

Bethan Jenkins AC
Cadeirydd
Pwyllgor Diwylliant, y Gymraeg a Chyfathrebu
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
BAE CAERDYDD
CF99 1NA

Annwyl Gadeirydd,

Cyflwynwn drwy'r llythyr hwn dystiolaeth ysgrifenedig ar ran tîm rheoli meddwl.org mewn ymateb i'ch ymgynghoriad byr ar Reoliadau Safonau'r Gymraeg (Rhif 7) 2018 arfaethedig (rheoliadau rhif 7).

Mudiad gwirfoddol yw meddwl.org â'i waith pennaf yn ymwneud â rhedeg y wefan gyntaf i ddarparu gwybodaeth a chynghor am iechyd meddwl, a gofod i rannu profiadau, yn gyfan gwbl drwy'r Gymraeg. Mae'r gwaith hefyd yn ymestyn yn gynyddol i gymryd rhan mewn trafodaethau a chodi ymwybyddiaeth ymysg eraill ar fater pwysigrwydd gofal iechyd meddwl Cymraeg.

Ers blynnyddoedd lawer, mae academyddion ar draws y byd ac yng Nghymru wedi amlygu'r cysylltiad rhwng gallu ieithyddol a'r gallu i fynegi emosiwn. Wrth gwrs, rydym yn cydnabod bod rôl hanfodol gan iaith i'w chwarae mewn cyd-destunau iechyd o bob math, ond o ystyried bod y gallu i gyfathrebu a mynegi emosiwn yn glir ac effeithiol yn gwbl greiddiol mewn triniaethau iechyd meddwl, mae'n wybyddus bellach bod pwysigrwydd cryfach fyth i'r Gymraeg yn y cyd-destun hwn.

Roeddem felly yn awyddus iawn i weld y rheoliadau safonau ar gyfer y sector iechyd yn cael eu gosod er ein bod, wrth reswm, yn effro i'r ffaith na fyddai'r safonau ar eu pennau eu hunain yn mynd i'r afael â'n holl ofnau nac yn sicrhau gweithrediad llawn o fframwaith strategol hanfodol y Llywodraeth, *Mwy na Geiriau....* Fodd bynnag, dylid nodi nad oes unrhyw bŵer cyfreithiol i'r fframwaith hwnnw ac yn hynny o beth, Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 (y Mesur) yw'r unig offeryn â'r gallu i ddwyn i gyfrif y rheiny sydd, ers blynnyddoedd lawer, yn diystyru rhwystrau ieithyddol a'u hymrwymiaid cynllun iaith. Yn anffodus, rydym yn teimlo bod ffaelecteddau amlwg i'w gweld yn rheoliadau rhif 7 sy'n golygu na fyddent yn ymateb i brif egwyddor a nod y Mesur o beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg yng Nghymru.

Mawr groesawn y ffaith fod eich pwyllgor wedi galw'r rheoliadau i mewn a gobeithiwn y bydd ystyriaeth drylwyr a theilwng o'r holl faterion hanfodol. Isod, amlinellir ein prif bryderon mewn perthynas â chynnwys y rheoliadau er eich ystyriaeth.

Dileu safonau'n ymwneud â darparu cymorth Cymraeg mewn ymgynghoriadau clinigol

Yn y rheoliadau drafft y cynhaliwyd ymgynghoriad arnynt yn ôl yn 2016, roedd safon 25 yn ymwneud â darparu cymorth Cymraeg mewn ymgynghoriadau clinigol:

“Pan fydd unigolyn (“A”) yn mynychu ymgynghoriad clinigol a gyflawnir neu a ddarperir gennych am y tro cyntaf rhaid ichi—

- (a) gofyn i A a yw A yn dymuno cael cymorth Cymraeg yn yr ymgynghoriad clinigol,
- (b) os yw A yn eich hysbysu bod A yn dymuno cael cymorth Cymraeg yn yr ymgynghoriad clinigol, gadw cofnod o'r dymuniad hwnnw, ac
- (c) darparu cymorth Cymraeg i A mewn ymgynghoriadau clinigol o hynny ymlaen (oni bai eich bod yn cynnal neu'n darparu'r ymgynghoriad clinigol yn Gymraeg).”

Darparwyd diffiniad yn y rheoliadau blaenorol hynny mai “ystyr *“ymgynghoriad clinigol”* yw *rhyngweithio rhwng unigolyn a chorff ynghylch darpariaeth iechyd.*” Awgryma'r dehongliad hwn na fyddai'r safon yn berthnasol i'r ddarpariaeth iechyd ei hun, dim ond y drafodaeth a geir amdani. Mae'r dehongliad pellach a geir o'r term 'darpariaeth iechyd' sef “*darparu gwasanaethau iechyd fel rhan o'r gwasanaeth iechyd i unigolyn ac mae'n cynnwys asesu, diagnosio, neu drin yr unigolyn hwnnw*” hefyd yn cadarnhau hynny gan wahaniaethu yn gwbl glir rhwng 'ymgynghoriadau clinigol' a 'darpariaeth iechyd'. Yr hyn fyddai'r safon a ddyfynnir uchod wedi'i ganiatáu felly fyddai hawl i unigolion drafod eu hanghenion cychwynnol yn y Gymraeg.

Er nad oedd y safon hon yn caniatáu'r ddarpariaeth Gymraeg llawn, roeddem yn cytuno bod y cyfathrebu'n ystod ymgynghoriad clinigol yn allweddol gan mai ar yr adeg honno y byddai penderfyniad yn cael ei wneud ynghylch anghenion meddygol yr unigolyn. Rydym yn bendant ein safbwynt bod galluogi unigolion i fynegi eu hunain yn y Gymraeg yn hanfodol i sicrhau gwasanaeth o ansawdd ymhob sefyllfa, ond gan hefyd dderbyn yr anawsterau recriwtio cenedlaethol, roeddem yn cydnabod na fyddai'r gallu gan y Byrddau i sicrhau hynny ar hyn o bryd. O'r herwydd, roeddem yn croesawu bod mater y cyfathrebu cychwynnol hwnnw a fyddai'n llywio'r ddarpariaeth gofal am beth amser i ddod wedi cael sylw.

Pryder enbyd i ni fel mudiad felly oedd gweld yr hawl hon wedi'i diddymu yn rheoliadau rhif 7. Ymddengys mai'r safonau sydd wedi'u cynnwys yn lle'r safon uchod yn rheoliadau rhif 7 yw:

“Safon 23: Rhaid ichi ofyn i glaf mewnol (“A”) ar ddiwrnod cyntaf ei dderbyniad claf fel claf mewnol a yw A yn dymuno defnyddio'r Gymraeg i gyfathrebu â chi yn ystod y derbyniad hwnnw fel claf mewnol.

Safon 23A: Os yw'r claf mewnol (“A”) yn eich hysbysu fod A yn dymuno defnyddio'r Gymraeg i gyfathrebu â chi yn ystod derbyniad fel claf mewnol, rhaid ichi roi gwybod i'ch staff sy'n debygol o gyfathrebu ag A, fod A yn dymuno defnyddio'r Gymraeg i gyfathrebu â chi yn ystod y derbyniad hwnnw fel claf mewnol.”

Er ein bod yn croesawu'r bwriad i ddarganfod ac ymateb i ddewis iaith mewn ysbytai, nodwn yn gyntaf oll fod y safonau uchod wedi eu cyfyngu i gleifion mewnol yn unig. Mae'r rheoliadau yn cadarnhau mai ystyr 'claf mewnol' ar gyfer dibenion y safonau hyn yw “*unigolyn sy'n cael ei dderbyn i'r ysbyty am o leiaf un noson*”.

Mae safonau eraill yn y rheoliadau sy'n gwneud darpariaethau mewn perthynas â chynadleddau achos a chyfarfodydd rhwng corff ac unigolion. Yn ôl y rheoliadau, ystyr 'cynhadledd achos' yw “*rhyngweithio a'i brif bwrpas yw trafod darpariaeth unigolyn (“A”) sy'n ymwneud ag iechyd ac sydd rhwng- (a) A, (b) un neu ragor o gyrff, a (c) un neu ragor o bersonau pan fo o leiaf un o'r personau hynny yn gyngor sir neu'n gyngor bwrdeistref sirol yng Nghymru*”. Ymhellach, cedwir y diffiniad blaenorol a nodwyd uchod o 'ddarpariaeth iechyd' sydd, eto, yn gwahaniaethu gan awgrymu nad yw'r safonau sy'n ymwneud â chyfarfodydd rhwng corff ac unigolion (safonau 21-22CH) yn berthnasol chwaith i'r ddarpariaeth iechyd a thriniaeth.

Golyga hyn oll nad oes gan gleifion allanol nad ydynt wedi treulio o leiaf noson yn yr ysbyty unrhyw hawliau mewn perthynas â derbyn unrhyw elfen o'r ddarpariaeth yn Gymraeg, ac yn wahanol i'r rheoliadau drafft blaenorol, nid oes ganddynt bellach hyd yn oed yr hawl i gymorth Cymraeg mewn ymgynghoriadau clinigol. O ystyried mai cleifion allanol yw mwyafrif yr unigolion sy'n derbyn gwasanaethau iechyd yng Nghymru, ac yng ngoleuni'r prinder gwelyau sydd wedi bod (ac felly'r amharodrwydd cynyddol i dderbyn claf yn fewnol os nad oes rhaid), bydd y diffyg hwn yn y gyfundrefn safonau yn cael effaith anffafriol iawn ar siaradwyr Cymraeg. Rydym yn rhagweld y bydd hyn yn effeithio'n arbennig ar y rheiny sydd yn ei gweld hi'n llawer anoddach cyfathrebu am faterion personol a sensitif mewn unrhyw iaith ond y Gymraeg.

Ymhellach na hynny, rydym yn pryderu y bydd y diffyg hwn yn cael effaith gwirioneddol andwyol ar gleifion iechyd meddwl Cymraeg eu hiaith. Unedau arbenigol iawn yw'r rheiny lle y bydd cleifion iechyd meddwl yn dod yn rhai mewnol, ac yn gyffredinol dim ond pan fydd unigolion yn wirioneddol fregus y byddant yn mynd i unedau o'r fath. Hyd yn oed petaent yn cyrraedd y pwynt hwnnw, byr yw eu harhosiad gan amlaf, gyda'r gofal dilynol yn digwydd fel cleifion allanol neu yn y gymuned. Mewn gwirionedd felly, nifer fechan iawn o gleifion iechyd meddwl fydd ag unrhyw hawl i nodi eu dewis iaith. Nodir nad yw'r hawliau uchod yn pennu hawl cyflawn i gyfathrebiad yn Gymraeg fel claf mewnol chwaith ond yn hytrach hawl i gael mynegi'r dewis a sicrhau fod staff yn ymwybodol ohono'n unig.

Mae ymchwil wedi amlygu nad yw cleifion yn gallu mynegi eu hunain mor rhwydd os nad ydynt yn gallu gwneud hynny yn eu hiaith gyntaf, ac o ganlyniad eu bod weithiau'n mynegi eu hunain mewn ffordd nad yw wir yn cyfleu'r hyn a fwriadwyd. Adroddir fod hyn yn cael effaith ar hyder unigolion; ar y 'balans pŵer' lle mae'r claf yn teimlo islaw'r ymarferydd; ar y berthynas therapiwtig a'r gallu i sefydlu cydberthynas a hyd yn oed ar y parodrwydd neu'r 'amynedd' i ymhelaethu a cheisio egluro'r cysyniadau a'r meddyliau dwysaf a mwyaf cymhleth. O'r herwydd felly, mae'r penderfyniad i ddileu cymorth Cymraeg mewn ymgynghoriad clinigol yn galluogi i gyrff iechyd yng Nghymru esgeuluso anghenion y rheiny nad oes 'sgan' na 'thriniaeth amlwg' ar gyfer eu cyflyrau, a lle mae cyfathrebu clir yn gwbl allweddol wrth sicrhau diagnosis cywir, triniaeth effeithiol a gwellhad.

Penderfyniad nad yw'r safonau a osodir ar gyrff iechyd yn berthnasol i unrhyw wasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir ar eu rhan gan drydydd parti

Nodwn fod rheoliadau rhif 7 yn datgan:

“Pan fo'r trydydd parti yn ddarparwr gofal sylfaenol... yna nid yw unrhyw safonau yn gymwys.”

Cadarnheir mai 'darparwr gofal sylfaenol' yw “*person sy'n darparu gwasanaeth gofal sylfaenol ar ran Bwrdd Iechyd Lleol*” a bod 'gwasanaeth gofal sylfaenol' yn cynnwys gwasanaethau meddygol sylfaenol, gwasanaethau deintyddol, gwasanaethau offthalmig a gwasanaethau fferyllol.

Bydd nifer o gleifion iechyd meddwl sy'n mynd yn eu blaen i dderbyn gwasanaethau arbenigol yn dod i gyswllt â gwasanaethau iechyd am y tro cyntaf drwy ddarparwr gofal sylfaenol, megis eu meddyg teulu. Wrth reswm felly, mae'n bryder na fydd hawl gan yr unigolyn i unrhyw beth yn Gymraeg wrth ddefnyddio gwasanaeth gofal sylfaenol.

Eglura'r memorandwm esboniadol a gyhoeddwyd gan y Gweinidog Eluned Morgan AC ar y cyd â rheoliadau rhif 7 fod y safonau penodol yn ymwneud â dogfennau, gwefannau, apiau a chyfryngau cymdeithasol mewn perthynas â gofal sylfaenol wedi eu dileu gan y bydd safonau cyflenwi gwasanaethau eraill yn berthnasol. Wrth gwrs, mae'r eithriad a ddyfynnir uchod yn cadarnhau na fydd gwasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir drwy gytundeb ar ran Byrddau Iechyd yn dod o fewn cwmpas y safonau. Rydym yn ymwybodol fod hyn oherwydd y tybiwyd y byddai'n afresymol gosod dyletswyddau ar fyrddau iechyd lleol a fyddai'n eu dal yn gyfrifol am fethiant darparwyr gofal sylfaenol annibynnol i gydymffurfio â'r safonau, gan nad oes ganddynt ddylanwad uniongyrchol dros y ffyrdd y mae darparwyr unigol yn darparu gwasanaethau.

O ganlyniad, noda'r memorandwm:

“cynigir y bydd nifer fach o ddyletswyddau sy'n ymwneud â'r Gymraeg yn cael eu gosod ar ddarparwyr gofal sylfaenol annibynnol drwy gontractau gofal sylfaenol neu gytundeb telerau gwasanaeth rhwng darparwr gofal sylfaenol a bwrdd iechyd lleol. Bydd hyn yn creu rhwymedigaethau contractiol rhwng byrddau iechyd lleol a'r darparwyr annibynnol y gall y bwrdd iechyd lleol eu gorfodi.”

O ystyried nifer y darparwyr gofal sylfaenol yng Nghymru, byddai disgwyl i Gomisiynydd y Gymraeg allu gosod a monitro safonau ar bob un yn gofyn am adnoddau eang iawn, ac felly mewn egwyddor, nid ydym yn anghytuno â'r syniad mai mewn rhwymedigaethau contractiol rhwng y bwrdd iechyd a'r sawl sy'n darparu gwasanaeth ar ei ran y dylid delio â'r materion hyn. Wedi dweud hynny, er mwyn caniatáu i'r rheoliadau arfaethedig hyn gael cymeradwyaeth y Pwyllgor, teimlwn fod angen i bob aelod fod yn wir hyderus y bydd hyn yn ddigonol ac yn llwyddiannus.

Ar ddechrau'r memorandwm esboniadol, nodir bod yr holl gyrrff yn Atodlen 6 rheoliadau rhif 7 eisoes yn gyfarwydd â chydymffurfio â dyletswyddau iaith wrth iddyn nhw weithredu eu Cynlluniau Iaith o dan Ddeddf yr Iaith Gymraeg 1993. Fodd bynnag, credwn yn gryf mewn gwirionedd mai nifer fechan iawn oedd yn cydymffurfio ag ymrwymadau eu cynlluniau iaith, ac o ystyried diffyg grym Bwrdd yr Iaith Gymraeg doedd dim ffordd bendant i fynd i'r afael â'r broblem.

Er mwyn i'r cynnig newydd mewn perthynas â darpariaeth gofal sylfaenol lwyddo, bydd angen cymhelliant ar y bwrdd iechyd lleol i sicrhau'r rhwymedigaethau yn y man cychwyn, ac i'w gorfodi wedi hynny. I'r rhai hynny sy'n cydnabod pwysigrwydd iaith mewn gofal ac sydd wedi cydymffurfio â'u cynlluniau iaith, gellir awgrymu y byddent yn gwneud eu gorau yn hynny o beth. I'r mwyafrif helaeth fodd bynnag (h.y.

y rheiny nad oedd yn parchu ymrwymadau eu cynlluniau iaith), mae'n bryder i ni nad oes cymhelliant iddynt sicrhau bod eu darparwyr gofal sylfaenol yn cytuno ac yn cydymffurfio. Os nad oes gan y Comisiynydd yr hawl i ddal y byrddau iechyd hyn yn atebol am eu methiant i sicrhau bod eu darparwyr gofal sylfaenol trydydd parti yn cydymffurfio, ni allwn weld fod ganddynt unrhyw gymhelliant o gwbl.

Nid yw'n glir ychwaith o'r memorandwm nac o reoliadau rhif 7 y bydd unrhyw oblygiadau i'r byrddau iechyd hyn os nad ydynt yn cymryd y cyfrifoldeb hwn mewn perthynas â gofal sylfaenol o ddifri. Rydym yn gwerthfawrogi bod cyfrifoldeb ar y bwrdd iechyd i ystyried sut y byddant yn mynd i'r afael â hyn yn unol â'r safonau llunio polisi, ond ymddengys bod y modd mae disgwyl iddynt wneud hynny'n ddibynol ar eu dehongliad eu hunain. A fydd unrhyw allu cyfreithiol i ganiatáu'r Comisiynydd (neu'r Tribiwnlys hyd yn oed) i fynd i'r afael â hyn?

Gofynnwn i'r Pwyllgor sicrhau eu bod yn gwbl hyderus bod trefniadau priodol mewn lle er mwyn bod yn siŵr bod y rheoliadau hyn yn cyflawni eu potensial i'r eithaf ac yn cael cymaint o effaith positif ag sy'n bosib ar siaradwyr Cymraeg bregus.

Safonau ynghylch corff yn llunio ac yn cyhoeddi dogfennau a ffurflenni

1. Dogfennau

Yn rheoliadau rhif 7, mae'r Gweinidog wedi cynnwys safon sy'n nodi mai dim ond (a) os yw pwnc y ddogfen yn awgrymu y dylid ei llunio yn Gymraeg, neu (b) os yw'r gynulleidfa a ragwelir, a'u disgwyladau, yn awgrymu y dylid llunio'r ddogfen yn Gymraeg y mae'n rhaid i gorff lunio'r ddogfen yn Gymraeg. Nid yw'r Gweinidog wedi cadw unrhyw un o'r safonau eraill oedd yn ymwneud â llunio dogfennau. Nid yw'r Comisiynydd wedi gosod y safon hon (sydd hefyd ar gael ymhob set o reoliadau) ar unrhyw sefydliad eto gan ei bod o'r farn ei bod yn rhy wan, ond hefyd yn rhy amwys i'r defnyddwyr gwasanaeth.

Mae ymchwil wedi dangos bod nifer o gleifion iechyd meddwl sy'n siaradwyr Cymraeg iaith gyntaf ac sy'n ffafrio defnyddio'r Gymraeg yn amharod i ofyn, neu hyd yn oed derbyn gwasanaeth Cymraeg pan gynigir ef iddynt. Mae sawl rheswm am hyn, ond y rhwystr pennaf yw'r ofn o dderbyn triniaeth llai ffafriol drwy orfod aros yn hirach, teithio ymhellach neu hyd yn oed cael eu hystyried yn lletchwith.

Rydym yn pryderu felly y gallai bwrdd iechyd, er enghraifft, ddadlau nad oes angen llunio dogfen sy'n rhoi gwybodaeth hanfodol i gleifion iechyd meddwl am gyflyrau yn y Gymraeg gan nad oes unrhyw glaf wedi mynegi'r dymuniad i dderbyn gwasanaeth yn yr iaith honno. Ymhellach, pe bai aelod o'r cyhoedd neu ddefnyddiwr gwasanaeth

yn ymweld â gwefan y bwrdd iechyd perthnasol neu'r Comisiynydd er mwyn darganfod a oes ganddynt hawl i ddogfen yn Gymraeg, ac felly a oes ganddynt achos i wneud cwyn nad yw ar gael yn Gymraeg, does dim ateb pendant o gwbl ar eu cyfer. Mae hyn yn debygol o leihau'r nifer o bobl sy'n cwyno gan nad yw'n glir iddynt a ddylent fedru cael y ddogfen honno'n Gymraeg ai peidio. Gellir dadlau y byddai'r diffyg cwynion hwnnw wedyn yn rhoi sail bellach i gyrff ddod i'r casgliad nad oes angen llunio dogfen yn Gymraeg.

Ym mhob set arall o reoliadau safonau mae safon gadarn i'w chael sy'n nodi bod rhaid i unrhyw ddogfen a lunnir ac a gyhoeddir gan gorff fod yn y Gymraeg. Rydym yn ymwybodol i'r Comisiynydd osod 'amgylchiadau penodol' ar y safonau hynny ar gyfer rhai cyrff yn dilyn trafodaethau am resymoldeb a chymesuredd y safon. Lle bo hynny wedi digwydd, mae'r Comisiynydd wedi gosod testun ychwanegol mewn hysbysiad cydymffurfio i egluro hynny'n glir i unrhyw aelod o'r cyhoedd. Rydym o'r farn mai dyma'r ffordd mwyaf effeithiol o sicrhau hawliau ac eglurder i ddefnyddwyr gwasanaeth, gan sicrhau bod y gofynion ar gyrff yn rhesymol a chymesur yn unol â darpariaethau'r Mesur.

Credwn felly y dylai'r gallu i osod safon nad yw'n rhoi rhwydd hynt i gyrff benderfynu a ddylid llunio dogfen yn Gymraeg ai peidio barhau yn rheoliadau rhif 7. Bydd hyn hefyd yn cyfrannu at y brif weledigaeth o normaleiddio'r Gymraeg a sicrhau bod pobl yng Nghymru yn gallu byw eu bywydau yn gyfan gwbl drwy'r Gymraeg petaent yn dymuno gwneud hynny.

2. Ffurflenni

Ym mharagraff 46 yr adran ddehongli ar gyfer y safonau hyn, nodir nad yw'r safonau'n gymwys *“pan fydd ffurflen neu ddogfen a lunnir gan y corff yn darparu gwybodaeth mewn perthynas ag unigolyn a enwir.”*

Yn aml, bydd ffurflenni meddygol yn cael eu hanfon at gleifion gyda rhywfaint o'u manylion personol wedi eu mewnosod ar eu rhan yn barod a'r gweddill yn wag er mwyn iddyn nhw eu cwblhau.

Rydym yn pryderu bod yr eithriad hwn yn berthnasol i ffurflenni o'r fath ac felly gofynnwn i'r pwyllgor ymchwilio i hyn. Mewn rheoliadau blaenorol, roedd safon wedi'i drafftio a oedd yn ymwneud yn benodol â mewnosod gwybodaeth ar ffurflen a chredwn fod yr elfen hon yn hanfodol i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn gallu llywio drwy'r system yn y Gymraeg cymaint â phosib. Yn ogystal, o ystyried y cyfrifoldeb a ddaw yn sgil safonau 2 a 3 (cofnodi dewis iaith a gweithredu'n unol â hynny o'r pwynt hwnnw ymlaen), ni allwn weld rheswm dilys na fyddai modd

defnyddio'r cofnod hwnnw i sicrhau bod manylion a fewnosodir ar ffurflen yn gweithredu'n unol hefyd.

I grynhoi, felly, ein prif bryderon gyda'r rheoliadau yw:

1. Bod safonau'n ymwneud â darparu cymorth Cymraeg mewn ymgynghoriadau clinigol wedi eu dileu o'r rheoliadau arfaethedig. Golyga hyn oll nad oes gan gleifion allanol, nad ydynt wedi treulio o leiaf noson yn yr ysbyty, unrhyw hawliau i dderbyn unrhyw elfen o'r ddarpariaeth yn Gymraeg, ac yn wahanol i'r rheoliadau drafft blaenorol, nid oes ganddynt bellach hyd yn oed yr hawl i gymorth Cymraeg mewn ymgynghoriadau clinigol.
2. Penderfyniad i eithrio gwasanaethau gofal sylfaenol o'r cymal 'trydydd parti' yn llwyr.

Gofynnwn fod y pwyllgor yn eu hystyried yn llawn wrth iddynt graffu ar gynnwys rheoliadau rhif 7. Wrth reswm, rydym yn croesawu bod safonau yn gweld golau dydd ar gyfer y sector yma, ond rydym yn awyddus iawn bod y Cynulliad yn defnyddio'r cyfle gwerthfawr hwn i wneud y mwyaf o'r gyfundrefn werthfawr a gyflwynwyd gan y Mesur a chyflawni ei photensial.

Er gwybodaeth, mae'r holl ddeunydd sydd ar ein gwefan sy'n ymwneud ag iechyd meddwl a'r Gymraeg wedi eu cofnodi yma: <https://meddwl.org/tag/iaith/>.

Edrychwn ymlaen at ddilyn trafodaethau a chasgliadau'r pwyllgor. Mae pob croeso i chi gysylltu â ni am drafodaeth bellach ar y mater hwn, neu yn y dyfodol ynghylch cynyddu gwasanaethau iechyd meddwl Cymraeg yn gyffredinol.

Yn gywir iawn,
Hedd, Manon a Sophie

Tîm rheoli meddwl.org