadau ansoddol gyda nyrsys sy'n ymwneud â marw â chymorth yn wirfoddol yn Queensland: White, B., Ward, A. a Willmott L (2024) (Canolfan Awstralia ar gyfer Ymchwil Cyfraith Iechyd. Prifysgol Technoleg Queensland).

⁹⁶ 96 Rutherford, J., Willmott, L. a White B. P. (2023), What the Doctor Would Prescribe: Physician Experiences of Providing

Voluntary Assisted Dying in Australia - PubMed (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)
97 NIHR (2022), Training guides: How to work effectively with interpreters and translators - ARC (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

(3 oed a throsodd) yng Nghymru a Lloegr, nid oedd 0.3% yn gallu siarad Saesneg o gwbl ac nid oedd 1.5% yn gallu siarad Saesneg yn dda.⁹⁸

Defnyddio eiriolwyr annibynnol (Cymal 20)

200. Rôl eiriolwyr annibynnol yw darparu cymorth ac eiriolaeth i berson cymwys sy'n ceisio deall opsiynau ynghylch gofal diwedd oes, gan gynnwys y posibilrwydd o ofyn am gymorth i ddod â'i fywyd ei hun i ben, i'w alluogi i ddeall holl ddarpariaethau'r Bil ac ymgysylltu â nhw yn effeithiol. Diffinnir "person cymwys" yn y Bil fel un sy'n cynnwys pobl ag anabledd dysgu, anhwylder meddwl o dan adran 1 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, awtistiaeth, ac unrhyw un a all gael anhawster sylweddol i ddeall y prosesau neu'r wybodaeth sy'n berthnasol i'r prosesau hynny neu gyfleu ei farn, ei ddymuniadau neu ei deimladau.
201. Tybir y gallai fod angen eiriolwr annibynnol ar 2.5% o ymgeiswyr gwasanaeth VAD^{99 100 101 102}. Mae amcangyfrif cyfran y bobl ag anabledd dysgu, anhwylder meddwl, a/neu awtistiaeth yn gymhleth; mae'n debyg bod gorgyffwrdd sylweddol ar draws y tair poblogaeth, a rhywfaint o danamcangyfrif yn ymwneud â lefel y diagnosau swyddogol. Nid oes dadansoddiad sensitifrwydd wedi'i gynnal ar gyfran yr unigolion sydd angen eiriolwr unigol oherwydd y gwerthoedd isel.
202. Mae'r Bil yn nodi gofynion ar gyfer pwy all weithredu fel eiriolwr annibynnol a'r hyfforddiant sydd ei angen. Tybir bod yr eiriolwr annibynnol yn weithiwr cymdeithasol i oedolion, a byddai'r broses AD yn cymryd 2.5 gwaith yn hwy (gan ganiatáu amser i frifio a dadfrifio'r eiriolwr).

11.3 - Amcangyfrif tâl staff fesul awr

203. Fel y nodir uchod, mae'r dadansoddiad hwn yn cynnwys y senario lle mae'r meddyg cydlynol, y meddyg annibynnol, y seiciatrydd, y gweithiwr cymdeithasol, y fferylllydd, yr archwiliwr meddygol, a'r eiriolwr annibynnol yn weithwyr y GIG. Tybir bod y dehonglydd yn weithiwr asiantaeth cymwysedig DPSI. Mae Tabl 22 yn nodi'r gost fesul awr ar gyfer pob rôl a ddefnyddir yn yr Asesiad Effaith hwn. Ceir esboniad o sut y cyfrifwyd pob cost yn dilyn hyn. Dylid nodi bod y costau hyn yn ansicr, ac nad ydynt yn cynnwys, er enghraifft, costau ychwanegol y farwolaeth â chymorth sy'n digwydd y tu allan i

⁹⁸ Iaith, Cymru a Lloegr: Cyfrifiad 2021 (2021), [Iaith, Cymru a Lloegr: Cyfrifiad 2021](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

⁹⁹ Mencap, [How Common Is Learning Disability In The UK? How Many People Have A Learning Disability? | Mencap](#), (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

¹⁰⁰ NHS England (2016), [Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing, England, 2014](#). - NHS England Digital (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

¹⁰¹ Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, [What is autism](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

¹⁰² Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024), [Amcangyfrifon poblogaeth - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

oriau gwaith arferol a/neu ar y penwythnos; costau teithio i'r person; costau gorbeinion fel TG, adeiladau, cymorth busnes.

Tabl 22 Cost dybiedig yr awr gan gynnwys costau fesul rôl ^{103 104 105}

Rôl	Tâl fesul awr dybiedig gan gynnwys costau ychwanegol (prisiau 2025/26)
Meddyg cydlynol	£60.44
Meddyg annibynnol	£60.44
Aelod panel seiciatryddon	£60.44
Aelod panel gweithwyr cymdeithasol	£32.75
Fferyllydd	£32.75
Archwilydd Meddygol	£95.80
Cyfieithydd ar y pryd	£36.66
Eiriolwr annibynnol	£32.75

Rolau meddygol (meddyg cydlynol, meddyg annibynnol, ME)

204. Mae cyflog am rolau meddygol yn amrywio'n sylweddol yn ôl gradd a phrofiad. Fel y dangosir yn
205. Tabl 23 isod, gall y cyflog blyneddol amrywio o £36.6k ar gyfer meddyg blwyddyn sylfaen 1 hyd at £140k ar gyfer yr ymgynghorydd meddygol mwyaf profiadol¹⁰⁶.
206. Er mwyn mabwysiadu dull cyson ar draws yr Asesiad Effaith hwn, cafodd y ffigurau hyn eu chwyddo i brisiau 2025/26 gan ddefnyddio'r dadchwyddwr GDP. O hyn, cyfrifwyd cyfradd fesul awr (gan dybio 40 awr waith yr wythnos, 52 wythnos y flwyddyn), ac ychwanegwyd costau ychwanegol (gan dybio cyfraniad pensiwn o 23.78% a 15% Yswiriant Gwladol).
207. Defnyddiwyd y pwynt canol rhwng cyflog meddyg blwyddyn sylfaen 1 ac ymgynghorydd lefel uchaf ar gyfer meddygon mewn ysbytai i gyrraedd **cyfradd fesul awr amcangyfrifedig ynghyd â chostau ychwanegol (2025/2026) o £60.44 ar gyfer y meddyg cydlynol, y meddyg annibynnol, a'r seiciatrydd** (heb gynnwys unrhyw ffioedd ychwanegol a delir i eistedd ar y Panel).
208. Mae **Archwilwyr Meddygol** (MEs) yn aml yn feddygon ar lefel ymgynghorol ¹⁰⁷, felly defnyddiwyd y **cyflog fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (2025/2026) o £95.80** ar eu cyfer. Dim ond at ddibenion darluniadol yw'r costau hyn ac nid ydynt yn addasu ar gyfer gwahaniaethau rhanbarthol mewn cyflog.

¹⁰³ Cyfradd fesul awr wedi'i chyfrifo a'i chwyddo o'r Cylchlythyr Cyflog (M&D) (2025), [Pay and conditions circulars for medical and dental staff | NHS Employers](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁰⁴ NIHR, [Training guides: How to work effectively with interpreters and translators - ARC](#), (gwelwyd ym mis Ebrill 2024)

¹⁰⁵ Gweithwyr y GIG (2024), [Pay scales for 2024/25 | NHS Employers](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁰⁶ Cylchlythyr Cyflog (M&D) (2025), [Pay and conditions circulars for medical and dental staff | NHS Employers](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁰⁷ NHS England (2025), [HS England » National Medical Examiner's guidance for England and Wales](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tabl 23 Amcangyfrif cyflog fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (2025/26) ar gyfer staff meddygol

Band cyflog	Cyflog blyneddol (24/25) ¹⁰⁶	Cyflog blyneddol (25/26)	Cyflog fesul awr (25/26)	Cyflog fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (25/26)
Meddyg Sylfaen Blwyddyn 1	£36.6k	£37.6k	£18.07	£25.08
Meddyg Ymgynghorol ar frig y raddfa	£140k	£144k	£69.03	£95.80

Rolau anfeddygol (fferyllydd, gweithiwr cymdeithasol, eiriolwr)

209. Tybir bod cyflog ar gyfer rolau anfeddygol (y fferyllydd, y gweithiwr cymdeithasol, a'r eiriolwr annibynnol) yn Fand 6 (pwynt cam uchaf) fel yr adroddir yn 'Telerau ac amodau'r GIG ar gyfer graddfeydd cyflog blyneddol, fesul awr a HCAS ar gyfer 2024/25'¹⁰⁸. Fel uchod, gwneir addasiadau syml i chwyddo hyn i brisiau 2025/26 gan ddefnyddio'r datchwyddwr GDP, ac i ychwanegu 23.78% o bensiwn a 15% o Yswiriant Gwladol (ymylol ar gyfer y ddau). **Defnyddiwyd cyfradd amcangyfrifedig fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (2025/2026) o £32.75 ar gyfer y fferyllydd, y gweithiwr cymdeithasol** (heb gynnwys unrhyw ffioedd ychwanegol a delir i eistedd ar y panel), **a'r eiriolwr annibynnol**. Gweler Tabl 24.

Tabl 24 Amcangyfrif cyflog fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (2025/26) ar gyfer staff anfeddygol

Band cyflog	Cyflog fesul awr (24/25) ¹⁰⁹	Cyflog fesul awr (25/26)	Cyflog fesul awr ynghyd â chostau ychwanegol (25/26)
Band 6 (pwynt cam uchaf)	£22.99	£23.60	£32.75

Cyfieithydd ar y pryd

210. Fel y soniwyd, gall y gost yr awr ar gyfer **cyfieithydd ar y pryd** cymwys Lefel 6 DPSI amrywio o £25.00 i £40.00 yr awr (prisiau 2022/23). Cymerwyd bod cyfartaledd yr ystod hon yn £32.50 a'i chwyddo i brisiau 2025/26 gan ddefnyddio'r dadchwyddwr GDP. Defnyddiwyd **cyfradd fesul awr amcangyfrifedig o £36.66** yr awr ar gyfer y cyfieithydd ar y pryd.

¹⁰⁸ Gweithwyr y GIG (2024), NHS terms and conditions annual, hourly and HCAS pay scales (also known as pay bands or pay rates or payscales) for 2024/25 (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁰⁹ Gweithwyr y GIG (2024), Pay scales for 2024/25 | NHS Employers (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

11.4 - Amcangyfrif carfan fesul cam

211. Fel y nodir yn ein hamcangyfrifon carfan, tybir y byddai nifer y marwolaethau â chymorth yn cynrychioli 60% o nifer y bobl sy'n cyflwyno'u hunain ar gyfer y drafodaeth ragarweiniol. Mae nifer y bobl a fyddai'n gadael rhwng pob cam o'r broses yn anhysbys, a gallai hyn fod am amrywiaeth o resymau (megis cael eu hasesu'n anghymwys neu'n anghymwys yn feddyliol, penderfynu tynnu'n ôl o'r broses, neu farw o'u salwch terfynol sylfaenol).

212. Ar gyfer yr Asesiad Effaith hwn, tybir bod:

212.1. 100% o ymgeiswyr yn cael eu gweld ar Gam 1: Trafodaeth ragarweiniol

212.2. 95% o ymgeiswyr yn cael eu gweld ar Gamau 1 a 3: Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf

212.3. 85% o ymgeiswyr yn cael eu gweld ar Gam 4: Ail asesiad

212.4. 75% o ymgeiswyr yn cael eu gweld ar Gam 5: Panel

212.5. Mae 65% o ymgeiswyr yn symud ymlaen i Gam 6 a 7: Ail ddatganiad a dosbarthu sylwedd cymeradwy

212.6. Mae 60% o ymgeiswyr yn bwrw ymlaen â Chamau 8 i 10 (darparu cymorth, datganiad terfynol, ac ardystiad marwolaeth)

213. Mae'r amcangyfrifon carfan fesul cam o'r broses wedi'u nodi yn Nhabl 25.

Table 25 Amcangyfrifon carfan fesul cam (Cymru a Lloegr)¹¹⁰

Cam	Disgrifiad	Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn)			Blwyddyn 10 (2038/39)		
		Isel	Canolog	Uchel	Isel	Canolog	Uchel
1	Trafodaeth ragarweiniol	273	481	1,078	1,737	3,639	7,598
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf	260	457	1,024	1,651	3,457	7,218
4	Asesiad ail feddyg	232	409	916	1,477	3,093	6,458
5	Asesiad gan banel amlddisgyblaethol	205	361	808	1,303	2,729	5,699
6 a 7	Ail ddatganiad a dosbarthu sylwedd cymeradwy	178	313	701	1,129	2,365	4,939
8, 9 a 10	Darparu cymorth, datganiad terfynol, a thystysgrif marwolaeth	164	289	647	1,042	2,183	4,559

¹¹⁰ Dadansoddiad DHSC yn seiliedig ar Dabl 5 a Thabl 9.

Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD

214. Fel y nodir yn Nhabl 26, y costau amcangyfrifedig o amser staff iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau VAD yng Nghymru a Lloegr ym **Mlwyddyn 1** (sef hanner blwyddyn) yw:

214.1. i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan): rhwng £374k ac £1.48m

214.2. i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan): rhwng £22.3k ac £88.0k

214.3. i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan): rhwng £16.0k a £63.3k.

Tabl 26 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), Cymru a Lloegr ¹¹¹

Carfan	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£374k	£22.3k	£16.0k	£412k
Canolog	£659k	£39.2k	£28.3k	£726k
Uchel	£1.48m	£88.0k	£63.3k	£1.63m

215. **Mae hyn yn rhoi cyfanswm cost amser staff amcangyfrifedig o rhwng £412k ac £1.63m ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn), heb gynnwys ffioedd panel.**

216. I gyfrifo'r costau i unigolion sydd angen eiriolwr a/neu gyfieithydd ar y pryd, tybiwyd bod pob cam o'r broses yn cymryd 2.5 gwaith yn hirach na hebddyn nhw, ar wahân i ddosbarthu'r sylwedd cymeradwy, y datganiad terfynol, a'r ardystiad marwolaeth y disgwylir iddo gymryd yr un faint o amser â'r garfan sy'n weddill.

217. Mae dadansoddiad o'r costau fesul cam o'r broses wedi'i gynnwys yn Nhabl 27 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), fesul cam, Cymru a Lloegr (carfan ganolog). Mae'r costau sy'n gysylltiedig â phobl sydd angen eiriolwr, a'r rhai sydd angen cyfieithydd ar y pryd, wedi'u nodi yn y tabl. Disgwylir y bydd carfan o bobl sydd angen cyfieithydd ar y pryd ac eiriolwr, maent wedi'u cynnwys yn y ffigurau ond ni ellir eu gwahanu yn y tabl hwn.

¹¹¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 25

Tabl 27 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), fesul cam, Cymru a Lloegr (carfan ganolog)¹¹²

Cam	Disgrifiad	Carfan blwyddyn 1 (canolog)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	481	£55.6k	£3,634	£2,616	£61.9k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf assessment	457	£106k	£6,905	£4,971	£118k
4	Asesiad ail feddyg	409	£94.6k	£6,178	£4,448	£105k
5	Asesiad gan banel amllddisgyblaet hol	361	£222k	£14.5k	£10.4k	£247k
6	Ail ddatganiad	313	£18.1k	£1,181	£850	£20.1k
7	Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy	313	£9,799	£256	£184	£10.2k
8	Darparu cymorth (aros gyda'r person)	289	£66.8k	£4,361	£3,140	£74.3k
9	Datganiad terfynol	289	£33.4k	£872	£628	£34.9k
10	Ardystio'r farwolaeth	289	£52.9k	£1,382	£995	£55.3k

218. Fel y nodir yn

219. Nhabl 28, yr amcangyfrif costau o amser staff iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau VAD yng Nghymru a Lloegr ym **Mlwyddyn 10** yw:

219.1. i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan): rhwng £2.38m a £10.4m

219.2. i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan): rhwng £142k ac £620k

219.3. i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan): rhwng £102k a £446k.

¹¹² Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 2 a Thabl 26

220. Mae hyn yn rhoi cyfanswm cost amser staff amcangyfrifedig o rhwng £2.62m ac £11.5m ym Mlwyddyn 10, heb gynnwys ffioedd panel.

Tabl 28 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr ¹¹³

Carfan	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£2.38 m	£142k	£102k	£2.62 m
Canolog	£4.98 m	£297k	£214k	£5.49 m
Uchel	£10.4 m	£620k	£446k	£11.5 m

221. I gyfrifo'r costau i unigolion sydd angen eiriolwr neu gyfieithydd ar y pryd, tybiwyd bod pob cam o'r broses yn cymryd 2.5 gwaith yn hirach na hebddyn nhw, ar wahân i ddosbarthu'r sylwedd cymeradwy, y datganiad terfynol, a'r ardystiad marwolaeth y disgwylir iddo gymryd yr un faint o amser â'r garfan sy'n weddill.

222. Mae Tabl 29 yn dangos dadansoddiad o'r costau craidd a'r costau ychwanegol ar gyfer pob cam o'r broses. Mae'r costau sy'n gysylltiedig â phobl sydd angen eiriolwr, a'r rhai sydd angen cyfieithydd ar y pryd, wedi'u nodi yn y tabl. Disgwylir y bydd carfan o bobl sydd angen cyfieithydd ar y pryd ac eiriolwr, maent wedi'u cynnwys yn y ffigurau ond ni ellir eu gwahanu yn y tabl hwn.

¹¹³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 25

Tabl 29 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 10, fesul cam, Cymru a Lloegr (carfan ganolog)¹¹⁴

Cam	Disgrifiad	BI10 carfan (canolog)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	3,639	£421k	£27.5k	£19.8k	£468k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf assessment	3,457	£800k	£52.2k	£37.6k	£890k
4	Ail asesiad gan feddyg	3,093	£716k	£46.7k	£33.7k	£796k
5	Asesiad gan banel amlddisgyblaethol	2,729	£1.68 m	£110k	£78.9k	£1.87 m
6	Ail ddatganiad	2,365	£137k	£8,935	£6,433	£152k
7	Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy	2,365	£74.1k	£1,937	£1,394	£77.5k
8	Darparu cymorth (aros gyda'r person)	2,183	£505k	£33.0k	£23.8k	£562k
9	Datganiad terfynol	2,183	£253k	£6,598	£4,751	£264k
10	Ardystio'r farwolaeth	2,183	£400k	£10.5k	£7,530	£418k

223. Mae Atodiad C yn cynnwys cyfres o dablau atodol, gyda'r costau amcangyfrifedig gan ddefnyddio'r senarios carfan isel ac uchel ar gyfer Blynnyddoedd 1 a 10, ac i ddarparu dadansoddiad o ganlyniadau ar gyfer Cymru a Lloegr ar wahân.

224. Mae Atodiad C hefyd yn cynnwys amrywiaeth o ddadansoddiadau sensitifrwydd i ddangos yr effaith ar gostau newid amser a chyflogau staff ac ychwanegu aelod ychwanegol o staff at Gam 8 (darparu cymorth).

¹¹⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 2 a Thabl 28

11.5 - Goblygiadau adnoddau

225. Efallai y bydd cost cyfle o symud galluedd o un maes o'r system iechyd a gofal cymdeithasol i un arall. Ar ben hynny, byddai'r gronfa bosibl o'r gweithlu sy'n cefnogi darparu'r gwasanaeth VAD yn cael ei lleihau gan gyfran y gweithwyr proffesiynol sy'n dewis optio allan. Gweler yr adran 'Darparu Gwybodaeth a Hyfforddiant' am ddadansoddiad manwl o gyfraddau optio allan posibl. Mae hyn yn golygu y byddai capasiti'r system i ddiwallu'r galw yn amrywio ar draws lleoliadau, ochr yn ochr â'r gost cyfle gysylltiedig.

12 - Cymeradwyaeth Panel a Chomisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol

12.1 - Crynodeb

226. Mae'r Bil yn nodi y byddai Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol, a benodir gan y Prif Weinidog. Rhaid i'r person hwn ddal neu fod wedi dal swydd fel barnwr yn y Goruchaf Lys, y Llys Apêl neu'r Uchel Lys. Ei brif swyddogaethau fyddai: derbyn dogfennau a wnaed o dan y ddeddfwriaeth; gwneud penodiadau i restr o bobl sy'n gymwys i eistedd ar baneli Adolygu Marw â Chymorth; gwneud trefniadau mewn perthynas â phaneli o'r fath a chyfeirio achosion atynt; penderfynu ar geisiadau i ailystyried penderfyniadau panel; monitro gweithrediad y ddeddfwriaeth ac adrodd yn flynyddol arni. Byddai gan y comisiynydd hwn ddirprwy a gallai benodi staff, gyda chymeradwyaeth yr Ysgrifennydd Gwladol.
227. Byddai Panel Adolygu Marw â Chymorth hefyd. Byddai'r panel hwn yn cael ei benodi gan y Comisiynydd a byddai'n cynnwys aelodau cyfreithiol, aelodau seiciatrydd ac aelodau gweithwyr cymdeithasol. Yn ôl y Bil fel y'i drafftiiwyd ar ôl y Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin): pan fydd y Comisiynydd yn derbyn datganiad cyntaf a wneir gan berson, adroddiad am yr asesiad cyntaf o'r person ac adroddiad am yr ail asesiad o'r person, rhaid i'r Comisiynydd gyfeirio achos y person at y Panel Adolygu Marw â Chymorth. Byddai'r Panel hwn yn penderfynu a yw'r person yn gymwys i gael cymorth. Rhaid i'r panel glywed gan y meddyg cydlynol a/neu'r meddyg annibynnol, a gall ei holi. Rhaid i'r panel hefyd glywed gan y person y mae'r atgyfeiriad yn ymwneud ag ef a chaiff glywed ganddo (neu ei ddirprwy) ac unrhyw berson arall sy'n ymddangos bod ganddo wybodaeth neu brofiad perthnasol i adrodd iddo ar faterion sy'n ymwneud â'r person sy'n ceisio cymorth fel y mae'r Panel yn ei ystyried yn briodol. Os yw'r Panel yn fodlon bod y meini prawf ar gyfer cymorth yn cael eu bodloni, rhaid iddo roi "tystysgrif cymhwysedd", a rhaid iddo wrthod gwneud hynny mewn unrhyw achos arall. Rhaid i'r Panel roi rhesymau, yn ysgrifenedig, dros ei benderfyniadau.
228. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn amcangyfrif y byddai **cost y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol, a'i swyddfa**, tua **£10 miliwn y flwyddyn**. Amcangyfrifir bod cost **pob panel yn £2,000 y dydd**; sy'n cyfateb i gost gyfartalog flynyddol o rhwng £900k a £3.6m dros y cyfnod asesu o 10 mlynedd. **Amcangyfrifir y bydd cyfanswm cost y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a chymeradwyaeth y panel yn costio rhwng £10.9m a £13.6m y flwyddyn ar gyfartaledd.**

12.2 - Costau gweithredu

229. Byddai'r darpariaethau ar gyfer y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol yn dod i rym 12 mis ar ôl Cydsyniad Brenhinol a Bwrdd Cynghori ar Anabledd 6 mis ar ôl hyn. Byddai'r mesur yn cael ei weithredu'n llawn o fewn pedair blynedd i gael Cydsyniad Brenhinol.
230. Nid yw wedi bod yn bosibl amcangyfrif y costau gweithredu ar hyn o bryd ac nid ydynt wedi'u cynnwys yn yr Asesiad Effaith. Byddai costau gweithredu fel arfer yn cynnwys gwariant cyfalaf ac adnoddau ar gyfer ystadau, TG, recriwtio, hyfforddiant ac ati. Gallai'r costau hyn ddechrau cael eu hysgwyddo o fewn 12 mis i gael Cydsyniad Brenhinol.

12.3 - Costau rhedeg

Y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a'i swyddfa

231. Mae cyrff tebyg nad ydynt yn adrannau ac ar wahân i gyrff hyd braich (e.e. y Comisiwn Penodiadau Barnwrol, y Corff Ymchwiliadau Diogelwch Gwasanaethau Iechyd, yr Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol, y Comisiwn Pwerau Ymchwilio a'r Comisiwn Adolygu Achosion Troseddol) yn costio rhwng £6.0m a £10.3m y flwyddyn i'w rhedeg. O ystyried swyddogaethau eang y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a'i swyddfa, mae'r Asesiad Effaith hwn wedi defnyddio brig yr ystod hon. Felly, tybir y byddai'r costau sy'n ymwneud â'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol a'i swyddfa tua £10 miliwn y flwyddyn (gan gynnwys cost y Bwrdd Cynghori ar Anabledd ond heb gynnwys cost y Paneli Adolygu Marw â Chymorth).

Paneli Adolygu Marw â Chymorth¹¹⁵

232. Byddai pob panel yn cynnwys tri aelod: aelod cyfreithiol, seiciatrydd a gweithiwr cymdeithasol. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn tybio bod gan bob aelod o'r panel ffioedd diwrnod eistedd cymharol ar gyfer aelodau cyfreithiol ac aelodau anghyfreithiol yn 2024-25¹¹⁶, felly, byddai'n costio tua £2,000 y dydd. Nid yw hyn yn cynnwys unrhyw gostau gweinyddol ehangach o gynnull a rhedeg y paneli, na chostau'r ystadau.
233. Mae adran 'Amcangyfrifon carfan' yr Asesiad Effaith hwn yn nodi'r fethodoleg i amcangyfrif nifer y ceisiadau a'r marwolaethau â chymorth. Wrth edrych ar awdurdodaethau eraill, mae'r rhan fwyaf yn nodi nifer fwy o bobl yn gwneud cais, o'i gymharu â'r rhai sy'n cwblhau'r

¹¹⁵ G weler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcan gyfrifedig y marwolaethau a uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 30, Tabl 31, a Thabl 86, a'r testun cysylltiedig.

¹¹⁶ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder a'r Corff Adolygu Cyflogau Uwch-swyddogion (2024), [Judicial salaries and fees 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

broses ac yn cael cymorth i farw. Adroddir am amrywiaeth o resymau i esbonio hyn gan gynnwys:

- 233.1. y person yn penderfynu tynnu'n ôl o'r broses
 - 233.2. y person yn cael ei asesu'n anghymwys gan weithwyr meddygol proffesiynol ar wahanol adegau asesu (yn dibynnu ar y cynllun)
 - 233.3. y person yn cael asesiad ei fod wedi colli ei alluedd meddyliol yn ddiweddarach yn y broses
 - 233.4. y person yn marw o'i salwch terfynol sylfaenol
234. Yn seiliedig ar awdurdodaethau cymharol, mae'r Asesiad Effaith hwn wedi tybio y byddai 60% o geisiadau yn arwain at farwolaeth â chymorth.
235. Tybir y byddai 75% o ymgeiswyr, sy'n dechrau'r broses gyda'r meddyg ymgynghorol, yn parhau drwy'r broses marw â chymorth i gael eu cymeradwyo gan banel a drefnir gan y Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol.
236. Tybir y byddai'r gostyngiad o 15 pwynt canran sy'n weddill yn digwydd drwy gyfuniad o unigolion yn gadael y broses (tynnu'n ôl, marwolaeth o gyflwr sylfaenol ac ati) a'r rhai y penderfynwyd eu bod yn anghymwys gan y panel.
237. Byddai cyfle gan ymgeiswyr a wrthodwyd gan y panel i wneud cais i'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol i ailystyried eu hachos. Os yw'r Comisiynydd yn fodlon bod penderfyniad y Panel cyntaf yn cynnwys gwall cyfreithiol, ei fod yn afresymol, neu ei fod yn annheg yn weithdrefnol, byddai'n ofynnol iddo gyfeirio'r achos at ail Banel.
238. I ddangos hyn, tybir bod 0-2% o geisiadau panel sy'n cael eu gwrthod, wedyn yn cael eu hapêl ei chlywed gan ail banel. Mae hon yn dybiaeth polisi gan nad yw wedi bod yn bosibl amcangyfrif faint o geisiadau y gellid eu gwrthod a'u hapelio'n gywir.
239. Mae Tabl 30 yn dangos amcangyfrif nifer y ceisiadau y byddai'r Paneli Adolygu Marw â Chymorth Gwirfoddol yn eu hadolygu dros y cyfnod asesu o 10 mlynedd yng Nghymru a Lloegr.

Tabl 30 Amcangyfrif nifer yng ngham y panel y flwyddyn, yn ôl senario (isel, canolog, uchel), Cymru a Lloegr ¹¹⁷

SENARIO	BLWYDDYN 1 (HANNER BLWYDDYN)	BLWYDD YN 5	BLWYDD YN 10
	2029/30	2033/34	2038/39
ISEL	205	965	1,303
CANOLOG	364	1,704	2,757
UCHEL	825	3,471	5,813

¹¹⁷ Amcangyfrifon y Weinyddiaeth Gyfiawnder yn seiliedig ar niferoedd y garfan a amcangyfrifwyd o ffigurau a geir yn Atodiad A

240. Tybir y byddai panel yn adolygu, ar gyfartaledd, 2 gais y dydd. Mae'r dybiaeth hon yn seiliedig ar amcangyfrifon o amser gwrandawiaidau cyfartalog gan y Tribiwnlys Iechyd Meddwl.

241. Gan gymhwyso'r costau hyn i'r ceisiadau yn Nhabl 25, amcangyfrifir y bydd y paneli'n ysgwyddo costau cyfartalog o £0.9m - £3.6m y flwyddyn dros y cyfnod asesu 10 mlynedd (gweler Tabl 31).

Tabl 31 Amcangyfrif costau panel blynyddol 2029/30 – 2038/39, Cymru a Lloegr¹¹⁸

Blwyddyn	Blwyddyn gweithredu	Blwyddyn 5	Blwyddyn 10	Cost Flynyddol Gyfartalog
	2029/30	2033/34	2038/39	
Isel	£200k	£1.00m	£1.30m	£900k
Canolog	£400k	£1.70m	£2.80m	£1.70m
Uchel	£800K	£3.50m	£5.80m	£3.60m

12.4 - Ystyriaethau adnoddau

242. Byddai Llywodraeth ei Fawrhydi yn gweithio gyda phartneriaid ar draws y tri sector i sicrhau bod gan y Comisiynydd yr adnoddau sydd eu hangen arno i sicrhau bod Paneli yn gweithredu fel y bwriadwyd.

243. Byddai paneli'n cynnwys un aelod cyfreithiol, un seiciatrydd ac un gweithiwr cymdeithasol.

244. Er mwyn dangos a allai'r Bil gael unrhyw effeithiau andwyol ar y farchnad lafur, amcangyfrifwyd nifer y staff cyfwerth ag amser llawn y byddai eu hangen ar y panel a'i gymharu â chyfanswm nifer yr aelodau cyfreithiol, seiciatryddion a gweithwyr cymdeithasol.

245. Yn ystod y flwyddyn gyntaf o weithredu (sef hanner blwyddyn), amcangyfrifir y bydd 364 o geisiadau i'r panel, a fyddai'n gofyn am 182 o baneli (yn seiliedig ar y dybiaeth bod panel yn adolygu 2 gais y dydd).

246. Os oes 220 o ddiwrnodau gwaith mewn blwyddyn¹¹⁹ a bod panelwyr yn gweithio'n llawn amser, mae hyn yn cyfateb i tua dau i dri staff cyfwerth ag amser llawn (FTE) yn 2029/30 (tua un o bob aelod o'r panel). Ar ôl 10 mlynedd amcangyfrifir y gallai hyn godi i 19 o swyddi FTE (tua chwech o bob aelod o'r panel).

247. Byddai angen i gronfa aelodau'r panel fod yn fwy na hyn gan nad oes disgwyl i banelwyr gael eu penodi'n llawn amser. I ddangos hyn, gan dybio bod pob aelod o'r panel yn gweithio 15 diwrnod y flwyddyn ar y panel, byddai'n ofynnol i gronfa o 36 o banelwyr (12 o bob

¹¹⁸ Amcangyfrifon y Weinyddiaeth Gyfiawnder yn seiliedig ar y ffigurau a geir yn Nhabl 30 a'r Corff Adolygu Cyflogau Uwchswyddogion (2024), [Judicial salaries and fees 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

119 Mae nifer y diwrnodau gwaith mewn blwyddyn yn amrywio yn ôl proffesiwn a chyflogwr. At ddibenion enghreifftiol, rydym wedi tybio bod 220 o ddiwrnodau gwaith mewn blwyddyn.

proffesiwn) yn 2029/30 gan godi i 273 (91 o bob proffesiwn) erbyn 2038/39.

248. Ar 1 Ebrill 2024, roedd 2,110 o Farnwyr KC a 255 o Farnwyr yr Uchel Lys a Dirprwy Farnwyr yr Uchel Lys. Mae hyn yn cynnwys pob CB, a ariennir yn gyhoeddus ac yn breifat, ond nid yw'n cynnwys unrhyw farnwyr wedi ymddeol a all gadeirio paneli.
249. Amcangyfrifir bod 25,000¹²⁰ o weithwyr cymdeithasol a 4,391¹²¹ yng Nghymru. Mae gan Weithwyr Cymdeithasol sy'n gweithio ym maes gofal cymdeithasol i oedolion gyfraddau swyddi gwag a throsiant uchel. Ym mis Medi 23/24, roedd cyfradd swyddi gwag gweithwyr cymdeithasol mewn adrannau awdurdodau lleol yn 9.4%, neu 1,900 o swyddi gwag. Roedd y gyfradd trosiant flynyddol yn 17.2%.
250. Mae nifer yr ymgynghorwyr seiciatreg cyfwerth ag amser llawn sy'n gweithio ym mhob ymddiriedolaeth GIG a sefydliadau craidd eraill yn Lloegr wedi cynyddu 10.7% ers 2010 o 4,121 ym mis Medi 2010 i 4,561 ym mis Medi 2024. Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae nifer yr ymgynghorwyr seiciatreg cyfwerth ag amser llawn wedi cynyddu 82 (1.8%) o 4,479 ym mis Medi 2023 i 4,561 ym mis Medi 2024.
251. O gymharu'r FTE a allai fod yn ofynnol â'r farchnad lafur gyffredinol, ymddengys fod y ddarpariaeth ar gyfer y Paneli fel y'i disgrifir yn y Bil yn cario risg isel i gapasiti ehangach yn y systemau cyfiawnder, iechyd a gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, mae cost cyfle i amser staff yn gweithio ar hyn.

¹²⁰ Skills for Care (2024), *The state of the adult social care sector and workforce in England* (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹²¹ *Gofal Cymdeithasol Cymru (2023), Data a gwybodaeth am y gweithlu gofal cymdeithasol yng Nghymru...* | Gofal Cymdeithasol Cymru (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

13 - Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes

13.1 - Crynodeb

252. Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar gostau gofal iechyd ar ddiwedd oes, o ran llai o wariant. Nodir nad yw hyn wedi'i nodi fel amcan y polisi.
253. Mae'r Bil yn nodi bod rhaid i'r gwasanaethau VAD fod yn gyfyngedig i oedolion cymwys sy'n derfynol sâl. Mae'r Bil (yng Nghymal 2(1)) yn diffinio person yn derfynol sâl os oes ganddo salwch neu afiechyd sy'n anochel gynyddol na ellir ei wrthdroi drwy driniaeth, ac os gellir yn rhesymol ddisgwyl ei farwolaeth o ganlyniad i'r salwch neu'r clefyd hwnnw o fewn 6 mis.
254. Nid oes unrhyw ystadegau swyddogol yng Nghymru a Lloegr ar nifer yr oedolion terfynol sâl, na chost eu gofal lliniarol a diwedd oes.
255. Mae faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses VAD, (o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth) yn ansicr. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried y senario lle mae'r broses yn cymryd dau fis. Pe bai person wedi byw am chwe mis fel arall, yna byddai hyd at bedwar mis o ofal lliniarol a gofal diwedd oes nas defnyddiwyd. Felly, mae'r dadansoddiad canlynol yn amcangyfrif cost gofal iechyd nad oes ei angen ar gyfer pedwar mis olaf bywyd.
256. Mae'r **gost is amcangyfrifedig o ofal iechyd nas defnyddir** yn amrywio o rhwng **£919k a £8.46m ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **£5.84m a £59.6m ym Mlwyddyn 10**. Mae hyn yn cynnwys costau ysbytai (gofal brys a gofal nad yw'n frys), gofal sylfaenol a chymunedol, hosbis, meddyginiaethau a chostau gofal eraill, ond nid yw'n gwahaniaethu rhwng llwybrau ariannu gwahanol. Mae'r ystodau'n ystyried amrywiadau posibl yn nifer y marwolaethau â chymorth rhagamcanol (isell, canolog ac uchel), a'r cyfnod o amser nad oes angen gofal mwyach (yn amrywio o 4 mis olaf i fis olaf bywyd). Fel sensitifrwydd, ystyrir effeithiau newid costau gofal iechyd cyfartalog yn Atodiad E.

13.2 - Beth yw gofal lliniarol a diwedd oes

257. Diffinnir gofal lliniarol gan Sefydliad Iechyd y Byd fel dull sy'n gwella ansawdd bywyd cleifion a'u teuluoedd sy'n wynebu problemau sy'n gysylltiedig â salwch sy'n byrhau bywyd¹²³. Mae'n atal ac yn lleddfu dioddefaint drwy nodi poen yn gynnar, ei asesu'n gywir a'i drin, a phroblemau eraill boed yn gorfforol,

¹²² Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 34 a Thabl 35, a'r testun cysylltiedig.

¹²³ Sefydliad Iechyd y Byd (2020), Palliative care (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

yn seicogymdeithasol neu'n ysbrydol. Yn Lloegr, mae'r term 'gofal diwedd oes' yn cyfeirio at y gofal a roddir i'r rhai y disgwylir yn rhesymol iddynt farw o fewn y 12 mis nesaf.

258. Yng Nghymru a Lloegr, darperir gofal lliniarol a gofal diwedd oes gan sawl sector, gan gynnwys y GIG, y sector gofal cymdeithasol, sefydliadau'r trydydd sector (gwirfoddol ac elusennol), y sector preifat, a gofalwyr di-dâl fel ffrindiau a theulu¹²⁴.

259. Mae'r gofal sydd ei angen yn aml yn cael ei rannu'n ddau gategori:

259.1. 'gofal arbenigol' a ddarperir gan weithwyr proffesiynol sydd wedi'u hyfforddi'n benodol mewn gofal lliniarol a gofal diwedd oes i gefnogi rhywun â dulliau rheoli symptomau cymhleth mewn unrhyw leoliad.

259.2. 'gofal anarbenigol neu gyffredinol', a ddarperir gan weithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol mewn unrhyw leoliad gan, er enghraifft, nyrsys ardal neu ofalwyr cymdeithasol, mewn lleoliadau gofal sylfaenol gan feddygon teulu, ac mewn lleoliadau gofal eilaidd gan staff ysbytai.

Patrymau darpariaeth yng Nghymru a Lloegr

260. Mae canfyddiadau o adroddiad *Better End of Life* Marie Curie 2024 yn dangos bod patrymau darpariaeth yn debyg yng Nghymru a Lloegr.¹²⁵

261. Cyfrifoldeb yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC) yw iechyd a gofal cymdeithasol yn Lloegr, ac mae nawdd cymdeithasol yn gyfrifoldeb yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP). Mae gan Fyrddau Gofal Integredig (ICBs) yn Lloegr ddyletswydd i ddarparu gwasanaethau gofal lliniarol i ddiwallu anghenion eu poblogaethau lleol, ond gwyddys bod amrywiadau yn y ddarpariaeth gwasanaethau.

262. Cyfrifoldeb Llywodraeth Cymru yw iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Adran Gwaith a Phensiynau'r DU sy'n rheoli nawdd cymdeithasol i raddau helaeth. Mae dyheadau ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru wedi'u nodi yn Natganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes. Mae Gweithrediaeth GIG Cymru yn darparu cyfeiriad strategol i fyrddau iechyd a chyrff perthnasol eraill drwy Fwrdd y Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes.

263. Cyfrifoldeb byrddau iechyd yn eu hardaloedd priodol yw cyflawni. Mae awdurdodau lleol yn gyfrifol am ddarparu gofal cymdeithasol. Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol

¹²⁴ Y GIG (2022), [What end of life care involves - NHS](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹²⁵ Marie Curie (2024), [Better End of Life Report | Marie Curie](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

yn dwyn ynghyd byrddau iechyd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector i ddiwallu anghenion gofal a chymorth pobl yn eu hardal.

13.3 - Amcangyfrif costau gofal iechyd ar ddiwedd oes

264. Mae Uned Ymchwil Polisi (PRU) a ariennir gan y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes wedi dadansoddi costau a chost effeithiolrwydd gofal lliniarol a gofal diwedd oes i oedolion yn y DU.¹²⁶
265. Mae'r astudiaeth (sydd heb ei chyhoeddi eto) yn dangos bod costau gofal iechyd yn gyffredinol yn cynyddu po agosaf yw'r person at farwolaeth. Y gost amcangyfrifedig fesul person yn ystod 6 mis olaf bywyd yw £16.5k (wedi'i chodi ar gyfer 2025/26). Mae hyn wedi'i wasgaru ar draws costau ysbyty, gofal sylfaenol a chymunedol, hosbis, a chostau gofal eraill. Ar gyfartaledd, mae 34% o'r costau hyn yn cael eu hysgwyo yn ystod mis olaf bywyd. Gweler Tabl 32 a Thabl 33 isod.
266. Mae'r astudiaeth yn mynd i'r afael ag amrywiaeth o gwestiynau ar ofal diwedd oes. At ddiben yr asesiad hwn, defnyddiwyd amcangyfrif yr Uned Cyfeirio Disgyblion o gostau gofal iechyd ffurfiol i oedolion yn ystod blwyddyn olaf bywyd, gyda data a gasglwyd neu a addaswyd i 2017.
267. Mae'r asesiad hwn yn cynnwys costau ysbyty (ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys, arosiadau ward, arosiadau yn yr uned gofal dwys ac ymweliadau cleifion allanol), costau gofal sylfaenol a chymunedol (apwyntiadau wyneb yn wyneb a dros y ffôn gyda meddyg teulu, ymweliadau nyrsys ardal/cymunedol ac ymweliadau cartref â meddyg teulu a gofal y tu allan i oriau gwaith meddyg teulu), costau hosbis a chostau eraill (meddyginiaethau ac ambiwlans) yn ystod y 4 mis olaf o fywyd ar gyfer y garfan amcangyfrifedig. Mae costau gofal iechyd yn cynnwys arosiadau cleifion mewnol ar gyfer costau ysbyty aciwt. Felly, dehonglir hyn fel cyfrif am gost meddiannaeth gwelyau ysbyty.
268. Nid yw astudiaeth NIHR yn gwahaniaethu rhwng gwahanol lwybrau ariannu. Mae hyn yn golygu nad yw'r Asesiad Effaith hwn yn gwahaniaethu rhwng rhywun sy'n derbyn (neu rywun nad yw'n derbyn) gofal diwedd oes fel rhan o, er enghraifft, gofal iechyd parhaus y GIG (y cyfeirir ato hefyd yn 'CHC'). Er nad yw wedi'i amcangyfrif yn benodol, mae costau yn yr adran gofal lliniarol yn cynnwys y rhai y gellir eu hariannu gan CHC.
269. Cydnabyddir y gallai fod gan rai oedolion terfynol sâl yn ystod 6 mis olaf eu bywyd anghenion gofal lliniarol mwy nag eraill. Felly, efallai fod y costau wedi'u tanamcangyfrif.

¹²⁶ Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd

Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

Tabl 32 Amcangyfrif cost gofal iechyd fesul person yn ôl amser i farwolaeth ym mhrisiau 2025/26 (data heb ei gyhoeddi), Cymru a Lloegr ¹²⁷

Categori	Cyfanswm yn ystod y 6 mis diwethaf	Mis 6	Mis 5	Mis 4	Mis 3	Mis 2	Mis 1
Ysbyty	£13,365	£1,441	£1,448	£1,539	£1,971	£2,495	£4,471
Gofal sylfaenol a chymunedol	£1,374	£171	£180	£190	£208	£279	£346
Hosbis	£1,055	< £0	< £0	£3	£120	£315	£617
Arall	£731	£103	£107	£110	£115	£124	£172
Cyfanswm costau gofal iechyd	£16,525	£1,715	£1,735	£1,842	£2,414	£3,213	£5,606

Tabl 33 Amcangyfrif costau gofal iechyd bob mis, fel cyfran o gyfanswm y costau yn y 6 mis diwethaf (data heb ei gyhoeddi), Cymru a Lloegr ¹²⁷

Categori	Mis 6 fel cyfran o'r cyfanswm yn y 6 mis diwethaf	Mis 5	Mis 4	Mis 3	Mis 2	Mis 1
Ysbyty	11%	11%	12%	15%	19%	33%
Gofal sylfaenol a chymunedol	12%	13%	14%	15%	20%	25%
Hosbis	0%	0%	<1%	11%	30%	59%
Arall	14%	15%	15%	16%	17%	24%
Cyfanswm costau gofal iechyd	10%	10%	11%	15%	19%	34%

¹²⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 2 a ffigurau o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

13.4 – Amcangyfrif costau gofal iechyd nas defnyddiwyd

270. Amcangyfrifwyd costau gofal lliniarol a gofal diwedd oes am 1 mis a 4 mis o ofal nas defnyddiwyd yn Nhabl 34 a Thabl 35.
271. **Gan dybio bod pob marwolaeth â chymorth yn digwydd ar ôl 2 fis**, gan leihau hyd bywyd o 4 mis, yna amcangyfrifir nad oes angen 79% o'r costau gofal iechyd cysylltiedig (ar gyfer misoedd 4 i 1) mwyach. Fel y nodir yn Nhabl 34 mae **hyn yn cyfateb i ostyngiad posibl mewn gwariant o rhwng £2.14m ac £8.46m ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a rhwng £13.6m a £59.6m ym Mlwyddyn 10** (ym mhrisiau 2025/26).
272. **Gan dybio bod pob marwolaeth â chymorth yn digwydd ar ôl 5 fis**, gan leihau hyd bywyd o 1 mis, yna amcangyfrifir nad oes angen 34% o'r costau gofal iechyd cysylltiedig (ar gyfer mis 1) mwyach. Fel y nodir yn Nhabl 35 mae **hyn yn cyfateb i ostyngiad posibl mewn gwariant o rhwng £919k ac £8.46m ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a rhwng £5.84m a £25.6m ym Mlwyddyn 10** (ym mhrisiau 2025/26).
273. Gall costau gofal lliniarol a gofal diwedd oes amrywio yn dibynnu ar ystod o ffactorau. Er enghraifft, gall 6 mis olaf bywyd person terfynol sâl fod yn fwy costus na 6 mis olaf bywyd person cyffredin.¹²⁸ Ystyrir hyn mewn dadansoddiad sensitifrwydd yn Atodiad E. Mae'r dadansoddiad sensitifrwydd yn ystyried senarios lle mae cyfanswm costau gofal ar ddiwedd oes 20% yn is ac 20% yn uwch. Mewn awdurdodaethau eraill, cleifion canser yw mwyafrif y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth, a allai gael costau gofal ysbyty uwch¹²⁹. Felly, gellir ystyried bod y senario 'uchel' yn fwy tebygol na'r senario 'isel', er bod hyn yn ansicr.

Tabl 34 Amcangyfrif gwariant ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes nad yw'n ofynnol, am 4 mis o ofal nas defnyddiwyd, Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 (2038/39), ym mhrisiau 2025/26, Cymru a Lloegr¹³⁰

Blwyddyn Gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau	Gofal ysbyty nas defnyddiwyd	Gofal sylfaenol a chymunedol nas defnyddiwyd	Gofal hosbis nas defnyddiwyd	Gofal arall nas defnyddiwyd	Cyfanswm gofal iechyd nas defnyddiwyd
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	164	£1.72m	£168k	£173k	£85.4k	£2.14m
	Canolog	289	£3.02m	£295k	£305k	£150k	£3.77m
	Uchel	647	£6.78m	£662k	£682k	£337k	£8.46m
	Isel	1,042	£10.9m	£1.07m	£1.10m	£543k	£13.6m
Blwyddyn 10	Canolog	2,183	£22.9m	£2.23m	£2.30m	£1.14m	£28.6m
	Uchel	4,559	£47.8m	£4.67m	£4.81m	£2.38m	£59.6m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 2 fis, sy'n golygu nad oes angen y 4 mis olaf o ofal.

¹²⁸ Marie Curie, The cost of dying: the financial impact of terminal illness (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

¹²⁹ Nuffield Trust (2014), Exploring the cost of care at the end of life | Nuffield Trust, (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

¹³⁰ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 2 a ffigurau o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd

Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

Tabl 35 Amcangyfrif gwariant ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes nad yw'n ofynnol, am 1 mis o ofal nas defnyddiwyd, Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 (2038/39), ym mhrisiau 2025/26, Cymru a Lloegr¹³¹

Blwyddyn Gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau	Gofal ysbyty nas defnyddiwyd	Gofal sylfaenol a chymunedol nas defnyddiwyd	Gofal hosbis nas defnyddiwyd	Gofal arall nas defnyddiwyd	Cyfanswm gofal iechyd nas defnyddiwyd
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	164	£733k	£56.8k	£101k	£28.2k	£919k
	Canolog	289	£1.29m	£100k	£178k	£49.6k	£1.62m
	Uchel	647	£2.89m	£224k	£399k	£111k	£3.63m
Blwyddyn 10	Isel	1,042	£4.66m	£361k	£644k	£179k	£5.84m
	Canolog	2,183	£9.76m	£756k	£1.35m	£375k	£12.2m
	Uchel	4,559	£20.4m	£1.58m	£2.82m	£784k	£25.6m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 5 fis, sy'n golygu nad oes angen y 1 mis olaf o ofal.

13.5 - Goblygiadau adnoddau

274. Gall marw â chymorth leihau'r pwysau ar rai rhannau o'r gweithlu gofal lliniarol a gofal diwedd oes, ar gyfer gofal nad oes ei angen mwyach. Fodd bynnag, mae galw mawr am wasanaethau gofal lliniarol a gofal diwedd oes, ac felly gall y gostyngiad hwn arwain at weithgarwch disodli, yn hytrach na gwariant is. Yn ôl Cymdeithas Meddygaeth Lliniarol a Marie Curie, amcangyfrifwyd bod tua 50% o'r bobl a oedd angen gofal lliniarol arbenigol neu gyffredinol yn 2021 wedi'i dderbyn.¹³²
275. Gall marw â chymorth hefyd gynyddu'r pwysau ar rai rhannau o'r gweithlu gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Nodir y gyfradd uchel bosibl o optio allan ymhlith gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol, fel y nodir yn yr adran 'Darparu Gwybodaeth a Hyfforddiant'. I'r rhai sy'n ymwneud â darparu'r gwasanaeth, byddai cost gysylltiedig â'r gweithlu hwn yn cael hyfforddiant ar farw â chymorth.
276. Efallai y bydd nifer newydd neu fwy o bobl yn derbyn gofal o ganlyniad i'r drafodaeth ragarweiniol gyda'r ymarferydd meddygol cofrestredig, os nad oedd y person yn derbyn unrhyw ofal neu'r holl ofal yr oedd ganddo hawl iddo, a'i fod wedi penderfynu manteisio arno. Nid yw maint hyn yn hysbys a byddai ffactorau fel y math o salwch terfynol, cam y salwch, darpariaeth a lleoliad gofal diwedd oes, a lleoliad y gwasanaeth marw â chymorth, yn effeithio ar hyn.

¹³¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 2 a ffigurau o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

¹³² Cymdeithas Meddygaeth Lliniarol a Marie Curie (2021), Association of Palliative Medicine and Marie Curie survey of palliative care practitioners 2021 (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

277. Gall pwysau amrywio hefyd yn ôl ardal yng Nghymru a Lloegr; er enghraifft, mae gan rai ardaloedd yng Nghymru fynediad cyfyngedig at wasanaethau arbenigol, yn enwedig mewn ardaloedd prin eu poblogaeth.
278. Mae'n debygol hefyd y bydd effeithiau ar sefydliadau sy'n darparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes, fel yr archwiliwyd yn astudiaeth NIHR¹³³. Mae hyn yn cynnwys effeithiau ar hosbisau a allai gael eu hariannu drwy gyllid y GIG neu awdurdod lleol neu roddion elusennol. Byddai angen i staff hosbis, fel y rhai mewn sefydliadau eraill sy'n darparu gofal lliniarol, ymgyswrtu eu gweithlu â'r gwasanaeth VAD a'i brosesau, gan gynnwys diogelu, a allai olygu costau cyfle ar amser staff.

¹³³ Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

14 - Y sector gofal cymdeithasol¹³⁴

14.1 - Crynodeb

279. Mae'r adran hon yn nodi effeithiau posibl darparu gwasanaethau VAD ar y sector gofal cymdeithasol; yn benodol, cartrefi gofal a gofal cartref.
280. Nid yw'r Bil yn nodi'r math o leoliad nac o ba leoliad y byddai cymorth i ddod â bywyd i ben yn cael ei ddarparu. Gall y cyflwr/cyflyrau y mae pobl yn byw gyda nhw wrth iddynt agosáu at ddiwedd eu hoes effeithio ar ble maent yn cael gofal a ble maent yn marw yn y pen draw. Yng Nghymru a Lloegr, nid yw data cofrestru marwolaethau yn cofnodi a fu farw'r person o "salwch terfynol" (ac felly lle mae pobl terfynol sâl wedi marw).
281. Mewn awdurdodaethau eraill, adroddir mai pobl â chanser cam olaf yw mwyafrif y marwolaethau â chymorth.¹³⁵ Mae rhywfaint o ddata ar gael ar leoliad marwolaeth oedolion a fu farw o ganser yn Lloegr yn 2023: bu farw 36% yn eu cartref eu hunain, 33% yn yr ysbyty, 16% mewn hosbis, 13% mewn cartref gofal, a 2% mewn mannau eraill.¹³⁶ Mae'r cyfrannau hyn yn cael eu cymhwyso i'r amcangyfrif nifer o farwolaethau â chymorth yng Nghymru ac yn Lloegr.
282. Mae faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses VAD, (o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth) yn ansicr. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried y senario lle mae'r broses yn cymryd dau fis. Pe bai person wedi byw am chwe mis fel arall, yna byddai hyd at bedwar mis o ddarpariaeth cartref gofal neu ofal cartref nad oes ei angen mwyach.
283. **Amcangyfrifir y byddai rhwng 22 a 85 o breswylwyr cartrefi gofal yn cael marwolaeth â chymorth yng Nghymru a Lloegr ym Mlwyddyn 1** (sef hanner blwyddyn), gan godi i **rhwng 138 a 602 o breswylwyr cartrefi gofal ym Mlwyddyn 10**. Mae hyn yn cynrychioli cyfran fach iawn o gyfanswm poblogaeth cartrefi gofal. Yn seiliedig ar amryw o dybiaethau (sy'n cwmpasu, er enghraifft, llwybrau ariannu, ffioedd a delir, ac a yw'r gwely'n aros yn wag am 1 i 4 mis) mae'r **gostyngiad amcangyfrifedig yn elw cartrefi gofal yn amrywio rhwng £22.5k a £653k ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng £143k a £4.61m ym Mlwyddyn 10**.
284. **Amcangyfrifir ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) yng Nghymru a Lloegr, y byddai rhwng 29 a 116 o bobl sy'n derbyn gofal cartref yn cael marwolaeth â chymorth gartref, gan godi i rhwng 187 ac 818 o bobl ym Mlwyddyn 10**. Yn seiliedig ar amrywiol dybiaethau (sy'n cwmpasu, er enghraifft, llwybrau ariannu, ffioedd a delir, a'r senario lle mae'r holl ofal cartref yn cael ei ddarparu gan asiantaeth allanol yn hytrach na gofalwyr di-dâl), mae'r amcangyfrif **colled elw ar gyfer y sector gofal cartref yn amrywio o rhwng £8.25k a £130k ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng £52.5k a £918k ym Mlwyddyn 10**.

¹³⁴ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 36, Tabl 38, Tabl 39, Tabl 40, Tabl 41, Tabl 42, Tabl 44, Tabl 45, Tabl 46, Tabl 47, a'r testun cysylltiedig.

¹³⁵ Gweler Atodiad A ar gyfer y ffynhonnell data

¹³⁶ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023 (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

285. Mae yna lawer iawn o ansicrwydd yn yr amcangyfrifon hyn ac felly dylid eu hystyried fel rhai enghreifftiol yn unig. Trafodir yr effeithiau posibl ar staff iechyd a gofal cymdeithasol yn yr adran 'effaith ar unigolion a grwpiau penodol o unigolion'.

14.2 - Man marwolaeth

286. Nid oes data swyddogol ar nifer y bobl yng Nghymru a Lloegr sydd wedi marw o "salwch terfynol". Mae'n dilyn, felly, nad oes data swyddogol ar y lle arferol y mae oedolion sy'n derfynol sâl yn marw. Er mwyn amcangyfrif y dosbarthiad posibl o farwolaethau â chymorth ar draws lleoliadau cymunedol a gofal cymdeithasol, mae'r Asesiad Effaith hwn yn defnyddio data cofrestru marwolaethau yn ôl achos sylfaenol bras marwolaeth.

287. O'r holl farwolaethau a ddigwyddodd yn Lloegr yn 2023, digwyddodd 28% yng nghartrefi pobl eu hunain, 21% mewn cartref gofal, a 5% mewn hosbis.¹³⁷ I bobl a fu farw o ganser yn benodol, bu farw 36% yn eu cartref eu hunain, 13% mewn cartref gofal, a 16% mewn hosbis¹³⁷. Mae'n ddadleuol ei bod hi'n fwy priodol cymhwyso'r lleoliad marwolaeth arferol ar gyfer cleifion canser i'r amcangyfrif nifer o farwolaethau â chymorth am ddau reswm. Yn gyntaf, oherwydd bod data rhyngwladol yn awgrymu bod cleifion canser yn cyfrif am y rhan fwyaf o farwolaethau â chymorth¹³⁷; ac yn ail, oherwydd bod 36% o'r holl farwolaethau mewn cartrefi gofal yn Lloegr yn 2023 o ganlyniad i ddementia¹³⁷. Mae'n annhebygol iawn y byddai person â dementia yn gymwys i gael marwolaeth â chymorth oherwydd galluedd meddyliol cyfyngedig, ac felly byddai defnyddio cyfran gyffredinol y marwolaethau mewn cartrefi gofal yn debygol o oramcangyfrif y boblogaeth sy'n byw mewn cartrefi gofal a fyddai'n gymwys i gael neu'n cael marwolaeth â chymorth. Tybir hefyd y byddai patrymau mewn marwolaethau â chymorth yn ôl lleoliad yr un fath ledled Cymru a Lloegr.

14.3 - Effaith ar gartrefi gofal

Amcangyfrif nifer y preswylwyr a ariennir yn breifat ac a ariennir gan yr awdurdod lleol

288. Amcangyfrifir y bydd rhwng 22 ac 85 o bobl sydd wedi cael cymorth marwolaeth ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) yn breswylwyr cartrefi gofal, gan godi i rhwng 138 a 602 o bobl ym Mlwyddyn 10 (gweler Tabl 36). Fel y nodwyd yn flaenorol, mae faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses VAD, (o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth) yn ansicr. Os tybir y byddai'r broses yn cymryd 2 fis, a byddai person fel arall wedi byw am 6 mis mewn cartref gofal, yna byddai hyd at 4 mis o ddarpariaeth cartref gofal na fyddai ei hangen mwyach.

289. Bydd cost darpariaeth cartref gofal nad oes ei hangen mwyach, o ran ffioedd a fyddai wedi cael eu talu fel arall, yn amrywio oherwydd amrywiaeth o resymau. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft, oedran y person (dros/dan 65 oed), a oes angen gofal nyrsio arno ai peidio, y math o ofal y mae'r cartref yn ei ddarparu, sgoriau arolygu, a pha mor newydd yw'r cartref. Mae ffioedd hefyd yn amrywio yn dibynnu a yw'r preswilydd yn cael ei ariannu gan yr awdurdod lleol neu'n breifat.

¹³⁷ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023 (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

290. Mae amrywiad rhanbarthol yng nghyfran y cleientiaid awdurdod lleol a'r rhai sy'n hunan-ariannu. Mae'r SYG¹³⁸ yn nodi yn 2022-23 mai De-ddwyrain Lloegr oedd â'r gyfran uchaf o bobl sy'n hunan-ariannu mewn cartrefi gofal (47.5%), tra mai Gogledd-ddwyrain Lloegr oedd â'r gyfran isaf o bobl sy'n ariannu eu gofal eu hunain (26.4%). Er mwyn amcangyfrif effaith bosibl marw â chymorth ar gartrefi gofal, tybir, yn unol â'r cyfartaledd cenedlaethol, fod 37% yn hunan-ariannu a 63% yn cael eu hariannu gan yr awdurdod lleol¹³⁸.

291. Fel y dangosir yn Nhabl 36, os cymhwysir y rhaniad hwn i gyfanswm yr amcangyfrif o farwolaethau â chymorth mewn cartrefi gofal ledled Cymru a Lloegr, byddai:

291.1. rhwng 8 a 32 o farwolaethau â chymorth ymhlith preswylwyr cartrefi gofal sy'n hunan-ariannu ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), gan godi i rhwng 51 a 223 ym Mlwyddyn 10.

291.2. rhwng 14 a 54 o farwolaethau â chymorth ymhlith cartrefi gofal a ariannwyd gan awdurdod lleol ym Mlwyddyn 1, gan godi i rhwng 87 a 379 ym Mlwyddyn 10.

Tabl 36 Amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth ymhlith preswylwyr cartrefi gofal sy'n hunan-ariannu a'r rhai a ariannwyd gan yr awdurdod lleol ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10, Cymru a Lloegr¹³⁹

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth (pob preswilydd cartref gofal)	Nifer y marwolaethau â chymorth: preswylwyr cartrefi gofal sy'n hunan-ariannu	Nifer y marwolaethau â chymorth: preswylwyr cartrefi gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	22	8	14
	Canolog	38	14	24
	Uchel	85	32	54
Blwyddyn 10	Isel	138	51	87
	Canolog	288	107	182
	Uchel	602	223	379

Noder: efallai na fydd rhai ffigurau'n ychwanegu at y cyfanswm oherwydd talgrynnu.

Amcangyfrif ffioedd cartrefi gofal

292. Mae preswylwyr cartrefi gofal a ariennir yn breifat ("sy'n hunan-ariannu") yn debygol o dalu ffioedd uwch nag awdurdodau lleol.

293. Mae adroddiad ffioedd hunan-ariannu 2024 Carterwood¹⁴⁰ yn awgrymu ym Mhrydain Fawr, mai'r ffi gyfartalog o hunan-ariannu (y pen, yr wythnos) oedd £1,200 heb ofal nyrsio, a £1,567 gyda gofal nyrsio. Mae amrywiad ledled Prydain Fawr, gyda'r ffi gyfartalog hunan-ariannu gofal nyrsio yn £1,367 yng Nghymru, £1,801 yn Llundain a £1,302 yng Ngogledd-ddwyrain Lloegr. Mae ffioedd hunan-ariannu gofal personol (heb ofal nyrsio) yn is, gyda'r cyfartaledd yng Nghymru yn £1,067, Llundain yn £1,456 a Gogledd-ddwyrain Lloegr yn £1,034.

¹³⁸ Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), Care homes and estimating the self-funding population, England - Office for National Statistics (gwelwyd ym mis Mawrth 2023)

¹³⁹ Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn nhabl 2 a gwybodaeth am leoliad marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023 (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁴⁰ Carterwood (2024), 2024 Self-funded fee and trading performance review - Carterwood, improve decision making (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Mae hyn yn dangos yr ystod o gyfraddau ffioedd wythnosol a delir yng Nghymru a Lloegr.

294. Mae adroddiad ffioedd darparwyr 2024/2141 y DHSC¹⁴¹ yn amcangyfrif bod y ffi gyfartalog a delir (y pen yr wythnos) gan awdurdodau lleol i ddarparwyr allanol cartrefi gofal yn amrywio o £888 (cartrefi gofal i breswylwyr 65+ oed heb ofal nyrsio) i £1,692 (cartrefi gofal i breswylwyr rhwng 18 oed a 64 oed heb ofal nyrsio). Mae ffioedd cyfartalog gyda nyrsio yn amrywio o £1,027 ar gyfer cleientiaid dros 65 oed, a £1,396 ar gyfer cleientiaid 18-64 oed. Nid yw'r naill ffi gyfartalog a adroddir gan awdurdodau lleol na'r llall yn cynnwys y taliad Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG o £235.88 yr wythnos o fis Ebrill 2024. Os yw rhywun sydd wedi cael marwolaeth â chymorth yn derbyn gofal nyrsio a ariennir gan y wladwriaeth (awdurdod lleol), yna ni fyddai'r taliad Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG yn cael ei dalu mwyach a fyddai'n golygu gostyngiad mewn costau i'r GIG. Fodd bynnag, nid yw'n glir faint o bobl sydd wedi cael marwolaeth â chymorth fyddai'n derbyn gofal nyrsio neu ofal heb nyrsio.

295. Codwyd y ffioedd hyn i brisiau 2025/26 a'u defnyddio i amcangyfrif y taliadau is posibl i gartrefi gofal ar gyfer pobl sy'n cael marwolaeth â chymorth ac felly nad oes angen gwely cartref gofal arnynt mwyach (gweler Tabl 37).

Tabl 37 Ffioedd cartrefi gofal cyfartalog hunan-ariannu ac a ariennir gan yr awdurdod lleol 2025/26

Senario	Ffi hunan-ariannu cartref gofal		Ffi cartref gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol	
	Prisiau 2024/25 ¹⁴²	Prisiau 2025/26	Prisiau 2024/25 ¹⁴¹	Prisiau 2025/26
Terfyn isaf	£1,034	£1,061	£888	£911
Terfyn uchaf	£1,801	£1,849	£1,692	£1,737

Amcangyfrif gostyngiad mewn taliadau cartref gofal

296. Bydd effaith peidio â bod angen darpariaeth cartref gofal am rhwng 1 a 4 mis mwyach (gan dybio bod y broses VAD yn cymryd 2 fis o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth), yn amrywio yn ôl a yw'r unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaeth VAD yn hunan-ariannu neu'n cael ei ariannu gan yr awdurdod lleol. Er enghraifft, byddai unigolyn a ariennir gan awdurdod lleol nad oes angen gofal arno mwyach yn golygu gostyngiad mewn refeniw i'r cartref gofal ond gostyngiad cyfartal mewn gwariant i'r awdurdod lleol.

297. I amcangyfrif yr effaith ar gartrefi gofal, mae'r amcangyfrif nifer o farwolaethau â chymorth mewn cartrefi gofal yng Nghymru a Lloegr wedi'i rannu yn ôl y gyfran y tybir eu bod yn eu hariannu eu hunain neu'n cael eu hariannu gan yr awdurdod lleol. I amcangyfrif cyfanswm yr effaith ar refeniw, yna caiff nifer yr unigolion sy'n hunan-ariannu neu gan yr Awdurdod Lleol sy'n defnyddio'r gwasanaeth VAD ei luosi â'r ffi gyfartalog wythnosol amcangyfrifedig. I amcangyfrif yr effaith ar elw, lluosir cyfanswm y golled refeniw â chanran elw dybiedig.

¹⁴¹ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol(2024), Market Sustainability and Improvement Fund (MSIF): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁴² Carterwood (2024), 2024 Self-funded fee and trading performance review - Carterwood, improve decision making (gwelwyd ym mis

Ebrill 2025)

Unigolion sy'n hunan-ariannu

298. Fel y dangosir yn Nhabl 38, amcangyfrifir bod y gostyngiad mewn taliadau cartrefi gofal gan unigolion sy'n hunan-ariannu:

298.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), rhwng £34.0k a £934k

298.2. ym Mlwyddyn 10, rhwng £216k a £6.59m.

Tabl 38 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i gartrefi gofal gan unigolion sy'n hunan-ariannu, Cymru a Lloegr¹⁴³

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartrefi gofal sy'n ariannu eu gofal eu hunain	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	8	£34.0k	£136k	£59.2k	£237k
	Canolog	14	£59.8k	£239k	£104k	£417k
	Uchel	32	£134k	£536k	£234k	£934k
Blwyddyn 10	Isel	51	£216k	£865k	£376k	£1.51m
	Canolog	107	£453k	£1.81m	£789k	£3.15m
	Uchel	223	£945k	£3.78m	£1.65m	£6.59m

Awdurdodau lleol

299. Fel y dangosir yn Nhabl 39, amcangyfrifir bod y gostyngiad mewn taliadau cartrefi gofal gan awdurdodau lleol:

299.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), rhwng £49.7k a £1.49m

299.2. ym Mlwyddyn 10, rhwng £316k a £10.5m.

Tabl 39 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i gartrefi gofal gan awdurdodau lleol, Cymru a Lloegr¹⁴³

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartrefi gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	14	£49.7k	£199k	£94.7k	£379k
	Canolog	24	£87.5k	£350k	£167k	£667k
	Uchel	54	£196k	£784k	£374k	£1.49m
Blwyddyn 10	Isel	87	£316k	£1.26m	£602k	£2.41m
	Canolog	182	£662k	£2.65m	£1.26m	£5.05m
	Uchel	379	£1.38m	£5.53m	£2.63m	£10.5m

¹⁴³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 34 a Thabl 36

300. Byddai gostyngiad yn y ffioedd a delir i gartrefi gofal gan awdurdodau lleol yn golygu gostyngiad mewn gwariant i awdurdodau lleol. Fodd bynnag, mae Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion (ADASS) yn nodi bod “418,029 o bobl yn aros i gael asesiad, gofal neu daliadau uniongyrchol ddechrau neu adolygiad o’u cynllun gofal ar 31 Mawrth 2024”¹⁴⁴. Mae hyn yn awgrymu bod galw mawr am ofal a ariennir gan awdurdodau lleol, felly mae’n rhesymol tybio, os nad yw awdurdod lleol bellach yn ariannu gofal rhywun sy’n cael marwolaeth â chymorth, y byddent yn talu am rywun arall yn lle hynny. Felly, mae’n annhebygol y bydd unrhyw ostyngiadau posibl mewn gwariant o beidio â thalu am ofal rhywun mwyach yn digwydd.

Cartref gofal

301. Mae Tabl 40 yn cyflwyno'r cyfanswm gostyngiad amcangyfrifedig mewn refeniw cartrefi gofal gan unigolion sy'n hunan-ariannu ac a ariennir gan yr awdurdod lleol. Disgwylir i'r effaith fod:

301.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), rhwng £83.7k a £2.43m

301.2. ym Mlwyddyn 10, rhwng £532k a £17.1m

Tabl 40 Cyfanswm gostyngiad amcangyfrifedig mewn refeniw cartrefi gofal gan unigolion sy'n hunan-ariannu ac unigolion a ariennir gan yr awdurdod lleol, Cymru a Lloegr ¹⁴⁵

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartref gofal	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	22	£83.7k	£335k	£154k	£616k
	Canolog	38	£147k	£589k	£271k	£1.08m
	Uchel	85	£330k	£1.32m	£607k	£2.43m
Blwyddyn 10	Isel	138	£532k	£2.13m	£979k	£3.91m
	Canolog	288	£1.11m	£4.46m	£2.05m	£8.20m
	Uchel	602	£2.33m	£9.31m	£4.28m	£17.1m

Amcangyfrif gostyngiad mewn elw cartref gofal

302. O'i gymharu â maint cyffredinol poblogaeth cartrefi gofal, amcangyfrifir bod nifer y bobl sy'n ceisio marwolaeth â chymorth yn fach. Er enghraifft, yn Lloegr, amcangyfrifwyd bod 354,753 o breswylwyr cartrefi gofal (ym mis Chwefror 2025), gyda chyfradd defnyddio o 85.7%¹⁴⁶ (mae'r amcangyfrif nifer o breswylwyr ychydig yn tanamcangyfrif gan ei fod yn eithrio cartrefi gofal na wnaethant adrodd yn ystod y ffenestr adrodd rhwng 8 a 14 Chwefror 2025). Yng Nghymru, amcangyfrifwyd bod 23,000 o welyau gofal i'r henoed (yn 2017)¹⁴⁷. I ddangos hyn gan ddefnyddio amcangyfrif eang iawn, **yn seiliedig ar amcangyfrif senario uchel o 85 o breswylwyr cartrefi gofal yn defnyddio'r gwasanaeth VAD ym mlwyddyn 1**

¹⁴⁴ Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion (ADASS) (2024), [People needing more intense care and support, pushing councils to overspend, says ADASS survey - ADASS](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁴⁵ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 38 a Thabl 39

¹⁴⁶ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Adult social care in England, monthly statistics: March 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Noder bod yr amcangyfrif o nifer y preswylwyr ychydig yn tanamcangyfrif gan ei fod yn eithrio cartrefi gofal na

wnaethant adrodd yn ystod y ffenestr adrodd rhwng 8 a 14 Chwefror 2025.

147 Competition and Markets Authority (2017), Short summary for Wales - Care homes market study final report (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

(sef hanner blwyddyn), amcangyfrifir bod llai na 0.05% o breswylwyr cartrefi gofal yn defnyddio'r gwasanaeth VAD.

303. Bydd maint yr effaith hon ar gartrefi gofal yn cael ei ddylanwadu, yn rhannol, gan ba mor gyflym y caiff y gwely gwag ei lenwi. Os na fydd sefydliad cartref gofal yn llenwi'r gwely gwag ar unwaith, byddent yn colli refeniw ac felly'n colli elw. Ar gyfer cartrefi gofal, tybir bod 26.9% o'r refeniw yn elw, er mwyn rhoi syniad o faint yr effaith.¹⁴⁸
304. Ar gyfer cartrefi gofal, y dybiaeth elw yw 26.9% yn seiliedig ar amcangyfrif Cynllun Goruchwyllo Marchnad CQC o ymyl Enillion Cyn Treth Llog, Dirywiad ac Amorteiddio Rhent a Rheoli (EBITDARM) ym mis Mawrth 2024. Mae angen talu costau sylweddol o ymyl EBITDARM y cartref gofal gan gynnwys cost rhentu'r eiddo neu dalu'r morgais ar yr eiddo, ac ni fydd y costau hyn ynghyd ag unrhyw elw sy'n weddill yn cael eu talu os yw gwely yn wag.
305. At ddiben y dadansoddiad dangosol hwn, tybir nad yw'r sefydliad gofal yn llenwi'r gwely gwag ar unwaith, ac felly'n colli refeniw ac elw (er y gellir ail-lenwi'r gwely'n gyflym mewn rhai achosion). Mae'r dadansoddiad yn dangos yr effaith hon dros 1 mis a 4 mis. Mae dadansoddi elw yn y ffordd hon yn tybio bod costau (nad ydynt yn ITDARM) yn hyblyg iawn yn y tymor byr, tra mewn gwirionedd efallai na fydd cartref gofal (neu sefydliad gofal cartref a drafodir yn ddiweddarach yn yr asesiad effaith) yn gallu addasu ei gostau yn y tymor byr, gan fod llawer o gostau yn gostau staffio. Fodd bynnag, mae'r cyfrifiad eang iawn hwn yn cynnig arwydd o raddfa effeithiau elw.
306. Fel y dangosir
307. Yn Nhabl 41 mae'r **amcangyfrif gostyngiad mewn elw cartrefi gofal** yn amrywio o:
- 307.1. ym **Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, rhwng **£22.5k a £653k**
- 307.2. ym **Blwyddyn 10**, rhwng **£143k a £4.61m**

Tabl 41 Cyfanswm y gostyngiad amcangyfrifedig mewn elw cartrefi gofal, Cymru a Lloegr ¹⁴⁹

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartref gofal	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	22	£22.5k	£90.0k	£41.4k	£166k
	Canolog	38	£39.6k	£159k	£72.9k	£292k
	Uchel	85	£88.8k	£355k	£163k	£653k
Blwyddyn 10	Isel	138	£143k	£573k	£263k	£1.05m
	Canolog	288	£300k	£1.20m	£551k	£2.21m
	Uchel	602	£626k	£2.50m	£1.15m	£4.61m

148 Elw Cyn Treth Llog, Dirywiad ac Amorteiddio Rhent a Rheoli (EBITDARM) ym mis Mawrth 2024, a gymerwyd o'r Comisiwn Ansawdd Gofal (2024), [The state of health care and adult social care in England 2023/24 - Care Quality Commission](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

149 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 40 a rhagdybiaethau elw gan y Comisiwn Ansawdd Gofal (2024), [The state of health care and adult social care in England 2023/24 - Care Quality Commission](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

14.4 - Effaith ar ddarparwyr gofal cartref

Amcangyfrif nifer y bobl sy'n derbyn gofal cartref

308. Amcangyfrifir y byddai nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth yn eu cartref eu hunain yn amrywio rhwng 59 a 232 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng 374 a 1,637 ym Mlwyddyn 10. Mae'n debygol y byddai rhai unigolion, ond nid pob un, sy'n marw gartref yn derbyn gofal cartref. Fel enghraifft ddarluniadol, mae'r Asesiad Effaith hwn yn tybio y byddai 50% o bobl sy'n cael cymorth i farw gartref yn derbyn gofal cartref ar adeg eu marwolaeth.
309. Gall sefydliadau annibynnol er elw neu wirfoddol, a/neu gan ffrindiau a theulu drwy ofal di-dâl, ddarparu gofal cartref. Fe'i darperir yng nghartref y person ei hun. Mae awdurdodau lleol a chynghorau yn gyfrifol am asesu anghenion gofal person, a byddent yn trefnu ac yn ariannu gofal yn llawn neu'n rhannol i'r rhai sy'n bodloni meini prawf penodol. Ar hyn o bryd, gofal cymdeithasol i oedolion yw'r maes gwariant dewisol mwyaf i awdurdodau lleol. Os na chyflawnir y meini prawf hynny, yna byddai'r unigolyn yn talu am ei ofal ei hun yn gyfan gwbl (neu rywfaent ohono).
310. Nid oes unrhyw ddata swyddogol ar nifer y bobl sy'n derbyn gofal cartref ar adeg eu marwolaeth, ond mae rhai amcangyfrifon ar gael ar nifer y defnyddwyr gofal cymunedol a ariennir gan awdurdod lleol ac sy'n hunan-ariannu yn Lloegr. Er enghraifft, adroddodd NHS Digital fod 462,745 o ddefnyddwyr gofal cymunedol a gefnogir gan yr awdurdod lleol yn 2023-24¹⁵⁰, ac adroddodd yr Uned Ymchwil Polisi mewn Gofal Cymdeithasol i Oedolion fod 119,000 o bobl hŷn yn hunan-ariannu eu gofal cymunedol yn 2022.¹⁵¹ Mae hyn yn awgrymu bod tua 580,000 o ddefnyddwyr gofal cymunedol yn Lloegr. Ar ben hynny, amcangyfrifodd yr SYG fod 23% o bobl a oedd yn defnyddio gwasanaethau gofal cymunedol yn Lloegr yn 2023 yn hunan-ariannu.¹⁵² Felly mae'r Asesiad Effaith hwn yn ystyried y senario lle, o'r rhai sy'n cael marwolaeth â chymorth yn eu cartref eu hunain ac yn derbyn gofal cartref, roedd 23% yn hunan-ariannu a 77% yn cael eu hariannu gan yr awdurdod lleol. Gweler Tabl 42.

¹⁵⁰ NHS England Digital (2024), *Adult Social Care Activity and Finance Report - NHS England Digital* (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵¹ Hu, B., Hancock, R., Wittenberg, R. ac eraill (2025), *Projections of Adult Social Care Demand and Expenditure in England, 2022 to 2042* | ASCRU, T12, Ffigur 3, nifer y defnyddwyr gwasanaeth hŷn mewn gofal cymunedol sy'n cael eu hariannu'n breifat (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵² Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), *Estimating the size of the self-funding population in the community, England* - Office for National Statistics (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tabl 42 Amcangyfrif nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth gartref ac yn derbyn gofal cartref, Cymru a Lloegr¹⁵³

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth (yn eu cartref eu hunain)	Amcangyfrif nifer y bobl sy'n derbyn gofal cartref (rhagdybiaeth o 50%)	Nifer y marwolaethau â chymorth: gofal cartref wedi'i hunan-ariannu	Nifer y marwolaethau â chymorth: gofal cartref wedi'i ariannu gan yr awdurdod lleol
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	59	29	7	23
	Canolog	104	52	12	40
	Uchel	232	116	27	89
Blwyddyn 10	Isel	374	187	43	144
	Canolog	784	392	90	302
	Uchel	1,637	818	188	630

Amcangyfrif ffioedd gofal cartref

311. Mae ffioedd gofal cartref yn amrywio'n sylweddol ar draws Cymru a Lloegr, a byddai'r ffi a delir yn amrywio yn seiliedig ar ystod o ffactorau gan gynnwys, er enghraifft, y math a lefel y gefnogaeth sydd ei hangen ar berson (a allai amrywio o awr yr wythnos i ofal nyrsio arbenigol lle mae rhywun yn byw). Roedd ffi gyfartalog gofal cartref awdurdod lleol yn Lloegr yn £24 yr awr yn 2024/25¹⁵⁴. Mae pobl sy'n hunan-ariannu yn debygol o dalu mwy ond mae data cyfyngedig ar gael ar hyn. Fel enghraifft, mae Cymdeithas Gofal Cartref yn awgrymu mai'r "isafswm pris ar gyfer gofal cartref" yn Lloegr yn 2025/26 yw £32.14 yr awr¹⁵⁵.

312. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae'n ansicr pa mor hir y bydd y broses VAD yn ei gymryd o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth. Os tybir bod y broses hon yn cymryd 2 fis, yna gall person sy'n cael marwolaeth â chymorth yn ei gartref ei hun gael hyd at 4 mis o ofal cartref nas defnyddiwyd. Mae faint o ofal cartref a dderbynnir dros y cyfnod 4 mis hwn yn ansicr a byddai'n amrywio yn ôl amrywiaeth o ffactorau, gan gynnwys salwch terfynol a phrognosis y person. Mae'r Asesiad Effaith hwn yn tybio bod unigolion sy'n cael marwolaeth â chymorth yn debygol o fod ag anghenion gofal uchel, ac felly tybir 35 awr o ofal yr wythnos (er bod y ffigur hwn yn ansicr iawn). Dangosir amcangyfrif ffioedd gofal cartref a ariennir gan yr awdurdod lleol a'r awdurdodau lleol ar gyfer Cymru a Lloegr, ym mhrisiau 2025/26, gan dybio cyfartaledd o 35 awr yr wythnos yn Nhabl 43.

¹⁵³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 2 a ffigurau ym Man Marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) a chyfran y wladwriaeth/hunan-arianwyr o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), [Estimating the size of the self-funding population in the community, England - Office for National Statistics](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵⁴ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol(2024), [Market Sustainability and Improvement Fund \(MSIF\): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵⁵ Homecare Association (2024), [Minimum Price for Homecare - England 2025-2026](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tabl 43 Ffi cyfartalog gofal cartref a ariennir gan yr awdurdod lleol a hunan-ariennir

	Ffi gofal cartref a ariennir gan yr awdurdod lleol ¹⁵⁶		Ffi gofal cartref a hunan-ariennir ¹⁵⁷
Senario	Prisiau 2024/25	Prisiau 2025/26	Prisiau 2025/26
Ffi gyfartalog fesul awr	£24	£24.63	£32.14
Ffioedd wythnosol cyfartalog a delir gan dybio 35 awr yr wythnos	£840	£862.05	£1,124.90

Amcangyfrif gostyngiad mewn taliadau gofal cartref

313. Byddai effaith peidio â bod angen gofal cartref mwyach am rhwng 1 a 4 mis (gan dybio bod y broses VAD yn cymryd 2 fis o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth), yn amrywio yn ôl a yw'r person yr effeithir arno yn hunan-ariannwr unigol, ariannwr yr awdurdod lleol, neu'r darparwr gofal cartref.

314. I amcangyfrif yr effaith ar ddarparwyr gofal cartref, amcangyfrifir y byddai 50% o bobl a ddewisodd gael marwolaeth â chymorth gartref wedi bod yn derbyn gofal cartref. Tybir hefyd y byddai 23% o'r rhai sy'n derbyn gofal cartref yn hunan-ariannu, a 77% yn cael eu hariannu gan yr awdurdod lleol¹⁵⁸. Mae'r amcangyfrif nifer o bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth, a fyddai wedi bod yn derbyn gofal cartref a ariennir gan yr awdurdod lleol neu a ariennir gan yr awdurdod lleol, yn cael ei luosi â'r ffi gyfartalog wythnosol amcangyfrifedig (gan dybio 35 awr o ofal yr wythnos).

Gofal wedi'i hunan-ariannu

315. Yn seiliedig ar y rhagdybiaethau hyn, gall gwariant gan hunan-arianwyr leihau

315.1. rhwng £30.4k a £481k ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)

315.2. rhwng £2.62m ac £11.5m ym Mlwyddyn 10.

316. Byddai hyn yn golygu colli refeniw i sefydliadau gofal cartref.

¹⁵⁶ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), [Market Sustainability and Improvement Fund \(MSIF\): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵⁷ Homecare Association (2024), [Minimum Price for Homecare - England 2025-2026](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁵⁸ Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), [Estimating the size of the self-funding population in the community, England - Office for National Statistics](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tabl 44 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i sefydliadau gofal cartref gan unigolion sy'n hunan-ariannu, Cymru a Lloegr¹⁵⁹

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref sy'n hunan-ariannu	Colli refeniw gofal cartref o hunan-arianwyr: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Colli refeniw gofal cartref o hunan-arianwyr: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	7	£30.4k	£122k
	Canolog	12	£53.6k	£214k
	Uchel	27	£120k	£481k
Blwyddyn 10	Isel	43	£194k	£775k
	Canolog	90	£406k	£1.62m
	Uchel	188	£847k	£3.39m

Gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol

317. Yn seiliedig ar y rhagdybiaethau hyn, gall gwariant gan awdurdod lleol leihau

317.1. rhwng £78.1k a £1.23m ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)

317.2. rhwng £497k ac £8.69m ym Mlwyddyn 10.

318. Byddai hyn yn golygu colli refeniw i sefydliadau gofal cartref gan unigolion a ariennir gan awdurdodau lleol.

Tabl 45 Amcangyfrif gwariant gostyngol gan awdurdodau lleol ar ofal cartref, Cymru a Lloegr¹⁶⁰

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref a ariennir gan yr awdurdod lleol	Gostyngiad mewn gwariant gan yr awdurdod lleol: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Gostyngiad mewn gwariant gan yr awdurdod lleol: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	23	£78.1k	£313k
	Canolog	40	£138k	£550k
	Uchel	89	£308k	£1.23m
Blwyddyn 10	Isel	144	£497k	£1.99m
	Canolog	302	£1.04m	£4.16m
	Uchel	630	£2.17m	£8.69m

¹⁵⁹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn nhabl 42 a Chymdeithas Gofal Cartref (2024), [Minimum Price for Homecare - England 2025- 2026](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁶⁰ Amcangyfrifon yr DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn nhabl 42 ac Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), [Market Sustainability and Improvement Fund \(MSIF\): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

319. Fel y trafodwyd yn yr adran effeithiau ar gartrefi gofal, mae galw mawr am wasanaethau gofal cymdeithasol. Mae Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion (ADASS) yn nodi bod “418,029 o bobl yn aros i gael asesiad, gofal neu daliadau uniongyrchol ddechrau neu adolygiad o’u cynllun gofal ar 1 Mawrth 2024”¹⁶¹. Mae hyn yn awgrymu bod galw mawr am ofal a ariennir gan awdurdodau lleol, felly mae'n rhesymol tybio, os nad yw awdurdod lleol bellach yn ariannu gofal rhywun sy’n cael marwolaeth â chymorth, y byddent yn talu am rywun arall yn lle hynny. Felly, mae'n annhebygol y bydd unrhyw ostyngiadau posibl mewn gwariant o beidio â thalu am ofal rhywun mwyach yn digwydd.

Refeniw darparwyr gofal cartref

320. Gan dybio y byddai'r holl ofal cartref a hunan-ariennir ac a ariennir gan yr awdurdod lleol yn cael ei ddarparu gan sefydliadau gofal cartref allanol, byddai hyn yn golygu gostyngiad mewn refeniw o:

320.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), rhwng £109k a £1.71m

320.2. ym Mlwyddyn 10, rhwng £691k a £12.1m

Tabl 46 Cyfanswm y refeniw gostyngol amcangyfrifedig ar gyfer sefydliadau gofal cartref, Cymru a Lloegr¹⁶²

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref	Cyfanswm y refeniw a gollwyd: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Cyfanswm y refeniw a gollwyd: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	29	£109k	£434k
	Canolog	52	£191k	£765k
	Uchel	116	£428k	£1.71m
Blwyddyn 10	Isel	187	£691k	£2.76m
	Canolog	392	£1.45m	£5.79m
	Uchel	818	£3.02m	£12.1m

¹⁶¹ Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion (ADASS) (2024), [People needing more intense care and support, pushing councils to overspend, says ADASS survey - ADASS](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁶² Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 44 a Thabl 45

Elw darparwyr gofal cartref

321. Er mwyn rhoi effaith ar elw sefydliad gofal cartref, mae'r gostyngiad refeniw cyfan yn cael ei luosi â thybfaeth elw. Ar gyfer amcangyfrifon gofal cartref, y gyfradd elw dybiedig yw 7.6% yn seiliedig ar amcangyfrifon LaingBuisson o'r ymyl Enillion Cyn Treth Llog, Dirywiad ac Amorteiddio (EBITDA)¹⁶³. Mae dadansoddi elw fel hyn yn tybio bod costau'n hyblyg yn y tymor byr, er efallai na fydd sefydliad gofal cartref yn gallu addasu ei gostau yn y tymor byr, gan fod llawer o'r costau hyn yn gostau staffio. Nid yw'r effeithiau amcangyfrifedig ychwaith yn addasu ar gyfer unrhyw newid yn y galw am wasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion a all gynyddu gyda phoblogaeth sy'n heneiddio¹⁶⁴. Fodd bynnag, mae'r cyfrifiad eang iawn hwn yn cynnig arwydd o raddfa effeithiau elw.

322. Gan dybio y byddai'r holl ofal cartref a hunan-ariennir ac a ariennir gan yr awdurdod lleol yn cael ei ddarparu gan sefydliadau gofal cartref allanol, byddai hyn yn golygu **llai o elw** o:

322.1. ym **Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, rhwng **£8.25k a £130k**

322.2. ym **Blwyddyn 10**, rhwng **£52.5k a £918k**

323. Mae llawer iawn o ansicrwydd yn yr amcangyfrifon hyn.

Tabl 47 Cyfanswm yr elw gostyngol amcangyfrifedig ar gyfer sefydliadau gofal cartref, Cymru a Lloegr¹⁶⁵

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref	Cyfanswm yr elw a gollwyd: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Cyfanswm yr elw a gollwyd: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	29	£8.25k	£33.0k
	Canolog	52	£14.5k	£58.1k
	Uchel	116	£32.6k	£130k
Blwyddyn 10	Isel	187	£52.5k	£210k
	Canolog	392	£110k	£440k
	Uchel	818	£230k	£918k

¹⁶³ LaingBuisson (2024), [LaingBuisson adult social care market report](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2024)

¹⁶⁴ Hu, B., Hancock, R., Wittenberg, R. ac eraill (2025), [Projections of Adult Social Care Demand and Expenditure in England, 2022 to 2042 | ASCRU](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁶⁵ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 46 a rhagdybiaethau elw o LaingBuisson (2024), [LaingBuisson adult social care market report](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2024)

15 - Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol¹⁶⁶

15.1 - Crynodeb

324. Mae'r adran hon yn disgrifio effeithiau ehangach posibl gwasanaethau VAD ar daliadau nawdd cymdeithasol, yn benodol pensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol. **Mae taliadau nawdd cymdeithasol yn cael eu hystyried yn "drosglwyddiadau economaidd"**¹⁶⁷ yn Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF, sy'n golygu nad ydynt yn gyfystyr ag arbediad neu gost i gymdeithas. Nodir hefyd nad yw lleihau taliadau nawdd cymdeithasol wedi'i nodi fel amcan y polisi.
325. Yng Nghymru a Lloegr, yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am lawer o'r system nawdd cymdeithasol, gan ddarparu Pensiwn y Wladwriaeth ac ystod o fudd-daliadau oedran gweithio, anabledd ac afiechyd i "hawlwyr".¹⁶⁸ Mae'r adran hon yn edrych ar y taliadau nawdd cymdeithasol canlynol y gallai unigolion sy'n cael marwolaeth â chymorth fod yn eu derbyn:
- 325.1. Pensiwn y Wladwriaeth (gan gynnwys y pensiwn sylfaenol y wladwriaeth a pensiwn newydd y wladwriaeth)
 - 325.2. Budd-daliadau Gwladol ar gael drwy Reolau Arbennig i bobl ar ddiwedd eu hoes
 - 325.3. Lwfans Gofalwr
326. Nid yw cyfanswm y trosglwyddiad economaidd sy'n gysylltiedig â'r effaith ar y taliadau nawdd cymdeithasol hyn wedi'i fesur, fodd bynnag, mae'r trosglwyddiad economaidd ar gyfer pensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau'r gwladol (Rheolau Arbennig Diwedd Oes) yn unigol wedi'i fesur ac fe'i dangosir yn nhablau 50 a 53 yn y drefn honno. Mae Lwfans Gofalwyr hefyd yn cael ei ddosbarthu fel budd-dal gwladol; fodd bynnag, nid yw'r effaith hon wedi'i mesur ac fe'i disgrifir yn ansoddol.
327. Nid yw nifer y bobl sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, a fyddai fel arall wedi bod yn derbyn pensiwn y wladwriaeth neu fudd-daliad(au) gwladol yn hysbys. Er mwyn rhoi rhyw syniad o raddfa'r trosglwyddiadau economaidd posibl, tybir (yn seiliedig ar dystiolaeth ryngwladol) y byddai ychydig dros 3 o bob 4 o bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth yn derbyn pensiwn y wladwriaeth a Lwfans Gweini. Yna tybir y byddai'r 1 o bob 4 o bobl sy'n weddill sy'n cael cymorth â marwolaeth o dan oedran pensiwn ac yn derbyn Taliad Annibyniaeth Personol (PIP).
328. Mae faint o amser a gymerir i gwblhau'r broses VAD, (o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth) yn ansicr. Ar gyfer y dadansoddiad enghreifftiol hwn, ystyrir y senario lle mae'r broses hon yn cymryd dau fis. Pe bai person wedi byw am chwe mis fel arall, yna byddai hyd at bedwar mis o daliadau nawdd cymdeithasol nad oeddent eu hangen mwyach.

¹⁶⁶ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Blwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr adran hon o'r Asesiad Effaith, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 48, Tabl 50, Tabl 51, Tabl 52, Tabl 53, a'r testun cysylltiedig.

167 Trysorlys EF a Swyddogaeth Cyllid y Llywodraeth (2024), Y Llyfr Gwyrdd (2022) - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

168 Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin (2022), [An introduction to social security in the UK - House of Commons Library](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

329. Y **trosglwyddiad economaidd** amcangyfrifedig yw:

329.1. ar gyfer **pensiynau'r wladwriaeth**, rhwng **£113k** a **£1.79m** ym **Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **£1.05m** a **£18.3m** ym **Mlwyddyn 10**;

329.2. ar gyfer **Lwfans Gweini**, rhwng **£55.7k** ac **£880k** ym **Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **£354k** a **£6.20m** ym **Mlwyddyn 10**;

329.3. ar gyfer **PIP**, rhwng **£28.5k** a **£449k** ym **Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)**, i rhwng **£181k** a **£3.17m** ym **Mlwyddyn 10**.

330. Mae'r amcangyfrifon hyn yn cynnwys gradd uchel o ansicrwydd felly dylid eu dehongli fel rhai enghreifftiol yn unig.

15.2 - Pensiwn y wladwriaeth

Amcangyfrif nifer y rhai sy'n derbyn pensiwn y wladwriaeth

331. Ym mis Awst 2024,¹⁶⁹ roedd 10.8 miliwn o bobl yn cael Pensiwn y Wladwriaeth yng Nghymru a Lloegr. O'r rhain, cafodd 7.1 miliwn y Pensiwn sylfaenol y Wladwriaeth a chafodd 3.7 miliwn o bobl y Pensiwn newydd y Wladwriaeth.

332. Rhaid i berson fodloni nifer o feini prawf cymhwysedd i gael mynediad at Bensiwn y Wladwriaeth. Un o'r rhain yw ei oedran. Ar hyn o bryd, mae person yn gymwys i gael Pensiwn sylfaenol y Wladwriaeth os cafodd ei eni cyn 6 Ebrill 1951 (i ddynion) neu cyn 6 Ebrill 1953 (i fenywod). Mae unrhyw un a aned ar y dyddiadau hyn neu ar eu hôl yn gymwys i hawlio Pensiwn newydd y Wladwriaeth yn lle hynny. Ar hyn o bryd, oedran Pensiwn y Wladwriaeth yw 66 ond mae disgwyl iddo godi i 67 rhwng 2026 a 2028.

333. Nid yw'n hysbys faint o'r rhai sy'n gymwys ac sydd â diddordeb mewn defnyddio gwasanaeth VAD fyddai o oedran pensiwn y wladwriaeth. Nid yw pob awdurdodaeth yn casglu data ar farwolaethau â chymorth yn ôl oedran, a lle maent yn gwneud hynny, mae amrywiad yn y dull o grwpio oedrannau gyda'i gilydd at ddibenion adrodd. Yn seiliedig ar ddata rhyngwladol sydd ar gael, tybir y byddai 77%¹⁷⁰ o bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth o oedran pensiwn, a thybir y bydd oedran Pensiwn y Wladwriaeth yn aros yn sefydlog dros y cyfnod asesu 10 mlynedd.

334. Yn seiliedig ar y rhagdybiaethau hyn, mae amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth ymhlith pobl sydd o oedran pensiwn yn amrywio o 126 i 498 ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), i rhwng 803 a 3,510 ym Mlwyddyn 10. Byddai hyn yn cynrychioli llai na 0.05% o gyfanswm nifer y rhai sy'n hawlio pensiwn y wladwriaeth yn 2024, y cyfeirir ato uchod.

¹⁶⁹ Stat-Xplore (2018), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Pensiwn y Wladwriaeth (o fis Mai 2018), Tabl: SP 1 – Categori'r Pensiwn (ar gael yn: [State Pension latest data.xlsx](#))

¹⁷⁰ Dyma ganolbwynt cyfran gyfartalog y marwolaethau â chymorth a adroddwyd ymhlith y rhai 65+, 70+, neu 79+ oed, ar draws awdurdodaethau cymharol. Gweler 'demograffeg carfannau' am ragor o fanylion.

Tabl 48 Amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth ymhlith pobl sydd o oedran pensiwn y wladwriaeth, Cymru a Lloegr ¹⁷¹

Amcangyfrif	Blwyddyn 1: Hydref '29 – Ebrill '30 (hanner blwyddyn)	Blwyddyn 10: Ebrill '38 - Mawrth '39
Isel	126	803
Canolog	222	1,681
Uchel	498	3,510

Amcangyfrif taliadau pensiwn y wladwriaeth

335. Y gyfradd lawn o Bensiwn sylfaenol y Wladwriaeth o 2025/26 yw £176.45¹⁷² yr wythnos ond gellir ychwanegu at hyn os yw rhywun yn gymwys i gael Pensiwn Ychwanegol y Wladwriaeth. Y gyfradd lawn o Bensiwn y Wladwriaeth newydd oedd £230.25¹⁷³ yr wythnos, ac efallai y bydd hawl wyr yn gymwys i gael “taliad gwarchodedig” yn cael ei dalu ar ben y gyfradd lawn.
336. Yn gyffredinol, mae pensiynau sylfaenol a phensiynau newydd y wladwriaeth yn cynyddu bob blwyddyn yn ôl pa un bynnag yw'r uchaf o'r canlynol: (a) enillion - y twf canrannol cyfartalog mewn cyflogau (ym Mhrydain Fawr); neu (b) prisiau - y twf canrannol mewn prisiau yn y DU fel y'i mesurir gan y Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI); neu (c) 2.5%. Os oes gan hawl wyr daliad gwarchodedig neu bensiwn ychwanegol y wladwriaeth, mae'n cynyddu bob blwyddyn yn unol â'r Mynegai Prisiau Defnyddwyr.
337. Er mwyn rhoi syniad o'r raddfa, amcangyfrifir y gostyngiad posibl mewn taliadau pensiwn y wladwriaeth i bobl o oedran pensiwn sy'n cael marwolaeth â chymorth. Defnyddiwyd rhagolygon gwariant (mewn termau real) a llwyth achosion o'r DWP¹⁷⁴ i bennu'r hawl gyfartalog fesul unigolyn tan 2029/30 (sef Blwyddyn 1). Amcangyfrifwyd yr hawl flynyddol gyfartalog fesul person drwy rannu'r gwariant â llwyth achosion. Yna rhannwyd hyn â 52 i amcangyfrif yr hawl wythnosol gyfartalog fesul unigolyn. Gweler Tabl 49.

Tabl 49 Amcangyfrif o hawl gyfartalog fesul unigolyn, o ddata rhagolwg yr Adran Gwaith a Phensiynau¹⁷⁴

Metric	2029/30
Gwariant rhagolwg pensiwn y wladwriaeth (termau real, prisiau 2025/26)	£157bn
Rhagolwg llwyth achosion pensiwn y wladwriaeth	£13.4m
Hawl cyfartalog fesul unigolyn (yn flynyddol)	£11.7k
Hawl cyfartalog fesul unigolyn (yn wythnosol)	£224.29

¹⁷¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 2 a Thabl 7

¹⁷² Llywodraeth y DU (2025), [The basic State Pension: How much you get](https://www.gov.uk/government/publications/the-basic-state-pension-how-much-you-get) - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁷³ Llywodraeth y DU (2025), [The new State Pension: What you'll get](https://www.gov.uk/government/publications/the-new-state-pension-what-youll-get) - GOV.UK <<https://www.gov.uk/new-state-pension/what-youll-get>> (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁷⁴ Llywodraeth y DU (2025), [Benefit expenditure and caseload tables 2025](https://www.gov.uk/government/publications/benefit-expenditure-and-caseload-tables-2025) - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

338. Caiff pensiwn wythnosol cyfartalog y wladwriaeth ei uwchraddio bob blwyddyn yn unol â'r 'clo triphlyg'¹⁷⁵, sy'n tybio y bydd yn codi yn ôl y chwyddiant Mynegai Prisiau Defnyddwyr uchaf, twf enillion cyfartalog, neu 2.5 y cant.¹⁷⁶ Felly amcangyfrifir bod yr hawl wythnosol gyfartalog fesul unigolyn yn £224.29 (prisiau 2025/26) ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), a £326.39 (prisiau 2025/26) ym Mlwyddyn 10.

Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd pensiwn y wladwriaeth

339. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae faint o amser y byddai'r broses VAD yn ei gymryd o'r drafodaeth ragarweiniol i farwolaeth â chymorth yn ansicr. Os tybir bod y broses yn cymryd 2 fis, ac y byddai'r person fel arall wedi byw am hyd at 6 mis, yna byddai hyn yn cynrychioli hyd at 4 mis o bensiwn y wladwriaeth nad oes ei angen mwyach. At ddibenion enghreifftiol, mae amcangyfrif nifer y bobl sy'n cael pensiwn y wladwriaeth sy'n cael marwolaeth â chymorth yn cael ei luosi â nifer yr wythnosau nad oes angen taliad mwyach. Diffinnir mis fel 4 wythnos.

340. Fel y dangosir yn Nhabl 50, amcangyfrifir y byddai pensiwn y wladwriaeth nas defnyddiwyd yn cynrychioli trosglwyddiad economaidd o:

340.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) rhwng £113k a £447k (am 1 mis o bensiwn y wladwriaeth nas defnyddiwyd), i rhwng £453k a £1.79m (am 4 mis o bensiwn y wladwriaeth nas defnyddiwyd)

340.2. ym Mlwyddyn 10 rhwng £1.05m a £4.58m (am 1 mis o bensiwn y wladwriaeth nas defnyddiwyd), i rhwng £4.19m and £18.3m (am 4 mis o bensiwn y wladwriaeth nas defnyddiwyd).

341. Fodd bynnag, mae'r Llyfr Gwyrdd yn nodi bod taliadau nawdd cymdeithasol yn "drosglwyddiadau economaidd", felly nid ydynt yn gwella nac yn gwaethygu neud cymdeithas gan eu bod yn trosglwyddo pŵer prynu o un set o unigolion i set arall.¹⁷⁷

Tabl 50 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd pensiwn y wladwriaeth, Cymru a Lloegr ¹⁷⁸

	1 mis (4 wythnos) nad oes ei angen		4 mis (16 wythnos) nad oes ei angen	
	BI1 - 2029/30	BI10 - 2038/39	BI1 – 2029/30	BI10 – 2038/39
Isel	£113k	£1.05m	£453k	£4.19m
Canolog	£199k	£2.19m	£797k	£8.78m
Uchel	£447k	£4.58m	£1.79m	£18.3m

¹⁷⁵ Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2024), [Economic and fiscal outlook – March 2024 - Office for Budget Responsibility](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁷⁶ Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2024), [Welfare spending: pensioner benefits - Office for Budget Responsibility](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁷⁷ Trysorlys EF a Swyddogaeth Cyllid y Llywodraeth (2024), [Y Llyfr Gwyrdd \(2022\) - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁷⁸ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 48 a Thabl 49

15.3 - Budd-daliadau gwladol ar gael drwy Reolau Arbennig Diwedd Oes

Amcangyfrif nifer y rhai sy'n derbyn budd-daliadau gwladol

342. Mae Rheolau Arbennig ar gyfer diwedd oes (SREL) yn y system fudd-daliadau sy'n cefnogi pobl sy'n agosáu at ddiwedd oes i gael mynediad cyflymach a haws at rai budd-daliadau, cael taliadau uwch ar gyfer rhai budd-daliadau, ac osgoi asesiad meddygol.¹⁷⁹ Ar hyn o bryd, mae Rheolau Arbennig yn diffinio unigolyn fel un sy'n agosáu at ddiwedd ei oes pan fo'n debygol y bydd ganddo lai na 12 mis i fyw. Mae'n ansicr faint o bobl a fyddai wedi dewis cael marwolaeth â chymorth fyddai wedi bod yn derbyn un neu fwy o fudd-daliadau gwladol, ac mae'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer pob budd-dal yn amrywio (gweler Atodiad G).
343. At ddibenion enghreifftiol, tybir y byddai pawb o oedran pensiwn, sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, wedi bod yn cael Lwfans Gweini.¹⁸⁰ Yna tybir y byddai pawb o dan oedran pensiwn y wladwriaeth, sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, wedi bod yn derbyn Taliad Annibyniaeth Personol.¹⁸¹ Mae'r ddau ar gael o dan SREL i bobl â salwch, anabledd neu gyflwr sy'n byrhau bywyd. Mae'r dybiaeth bod 77% o farwolaethau â chymorth ymhlith pobl o oedran pensiwn y wladwriaeth yn cael ei throsglwyddo o'r adran flaenorol, ac felly tybir bod 23% o dan oedran pensiwn.

Amcangyfrif taliadau budd-daliadau gwladol i bobl o oedran pensiwn

344. Amcangyfrifir bod rhwng 126 a 498 bobl o oedran pensiwn y wladwriaeth yn cael marwolaeth â chymorth ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), gan gynyddu i rhwng 803 a 3,510 ym Mlwyddyn 10.
345. Mae pobl sy'n hawlio Lwfans Gweini o dan y rheolau arbennig ar gyfer diwedd oes yn cael y gyfradd uwch sef £110.40 yr wythnos (o 2025/26 ymlaen)¹⁸². At ddibenion enghreifftiol, tybir y byddai person sy'n cael Lwfans Gweini (SREL) yn cael yr un taliad ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) ag ym Mlwyddyn 10.
346. At ddibenion enghreifftiol, mae amcangyfrif nifer y bobl sy'n cael Lwfans Gweini (SREL) sy'n cael marwolaeth â chymorth yn cael ei luosi â nifer yr wythnosau nad oes angen taliad mwyach (hyd at uchafswm o 4 mis, gan dybio bod y broses VAD yn cymryd 2 fis o'r drafodaeth ragarweiniol i'r farwolaeth â chymorth).
347. Fel y dangosir yn Nhabl 51, amcangyfrifir y byddai Lwfans Gweini (SREL) nas defnyddiwyd yn cynrychioli trosglwyddiad economaidd o:

¹⁷⁹ Adran Gwaith a Phensiynau (2024), [The 'Special Rules' how the benefit system supports people nearing the end of life - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸⁰ Llywodraeth y DU (2025) [Lwfans Gweini](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸¹ Llywodraeth y DU (2025) [Taliad Annibyniaeth Personol \(PIP\)](#), (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸² Llywodraeth y DU (2025) [Lwfans Gweini Hawlio Lwfans Gweini os ydych chi'n agosáu at ddiwedd oes - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

347.1. rhwng £55.7k a £220k (1 mis nad oes ei angen), i rhwng £223k a £880k (4 mis nad oes ei angen) ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn)

347.2. rhwng £354k a £1.55m (1 mis nad oes ei angen), i rhwng £1.42m a £6.20m (4 mis nad oes ei angen) ym Mlwyddyn 10.

Tabl 51 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd, unigolion dros oedran pensiwn, Lwfans Gweini (SREL), Cymru a Lloegr¹⁸³

	1 mis (4 wythnos) nad oes ei angen		4 mis (16 wythnos) nad oes ei angen	
	BI1 - 2029/30	BI10 - 2038/39	BI1 – 2029/30	BI10 – 2038/39
Isel	£55.7k	£354k	£223k	£1.42m
Canolog	£98.1k	£742k	£393k	£2.97m
Uchel	£220k	£1.55m	£880k	£6.20m

Amcangyfrif taliadau budd-daliadau gwladol i bobl o dan oedran pensiwn

348. Amcangyfrifir y byddai rhwng 38 a 149 bobl o dan oedran pensiwn y wladwriaeth yn cael marwolaeth â chymorth ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), a rhwng 240 a 1,049 ym Mlwyddyn 10.

349. Y Taliad Annibyniaeth Personol (SREL) wythnosol cyfartalog i bobl ar ddiwedd oes (fel y'i diffinnir gan yr Adran Gwaith a Phensiynau) ac o dan oedran pensiwn y wladwriaeth oedd £183.95 ym mis Ionawr 2025. Nid yw'n glir a fyddai hawliau i fudd-daliadau yn newid yn y dyfodol, neu faint. Er mwyn bod yn gyson o ran dull ar draws yr Asesiad Effaith hwn, mae'r ffigur hwn wedi'i godi yn unol â chwyddiant i £188.82 (prisiau 2025/26). At ddibenion darluniadol, tybir y byddai gwerth y taliad ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) yr un fath â Blwyddyn 10.

350. Fel y dangosir yn Nhabl 52, amcangyfrifir y byddai Taliad Annibyniaeth Personol (SREL) nas defnyddiwyd yn cynrychioli trosglwyddiad economaidd o:

350.1. ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), o rhwng £28.5k a £112k (1 mis nad oed ei angen), i rhwng £114k a £449k (4 mis nad oes ei angen), yn seiliedig ar rhwng 38 a 149 o unigolion o dan oedran pensiwn y wladwriaeth yn defnyddio VAD

350.2. ym Mlwyddyn 10, o rhwng £181k a £792k (1 mis nad oed ei angen), i rhwng £724km a £3.17m (4 mis nad oes ei angen), yn seiliedig ar rhwng 240 a 1,049 o unigolion o dan oedran pensiwn y wladwriaeth yn defnyddio VAD.

Tabl 52 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd, unigolion o dan oedran pensiwn y wladwriaeth, Taliad Annibyniaeth Personol (SREL), Cymru a Lloegr¹⁸⁴

	1 mis (4 wythnos) nad oes ei angen		4 mis (16 wythnos) nad oes ei angen	
	BI1 - 2029/30	BI10 - 2038/39	BI1 – 2029/30	BI10 – 2038/39
Isel	£28.5k	£181k	£114k	£724k
Canolog	£50.1k	£379k	£201k	£1.52m
Uchel	£112k	£792k	£449k	£3.17m

¹⁸³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 48 a Llywodraeth y DU, [Attendance Allowance: Claiming Attendance Allowance if you're nearing the end of life - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 48 a Stat Xplore (2025), [Stat-Xplore - Home](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Achosion PIP gyda hawl (o 2019). Tabl: Llwyth achosion yn ôl dangosydd Rheolau Diwedd Oes. Hidlyddion: Cymru a Lloegr, oedran Pensiwn y Wladwriaeth ac islaw oedran pensiwn y wladwriaeth a (yn ôl nifer yr achosion a'r dyfarniad ariannol cymedrig).

Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol

351. Mae'r amcangyfrif trosglwyddiad economaidd ar gyfer taliadau budd-daliadau gwladol wedi'i gyfrifo drwy gyfuno'r taliadau budd-daliadau gwladol amcangyfrifedig ar gyfer unigolion o dan oedran pensiwn (tabl 51) a'r taliadau budd-daliadau gwladol amcangyfrifedig ar gyfer unigolion o oedran pensiwn (tabl 52).

352. Fel y dangosir yn Nhabl 53, **amcangyfrifir y byddai budd-daliadau gwladol nas defnyddiwyd yn cynrychioli trosglwyddiad economaidd o:**

352.1. Ym mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), rhwng £84.2k a £332k (1 mis nad oes ei angen) i rhwng £337k a £1.33m (4 mis nad oes ei angen).

352.2. Ym mlwyddyn 10, rhwng £536k a £2.34m (1 mis nad oes ei angen) i rhwng £2.14m a £9.37m (4 mis nad oes ei angen).

Tabl 53 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol, cyfanswm, Cymru a Lloegr
178

	Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos)		Terfyn uchaf 4 mis (16 wythnos)	
	BI1 – 2029/30	BI10 – 2038/39	BI1 – 2029/30	BI10 – 2038/39
Isel	£84.2k	£536k	£337k	£2.14m
Canolog	£148k	£1.12m	£593k	£4.49m
Uchel	£332k	£2.34m	£1.33m	£9.37m

15.4 - Lwfans Gofalwr

353. Gall rhai pobl sy'n dewis cael cymorth marwolaeth dderbyn gofal di-dâl gan ffrindiau a theulu, er enghraifft. Yng Nghymru a Lloegr, gall gofalwyr cymwys hawlio hyd at £81.90 yr wythnos ar hyn o bryd os ydynt yn gofalu am rywun am o leiaf 35 awr yr wythnos¹⁸⁶. Nid yw nifer y bobl sy'n dewis cael cymorth i farw a fyddai hefyd yn derbyn gofal gan unigolyn sy'n derbyn Lwfans Gofalwr yn hysbys. Felly, nid yw'r trosglwyddiad economaidd posibl sy'n ymwneud â pherson nad oes angen Lwfans Gofalwr arno mwyach o ganlyniad i ofalu am unigolyn sy'n dewis cael marwolaeth â chymorth, wedi'i fesur. Trafodir crynodeb ansoddol o effeithiau posibl y Bil ar berthnasau a gofalwyr di-dâl, yn seiliedig ar dystiolaeth ryngwladol, yn yr adran 'effaith ar unigolion a grwpiau penodol o unigolion'.

¹⁸⁵ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 51 a Thabl 52

¹⁸⁶ Llywodraeth y DU (2025), Carer's Allowance: How it works - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

16 – Effeithiau ehangach ar y system gyfiawnder, ac ardystio a chofrestru marwolaethau

354. Mae'r adran hon yn ystyried effeithiau ehangach y Bil ar y system gyfiawnder, yn ogystal ag ar brosesau ardystio a chofrestru marwolaeth.

16.1 - Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Fawrhydi (HMPPS)

355. Gall Cymal 1 gael effaith ar Wasanaeth Carchardai a Phrofiannaeth Ei Fawrhydi (HMPPS). Mae'n ofynnol i HMPPS hwyluso mynediad at wasanaethau ieuchyd i droseddwr sydd o fewn cwmplas y ddeddfwriaeth ac a allai fod am wneud cais am VAD.

356. Gellir rhoi carcharorion sydd ar ddiwedd eu hoes mewn llety arbenigol (dan hebrwng neu Ryddhau ar Drwydded Dros Dro) neu eu rhyddhau ar sail dosturiol gyda chymeradwyaeth yr Ysgrifennydd Gwladol perthnasol. Yn y 12 mis hyd at Ragfyr 2024, bu 192 o farwolaethau yn y ddalfa oherwydd achosion naturiol, a digwyddodd 110 ohonynt mewn ysbytai, hosbisau neu gartrefi nyrsio.^{187 188} Rhwng 2010 a 2023, roedd cyfartaledd o 10 rhyddhad cynnar ar sail tosturiol y flwyddyn¹⁸⁹.

357. Er nad yw'r Asesiad Effaith hwn yn gallu amcangyfrif yn gywir nifer y carcharorion a fyddai'n ceisio cael mynediad at y Ddeddf Gwrthbrofion a Dyfarniadau (VAD), mae'n nodedig bod nifer y carcharorion hŷn wedi mwy na dyblu ers 2009 (credir ei fod wedi'i achosi gan gyfuniad o ddedfrydau hirach, erlyn troseddau rhyw hanesyddol, a heneiddio yn y boblogaeth ehangach). Rhagwelir y bydd hyn yn cynyddu dros y 5 mlynedd nesaf¹⁹⁰.

358. Gallai costau gweithredu'r Bil ar gyfer HMPPS gynnwys hebrwng unigolion rhwng carchardai a'r gwasanaeth ieuchyd, costau hyfforddi i staff a rhoi gweithdrefnau ar waith i weithredu'r ddeddfwriaeth. Ni fu'n bosibl pennu gwerth costau hyn ar gyfer yr Asesiad Effaith hwn.

16.2 - Newidiadau i'r Gyfraith Trosedd

359. Byddai'r Bil hefyd yn darparu, pan fo person yn rhoi cymorth i berson ddod â'i fywyd i ben yn unol â'r Bil; yn cyflawni unrhyw swyddogaeth arall o dan y Bil ac yn unol ag ef; neu yn cynorthwyo person i geisio dod â'i fywyd i ben yn unol â'r Bil ac mewn cysylltiad â gwneud unrhyw beth o dan y Bil, nad yw'n cyflawni trosedd, gan gynnwys y drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad. Byddai'r Bil hefyd yn creu amddiffyniad i'r drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad mewn achosion lle mae person yn credu'n rhesymol ei fod yn gweithredu'n unol â'r Bil, ac wedi cymryd pob rhagofal rhesymol ac wedi arfer pob diwydrwydd dyladwy i osgoi cyflawni'r

¹⁸⁷ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder a Gwasanaeth Carchardai a Phrofiannaeth EF (2025), [Safety in Custody Statistics, England and Wales: Deaths in Prison Custody to December 2024 Assaults and Self-harm to September 2024 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸⁸ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder a Gwasanaeth Carchardai a Phrofiannaeth EF (2025), [Safety in custody statistics - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁸⁹ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2024), [Written questions and answers - Written questions, answers and statements - UK Parliament](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁹⁰ Pwyllgor Cyfiawnder Tŷ'r Cyffredin (2020), Ageing prison population - Committees - UK Parliament (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

drosedd. Fodd bynnag, nid yw'n bosibl pennu faint o achosion a gofnodwyd yn hanesyddol a fyddai wedi cael eu cofnodi o dan y Bil hwn.

Effeithiau ar yr Heddlu

360. Ers mis Ebrill 2013, mae cyfartaledd o 37 o droseddau wedi'u cofnodi gan yr heddlu bob blwyddyn am y drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad o dan Ddeddf Hunanladdiad 1961.

Tabl 54 Troseddau a gofnodwyd gan yr heddlu am annog neu gynorthwyo hunanladdiad o'r flwyddyn yn diweddu Mawrth 2013 i'r flwyddyn a ddaeth i ben Mehefin 2024¹⁹¹

Blwyddyn Ariannol	13/14	14/15	15/16	16/17	17/18	18/19	19/20	20/21	21/22	22/23	23/24	24/25
Cynorthwyo hunanladdiad	11	19	32	29	26	37	48	73	49	51	52	20

361. O ystyried y lefelau isel o droseddau a gofnodwyd gan yr heddlu am annog neu gynorthwyo hunanladdiad, tybir y byddai gostyngiad bach yn yr amser a dreulir gan yr heddlu ar yr ymchwiliadau hyn drwy gyfreithloni'r drosedd i unigolion sy'n cydymffurfio â'r Bil hwn.

Effeithiau ar Wasanaeth Erlyn y Goron (CPS)

362. Yn ôl y CPS¹⁹²: “O 1 Ebrill 2009 hyd at 31 Mawrth 2024, mae ein cofnodion llaw yn dangos bod 187 o achosion wedi’u cyfeirio at y CPS gan yr heddlu sydd wedi’u cofnodi fel hunanladdiad â chymorth. O'r 187 o achosion hyn, ni waeth y CPS ddwyn achos yn erbyn 127 ohonynt ac mae'r heddlu wedi tynnu 36 o achosion yn ôl. Mae 6 achos cyfredol ar hyn o bryd. Mae pedwar achos o annog neu gynorthwyo hunanladdiad wedi cael eu herlyn yn llwyddiannus. Cyhuddwyd un achos o hunanladdiad â chymorth a'i ryddhau ar ôl yr achos ym mis Mai 2015 ac atgyfeiriwyd wyth achos ymlaen i'w herlyn am laddiad neu drosedd ddifrifol arall.”

363. Fel y nodir yn Nhabl 55 mae pum achos gyda chanlyniad anhysbys; heb gynnwys y rhain a'r chwe achos sy'n parhau, bu 176 o achosion dros y 15 mlynedd diwethaf gyda chanlyniad hysbys.

¹⁹¹ Y Swyddfa Gartref (2025), [Police recorded crime and outcomes open data tables - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Ionawr 2025)

¹⁹² Gwasanaeth Erlyn y Goron (2024), [Assisted Suicide | The Crown Prosecution Service](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Tabl 55 Achosion Hunanladdiad â Chymorth y CPS o 1 Ebrill 2009 – 31 Mawrth 2024 ¹⁹²

Math	Nifer
Achosion a gyfeiriwyd at Wasanaeth Erlyn y Goron	187
Achosion heb ddwyn achos yn erbyn rhywun	127
Achosion a dynnwyd yn ôl gan yr heddlu	36
Achosion cyfredol	6
Achosion wedi'u herlyn yn llwyddiannus	4
Achosion lle cafwyd rhywun yn ddieuog ar ôl yr achos llys	1
Achosion a gyfeiriwyd ymlaen am laddiad neu droseddau mwy difrifol	8
Canlyniad Anhysbys	5

364. Dros y 15 mlynedd diwethaf, ar gyfer 92% o achosion, nid yw'r CPS wedi dwyn achos yn erbyn rhywun neu mae'r heddlu wedi'u tynnu'n ôl (gweler Tabl 56). Mae'r 8% sy'n weddill wedi cael eu dwyn i'r llys neu eu hatgyfeirio am drosedd fwy difrifol.

365. Mae cyfartaleddu'r data hwn dros y 15 mlynedd yn awgrymu bod yr heddlu'n cyfeirio tua 12 achos at y CPS bob blwyddyn. O'r rhain, ni chaiff 11 eu hasesu a byddai'r achos sy'n weddill naill ai'n cael ei atgyfeirio am drosedd fwy difrifol neu'n cael ei ddwyn i'r llys.

Tabl 56 Achosion Annog neu Gynorthwyo Hunanladdiad y CPS gyda chanlyniad hysbys o 1 Ebrill 2009 – 31 Mawrth 2024 ¹⁹³

Achosion	Nifer yr achosion	% yr achosion
Achosion a atgyfeiriwyd at y CPS	176	100%
Achosion heb ddwyn achos yn erbyn rhywun	127	72%
Achosion a dynnwyd yn ôl gan yr heddlu	36	20%
Achosion wedi'u herlyn yn llwyddiannus	4	2%
Achosion lle cafwyd rhywun yn ddieuog ar ôl yr achos llys	1	1%
Achosion a gyfeiriwyd ymlaen am laddiad neu droseddau mwy difrifol	8	5%

366. Mae'r ffigurau hyn yn dangos mai anaml y mae'r CPS yn erlyn annog neu gynorthwyo hunanladdiad a byddai newid y gyfraith droseddol ar gyfer unigolion sy'n cydymffurfio â'r Bil yn golygu gostyngiadau amser dibwys i'r CPS.

¹⁹³ Gwasanaeth Erlyn y Goron (2024), Assisted Suicide | The Crown Prosecution Service (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Effaith ar y Weinyddiaeth Gyfiawnder (gan gynnwys GLITEF, yr Asiantaeth Cymorth Cyfreithiol a HMPPS)

367. Rhwng 2010 a 2023, cafodd wyth unigolyn eu herlyn am annog neu gynorthwyo hunanladdiad (fel y prif drosedd). Cafwyd pump¹⁹⁴ o'r unigolion hyn yn euog a'u dedfrydu¹⁹⁵, ac o'r rhai a ddedfrydwyd: cafodd 1 ryddhad amodol yn 2010; cafodd 1 ddedfryd ohiriedig yn 2017; cafodd 3 eu dedfrydu i garchar yn 2013, 2018 a 2021 yn y drefn honno. Nid oedd hyd eu dedfrydau carchar ar gael.
368. Nid yw'n bosibl amcangyfrif faint o'r achosion hyn fyddai wedi cael eu cynnwys gan y Bil hwn. Fodd bynnag, o ystyried y lefelau isel y drosedd hon, mae'n rhesymol tybio y byddai unrhyw ostyngiadau cost o newid y gyfraith droseddol yn ddibwys i'r Weinyddiaeth Gyfiawnder na'i hasiantaethau.

Troseddau newydd am anonestrwydd, gorfodaeth neu bwysau a ffugio neu ddinistrio dogfennaeth

369. Mae'r Bil yn creu nifer o droseddau troseddol a allai effeithio ar y system gyfiawnder.
370. Rhaid i erlyniadau am annog neu gynorthwyo hunanladdiad basio cam tystiolaethol a cham budd y cyhoedd y CPS cyn eu cyflwyno. 'Dim ond mewn achos lle bodlonir y cod llawn y bydd y Cyfarwyddwr Erlyniadau Cyhoeddus yn cydsynio i erlyniad am drosedd o annog neu gynorthwyo hunanladdiad.'¹⁹⁶
371. Pan fo digon o dystiolaeth i gyfiawnhau erlyniad, rhaid i erlynwyr benderfynu a oes angen erlyniad er budd y cyhoedd.
372. Yn ôl y CPS¹⁹⁶ mae erlyniad o dan Ddeddf Hunanladdiad 1961 yn fwy tebygol os (ymhlith ffactorau eraill):
- 372.1. 'nid oedd gan y dioddefwr y gallu (fel y'i diffinnir gan Ddeddf Galluedd Meddyliol 200) i wneud penderfyniad gwybodus i gyflawni hunanladdiad'
 - 372.2. 'nid oedd y dioddefwr wedi dod i benderfyniad gwirfoddol, clir, pendant a gwybodus i gyflawni hunanladdiad'
 - 372.3. 'nid oedd y sawl a ddrwgdybir wedi'i ysgogi'n llwyr gan dosturi er enghraifft, roedd y sawl a ddrwgdybir wedi'i ysgogi gan y posibilrwydd y byddai ef neu hi, neu berson â chysylltiad agos ag ef neu hi, yn elwa o farwolaeth y dioddefwr mewn rhyw ffordd'
 - 372.4. 'pwysodd y sawl a ddrwgdybir ar y dioddefwr i gyflawni hunanladdiad'
 - 372.5. 'ni chymerodd y sawl a ddrwgdybir gamau rhesymol i sicrhau nad oedd unrhyw berson arall wedi rhoi pwysau ar y dioddefwr i gyflawni hunanladdiad';

¹⁹⁴ Mae anghysondeb rhwng ystadegau'r CPS a ddyfynnir yn nhabl 56 ac Ystadegau Chwarterol Cyfiawnder Troseddol (4 erlyniad llwyddiannus i gollfarnau). Tybir bod y gollfarn goll wedi'i labelu fel achos gyda 'chanlyniad anhysbys' yn nata'r CPS. Fodd bynnag, nid yw'r effaith yn berthnasol ar gyfer y dadansoddiad.

¹⁹⁵ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2024), Criminal Justice System statistics quarterly: June 2024 - GOV.UK (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁹⁶ Gwasanaeth Eriyn y Goron (2014), Suicide: Policy for Prosecutors in Respect of Cases of Encouraging or Assisting Suicide | The Crown Prosecution Service (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

373. Yn seiliedig ar y wybodaeth hon, ymddengys fod y CPS yn fwy tebygol o erlyn unigolyn am annog neu gynorthwyo hunanladdiad lle bu rhyw fath o anonestrwydd, gorfodaeth neu bwysau. Felly, tybir y byddai unrhyw unigolion a fyddai'n cael eu herlyn a'u heuogfarnu am y troseddau newydd yng Nghymalau 26 a 27 a Chymal Newydd 24 wedi cael eu herlyn o dan y drosedd bresennol o annog neu gynorthwyo hunanladdiad yn Neddf Hunanladdiad (1961) sy'n cario cosb uchaf o hyd at 14 mlynedd o garchar.
374. Mae risg y gallai adrodd am orfodaeth neu anonestrwydd gynyddu o dan drefn newydd. Fodd bynnag, o ystyried y lefelau isel o erlyniadau ac euogfarnau yn ystod y 15 mlynedd diwethaf, tybir bod y risg y bydd hyn yn digwydd yn isel.
375. Ar y cyd â chanllawiau erlyn ar gyfer y drosedd bresennol o hunanladdiad â chymorth, tybir y byddai'r troseddau newydd hyn yn gosod costau dibwys ar yr heddlu, Gwasanaeth Erlyn y Goron, y Weinyddiaeth Gyfiawnder a'i hasiantaethau.

16.3 - Atebolrwydd sifil

376. Mae'r ddeddfwriaeth yn nodi'n benodol, os dilynir y broses briodol yn y ddeddfwriaeth, y byddai breinryddid rhag achosion sifil (Cymal 30).

16.4 - Effeithiau ar ardystio a chofrestru marwolaeth

377. Yn ôl y Bil fel y'i drafftwyd ar ôl Cyfnod Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin), byddai marwolaeth â chymorth yn cael ei thrin yn yr un modd â marwolaethau achos naturiol o ran y broses ar gyfer ardystio a chofrestru marwolaeth. Mae hyn oherwydd y byddai disgwyl i'r person ymadawedig farw o ddatblygiad naturiol y clefyd terfynol o fewn chwe mis beth bynnag. Yn yr ystyr hwn, ni fyddai unrhyw effaith ychwanegol sylweddol ar adnoddau i Ymarferwyr a fu'n Gweini ac Archwilwyr Meddygol yn deillio o ddarpariaethau ardystio marwolaeth y Bil. Fodd bynnag, byddai goblygiadau o ran adnoddau o ran paratoi a chyflwyno hyfforddiant a chanllawiau.
378. Lle bo pryderon nad oedd marwolaeth â chymorth wedi'i chynnal yn unol â darpariaethau'r Bil, byddai'r Ymarferydd a fu'n Gweini a/neu'r Archwiliwr Meddygol yn parhau i fod o dan ddyletswydd statudol i'w hadrodd i'r crwner fel marwolaeth annaturiol – ac, am yr un rheswm, byddai'r crwner o dan ddyletswydd i ymchwilio i'r farwolaeth. Gan y disgwylir i nifer rhagamcanol unrhyw farwolaethau â chymorth fod yn fach (yn enwedig yn ystod blynyddoedd cynnar y cynllun) a byddai disgwyl mai dim ond cyfran fach fyddai'n cael ei chyfeirio at y crwner i ymchwilio iddynt, mae'n annhebygol y byddai'r baich adnoddau ychwanegol ar grwneriaid yn sylweddol, er gwaethaf y ffaith y byddai angen paratoi a chyflwyno hyfforddiant a chanllawiau.
379. Efallai y bydd angen gwneud newidiadau, yng nghyd-destun marwolaethau â chymorth, i'r prosesau a'r mecanweithiau y mae'r wybodaeth sy'n ofynnol ar gyfer ardystio a chofrestru marwolaethau yn cael ei chasglu drwyddynt pe bai'r Bil hwn yn cael ei basio. Byddai'r ddyletswydd adrodd ystadegol flynyddol yn gosod beichiau ar y Cofrestrydd Cyffredinol gan nad yw'n gysylltiedig nac yn debyg i swyddogaethau presennol y Cofrestrydd Cyffredinol na'r Swyddfa Gofrestru Gyffredinol.

17 - Effaith ar fusnesau, gan gynnwys busnesau bach a micro

380. Mae effeithiau amcangyfrifedig y gwasanaeth VAD ar sefydliadau gofal cymdeithasol wedi'u nodi yn yr adran 'Gofal cymdeithasol'.ⁿ Mae llawer o'r sefydliadau gofal hyn yn fusnesau bach neu'n microfusnesau. Amcangyfrifir y byddai cyfanswm yr effaith ar elw'r sector cartrefi gofal rhwng £22.5k a £653k ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a rhwng £143k a £4.61m ym Mlwyddyn 10. Amcangyfrifir y byddai cyfanswm yr effaith ar elw'r sector gofal cartref rhwng £8.25k a £130k ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn) a rhwng £52.5k a £918k ym Mlwyddyn 10. Mae'r holl amcangyfrifon ym mhrisiau 2025/26. Amcangyfrifir bod effeithiau economaidd VAD ar ofal cymdeithasol yn fach o'i gymharu â throsiant ac elw'r sector: er y bydd nifer y marwolaethau â chymorth o'i gymharu â nifer y darparwyr gofal cymdeithasol yn golygu na themlir effeithiau'n gyfartal rhwng busnesau, mae'n dal yn debygol y bydd graddfa'r effaith ar fusnesau llai a microfusnesau yn gyfyngedig.
381. Byddai angen i fusnesau yswiriant bywyd ddatblygu canllawiau clir, safonau ymarfer a thelerau polisi newydd er mwyn osgoi anghydfodau, heriau a gwrthdaro rheoleiddiol. Disgwylir y byddai'r effeithiau ar y busnesau hyn yn fach iawn.
382. Yn ôl y Bil fel y'i drafftwyd ar ôl Cyfnod y Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin) byddai disgwyl i'r ymadawedig farw o ddatblygiad naturiol y clefyd terfynol o fewn chwe mis beth bynnag. Pe bai cofrestru marwolaethau yn cymryd yr un faint o amser ar gyfer marwolaethau â chymorth ag ar gyfer marwolaeth naturiol, disgwylir i'r effaith ar drefnwyr angladdau fod yn fach iawn. Fodd bynnag, pe bai oedi wrth gofrestru marwolaeth ar gyfer marwolaeth â chymorth, gallai hyn effeithio ar gapasiti'r corffdy, er bod yr effeithiau hyn yn debygol o fod yn fach gan fod marwolaethau â chymorth fel arfer yn cyfrif am lai nag 1% o farwolaethau mewn awdurdodaethau cymharol.
383. Nid yw'r Bil yn nodi bod rhaid i ddarpariaeth gwasanaeth VAD fod drwy'r GIG, ac felly mae'n bosibl y gallai darparwyr iechyd a gofal cofrestredig yn y sector preifat (heb fod yn y GIG) fod yn rhan o ddarparu gwasanaethau VAD. Nid yw maint yr effaith hon yn hysbys.

18 - Goblygiadau masnach posibl y mesur

384. Ni ragwelir unrhyw oblygiadau masnach posibl o'r polisi marw â chymorth.

19 - Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (EQIA)

385. Ochr yn ochr â'r Asesiad Effaith hwn, mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb (EQIA) sy'n asesu effeithiau posibl y polisi ar bobl sy'n rhannu'r 9 nodwedd warchodedig a nodir yn Adran 4 o Ddeddf Cydraddoldeb 2010, ynghyd â 3 dimensiwn ychwanegol (cefnidir economaidd-gymdeithasol, daearyddiaeth, ac iechyd meddwl).

ⁿ Gweler 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru.

20 - Ystyriaethau gweithredu

20.1 - Crynodeb

386. Mae canllawiau Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF yn argymhell y dylid ystyried risgiau sy'n ymwneud â dylunio, creu, gweithredu polisïau a'u rhoi ar waith fel rhan o'r broses arfarnu a gwerthuso. Mae'r Llywodraeth yn niwtral o ran y polisi marw â chymorth a hynt y Bil hwn. Er mai'r Senedd sy'n gyfrifol am y penderfyniad terfynol ynghylch pasio'r Bil hwn, mae'r Llywodraeth yn ystyried gofynion gweithredu posibl i sicrhau, os bydd y Bil yn cael ei basio, y gellir llunio cynllun cyflawni, monitro a gwerthuso priodol.
387. Mae'r cwestiwn o faint o amser sydd ei angen i ddod â'r holl ddarpariaethau i rym o basio'r Bil yn gymhleth. Fodd bynnag, mae'r Mesur yn gosod 'cyfnod wrth gefn' i Loegr o bedair blynedd; sy'n golygu y byddai unrhyw ddarpariaethau nad ydynt yn cael eu dwyn i rym yn llawn o fewn pedair blynedd i Gydsyniad Brenhinol yn dod i rym.
388. Yn yr adran hon, rydym yn nodi rhai ystyriaethau allweddol ar gyfer gweithredu. Lle bo modd, cyfeiriwyd at adolygiadau gweithredu a thystiolaeth o awdurdodaethau eraill. Fodd bynnag, mae gwahaniaethau mewn systemau iechyd cyhoeddus a gweithdrefnau a phrosesau gwasanaeth VAD yn cyfyngu ar gymhariaeth.

20.2 - Ystyriaethau allweddol

Y gweithlu a hyfforddiant

389. Mae maint a dosbarthiad y gweithlu sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau VAD yn ansicr. Nid yw'r Bil yn nodi ble yng Nghymru a Lloegr y mae'n rhaid darparu gwasanaethau VAD, a bydd yr hyfforddiant, y cymwysterau a'r profiadau sy'n ofynnol gan y rhai sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau VAD yn cael eu pennu drwy reoliadau yn y dyfodol. Byddai angen amser i ddatblygu cynnwys y rheoliadau hyn gyda rhanddeiliaid perthnasol (gan gynnwys rheoleiddwyr sy'n gyfrifol am osod safonau proffesiynol yn annibynnol ar y llywodraeth), gosod rheoliadau cadarnhaol, dylunio'r hyfforddiant, a chyflwyno'r hyfforddiant.
390. Mae'r Bil yn darparu i glinigwyr optio allan o gymryd rhan mewn darparu gwasanaethau VAD. Mae yna lawer iawn o ansicrwydd ynghylch lefel yr optio allan yng Nghymru a Lloegr. Mae arolygon a gynhaliwyd gan Golegau Brenhinol a chyrrff proffesiynol yn awgrymu y gallai hyn amrywio o 35% i 76% ar gyfer grwpiau penodol o staff.¹⁹⁷ Byddai angen ystyried effaith lefel uchel o optio allan ar ymarferoldeb model gwasanaeth cenedlaethol (gan gynnwys mynediad cyfartal), yn ogystal ag effaith symud adnoddau o un maes o'r system iechyd a gofal i un arall.

¹⁹⁷ Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain (2020), [Surveys of Palliative Medicine Clinicians' views about Assisted Dying \(2015\)](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Goruchwyllo, rheoleiddio, a data

391. Er mwyn galluogi monitro ac adrodd fel y nodir yng Nghymalau 43 i 46 o'r Bil, byddai angen datblygu strategaeth ddata genedlaethol ar gyfer Cymru a Lloegr. Byddai angen i hyn gynnwys, er enghraifft: pa ddata a dealltwriaeth y dylid eu casglu (gan gynnwys mewn perthynas â nodweddion gwarchodedig a nodweddion allweddol eraill), pwy sy'n gyfrifol am eu casglu, sut y dylid eu hadrodd a'u coladu, p'un a fyddai hyn drwy systemau TG presennol neu rai newydd (neu gyfuniad o'r ddau), rhyngweithredu'r systemau hyn, cydymffurfiaeth â deddfwriaeth diogelu data a chytundebau rhannu data, cydymffurfiaeth â'r amddiffyniadau a'r mesurau diogelwch a nodir yn y Bil, a'r goblygiadau o ran adnoddau a chostau cysylltiedig.
392. Mae lefel yr oruchwyliaeth a'r rheoleiddio yn amrywio ar draws awdurdodaethau, a all effeithio ar yr amser o gyfreithloni darpariaeth gwasanaeth VAD i'w weithredu. Er enghraifft, nid yw'r gyfraith yn Oregon yn cynnwys unrhyw oruchwyliaeth na rheoleiddio sy'n wahanol i'r hyn a wneir ar gyfer gofal meddygol arall.¹⁹⁸ Mae Awdurdod Iechyd Oregon (OHA) yn gyfrifol am gadw golwg ar ddata ar gyfranogiad a chyhoeddi adroddiad blynyddol. Nid yw OHA yn ymchwilio i weld a oedd cleifion yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd, na sut y penderfynwyd ar eu diagnosis, eu prognosis, a'u hopsiynau triniaeth. Yn ogystal, ar ôl i bresgripsiwn gael ei ddosbarthu, gall y person gadw'r sylweddau cymeradwy hyd yn oed os yw'n dewis peidio â'u hunan-weinyddu, ac nid oes angen i feddyg fod yn bresennol. Mae hyn yn golygu nad yw'n bosibl pennu nifer y bobl sy'n cyflwyno eu hunain i gael mynediad at y gwasanaeth VAD, ac i rai pobl nid yw'n hysbys a oedd eu marwolaeth oherwydd hunan-weinyddu'r sylwedd cymeradwy neu achosion eraill. Os canfyddir unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio yn y wybodaeth a dderbynnir gan OHA, caiff ei hadrodd i Fwrdd Meddygol Oregon i ymchwilio ymhellach.

Sylweddau cymeradwy

393. Mae'r Bil (Cymal 25) yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau sy'n pennu'r sylwedd(au) cymeradwy at ddibenion marw â chymorth. Byddai angen nodi a thrafod sylweddau posibl a chyfuniadau ohonynt a sicrhau cydnawsedd. Mae'n ofynnol hefyd i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau sy'n gwneud darpariaeth ynghylch (a) rhagnodi a dosbarthu sylweddau cymeradwy; (b) cludo, storio, trin a gwaredu sylweddau cymeradwy; a (c) cadw cofnodion mewn perthynas â sylweddau cymeradwy (gweler Cymal 4). Fel y nodir yn yr adran 'Sylwedd Cymeradwy', mae tystiolaeth o awdurdodaethau rhyngwladol, fel Oregon a Chanada, y gall rhai meddyginiaethau arwain at farwolaethau estynedig ac sgîl-effeithiau annymunol y dylid eu hystyried¹⁹⁹. Ar ben hynny, efallai na fydd rhai cyflenwyr eisiau i'w meddyginiaeth gael ei defnyddio at ddibenion marw â chymorth. Mae hwn yn risg nad yw wedi'i asesu'n ffurfiol.

¹⁹⁸ Awdurdod Iechyd Oregon (2022), [Oregon Health Authority : Frequently Asked Questions : Death with Dignity Act : State of Oregon](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

¹⁹⁹ Worthington, A., Finlay, I. a Regnard, C. (2022), [Efficacy and safety of drugs used for 'assisted dying' - PMC](#)

Amserlenni

394. Fel y nodir yn Atodiad A, mae gwasanaethau VAD yn amrywio'n sylweddol ar draws awdurdodaethau, o ran pwy all gael mynediad atynt a sut y cânt eu darparu. Er bod nifer bach o wasanaethau VAD wedi bod ar waith ers degawdau (er enghraifft, yn y Swistir ac Oregon), dim ond ers cwpl o flynyddoedd y mae rhai wedi bod ar waith (er enghraifft, yn Ne Cymru Newydd a Seland Newydd). Mae hyn, ynghyd â gwahaniaethau mewn gofynion goruchwyllo ac adrodd, yn golygu bod tystiolaeth ar ddysgu o'r cyfnod cyn i'r cyfnod ar ôl y gweithredu yn anghyson.
395. Mae'r amser a gymerir mewn awdurdodaethau eraill i ddylunio, sefydlu a gweithredu gwasanaethau VAD yn llawn hefyd yn wahanol. Bydd faint o amser sydd ei angen yn dibynnu ar amrywiaeth o ffactorau, gan gynnwys ble mae'r man 'cychwyn' yn cael ei nodi. Er enghraifft:
- 395.1. yn Oregon (USA): 3 blynedd o'i ddeddfu (ym mis Tachwedd 1994) i'w weithredu (ym mis Hydref 1997). Roedd her gyfreithiol a gwaharddeb gyfatebol a allai fod wedi ymestyn y broses weithredu.
- 395.2. yn Victoria (Awstralia): 3 blynedd o Ymchwiliad i Ddewisiadau Diwedd Oes (ym mis Mehefin 2016) neu 18 mis o'i ddeddfu (ym mis Tachwedd 2017) i'w weithredu (ym mis Mehefin 2019)
396. Ar draws y 10 awdurdodaeth sy'n gymharol â'r Bil o ran meini prawf cymhwysedd, nid oes yr un ohonynt yn cynnwys proses gymeradwyo tair gam gyda phanel amlddisgyblaethol. Mae'r Bil yn mynd ymhellach na rhai awdurdodaethau eraill o ran goruchwyllo, rheoleiddio, amddiffyniadau a mesurau diogelwch, ac felly nid yw'r amser a gymerir i roi gwasanaethau VAD ar waith yn llawn yn gymharol yn uniongyrchol.

21 - Monitro a Gwerthuso

21.1 - Crynodeb

397. Mae nifer o ddarpariaethau ar gyfer monitro a gwerthuso yn y Bil. **Nid yw unrhyw gostau sy'n gysylltiedig â monitro a gwerthuso, gan gynnwys casgliadau data newydd, wedi'u mesur ar hyn o bryd.**

398. Mae Cymal 43 o'r Bil yn nodi, ar ôl diwedd pob cyfnod adrodd, fod yn rhaid i'r Ysgrifennydd Gwladol baratoi, cyhoeddi a chyflwyno gerbron y Senedd adroddiad ynghylch:

398.1. Cynnydd a wnaed yn y cyfnod hwnnw mewn cysylltiad â gweithredu'r Bil,

398.2. Cynlluniau'r Ysgrifennydd Gwladol ar gyfer gweithredu'r Bil mewn cyfnodau adrodd dilynol (gan gynnwys yn yr amserlen ddisgwyliedig ar gyfer ei weithredu)

399. Cyfnodau adrodd yw'r cyfnod o flwyddyn sy'n dechrau gyda'r adeg y caiff y Bil, os caiff ei basio, ei weithredu a phob cyfnod dilynol o chwe mis (y cyfnod adrodd olaf).

400. Mae Cymal 45 o'r Bil yn nodi ei bod hi'n ofynnol i'r Comisiynydd Marw â Chymorth yn Wirfoddol wneud y canlynol:

400.1. monitro'r gwaith o weithredu'r Bil;

400.2. ymchwilio ac adrodd i'r Ysgrifennydd Gwladol neu, yn achos Cymru, i Weinidogion Cymru, ar faterion sy'n ymwneud â'r Bil a gyfeirir i ymchwilio iddynt;

400.3. cyflwyno adroddiad blynyddol i'r Ysgrifennydd Gwladol neu, yng Nghymru, i Weinidogion Cymru ar weithredu'r Bil.

401. Mae Cymal 46 yn ei gwneud yn ofynnol i'r Ysgrifennydd Gwladol adolygu gweithrediad y Bil a pharatoi adroddiad ar yr adolygiad hwnnw, a rhaid i'r adolygiad hwn ddigwydd o leiaf 5 mlynedd, ond nid mwy na 6 mlynedd, ar ôl pasio'r Bil. Rhaid cyflwyno'r adroddiad gerbron y Senedd, a rhaid iddo, yn benodol, nodi:

401.1. i ba raddau y mae'r Bil wedi llwyddo i gyflawni ei nod o ganiatáu i oedolion sy'n terfynol sâl, yn amodol ar ddiogelwch ac amddiffyniadau, ofyn am gymorth i ddod â'u bywydau eu hunain i ben a chael cymorth o'r fath;

401.2. asesiad o argaeledd, ansawdd a dosbarthiad gwasanaethau iechyd priodol i bobl ag anghenion gofal lliniarol, gan gynnwys – Rheoli poen a symptomau; Cymorth seicolegol i'r bobl hynny a'u teuluoedd; Gwybodaeth am ofal lliniarol a sut i gael mynediad ato;

401.3. asesiad o effaith y Bil hwn ar bobl ag anableddau dysgu, gan gynnwys unrhyw bryderon ynghylch gweithrediad y Bil hwn mewn perthynas â phobl o'r fath.

401.4. unrhyw bryderon a godwyd ynghylch gweithredu'r Bil hwn;

401.5. ymateb yr Ysgrifennydd Gwladol i unrhyw bryderon o'r fath, gan gynnwys unrhyw argymhellion ar gyfer newidiadau i godau ymarfer, canllawiau neu unrhyw ddeddfiad (gan gynnwys y Bil hwn).

402. Mae Cymal 35 yn ei gwneud yn ofynnol i'r Cofrestrydd Cyffredinol baratoi a chyflwyno gerbron y Senedd adroddiad gyda dadansoddiad ystadegol o farwolaethau, a hynny o leiaf unwaith y flwyddyn. Mae Cymal 44 yn nodi bod rhaid i'r Comisiynydd, o fewn chwe mis i gael ei benodi, benodi Bwrdd Cyngori ar Anabledd i gynghori ar weithredu'r Bil hwn ac effaith ei weithredu ar bobl anabl. O fewn chwe mis, rhaid i'r Bwrdd Cyngori adrodd i'r Ysgrifennydd Gwladol a'r Comisiynydd i gynghori ar weithredu'r Bil, ac yna adrodd yn flynyddol wedi hynny ar effaith gweithredu'r Bil ar bobl anabl.

21.2. Ystyriaethau yn y dyfodol

403. Byddai'r Llywodraeth yn datblygu cynlluniau monitro a gwerthuso mwy manwl pe bai'r Bil yn cael ei basio. Byddai'r cynlluniau hyn yn adeiladu ar y darpariaethau a wnaed yn y Bil ac yn ceisio mynd i'r afael â bylchau tystiolaeth hysbys.

404. Fel rhan o'r cynllunio hwn, byddai angen adolygu casgliadau data presennol i asesu i ba raddau y gellid darparu ar gyfer monitro a gwerthuso gan gasgliadau data cyfredol a pha ddata ychwanegol y byddai angen ei gasglu. Pe bai'r Bil yn cael ei basio, byddai'r Llywodraeth yn sicrhau bod digon o ddata sylfaenol yn cael ei gasglu i hwyluso gwerthusiadau fel rhan o'r adolygiad 5 mlynedd, megis profiadau gofal lliniarol a gofal diwedd oes cyfredol. Gall y canlynol fod yn enghraifft ar gyfer cynlluniau gwerthuso a monitro yn y dyfodol.

405. Drwy gydol y broses marw â chymorth, byddai data'n cael ei gasglu ar wahanol adegau, a dylai fod ar gael i'w adrodd a'i werthuso yn amodol ar ansawdd data digonol. Y ffynonellau data hyn yw'r datganiad cyntaf a'r ail ddatganiad (ac os cânt eu canslo ar unrhyw adeg), datganiadau ymarferwyr meddygol (o ymgynghoriadau), tystysgrifau cymhwysedd, llythyrau gwrthod a datganiadau terfynol.

406. Mae'n bosibl, ynghyd â'r data hwn, y gallai fod angen casglu mwy. Gallai cwestiynau monitro gynnwys ond ni fyddent yn gyfyngedig i:

406.1. Faint o bobl sy'n cael mynediad at farwolaeth â chymorth ym mhob cam o'r broses?

406.2. Beth yw nodweddion y rhai sy'n gofyn am farwolaeth â chymorth?

406.3. Beth yw'r canlyniadau i bobl nad ydynt yn bwrw ymlaen â marwolaeth â chymorth (oherwydd tynnu yn ôl neu farwolaeth heb gymorth)?

406.4. Beth yw manylion gweithdrefnol a chlinigol allweddol marwolaethau â chymorth?

406.5. Sut mae'r broses marw â chymorth yn cael ei gweithredu gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol?

407. Pe bai'r Bil yn cael ei basio, byddai'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn gweithio gyda rhanddeiliaid i sicrhau bod data perthnasol yn cael ei gasglu a'i fod ar gael i'w fonitro a'i werthuso, gan adeiladu ar y dyletswyddau a amlinellwyd yn y

Bil ar ddiwedd cyfnod y Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin).

408. Byddai'r casgliad data hwn yn helpu i asesu effaith y ddeddfwriaeth yn ystod y broses weithredu ac ar gyfer yr adolygiad pum mlynedd.

409. Pe bai'r Bil yn cael ei basio, byddai'n bwysig cynnal **gwerthusiad o'r broses**. Byddai angen hyn i ddeall sut mae pobl terfynol sâl, ymarferwyr meddygol cofrestredig, a rhanddeiliaid eraill wedi rhyngweithio â'r Bil ac a fu unrhyw rwystrau annisgwyl. Byddai hyn yn ceisio ateb cwestiynau fel:

409.1. A yw gwasanaethau marw â chymorth wedi cael eu gweithredu fel y bwriadwyd?

409.2. A oes unrhyw rwystrau i wasanaethau marw â chymorth?

409.3. Pa feysydd o wasanaethau marw â chymorth sy'n gweithio'n dda neu ddim cystal, a pham?

410. Gall **gwerthusiad o'r effaith** fod yn rhan o'r adolygiad pum mlynedd neu adeiladu arno. Byddai hyn yn asesu a yw amcanion gwreiddiol y Bil wedi'u cyflawni ac yn dadansoddi effeithiau'r Bil ar deulu a ffrindiau'r ymadawedig, oedolion terfynol sâl, gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol, y system farnwriaethol a'r system gofal iechyd yn gyffredinol. Gallai'r gwerthusiad o'r effaith hwn anelu at fynd i'r afael â chwestiynau fel:

410.1. A yw gwasanaethau marw â chymorth wedi cyflawni'r canlyniadau disgwyledig ac i ba raddau?

410.2. A yw gwasanaethau marw â chymorth wedi arwain at unrhyw ganlyniadau anfwriadol?

410.3. I ba raddau y mae'r Bil wedi effeithio ar wahanol boblogaethau ac ym mha ffordd?

411. Mae'r canllawiau a ddarperir yma yn seiliedig ar y Bil fel y'i drafftwyd ar ddiwedd cyfnod y Pwyllgor (Tŷ'r Cyffredin), a'r gweithdrefnau a ddilynir mewn awdurdodaethau rhyngwladol eraill sydd â darpariaethau tebyg ar gyfer marw â chymorth.

Atodiad A Cyd-destun rhyngwladol Awdurdodaethau gyda gwasanaeth marw â chymorth gweithredol

412. Mae'r atodiad hwn yn cynnwys tri thabl. Mae'r cyntaf yn rhoi trosolwg o'r meini prawf cymhwysedd a ddefnyddir mewn awdurdodaethau eraill sydd â gwasanaeth marw â chymorth gweithredol a chrynodeb o unrhyw newidiadau allweddol i'r gwasanaeth dros amser. Mae'r ddau dabl arall yn nodi'r data sylfaenol ar nifer y marwolaethau â chymorth a chyfanswm y marwolaethau ym mhob awdurdodaeth sy'n gymharol â'r Bil o ran meini prawf cymhwysedd.

Tabl 57 Gwybodaeth am awdurdodaethau eraill sydd â gwasanaeth marw â chymorth gweithredol^{200 201 202}

Awdurdodaeth ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ os yw'n gyfarwyddw â'r Bil o ran y meini prawf cymhwysedd)	Y flwyddyn gyntaf y mae ar gael	Sail gyfreithiol: diagnosis terfynol	Amser i fyw (o' r diagnosis terfynol)	Sail gyfreithiol: dioddefaint annioddefol	Y gyfraith yn ymestyn i gyflyrau seiciatrig	Y gyfraith yn ymestyn i blant dan oed	Yn gyfyngedig i ddinasyddion/preswyl llyr	Hunan-weinyddu' r sylwedd	Gall y meddyg weinyddu' r sylwedd	Disgrifiad o'r newidiadau allweddol i'r ddeddfwriaeth dros amser
Awstria	2022	Heb ei sefydlu	Heb ei sefydlu	✓	X	X	✓	✓	X	Dim
Gwlad Belg	2002	✓	Heb ei sefydlu	✓	✓	✓	X	✓	✓	2014: diwygiad i gynnwys plant
*Califfornia (UDA)	2016	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	2018: diwygiad i "wahardd person y mae ei weithredoedd yn cydymffurfio â Deddf ELO rhag cael ei erlyn am gynorthwyo, cynghori neu annog hunanladdiad yn fwriadol." 2021: diwygiad i ddileu rhwystrau i fynediad
Canada	2016	✓	Heb ei sefydlu	✓	X	X	✓	✓	✓	2020: cyflwynodd Fil c-7 i gael gwared ar y gofyniad "marwolaeth resymol ragweladwy" gan ehangu mynediad i bobl ag anableddau difrifol neu salwch cronig, hyd yn oed os nad ydynt yn derfynol sâl
*Colorado (UDA)	2016	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	2024: diwygiadau â'r nod o wella hygrychedd ac effeithlonrwydd y broses farw â chymorth meddyg (gan gynnwys ymarferwyr nyrsio uwch fel gwerthuswyr a phresgripsiynwyr, gan leihau'r cyfnod aros a chaniatáu i ddarparwyr hepgor y cyfnod aros)

²⁰⁰ Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), Assisted Dying/Assisted Suicide - Health and Social Care Committee (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰¹ Death with Dignity (2025), Death with Dignity U.S. Legislative Status State Map (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰² Life Issues Institute (2024), [Euthanasia and Assisted Suicide Global Timeline - Life Issues Institute](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Awdurdodaeth (¹⁶ *) os yw'n gyfaradwy â'r Bil o ran y meini prawf cymhwysedd)	Y flwyddyn gyntaf y mae ar gael	Sail gyfreithiol: diagnosis terfynol	Amser i fyw (o' r diagnosis terfynol)	Sail gyfreithiol: dioddefaint annioddefol	Y gyfraith yn ymestyn i gyflyrau seiciatrïg	Y gyfraith yn ymestyn i blant dan oed	Yn gyfyngedig i ddinasyddion/preswylwyr	Hunan-weinyddu' r sylwedd	Gall y meddyg weinyddu' r sylwedd	Disgrifiad o'r newidiadau allweddol i'r ddeddfwriaeth dros amser
*Hawaii (UDA)	2019	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	2023: diwygiadau i leihau rhwystrau i gymorth meddygol (gan gynnwys lleihau'r cyfnod aros gorfodol, caniatáu i'r darparwr a fu'n gweini hepgor y cyfnod aros a chaniatáu i ymarferwyr nyrsio uwch ymarfer fel y darparwyr sy'n gweini ac yn ymgynghori)
Lwcsembwrg	2009	✓	Heb ei sefydlu	✓	X	X	X	✓	✓	Dim
*Maine (UDA)	2019	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	Dim
New Jersey (UDA)	2019	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro-ddirymiol)	X	X	X	✓	✓	X	Dim
*New Mexico (UDA)	2021	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	Dim
De Cymru Newydd (Awstralia)	2023	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro-ddirymiol)	X	X	X	✓	✓	✓	Dim
*Seland Newydd	2021	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	✓	Dim newidiadau (ond mae trafodaethau'n parhau ynghylch ehangu'r cwmmpas i wneud mwy o bobl yn gymwys a chynnwys cyfiawnhad iechyd meddwl)
*Oregon (UDA)	1998	✓	6 mis	X	X	X	X	✓	X	2019: diwygiad i gleifion gael eu heithrio rhag unrhyw gyfnod aros sy'n fwy na'u disgwyliad oes 2023: codi'r gofyniad preswyllo sy'n golygu y gall pobl nad ydynt yn breswylwyr gael gymorth

Awdurdodaeth ("****" os yw'n gyfarwyddwr â'r Bil o ran y meini prawf cymhwysedd)	Y flwyddyn gyntaf y mae ar gael	Sail gyfreithiol: diagnosis terfynol	Amser i fyw (o' r diagnosis terfynol)	Sail gyfreithiol: dioddefaint annioddefol	Y gyfraith yn ymestyn i gyflyrau seiciatrïg	Y gyfraith yn ymestyn i blant dan oed	Yn gyfyngedig i ddinasyddion/preswyl llyr	Hunan-weinyddu' r sylwedd	Gall y meddyg weinyddu' r sylwedd	Disgrifiad o'r newidiadau allweddol i'r ddeddfwriaeth dros amser
Portiwgal	2023	✓	Heb ei sefydlu	✓	✗	✗	✓	✓	✓	Dim
Queensland (Awstralia)	2023	✓	12 mis	✗	✗	✗	✓	✓	✓	Dim
De Awstralia	2023	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro- ddirymiol)	✗	✗	✗	✓	✓	✓	Dim
Sbaen	2021	Heb ei sefydlu	Heb ei sefydlu	✓	✓	✗	Heb ei sefydlu	✓	✓	Dim
Y Swistir	1942	✓	Heb ei sefydlu	✓	✓	✓	✗	✓	✗	2006: Dyfarnodd Goruchaf Lys Ffederal y Swistir y gallai pobl â salwch meddwl difrifol fod yn gymwys 2014: penderfynwyd y gallai pobl oedranus a oedd yn dymuno marw gael cymorth heb unrhyw salwch difrifol
Tasmania (Awstrali a)	2022	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro- ddirymiol)	✗	✗	✗	✓	✓	✓	Dim
*Ardal Columbia (UDA)	2017	✓	6 mis	✗	✗	✗	✓	✓	✗	Dim
Yr Iseldiroedd	2002	✓	Heb ei sefydlu	✓	✓	✓	✗	✓	✓	2004: protocol a gyflwynwyd i ganiatáu ewthanasia i fabanod 2020: Dyfarnodd Goruchaf Lys yr Iseldiroedd fod cymorth yn ganiatáu i gleifion â dementia datblygedig os oedd ganddynt gais ymlaen llaw 2023: gwnaed ewthanasia yn gyfreithlon i blant 1-12 oed.

Awdurdodaeth ("****" os yw'n gymaradwy â'r Bil o ran y meini prawf cymhwysedd)	Y flwyddyn gyntaf y mae ar gael	Sail gyfreithiol: diagnosis terfynol	Amser i fyw (o' r diagnosis terfynol)	Sail gyfreithiol: dioddefaint annioddefol	Y gyfraith yn ymestyn i gyflyrau seiciatrïg	Y gyfraith yn ymestyn i blant dan oed	Yn gyfyngedig i ddinasyddion/preswy lwyr	Hunan-weinyddu' r sylwedd	Gall y meddyg weinyddu' r sylwedd	Disgrifiad o'r newidiadau allweddol i'r ddeddfwriaeth dros amser
*Vermont (UDA)	2013	✓	6 mis	X	X	X	X	✓	X	2022: diwygiad i ganiatáu i gleifion siarad â meddygon sy'n rhagnodi drwy delefeddygaeth a dileu'r cyfnod aros terfynol o 48 awr. 2023: mynediad estynedig i bobl nad ydynt yn breswylwyr, gan ganiatáu i oedolion sy'n dioddef o salwch terfynol sy'n byw y tu allan i Vermont ymgynghori â meddygon trwyddedig Vermont ynghylch cael presgripsiwn i ddod â bywyd i ben.
Victoria (Awstra lia)	2019	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro- ddirymiol)	X	X	X	✓	✓	✓	Dim
*Washington (UDA)	2008	✓	6 mis	X	X	X	✓	✓	X	2023: diwygiad i hwyluso mynediad (gan gynnwys newidiadau i ddarparwyr meddygol cymwys, lleihau'r cyfnod aros a systemau gofal iechyd a hosbisau yn gorfod cyhoeddi eu polisïau marw â chymorth)
Gorllewin Awstralia	2021	✓	6 mis (neu 12 mis ar gyfer clefydau niwro- ddirymiol)	X	X	X	✓	✓	✓	Dim

Tabl 58 Cyfanswm nifer y marwolaethau mewn awdurdodaethau cymharol, yn ôl y flwyddyn y gweithredwyd y gwasanaeth marw â chymorth

Awdurdodaeth	Washington (UDA)²⁰³	California (UDA)²⁰⁴	Seland Newydd²⁰⁵	Oregon (UDA)²⁰⁶	Hawaii (UDA)²⁰⁷	Ardal Columbia (UDA)²⁰⁸	Maine (UDA)²⁰⁹	Vermont (UDA)²¹⁰
Blwyddyn gweithredu	2009	2016	2021	1997	2019	2017	2019	2013
Data'r flwyddyn lawn gyntaf²¹¹	2010	2017	2022	1998	2019	2018	2020	2014
Blwyddyn 1	48,146	269,409	38,574	29,346	11,736	5,008	15,737	5,627
Blwyddyn 2	49,385	270,129	37,884	29,356	12,027	4,927	17,270	5,919
Blwyddyn 3	50,056	270,952	37,941	29,541	12,877	6,198	17,361	5,908
Blwyddyn 4	51,038	320,893	Amherthnasol	30,128	13,307	5,833	16,741	6,010
Blwyddyn 5	52,034	334,817	Amherthnasol	31,082	12,751	5,385	Amherthnasol	6,027
Blwyddyn 6	54,513	315,676	Amherthnasol	30,813	12,687	4,916	Amherthnasol	5,956
Blwyddyn 7	54,748	297,724	Amherthnasol	30,201	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	6,461
Blwyddyn 8	57,012	Amherthnasol	Amherthnasol	30,854	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	6,880
Blwyddyn 9	56,913	Amherthnasol	Amherthnasol	31,304	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	6,972
Blwyddyn 10	58,297	Amherthnasol	Amherthnasol	31,433	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	6,771
Blwyddyn 11	63,177	Amherthnasol	Amherthnasol	32,020	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 12	68,749	Amherthnasol	Amherthnasol	31,547	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 13	69,116	Amherthnasol	Amherthnasol	31,899	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 14	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	32,731	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 15	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	32,475	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

²⁰³ Adran Iechyd Talaith Washington, [Death with Dignity Data | Washington State Department of Health](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰⁴ Adran Iechyd y Cyhoedd California, [RAB End of Life Option Act](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰⁵ Health New Zealand, [Assisted Dying Service data and reporting – Health New Zealand | Te Whatu Ora](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰⁶ Awdurdod Iechyd Oregon, [Oregon Health Authority : Death with Dignity Act Annual Reports : Death with Dignity Act : State of Oregon](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Fel y nodwyd yn yr adroddiad hwn (t.7), 2023 yw'r flwyddyn ddiweddaraf y mae data marwolaethau terfynol ar gael ar ei chyfer, ac felly mae Blwyddyn 27 ar gyfer Oregon wedi'i hychwanegu ond wedi'i hadrodd fel "heb ei gyhoeddi" yn y tabl hwn.

²⁰⁷ Adran Iechyd Hawaii (2024), [2023-OCOCA-Annual-Report-1.pdf](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰⁸ DC Health, [Death with Dignity Annual Reports | doh](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁰⁹ Maine Death with Dignity, [State Reports - Maine Death with Dignity](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁰ Adran Iechyd Vermont, [Patient Choice & Control at End of Life | Vermont Department of Health](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹¹ Gall blwyddyn lawn o ddata fod yn flwyddyn galendr neu'n flwyddyn ariannol, yn dibynnu ar brotocolau'r awdurdodaeth.

Awdurdodaeth	Washington (UDA)²⁰³	California (UDA)²⁰⁴	Seland Newydd²⁰⁵	Oregon (UDA)²⁰⁶	Hawaii (UDA)²⁰⁷	Ardal Columbia (UDA)²⁰⁸	Maine (UDA)²⁰⁹	Vermont (UDA)²¹⁰
Blwyddyn 16	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	33,931	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 17	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	34,160	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 18	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	35,709	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 19	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	35,799	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 20	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	36,640	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 21	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	36,191	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 22	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	37,397	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 23	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	40,226	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 24	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	45,028	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 25	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	44,593	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 26	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	42,592	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 27	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Heb ei gyhoeddi	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Tabl 59 Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth mewn awdurdodaethau cymharol, yn ôl y flwyddyn y gweithredwyd y gwasanaeth marw â chymorth

Awdurdodaeth	Washington (UDA) ²¹²	Califfornia (UDA) ²¹³	Seland Newydd ²¹⁴	Oregon (UDA) ²¹⁵	Hawaii (UDA) ²¹⁶	Ardal Columbia (UDA) ²¹⁷	Maine (UDA) ²¹⁸	Vermont (UDA) ²¹⁹
Blwyddyn gweithredu	2009	2016	2021	1997	2019	2017	2019	2013
Data'r flwyddyn lawn gyntaf²²⁰	2010	2017	2022	1998	2019	2018	2020	2014
Blwyddyn 1	51	409	328	16	15	2	30	29
Blwyddyn 2	70	429	344	27	25	5	46	
Blwyddyn 3	83	504	Amherthnasol	27	29	2	40	
Blwyddyn 4	119	497	Amherthnasol	21	37	6	53	
Blwyddyn 5	126	523	Amherthnasol	38	51	8	Amherthnasol	
Blwyddyn 6	166	890	Amherthnasol	42	38	Amherthnasol	Amherthnasol	28
Blwyddyn 7	192	884	Amherthnasol	37	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	17
Blwyddyn 8	164	Amherthnasol	Amherthnasol	38	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	
Blwyddyn 9	203	Amherthnasol	Amherthnasol	46	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	
Blwyddyn 10	225	Amherthnasol	Amherthnasol	49	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	72
Blwyddyn 11	252	Amherthnasol	Amherthnasol	60	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 12	291	Amherthnasol	Amherthnasol	59	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 13	363	Amherthnasol	Amherthnasol	65	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 14	427	Amherthnasol	Amherthnasol	71	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 15	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	85	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

²¹² Adran Iechyd Talaith Washington, [Death with Dignity Data | Washington State Department of Health](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹³ Adran Iechyd y Cyhoedd California, [RAB End of Life Option Act](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁴ Health New Zealand, [Assisted Dying Service data and reporting – Health New Zealand | Te Whatu Ora](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁵ Awdurdod Iechyd Oregon, [Oregon Health Authority : Death with Dignity Act Annual Reports : Death with Dignity Act : State of Oregon](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁶ Adran Iechyd Hawaii (2024), [2023-OCOCA-Annual-Report-1.pdf](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁷ DC Health, [Death with Dignity Annual Reports | doh](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁸ Maine Death with Dignity, [State Reports - Maine Death with Dignity](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²¹⁹ Adran Iechyd Vermont, [Patient Choice & Control at End of Life | Vermont Department of Health](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Nid oedd Vermont yn cyhoeddi adroddiadau rheolaidd, blynyddol.

²²⁰ Gall blwyddyn lawn o ddata fod yn flwyddyn galendr neu'n flwyddyn ariannol, yn dibynnu ar brotocolau'r awdurdodaeth.

Awdurdodaeth	Washington (UDA)²¹²	California (UDA)²¹³	Seland Newydd²¹⁴	Oregon (UDA)²¹⁵	Hawaii (UDA)²¹⁶	Ardal Columbia (UDA)²¹⁷	Maine (UDA)²¹⁸	Vermont (UDA)²¹⁹
Blwyddyn 16	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	73	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 17	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	105	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 18	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	135	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 19	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	139	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 20	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	158	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 21	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	178	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 22	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	193	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 23	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	259	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 24	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	255	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 25	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	304	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 26	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	367	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Blwyddyn 27	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	376	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Atodiad B Sensitifrwydd cost hyfforddi²²¹

413. Mae'r dadansoddiad sensitifrwydd a nodir yn yr Atodiad hwn yn ymwneud â phrif adran A 'darparu gwybodaeth a hyfforddiant'. Cyfeiriwch at yr adran hon am dybiaethau manwl.

B1 - Amrywiad i dybio bod nyrsys yn cael hyfforddiant Haen 2

414. Tybir yn yr Asesiad Effaith hwn y byddai nyrsys yn cael hyfforddiant Haen 1 yn unig i ddechrau. Mae'r ddau dabl isod yn dangos effaith cynnwys nyrsys mewn hyfforddiant Haen 2 ar y cyfanswm cost.

Tabl 60 Amcangyfrif costau hyfforddi ym Mlwyddyn 1, Cymru a Lloegr, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynwyd yn flaenorol) ²²²

Senario	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£32.6 m	£21.9 m	£16.4 m	£3.40 m
Canolog	£32.7 m	£22.0 m	£16.5 m	£3.52 m
Uchel	£33.1 m	£22.4 m	£16.8 m	£3.86 m

Tabl 61 Amcangyfrif costau hyfforddi ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynwyd yn flaenorol) ²²²

Senario	Blwyddyn 10			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£17.2 m	£11.9 m	£9.11 m	£2.61 m
Canolog	£18.3 m	£12.9 m	£10.2 m	£3.70 m
Uchel	£20.6 m	£15.2 m	£12.4 m	£5.95 m

B2 - Amrywiad i dybio bod meddygon teulu yn cael hyfforddiant Haen 2

415. Tybir yn yr Asesiad Effaith hwn y byddai meddygon teulu yn cael hyfforddiant Haen 1 yn unig i ddechrau. Mae'r ddau dabl isod yn dangos effaith cynnwys meddygon teulu mewn hyfforddiant Haen 2 ar y cyfanswm cost.

Tabl 62 Amcangyfrif costau hyfforddi ym Mlwyddyn 1, Cymru a Lloegr, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynwyd yn flaenorol) ²²²

Senario	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)			
	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£13.4 m	£9.0 m	£6.8 m	£1.5 m
Canolog	£13.5 m	£9.1 m	£6.9 m	£1.6 m
Uchel	£13.8 m	£9.5 m	£7.2 m	£1.9 m

221 Gweler-y-'Hysbysiad-cywiro'-ar-ddiwedd-y-ddogfen-hon. Cyirwyd-cyfran-amcangyfrifedig-y-marwolaethau-a-chymorth-sy'n-digwydd-o- 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddarau. Yn yr atodiad hwn, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 60, Tabl 62, Tabl 64, Tabl 65, a'r testun cysylltiedig.

222 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 14, Tabl 15 a Thabl 17

Tabl 63 Amcangyfrif costau hyfforddi ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynnwyd yn flaenorol) ²²³

	Blwyddyn 10			
Senario	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£7.6 m	£5.4 m	£4.3 m	£1.6 m
Canolog	£8.7 m	£6.5 m	£5.4 m	£2.7 m
Uchel	£10.9 m	£8.8 m	£7.6 m	£5.0 m

B3 - Amrywiad i newid niferoedd y garfan (sy'n effeithio ar Haen 3)

416. Tybir yn yr Asesiad Effaith hwn fod marwolaethau â chymorth yn cynrychioli 60% o ymgeiswyr. Yn y ddau dabl isod, rydym yn dangos effaith tybio bod marwolaethau â chymorth yn cynrychioli 33% neu 80% o ymgeiswyr (gan gynyddu neu leihau felly nifer y staff sydd angen cwblhau hyfforddiant Haen 3).

Tabl 64 Amcangyfrif cost hyfforddiant, Cymru a Lloegr – dadansoddiad sensitifrwydd ar gyfer 33% o ymgeiswyr sy'n bwrw ymlaen i gael marwolaeth â chymorth, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynnwyd yn flaenorol) ²²⁴

	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)				Blwyddyn 10			
Senario	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan	Dim optio allan	33% yn optio allan	50% yn optio allan	90% yn optio allan
Isel	£11.0 m	£7.49 m	£5.66 m	£1.36 m	£7.18 m	£5.40 m	£4.49 m	£2.34 m
Canolog	£11.3 m	£7.71 m	£5.88 m	£1.57 m	£9.15 m	£7.37 m	£6.46 m	£4.31 m
Uchel	£11.9 m	£8.32 m	£6.50 m	£2.19 m	£13.25 m	£11.47 m	£10.56 m	£8.41 m

Tabl 65 Amcangyfrif cost hyfforddiant, Cymru a Lloegr – dadansoddiad sensitifrwydd ar gyfer 80% o ymgeiswyr sy'n bwrw ymlaen i gael marwolaeth â chymorth, (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynnwyd yn flaenorol) ²²⁵

	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)				Blwyddyn 10			
Senario	Dim optio allan	Tybio bod 33% yn optio allan	Tybio bod 50% yn optio allan	Tybio bod 90% yn optio allan	Dim optio allan	Tybio bod 33% yn optio allan	Tybio bod 50% yn optio allan	Tybio bod 90% yn optio allan
Isel	£10.9 m	£7.32 m	£5.50 m	£1.19 m	£6.12 m	£4.35 m	£3.43 m	£1.28 m
Canolog	£11.0 m	£7.41 m	£5.58 m	£1.28 m	£6.93 m	£5.16 m	£4.24 m	£2.09 m
Uchel	£11.2 m	£7.67 m	£5.84 m	£1.54 m	£8.63 m	£6.85 m	£5.94 m	£3.78 m

²²³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 14, Tabl 15 a Thabl 17

²²⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 11, Tabl 14, Tabl 15 a Thabl 17

²²⁵ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 10, Tabl 14, Tabl 15 a Thabl 17

Atodiad C Tablau atodol amser staff iechyd a gofal cymdeithasol a dadansoddiad sensitifrwydd²²⁶

417. Mae'r tablau atodol a'r dadansoddiad sensitifrwydd yn yr Atodiad hwn yn ymwneud â'r brif adran Asesiad Effaith 'Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol'. Cyfeiriwch at yr adran hon i gael disgrifiad o'r prif dybiaethau.

C1 - Tablau atodol (Cymru a Lloegr)

Senario carfan isel

418. Mae'r ddau dabl canlynol yn rhoi dadansoddiad o amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer Cymru a Lloegr, ym Mlwyddyn 1 a Blwyddyn 10, gan ddefnyddio'r senario carfan isel.

Tabl 66 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), senario carfan isel²²⁷

Cam	Disgrifiad	Bl1 carfan (isel)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	273	£31.6k	£2,064	£1,486	£35.2k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	260	£60.0k	£3,921	£2,823	£66.8k
4	Ail asesiad gan feddyg	232	£53.7k	£3,509	£2,526	£59.8k
5	Asesiad gan banel aml-ddisgyblaethol	205	£126k	£8,224	£5,921	£140k
6	Ail ddatganiad	178	£10.3k	£671	£483	£11.4k
7	Gweinyddu'r sylwedd cymeradwy	178	£5,565	£145	£105	£5,815
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	164	£37.9k	£2,477	£1,783	£42.2k
9	Datganiad terfynol	164	£19.0k	£495	£357	£19.8k

²²⁶ Gweler y-'Hysbysiad-cywiro'-ar-ddiwedd-y-ddogfen-hon. Cyirwyd-cyfran-amcangyfrifedig-y-marwolaethau-a-chymorth-sy'n-digwydd-o o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr atodiad hwn, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel

Blwyddyn 1 yn Nhabl 68, Tabl 70, Tabl 71, Tabl 72, Tabl 73, Tabl 74, a'r testun cysylltiedig.

²²⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 25 a Thabl 26

10	Ardystio'r farwolaeth	164	£30.1k	£785	£565	£31.4k
-----------	-----------------------	-----	--------	------	------	--------

Tabl 67 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 10, senario carfan isel ²²⁸

Cam	Disgrifiad	BI10 carfan (isel)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	1,737	£201k	£13.1k	£9,451	£224k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	1,651	£382k	£24.9k	£18.0k	£425k
4	Ail asesiad gan feddyg	1,477	£342k	£22.3k	£16.1k	£380k
5	Asesiad gan banel aml-ddisgyblaethol	1,303	£801k	£52.3k	£37.7k	£891k
6	Ail ddatganiad	1,129	£65.3k	£4,266	£3,071	£72.7k
7	Dosbarthu'r sylwedd cymeradwy	1,129	£35.4k	£925	£666	£37.0k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	1,042	£241k	£15.8k	£11.3k	£268k
9	Datganiad terfynol	1,042	£121k	£3,150	£2,268	£126k
10	Ardystio'r farwolaeth	1,042	£191k	£4,993	£3,595	£200k

²²⁸ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 25 a Thabl 26

Senario carfan uchel

419. Mae'r ddau dabl canlynol yn rhoi dadansoddiad o amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer Cymru a Lloegr, ym Mlwyddyn 1 a Blwyddyn 10, gan ddefnyddio'r senario carfan uchel.

Tabl 68 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), senario carfan uchel ²²⁹

Cam	Disgrifiad	BI1 Carfan (uchel)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	1,078	£125k	£8,144	£5,864	£139k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	1,024	£237k	£15.5k	£11.1k	£264k
4	Ail asesiad gan feddyg	916	£212k	£13.8k	£10.0k	£236k
5	Asesiad gan banel aml-ddisgyblaethol	808	£497k	£32.4k	£23.4k	£553k
6	Ail ddatganiad	701	£40.5k	£2,647	£1,906	£45.1k
7	Dosbarthu'r sylwedd cymeradwy	701	£22.0k	£547	£413	£22.9k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	647	£150k	£9,773	£7,036	£166k
9	Datganiad terfynol	647	£74.8k	£1,955	£1,407	£78.2k
10	Ardystio'r farwolaeth	647	£119k	£3,098	£2,231	£124k

²²⁹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 25 a Thabl 26

Tabl 69 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 10, senario carfan uchel ²³⁰

Cam	Disgrifiad	BI10 Carfan (uchel)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chysieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen chysieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	7,598	£879k	£57.4k	£41.3k	£978k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	7,218	£1.67 m	£109k	£78.5k	£1.86 m
4	Ail asesiad gan feddyg	6,458	£1.49 m	£97.6k	£70.3k	£1.66 m
5	Asesiad gan banel aml- ddisgyblaethol	5,699	£3.50 m	£229k	£165k	£3.90 m
6	Ail ddatganiad	4,939	£286k	£18.7k	£13.4k	£318k
7	Dosbarthu'r sylwedd cymeradwy	4,939	£155k	£4,044	£2,911	£162k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	4,559	£1.05 m	£68.9k	£49.6k	£1.17 m
9	Datganiad terfynol	4,559	£527k	£13.8k	£9,919	£551k
10	Ardystio'r farwolaeth	4,559	£836k	£21.8k	£15.7k	£873k

²³⁰ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 25 a Thabl 26

C2 - Tablau atodol (Lloegr yn unig)

420. Mae'r tabl canlynol yn rhoi dadansoddiad o amcangyfrif maint y garfan fesul cam, ar gyfer Lloegr yn unig.

Tabl 70 Amcangyfrifon carfan fesul cam, Lloegr yn unig, BI1 (hanner blwyddyn) a BI10 ²³¹

Cam	Disgrifiad	Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn)			Blwyddyn 10 (2029/30)		
		Isel	Canolog	Uchel	Isel	Canolog	Uchel
1	Trafodaeth ragarweiniol	256	452	1,012	1,632	3,418	7,136
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf	244	429	961	1,550	3,247	6,780
4	Asesiad ail feddyg	218	384	860	1,387	2,905	6,066
5	Asesiad gan banel amlddisgyblaethol	192	339	759	1,224	2,563	5,352
6 a 7	Ail ddatganiad, dosbarthu sylwedd cymeradwy	167	294	658	1,061	2,222	4,639
8, 9 a 10	Darparu'r sylwedd cymeradwy, datganiad terfynol, ac ardystio'r farwolaeth	154	271	607	979	2,051	4,282

421. Mae'r tabl canlynol yn darparu cyfanswm amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu'r gwasanaeth VAD, ar gyfer Lloegr yn unig.

Tabl 71 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD, Lloegr yn unig, Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)²³²

Carfan (Lloegr yn unig)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£351k	£20.9k	£15.1k	£387k
Canolog	£618k	£36.8k	£26.5k	£682k
Uchel	£1.39 m	£82.6k	£59.5k	£1.53 m

²³¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²³² Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 78

C3 - Tablau atodol (Cymru yn unig)

422. Mae'r tabl canlynol yn rhoi dadansoddiad o amcangyfrif maint y garfan fesul cam, ar gyfer Cymru yn unig.

Tabl 72 Amcangyfrifon carfan fesul cam, Cymru yn unig, BI1 (hanner blwyddyn) a BI10 ²³³

Cam	Disgrifiad	Blwyddyn 1 (2029/30, hanner blwyddyn)			Blwyddyn 10 (2029/30)		
		Isel	Canolog	Uchel	Isel	Canolog	Uchel
1	Trafodaeth ragarweiniol	17	29	66	106	221	462
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	16	28	63	100	210	439
4	Ail asesiad gan feddyg	14	25	56	90	188	392
5	Asesiad gan banel amlddisgyblaethol	13	22	49	79	166	346
6 a 7	Ail ddatganiad, dosbarthu sylwedd cymeradwy	11	19	43	69	144	300
8, 9 a 10	Darparu'r sylwedd cymeradwy, datganiad terfynol, ac ardystio'r farwolaeth	10	18	40	63	133	277

423. Mae'r tabl canlynol yn darparu cyfanswm amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu'r gwasanaeth VAD, ar gyfer Cymru yn unig.

Tabl 73 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD, Cymru yn unig, Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)²³⁴

Carfan (Cymru yn unig)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£22.9k	£1,363	£982	£25.2k
Canolog	£40.3k	£2,400	£1,728	£44.4k
Uchel	£90.3k	£5,379	£3,873	£100k

²³³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²³⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 80

C4 - Dadansoddiad sensitifrwydd – amrywiad i ychwanegu aelod ychwanegol o staff

424. Mae'r ddau dabl isod yn dangos costau nyrs ychwanegol sy'n mynychu cam 8 i ddarparu'r gwasanaeth VAD.

Tabl 74 Amcangyfrif nyrs ychwanegol yn mynychu cam 8 i ddarparu gwasanaeth VAD, ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn), Cymru a Lloegr ²³⁵

Carfan	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)	Cost nyrs ychwanegol yn mynychu Cam 8	Cyfanswm y gost (100% o'r garfan) gan gynnwys cost nyrs ychwanegol yn mynychu Cam 8
Isel	£412k	£21.5k	£434k
Canolog	£726k	£37.8k	£764k
Uchel	£1.63 m	£84.8k	£1.71 m

Tabl 75 Amcangyfrif nyrs ychwanegol yn mynychu cam 8 i ddarparu gwasanaeth VAD, ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr ²³⁵

Carfan	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)	Cost nyrs ychwanegol yn mynychu Cam 8	Cyfanswm y gost (100% o'r garfan) gan gynnwys cost nyrs ychwanegol yn mynychu Cam 8
Isel	£2.62 m	£137k	£2.76 m
Canolog	£5.49 m	£286k	£5.78 m
Uchel	£11.5 m	£598k	£12.1 m

²³⁵ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 26

C5 - Dadansoddiad sensitifrwydd – amrywiad i gynyddu cyflog neu amser staff

425. Mae'r ddau dabl isod yn dangos cyfanswm amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu'r gwasanaeth VAD yn ôl:

425.1. cyflog: effaith cynyddu cyflogau fesul awr i gyflog ymgynghorydd neu ostwng cyflogau fesul awr i gyflog meddyg iau, ar gyfer y meddyg cydlynol, y meddyg annibynnol a'r seiciatrydd (mae'r holl gostau eraill sy'n gysylltiedig â gwasanaeth VAD yn aros yn gyson, gan gynnwys cyfran y garfan sydd angen eiriolwr a chyfieithydd ar y pryd)

425.2. amser sydd ei angen: effaith cynyddu neu leihau faint o amser staff sydd ei angen 50% (gan ddefnyddio'r un cyflogau fesul awr ag yn y prif Asesiad Effaith)

Tabl 76 Dadansoddiad sensitifrwydd o gost darparu VAD sylfaenol ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn), Cymru a Lloegr ²³⁶

Carfan	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)	Sensitifrwydd – cyflogau staff		Sensitifrwydd – amser staff	
		Cyflogau meddygon ymgynghorol	Cyflog meddygon iau	50% mwy o amser	50% llai o amser
Isel	£412k	£619k	£205k	£619k	£206k
Canolog	£726k	£1.09m	£362k	£1.09m	£363k
Uchel	£1.63 m	£2.44 m	£811k	£2.44 m	£814k

Tabl 77 Dadansoddiad sensitifrwydd o gost darparu VAD sylfaenol ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr ²³⁶

Carfan	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)	Sensitifrwydd – cyflogau staff		Sensitifrwydd – amser staff	
		Cyflogau meddygon ymgynghorol	Cyflog meddygon iau	50% mwy o amser	50% llai o amser
Isel	£2.62 m	£3.94m	£1.31m	£3.93 m	£1.31 m
Canolog	£5.49 m	£8.25m	£2.74m	£8.24 m	£2.75 m
Uchel	£11.5 m	£17.2m	£5.71m	£17.2 m	£5.74 m

²³⁶ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 23 a Thabl 25

C6 – Dadansoddiad sensitifrwydd – nifer amrywiol o ymgeiswyr

426. Yn y prif Asesiad Effaith, rydym yn cymryd yn ganiataol bod nifer y marwolaethau â chymorth yn cynrychioli 60% o ymgeiswyr. Mae'r ddau dabl canlynol yn edrych ar effaith newid hyn i **33%**.

Tabl 78 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn), senario carfan ganolog²³⁷

Cam	Disgrifiad	BI1 (hanner blwydd yn) carfan ganolog	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chylfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen chylfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	875	£101k	£6,607	£4,757	£113k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	743	£172k	£11.2k	£8,087	£191k
4	Ail asesiad gan feddyg	612	£142k	£9,250	£6,660	£158k
5	Asesiad gan banel aml- ddisgyblaethol	525	£322k	£21.1k	£15.2k	£359k
6	Ail ddatganiad	394	£22.8k	£1,487	£1,070	£25.3k
7	Dosbaethu'r sylwedd cymeradwy	394	£12.3k	£322	£232	£12.9k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	289	£66.8k	£4,361	£3,140	£74.3k
9	Datganiad terfynol	289	£33.4k	£872	£628	£34.9k
10	Ardystio'r farwolaeth	289	£52.9k	£1,382	£995	£55.3k

²³⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 11 a Thabl 26

Tabl 79 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 10, senario carfan ganolog ²³⁷

Cam	Disgrifiad	BI10 carfan (canolog)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	6,617	£765k	£50.0k	£36.0k	£851k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad meddyg cyntaf assessment	5,624	£1.30 m	£85.0k	£61.2k	£1.45 m
4	Ail asesiad gan feddyg	4,632	£1.07 m	£70.0k	£50.4k	£1.19 m
5	Asesiad gan banel aml-ddisgyblaethol	3,970	£2.44 m	£159k	£115k	£2.71 m
6	Ail ddatganiad	2,977	£172k	£11.2k	£8,098	£192k
7	Dosbaethu'r sylwedd cymeradwy	2,977	£93.3k	£2,438	£1,755	£97.5k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	2,183	£505k	£33.0k	£23.8k	£562k
9	Datganiad terfynol	2,183	£253k	£6,598	£4,751	£264k
10	Ardystio'r farwolaeth	2,183	£400k	£10.5k	£7,530	£418k

427. Yn y prif Asesiad Effaith, rydym yn cymryd yn ganiataol bod nifer y marwolaethau â chymorth yn cynrychioli 60% o ymgeiswyr. Mae'r ddau dabl canlynol yn edrych ar effaith newid hyn i **80%**.

Tabl 80 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 1, senario carfan ganolog ²³⁸

Cam	Disgrifiad	BI1 carfan (canolog)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	361	£41.7k	£2,725	£1,962	£46.4k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	354	£81.8k	£5,342	£3,846	£91.0k
4	Ail asesiad gan feddyg	325	£75.1k	£4,906	£3,532	£83.6k
5	Asesiad gan banel aml- ddisgyblaethol	317	£195k	£12.7k	£9,175	£217k
6	Ail ddatganiad	303	£17.5k	£1,145	£824	£19.5k
7	Dosbaethu'r sylwedd cymeradwy	303	£9,498	£248	£179	£9,925
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	289	£66.8k	£4,361	£3,140	£74.3k
9	Datganiad terfynol	289	£33.4k	£872	£628	£34.9k
10	Ardystio'r farwolaeth	289	£52.9k	£1,382	£995	£55.3k

²³⁸ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 10 a Thabl 26

Tabl 81 Amcangyfrif cost amser staff iechyd a gofal cymdeithasol, Cymru a Lloegr, Blwyddyn 10, senario carfan ganolog ²³⁸

Cam	Disgrifiad	BI10 carfan (canolog)	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
1	Trafodaeth ragarweiniol	2,729	£316k	£20.6k	£14.8k	£351k
2 a 3	Datganiad cyntaf ac asesiad cyntaf gan feddyg	2,675	£619k	£40.4k	£29.1k	£688k
4	Ail asesiad gan feddyg	2,456	£568k	£37.1k	£26.7k	£632k
5	Asesiad gan banel aml- ddisgyblaethol	2,402	£1.48 m	£96.4k	£69.4k	£1.64 m
6	Ail ddatganiad	2,293	£133k	£8,660	£6,235	£147k
7	Dosbaethu'r sylwedd cymeradwy	2,293	£71.9k	£1,877	£1,352	£75.1k
8	Darparu'r sylwedd cymeradwy (aros gyda'r person)	2,183	£505k	£33.0k	£23.8k	£562k
9	Datganiad terfynol	2,183	£253k	£6,598	£4,751	£264k
10	Tystysgrif marwolaeth	2,183	£400k	£10.5k	£7,530	£418k

Atodiad D Sensitifrwydd Paneli Adolygu Marw â Chymorth

428. Mae'r dadansoddiad sensitifrwydd yn yr Atodiad hwn yn ymwneud â phrif adran A 'Comisiynydd a Phaneli Marw â Chymorth yn Wirfoddol'. Cyfeiriwch at yr adran hon i gael disgrifiad o'r prif dybiaethau.

Tabl 82 Newid yr amser cyfartalog fesul gwrandawriad, Cymru a Lloegr ²³⁹

	1 gwrandawriad y dydd	2 wrandawriad y dydd
Senario	Cost Flynyddol Gyfartalog	
Isel	£1.80m	£900k
Canolog	£3.40m	£1.70m
Uchel	£7.10m	£3.60m

Tabl 83 Newid cyfran y ceisiadau y mae'r panel yn eu clywed, gan gadw'r nifer amcanedig o farwolaethau yn gyson, Cymru a Lloegr ²³⁹

	60% o geisiadau yn cael eu clywed gan y panel	75% o geisiadau yn cael eu clywed gan y panel	88% o geisiadau yn cael eu clywed gan y panel
Senario	Cost Flynyddol Gyfartalog		
Isel	£1.30m	£900k	£800k
Canolog	£2.40m	£1.70m	£1.50m
Uchel	£5.20m	£3.60m	£3.10m

Am nifer yr ymgeiswyr yn y dadansoddiad sensitifrwydd, cyfeiriwch at brif adran A 'Dadansoddiad sensitifrwydd carfan' am esboniad o sut mae niferoedd y garfan yn cael eu cyfrifo.

²³⁹ Amcangyfrifon y Weinyddiaeth Gyfiawnder yn seiliedig ar y ffigurau a geir yn Nhabl 30 a'r Corff Adolygu Cyflogau Uwch-swyddogion (2024), [Judicial salaries and fees 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Atodiad E Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes²⁴⁰

429. Mae'r atodiad hwn yn cynnwys tablau atodol sy'n dangos dadansoddiad sensitifrwydd ar gyfer yr adran 'Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes' yn yr Asesiad Effaith. Mae Tabl 85 yn dangos cyfanswm y gwariant gofal iechyd ynghyd â senario uchel a senario isel i adlewyrchu amrywiadau costau.
430. Gall costau gofal lliniarol a gofal diwedd oes amrywio yn dibynnu ar ystod o ffactorau. Mae'r dadansoddiad sensitifrwydd hwn yn ystyried senarios lle mae cyfanswm costau gofal ar ddiwedd oes 20% yn is ac 20% yn uwch. Mewn awdurdodaethau eraill, cleifion canser yw mwyafrif y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth, a allai gael costau gofal ysbyty uwch²⁴¹. Felly, gellir tybio bod y senario 'uchel' yn fwy tebygol na'r senario 'isel', er bod hyn yn ansicr.

Tabl 84 Amcangyfrif gwariant ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes nad oes ei angen, dadansoddiad sensitifrwydd o gostau gofal uwch ac is, ar gyfer 1 mis o ofal nas defnyddiwyd, Cymru a Lloegr ²⁴²

Blwyddyn Gweithredu	Senario Carfan	Nifer y marwolaethau	Cyfanswm gofal iechyd nad oes ei angen (senario graidd)	Cyfanswm gofal iechyd nad oes ei angen (20% yn is)	Cyfanswm gwariant gofal iechyd ddim (20% yn uwch)
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	164	£919k	£735k	£1.10m
	Canolog	289	£1.62m	£1.29m	£1.94m
	Uchel	647	£3.63m	£2.90m	£4.35m
Blwyddyn 10	Isel	1042	£5.84m	£4.68m	£7.01m
	Canolog	2183	£12.2m	£9.79m	£14.7m
	Uchel	4559	£25.6m	£20.4m	£30.7m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 5 fis, sy'n golygu nad oes angen y 1 mis olaf o ofal.

Tabl 85 Amcangyfrif gwariant ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes nad oes ei angen, dadansoddiad sensitifrwydd o gostau gofal uwch ac is, ar gyfer 4 mis o ofal nas defnyddiwyd, Cymru a Lloegr ²⁴³

Blwyddyn Gweithredu	Senario Carfan	Nifer y marwol aethau	Cyfanswm gofal iechyd nad oes ei angen (senario graidd)	Cyfanswm gofal iechyd nad oes ei angen (20% yn is)	Cyfanswm gofal iechyd nad oes ei angen (20% yn uwch)
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	164	£2.14m	£1.71m	£2.57m
	Canolog	289	£3.77m	£3.02m	£4.53m
	Uchel	647	£8.46m	£6.77m	£10.1m
Blwyddyn 10	Isel	1042	£13.6m	£10.9m	£16.4m
	Canolog	2183	£28.6m	£22.8m	£34.3m
	Uchel	4559	£59.6m	£47.7m	£71.5m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 2 fis, sy'n golygu nad oes angen y 4 mis olaf o ofal.

²⁴⁰ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Blwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr atodiad hwn, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 84 a Thabl 85.

²⁴¹ Nuffield Trust (2014), *Exploring the cost of care at the end of life* | Nuffield Trust (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

²⁴² Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau o dabl 35 o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence

briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

²⁴³ Fel yr uchod.

Atodiad F Tabl atodol y sector gofal cymdeithasol²⁴⁴

431. Mae'r atodiad hwn yn cynnwys tabl atodol sy'n dangos, yn seiliedig ar dystiolaeth ar leoliad marwolaethau yn Lloegr yn 2023²⁴⁵, amcangyfrifon nifer y marwolaethau â chymorth a all ddigwydd mewn gwahanol leoliadau.

Tabl 86 Amcangyfrif nifer y marwolaethau â chymorth ym mhob lleoliad yng Nghymru a Lloegr²⁴⁶

	Senario	Cartref gofal	Gartref	Hosbis	Ysbyty	Lleoedd eraill	Cyfanswm
Blwyddyn 1: 2029/30, hanner blwyddyn	Isel	22	59	26	54	3	164
	Canolog	38	104	46	96	5	289
	Uchel	85	232	103	215	12	647
Blwyddyn 10: 2038/39	Isel	138	374	167	346	19	1042
	Canolog	288	784	349	725	39	2183
	Uchel	602	1,637	729	1,514	82	4559

²⁴⁴ Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Blwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr atodiad hwn, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 86.

²⁴⁵ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁴⁶ Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn nhabl 2 a gwybodaeth am leoliad marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Atodiad G Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a thabl atodol budd-daliadau gwladol

432. Mae'r atodiad hwn yn dangos cymhwysedd y budd-daliadau gwladol sy'n rhan o'r Rheolau Arbennig ar gyfer diwedd oes (SREL)²⁴⁷.

Tabl 87 Cymhwysedd budd-daliadau gwladol, Cymru a Lloegr

Budd-daliad gwladol	Hawlwyr o dan reolau arbennig	Hawliad cyfartalog
Lwfans Gweini Mae budd-daliadau Lwfans Gweini yn helpu i gefnogi unigolion ag anabledd corfforol, anabledd meddyliol, neu gyflwr iechyd sydd angen cymorth ychwanegol i ofalu amdany'n nhw eu hunain. ²⁴⁸	Ym mis Awst 2024, roedd 96,294 ²⁴⁹ o oedran pensiwn y wladwriaeth, yn byw yng Nghymru a Lloegr, gyda chlefyd malaen neu salwch terfynol a oedd yn derbyn taliadau Lwfans Gweini.	Y taliad Lwfans Gweini wythnosol cyfartalog ar gyfer y derbynwyr hyn ym mis Awst 2024 oedd £102.48 ²⁵⁰ . Nid oes data cyhoeddus ar yr SREL. Fodd bynnag, bydd y rhai sy'n gymwys o dan y rheolau arbennig yn cael y gyfradd uwch o £110.40 yr wythnos yn awtomatig (o 2025/26 ymlaen) ²⁵¹ .
Taliad Annibyniaeth Personol Mae Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) ar gael i bobl â chyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol hirdymor neu anabledd a allai gael trafferth gyda thasgau bob dydd oherwydd eu cyflwr. ²⁵²	Ym mis Ionawr 2025, roedd 32,573 ²⁵³ o bobl ledled Cymru a Lloegr yn derbyn taliadau PIP diwedd oes rheolau arbennig (SREL). O'r 32,573 o bobl hyn, roedd 26,317 ohonynt o dan oedran pensiwn.	Y taliad SREL PIP cyfartalog ar gyfer yr holl dderbynwyr oedd £181.47 yr wythnos ym mis Ionawr 2025. Y taliad PIP SREL cyfartalog i'r rhai o dan oedran pensiwn y wladwriaeth oedd £183.95.

²⁴⁷ Llywodraeth y DU (2025), [The 'Special Rules' how the benefit system supports people nearing the end of life - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

²⁴⁸ Llywodraeth y DU (2025) [Lwfans Gweini: Trosolwg - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁴⁹ Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Achosion Lwfans Gweini mewn Taliad (Data o fis Mai 2018). Hidlwyd gan: Cymru a Lloegr, y prif gyflwr anablu fel clefyd malaen neu salwch terfynol (yn ôl nifer y Lwfans Gweini mewn taliad a'r swm dyfarniad wythnosol cymedrig) 250 Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (viewed in March 2025). Set ddata: Achosion Lwfans Gweini mewn Taliad (Data o fis Mai 2018). Hidlwyd gan: Cymru a Lloegr, y prif gyflwr anablu fel clefyd malaen neu salwch terfynol (yn ôl nifer y Lwfans Gweini mewn taliad a'r swm dyfarniad wythnosol cymedrig)

²⁵¹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 48 a Llywodraeth y DU, [Attendance Allowance Claiming Attendance Allowance if you're nearing the end of life - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁵² Llywodraeth y DU (2025), [Personal Independence Payment \(PIP\): What PIP is for - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁵³ Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Achosion PIP gyda hawl (o 2019)

Tabl: Llwyth achosion yn ôl dangosydd Rheolau Diwedd Oes. Hidlyddion: Cymru a Lloegr, oedran Pensiwn y Wladwriaeth ac islaw oedran pensiwn y wladwriaeth a (yn ôl nifer yr achosion a'r dyfarniad ariannol cymedrig)

Lwfans Cyflogaeth a Chymorth Mae'r Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA) yn darparu cyllid i helpu pobl sy'n methu â gweithio neu sydd angen cymorth i ddychwelyd i'r gwaith gyda chostau byw.²⁵⁴	O 2026 ymlaen dim ond y Lwfans Cyflogaeth a Chymorth newydd fydd ar gael, gan y bydd y rhai sydd ar Lwfans Cyflogaeth a Chymorth yn seiliedig ar incwm yn dechrau derbyn Credyd Cynhwysol. Nid oes unrhyw ddata cyhoeddus ar yr SREL. Fodd bynnag, ym mis Awst 2024 roedd 1,314,461²⁵⁵ o unigolion dros 18 oed, ac yn byw yng Nghymru a Lloegr, yn derbyn taliadau Lwfans Cyflogaeth a Chymorth.	Y taliad wythnosol cyfartalog ar gyfer y derbynwyr hyn oedd £162.77 ym mis Awst 2024.
Credyd Cynhwysol Mae Credyd Cynhwysol yn daliad i helpu unigolion gyda'u costau byw.²⁵⁶	Ym mis Rhagfyr 2024, roedd 10,514²⁵⁷ o unigolion dros 18 oed â salwch terfynol, yn byw yng Nghymru a Lloegr, yn hawlio Credyd Cynhwysol.	Mae gan Credyd Cynhwysol feini prawf cymhwysedd cymhleth ac ystod o lwfansau safonol, felly ni ddarperir ffigur hawliad cyfartalog.
Lwfans Byw i'r Anabl Mae Lwfans Byw i'r Anabl i oedolion yn cael ei ddisodli gan fudd-daliadau eraill, er y gall rhai oedolion barhau i gael Lwfans Byw i'r Anabl cyn belled â'u bod yn gymwys.²⁵⁸	Mae Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) yn cael ei ddisodli gan PIP i'r rhan fwyaf o oedolion a aned ar ôl 8 Ebrill 1948. Fodd bynnag, bydd y newid hwn yn cymryd amser. Ym mis Awst 2024, roedd 10,355²⁵⁹ o unigolion 18 oed a throsodd, sy'n byw yng Nghymru neu Loegr, sydd naill ai â chlefyd malaen neu salwch terfynol sy'n derbyn taliadau DLA.	Roedd gan y grŵp hwn o bobl daliad DLA cyfartalog o £133.55 yr wythnos, o fis Awst 2024.

²⁵⁴ Llywodraeth y DU (2025), [Employment and Support Allowance \(ESA\): Trosolwg - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁵⁵ Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025). Set ddata: ESA – Data o fis Mai 2018. Tabl: Llwyth gwaith 2 ESA – Oedran. Hidlwyd gan: Cymru a Lloegr, a bandiau oedran 18 oed a throsodd, (yn ôl Llwyth Achosion Lwfans Cymorth a chymedr y swm dyfarniad wythnosol)

²⁵⁶ Llywodraeth y DU (2025), [Universal Credit: What Universal Credit is - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁵⁷ Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025). Set ddata: Asesiadau Gallu i Weithio Credyd Cynhwysol: Llwyth Achosion Iechyd Credyd Cynhwysol. Tabl: Llwyth Achosion Credyd Cynhwysol WCA 3 – Oedran. Hidlwyd gan: Cymru a Lloegr, bandiau oedran 18 oed a throsodd, yn ôl y rhai sy'n dioddef o salwch terfynol (yn ôl llwyth achosion yn unig)

²⁵⁸ Llywodraeth y DU (2025), [Lwfans Byw i'r Anabl \(DLA\) ar gyfer oedolion: Trosolwg - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) Sylwch fod Lwfans Byw i'r Anabl yn newid, mae rhai oedolion yn dal i gael Lwfans Byw i'r Anabl.

²⁵⁹ Stat-Xplore (2025), [Stat-Xplore](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Lwfans Byw i'r Anabl: Achosion mewn Taliadau – Data o fis Mai 2018. Tabl: Lwfans Byw i'r Anabl mewn Taliad 2 – Oedran Hidlwyd gan: Cymru a Lloegr, bandiau oedran 18 a throsodd, y prif gyflwr anablu fel clefyd malaen neu salwch terfynol (yn ôl nifer y Lwfans Byw i'r Anabl mewn taliad a'r swm dyfarniad wythnosol cymedrig)

Atodiad H Sensitifrwydd - dechrau gweithredu yn 2028²⁶⁰

433. Mae prif destun yr Asesiad Effaith yn dangos y senario lle byddai'r gwasanaeth VAD yn cael ei weithredu yn 2029/30. Nid yw'r Bil yn atal y gweithrediad rhag digwydd yn gynharach, ac felly mae'r atodiad hwn yn dangos y prif effeithiau meintoli pe bai'r gwasanaeth VAD yn cael ei weithredu yn 2028/29.

H1 - Amcangyfrifon carfan

Tabl 88 Amcangyfrif nifer yr ymgeiswyr a marwolaethau â chymorth, fesul blwyddyn weithredu, ar gyfer Cymru a Lloegr wedi'u cyfuno²⁶¹

Carfan	Amcangyfrif	Blwyddyn 1:	Blwyddyn 10:
		Hydref 2028 – Ebrill 2029 (hanner blwyddyn)	Ebrill 2037 – Mawrth 2038
Nifer yr ymgeiswyr	Isel	270	1,719
	Canolog	476	3,601
	Uchel	1,066	7,518
Nifer y marwolaethau â chymorth	Isel	162	1,031
	Canolog	285	2,160
	Uchel	640	4,511

H2 - Hyfforddiant

Tabl 89 Amcangyfrif costau hyfforddi Blwyddyn 1 (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynwyd yn flaenorol)²⁶²

Senario	Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)			
	Dim optio allan	Tybio bod 33% yn optio allan	Tybio bod 50% yn optio allan	Tybio bod 90% yn optio allan
Isel	£10.9 m	£7.36 m	£5.53 m	£1.23 m
Canolog	£11.0 m	£7.48 m	£5.65 m	£1.35 m
Uchel	£11.4 m	£7.82 m	£5.99 m	£1.68 m

Tabl 90 Amcangyfrif costau hyfforddi Blwyddyn 10 (mae'r gwerthoedd yn seiliedig ar ffigurau a dalgrynwyd yn flaenorol)²⁶²

Senario	Blwyddyn 10			
	Dim optio allan	Tybio bod 33% yn optio allan	Tybio bod 50% yn optio allan	Tybio bod 90% yn optio allan
Isel	£5.87 m	£4.09 m	£3.18 m	£1.03 m
Canolog	£6.40 m	£4.63 m	£3.72 m	£1.56 m
Uchel	£7.52 m	£5.75 m	£4.83 m	£2.68 m

260 Gweler y 'Hysbysiad cywiro' ar ddiwedd y ddogfen hon. Cywirwyd cyfran amcangyfrifedig y marwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Blwyddyn 1 o 0.13% i 0.11%; mae'r holl werthoedd sy'n deillio o hyn hefyd wedi'u diweddaru. Yn yr atodiad hwn, mae hyn yn cynnwys gwerthoedd senario uchel Blwyddyn 1 yn Nhabl 88, Tabl 89, Tabl 91, Tabl 93, Tabl 94, Tabl 95, Tabl 96, Tabl 97, Tabl 98, Tabl 99, Tabl 100, Tabl 101, Tabl 102, Tabl 103, Tabl 104, Tabl 105, Tabl 106, Tabl 107.

261 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Atodiad A ac SYG (2025), Rhagamcanion poblogaeth cenedlaethol (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

262 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 14 a Thabl 17

H3 - Amser staff iechyd a gofal cymdeithasol

Tabl 91 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn), Cymru a Lloegr ²⁶³

Carfan	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (ar gyfer 2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (ar gyfer 1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£370k	£22.0k	£15.9k	£408k
Canolog	£651k	£38.8k	£28.0k	£718k
Uchel	£1.46 m	£87.0k	£62.6k	£1.61 m

Tabl 92 Amcangyfrif cost amser staff i ddarparu gwasanaeth VAD ym Mlwyddyn 10, Cymru a Lloegr ²⁶⁴

Carfan	Costau i bobl nad oes angen eiriolwr na chyfieithydd ar y pryd arnynt (95.7% o'r garfan)	Cost i bobl sydd angen eiriolwr annibynnol (ar gyfer 2.5% o'r garfan)	Cost i bobl y mae angen cyfieithydd ar y pryd arnynt (ar gyfer 1.8% o'r garfan)	Cyfanswm costau (100% o'r garfan)
Isel	£2.35 m	£140k	£101k	£2.60 m
Canolog	£4.93 m	£294k	£212k	£5.44 m
Uchel	£10.3 m	£613k	£442k	£11.3 m

H4 - Paneli Marw â Chymorth yn Wirfoddol

Tabl 93 Amcangyfrif costau panel blynyddol 2028/29 – 2037/38, Cymru a Lloegr²⁶⁵

	Blwyddyn gweithredu	Blwyddyn 5	Blwyddyn 10	Cost Flynyddol Gyfartalog
	2028/29 (hanner blwyddyn)	2032/33	2037/38	
Isel	£200k	£1.00k	£1.30m	£900k
Canolog	£400k	£1.70m	£2.70m	£1.70m
Uchel	£800k	£3.50m	£5.80m	£3.60m

²⁶³ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 88

²⁶⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 21, Tabl 22 a Thabl 88

²⁶⁵ Amcangyfrifon y Weinyddiaeth Gyfiawnder yn seiliedig ar ffigurau sy'n amcangyfrif nifer y ceisiadau yng nghyfnod y panel yn seiliedig ar Atodiad A a'r Weinyddiaeth Gyfiawnder a Chorff Adolygu Cyflogau Uwch Swyddogion (2024), [Judicial salaries and fees 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

H5 - Costau gofal iechyd ar ddiwedd oes

Tabl 94 Amcangyfrif costau gofal lliniarol a gofal diwedd oes am 1 mis o ofal nas defnyddiwyd, Blwyddyn 1 (2028/29, hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 (2037/38), ym mhrisiau 2025/26, Cymru a Lloegr²⁶⁶

Blwyddyn Gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau	Gofal ysbyty nad oes ei angen	Gofal sylfaenol a chymunedol nad oes eu hangen	Gofal hosbis nad oes ei angen	Gofal arall nad oes ei angen	Cyfanswm gwariant gofal iechyd nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	162	£725 k	£56.2 k	£100 k	£27.9 k	£909 k
	Canolog	285	£1.28 m	£98.9 k	£176 k	£49.1 k	£1.60 m
	Uchel	640	£2.86 m	£222 k	£395 k	£110 k	£3.59 m
Blwyddyn 10	Isel	1,031	£4.61 m	£357 k	£637 k	£177 k	£5.78 m
	Canolog	2,160	£9.66 m	£748 k	£1.33 m	£371 k	£12.1 m
	Uchel	4,511	£20.2 m	£1.56 m	£2.79 m	£775 k	£25.3 m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 5 fis, sy'n golygu nad oes angen y 1 mis olaf o ofal.

Tabl 95 Amcangyfrif costau gofal lliniarol a gofal diwedd oes am 4 mis o ofal nas defnyddiwyd, Blwyddyn 1 (2028/29, hanner blwyddyn) a Blwyddyn 10 (2037/38), ym mhrisiau 2025/26, Cymru a Lloegr²⁶⁷

Blwyddyn Gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau	Gwariant ysbyty nad oes ei angen	Gofal sylfaenol a chymunedol nad oes eu hangen	Gofal hosbis nad oes ei angen	Gofal arall nad oes ei angen	Cyfanswm gwariant gofal iechyd nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	162	£1.70m	£166k	£171k	£84.5k	£2.12m
	Canolog	285	£2.99m	£292k	£301k	£149k	£3.73m
	Uchel	640	£6.70m	£655k	£675k	£333k	£8.36m
Blwyddyn 10	Isel	1,031	£10.8m	£1.06m	£1.09m	£537k	£13.5m
	Canolog	2,160	£22.6m	£2.21m	£2.28m	£1.13m	£28.2m
	Uchel	4,511	£47.3m	£4.62m	£4.76m	£2.35m	£59.0m

Noder: Mae'r tabl yn tybio y byddai pob person wedi byw am 6 mis, a'u bod yn cael marwolaeth â chymorth ar ôl 2 fis, sy'n golygu nad oes angen y 4 mis olaf o ofal.

²⁶⁶ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 88 a ffigurau o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

²⁶⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar dabl 88 a ffigurau o Clarke, G., May, P., Cook, A., Mitchell, S., Walshe, C., Bajwah, S., Yorganci, E., Kumar, R., Fraser, L.K., Sleeman, K.E., Murtagh F.E.M. (2025). Costs and cost-effectiveness of adult palliative and end-of-life care. Evidence briefing summary. Llundain: Uned Ymchwil Polisi (PRU) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes. Crynodeb ar gael yn: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/costs-and-cost-effectiveness-of-adult-palliative-and-end-of-life-care-evidence-briefing-summary.pdf> Cyrchwyd ar 18/03/2025. **Mae adroddiad llawn yn ddata heb ei gyhoeddi – wedi'i ddarparu drwy gyfathrebu personol.**

H6- Y sector gofal cymdeithasol

Cartref gofal

Ffioedd is a delir gan hunan-arianwyr

Tabl 96 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i gartrefi gofal gan unigolion sy’n hunan-ariannu, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁶⁸

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartrefi gofal sy’n ariannu eu gofal eu hunain	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	8	£33.6k	£134k	£58.5k	£234k
	Canolog	14	£59.2k	£237k	£103k	£412k
	Uchel	31	£133k	£531k	£231k	£924k
Blwyddyn 10	Isel	50	£214k	£855k	£373k	£1.49 m
	Canolog	106	£448k	£1.79 m	£780k	£3.12 m
	Uchel	220	£935k	£3.74 m	£1.63 m	£6.52 m

Ffioedd is a delir gan awdurdodau lleol

Tabl 97 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i gartrefi gofal gan awdurdodau lleol, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁶⁹

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartrefi gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	13	£49.1k	£197k	£93.7k	£375k
	Canolog	24	£86.6k	£346k	£165k	£660k
	Uchel	53	£194k	£776k	£370k	£1.48 m
Blwyddyn 10	Isel	86	£313k	£1.25 m	£596k	£2.38 m
	Canolog	180	£655k	£2.62 m	£1.25 m	£4.99 m
	Uchel	375	£1.37 m	£5.47 m	£2.61 m	£10.4 m

²⁶⁸ Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 88 a gwybodaeth am leoliad marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) a Carterwood (2024), [2024 Self-funded fee and trading performance review - Carterwood, improve decision making](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

²⁶⁹ Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 88 a gwybodaeth am leoliad marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) ac Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), [Market Sustainability and Improvement Fund \(MSIF\): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Refeniw is cartrefi gofal

Tabl 98 Cyfanswm gostyngiad amcangyfrifedig mewn refeniw cartrefi gofal gan unigolion sy'n hunan-ariannu ac unigolion a ariennir gan yr awdurdod lleol, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷⁰

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartref gofal	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	21	£82.8k	£331k	£152k	£609k
	Canolog	38	£146k	£583k	£268k	£1.07 m
	Uchel	84	£327k	£1.31 m	£601k	£2.40 m
Blwyddyn 10	Isel	136	£527k	£2.11 m	£968k	£3.87 m
	Canolog	285	£1.10 m	£4.41 m	£2.03 m	£8.11 m
	Uchel	595	£2.30 m	£9.21 m	£4.24 m	£16.94 m

Elw is cartrefi gofal

Tabl 99 Cyfanswm y gostyngiad amcangyfrifedig mewn elw cartrefi gofal, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷¹

Blwyddyn gweithredu	Senario	Cyfanswm nifer y marwolaethau â chymorth, preswylwyr cartref gofal	Ffi terfyn isaf		Ffi terfyn uchaf	
			1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen	1 mis nad oes ei angen	4 mis nad oes ei angen
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	21	£22.3k	£89.1k	£40.9k	£164k
	Canolog	38	£39.2k	£157k	£72.1k	£288k
	Uchel	84	£87.9k	£351k	£162k	£646k
Blwyddyn 10	Isel	136	£142k	£567k	£261k	£1.04 m
	Canolog	285	£297k	£1.19 m	£546k	£2.18 m
	Uchel	595	£620k	£2.48 m	£1.14 m	£4.56 m

²⁷⁰ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 96 a Thabl 97

²⁷¹ 149 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 40 a rhagdybiaethau elw gan y Comisiwn Ansawdd Gofal (2024), The state of health care and adult social care in England 2023/24 - Care Quality Commission (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

Gofal cartref

Ffioedd is a delir gan hunan-arianwyr

Tabl 100 Amcangyfrif gostyngiad mewn ffioedd a delir i sefydliadau gofal cartref gan unigolion sy'n hunan-ariannu, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷²

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref sy'n hunan-ariannu	Colli refeniw gofal cartref o hunan-arianwyr: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Colli refeniw gofal cartref o hunan-arianwyr: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	7	£30.1k	£120k
	Canolog	12	£53.0k	£212k
	Uchel	26	£119k	£475k
Blwyddyn 10	Isel	43	£192k	£766k
	Canolog	89	£401k	£1.61 m
	Uchel	186	£838k	£3.35 m

Ffioedd is a delir gan awdurdodau lleol

Tabl 101 Amcangyfrif gwariant is gan awdurdodau lleol ar ofal cartref, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷³

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref yr awdurdod lleol	Gostyngiad mewn gwariant gan yr awdurdod lleol: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Gostyngiad mewn gwariant gan yr awdurdod lleol: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	22	£77.3k	£309k
	Canolog	39	£136k	£544k
	Uchel	88	£305k	£1.22 m
Blwyddyn 10	Isel	143	£492k	£1.97 m
	Canolog	299	£1.03 m	£4.12 m
	Uchel	623	£2.15 m	£8.60 m

²⁷² Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn nhabl 88 a ffigurau am Leoliad Marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) a chyfran y wladwriaeth/hunan-arianwyr o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), [Estimating the size of the self-funding population in the community, England - Office for National Statistics](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) a Homecare Association (2024), [Minimum Price for Homecare - England 2025-2026](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

²⁷³ Amcangyfrifon yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 88 a gwybodaeth am Leoliad Marwolaeth yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2025), [Palliative and end of life care factsheet: Patterns of care, England 2023](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) a chyfran y wladwriaeth/hunan-arianwyr o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023), [Estimating the size of the self-funding population in the community, England - Office for National Statistics](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025) Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2024), a [Market Sustainability and Improvement Fund \(MSIF\): provider fee reporting 2024 to 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

Refeniw is gofal cartref

Tabl 102 Cyfanswm y refeniw gostyngol amcangyfrifedig ar gyfer sefydliadau gofal cartref, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷⁴

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref	Cyfanswm y refeniw a gollwyd: Terfyn is 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Cyfanswm y refeniw a gollwyd: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	29	£107k	£430k
	Canolog	51	£189k	£756k
	Uchel	115	£424k	£1.70 m
Blwyddyn 10	Isel	185	£683k	£2.73 m
	Canolog	388	£1.43 m	£5.72 m
	Uchel	810	£2.99 m	£11.95 m

Elw is gofal cartref

Tabl 103 Cyfanswm amcangyfrif elw is ar gyfer sefydliadau gofal cartref, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29²⁷⁵

Blwyddyn gweithredu	Senario	Nifer y bobl sy'n cael marwolaeth â chymorth a amcangyfrifir fel defnyddwyr gofal cartref	Cyfanswm yr elw a gollwyd: Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach	Cyfanswm yr elw a gollwyd: Terfyn uchaf, 4 mis (16 wythnos) o ofal nad oes ei angen mwyach
Blwyddyn 1 (hanner blwyddyn)	Isel	29	£8,162	£32.6k
	Canolog	51	£14.4k	£57.5k
	Uchel	115	£32.2k	£129k
Blwyddyn 10	Isel	185	£51.9k	£208k
	Canolog	388	£109k	£435k
	Uchel	810	£227k	£908k

²⁷⁴ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 100 a Thabl 101

²⁷⁵ Amcangyfrif DHSC yn seiliedig ar Dabl 102 a rhagdybiaethau elw o LaingBuisson (2024), [LaingBuisson adult social care market report](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2024)

H7 - Effeithiau ehangach ar bensiynau'r wladwriaeth a budd-daliadau gwladol

Pensiwn y wladwriaeth

Tabl 104 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd pensiwn y wladwriaeth, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29 ²⁷⁶

	Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos)		Terfyn uchaf 4 mis (16 wythnos)	
	BI1 - 2028/29	BI10 - 2037/38	BI1 – 2028/29	BI10 – 2037/38
Isel	£111k	£994k	£444k	£3.97m
Canolog	£195k	£2.08m	£782k	£8.32m
Uchel	£438k	£4.34m	£1.75m	£17.4m

Budd-daliad gwladol

Tabl 105 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol, unigolion o oedran pensiwn y wladwriaeth, Lwfans Gweini, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29 ²⁷⁷

	Terfyn is 1 mis (4 wythnos) nad oes ei angen		Terfyn uwch 4 mis (16 wythnos) nad oes ei angen	
	BI1 - 2028/29	BI10 - 2037/38	BI1 – 2028/29	BI10 – 2037/38
Isel	£55.1k	£351k	£221k	£1.40m
Canolog	£97.1k	£735k	£388k	£2.94m
Uchel	£218k	£1.53m	£870k	£6.14m

Tabl 106 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol, unigolion o dan oedran pensiwn y wladwriaeth, Taliad Annibyniaeth Personol (SREL), Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29 ²⁷⁸

	Terfyn is 1 mis (4 wythnos) nad oes ei angen		Terfyn uwch 4 mis (16 wythnos) nad oes ei angen	
	BI1 - 2028/29	BI10 - 2037/38	BI1 – 2028/29	BI10 – 2037/38
Isel	£28.2k	£179k	£113k	£717k
Canolog	£49.6k	£375k	£198k	£1.50m
Uchel	£111k	£784k	£445k	£3.13m

Tabl 107 Amcangyfrif trosglwyddiad economaidd budd-daliadau gwladol, cyfanswm, Cymru a Lloegr – gweithredu yn 2028/29 ²⁷⁹

	Terfyn isaf 1 mis (4 wythnos)		Terfyn uchaf 4 mis (16 wythnos)	
	BI1 - 2028/29	BI10 - 2037/38	BI1 – 2028/29	BI10 – 2037/38
Isel	£83.3k	£530k	£333k	£2.12m
Canolog	£147k	£1.11m	£587k	£4.44m
Uchel	£329k	£2.32m	£1.31m	£9.27m

²⁷⁶ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar Dabl 88, wedi'u haddasu ar gyfer derbynwyr pensiwn y wladwriaeth, a'r Adran Gwaith a Phensiynau (2025), [Benefit expenditure and caseload tables 2025 - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Ebrill 2025)

²⁷⁷ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 88, wedi'u haddasu ar gyfer derbynwyr pensiwn y wladwriaeth, a Llywodraeth y DU, [Attendance Allowance: Claiming Attendance Allowance if you're nearing the end of life - GOV.UK](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025)

278 Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 88, wedi'u haddasu ar gyfer y rhai nad ydynt yn hawlio pensiwn y wladwriaeth, a Stat Xplore (2025), [Stat-Xplore - Home](#) (gwelwyd ym mis Mawrth 2025). Set ddata: Achosion PIP gyda hawl (o 2019). Tabl: Llwyth achosion yn ôl dangosydd Rheolau Diwedd Oes. Hidlyddion: Cymru a Lloegr, oedran Pensiwn y Wladwriaeth ac islaw oedran pensiwn y wladwriaeth a (yn ôl nifer yr achosion a'r dyfarniad ariannol cymedrig).

²⁷⁹ Amcangyfrifon DHSC yn seiliedig ar ffigurau a geir yn Nhabl 105 a Thabl 106

Hysbysiad cywiro

Ers cyhoeddi ar 02 Mai 2025, mae dau wall wedi'u nodi a'u cywiro, fel yr eglurir yn yr hysbysiad cywiro hwn.

Testun esboniadol (paragraff 68)

Yn yr Asesiad Effaith, mae'r gyfran amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth yng Nghymru a Lloegr o dan y senario uchel yn deillio o'r gyfradd marwolaethau â chymorth yn Oregon o 2013 i 2022.

Dyma'r deg mlynedd ddiweddaraf a chyflawn o ddata ar gyfer Oregon pan oedd y gwasanaeth marw â chymorth wedi'i gyfyngu i drigolion y dalaith. Yn 2023, newidiodd y gyfraith yn Oregon i ganiatáu i bobl nad ydynt yn breswylwyr gael mynediad i'r cynllun, gan dorri'r gyfres amser.

Yn y fersiwn flaenorol o'r Asesiad Effaith hwn a gyhoeddwyd ar 02 Mai 2025, roedd y testun esboniadol ym mharagraff 68 yn dyfynnu:

"I gynhyrchu'r amcangyfrif uchel, defnyddiwyd y 10 mlynedd gyflawn ddiweddaraf o ddata marwolaeth â chymorth o Oregon (2014 to 2023) a'i gymhwyso i'r nifer amcanedig o farwolaethau ar lefel y boblogaeth yng Nghymru a Lloegr."

Dylai'r testun mewn **print trwm** fod wedi nodi **(2013 i 2022)** ac mae wedi'i gywiro yn y ddogfen hon. Mae **Ffigur 4** hefyd wedi'i gywiro i gynnwys y gyfres ddata a oedd ar goll o'r blaen ar gyfer 2013, ac i ddangos yn weledol y toriad yn y gyfres amser ar gyfer Oregon yn 2023 (pan newidiodd y meini prawf cymhwysedd). Mae testun cyfatebol ym mharagraff 12 ynghylch newidiadau deddfwriaethol dros amser hefyd wedi'i egluro.

Cyfran amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth ym Mlwyddyn 1, senario uchel

Yn y fersiwn flaenorol o'r Asesiad Effaith hwn, roedd y gyfran amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 yn defnyddio data anghywir o Oregon yn 2012 (Blwyddyn 15 yn Nhabl 58 a Thabl 59) yn lle 2013 (Blwyddyn 16 yn Nhabl 58 a Thabl 59).

Mae hyn wedi arwain at addasiad o 0.02 pwynt canran, o **0.13% i 0.11%** yn y amcangyfrifedig o farwolaethau â chymorth sy'n digwydd o dan y senario uchel ym Mlwyddyn 1 (sef hanner blwyddyn). Mae hyn yn golygu bod yr amcangyfrif o nifer y marwolaethau â chymorth ym Mlwyddyn 1 (hanner blwyddyn) yn amrywio o 164 i **647** (yn lle 164 i 787), ac amcangyfrif o nifer y ceisiadau yn amrywio o 273 i **1,078** (yn lle 273 i **1,311**). Gweler Tabl A.

Tabl A. Cywiriad i amcangyfrifon carfan senario uchel Blwyddyn 1

29/30	Ffigurau blaenorol			Ffigurau wedi'u haddasu mewn print trwm		
	% y marwolaethau â chymorth	Nifer y marwolaethau â chymorth	Nifer yr ymgeiswyr	% y marwolaethau â chymorth	Nifer y marwolaethau â chymorth deaths	Nifer yr ymgeiswyr
Isel	0.03%	164	273	0.03%	164	273
Canolog	0.05%	289	481	0.05%	289	481
Uchel	0.13%	787	1,311	0.11%	647	1,078

Felly mae'r cyfrifiad o effeithiau o dan y senario uchel Blwyddyn 1 wedi'i addasu ar draws yr asesiad.