



**Law
Commission**
Reforming the law

Galluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid Crynodeb

**Com y Gyfraith Rhif 372 (Crynodeb)
13 Mawrth 2017**

Crynodeb

1. Dyma grynodeb o'n hadroddiad terfynol ar Alluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid, a gyhoeddwyd ar 13 Mawrth 2017. Mae tudalennau 1 i 9 yn crynhoi ein prif argymhellion a'u cyd-destun. Mae tudalen 10 ymlaen yn nodi manylion pellach. Ceir manylion llawn yn yr adroddiad. Mae geirfa sydd yn egluro peth o'r terminoleg a ddefnyddir yn yr adroddiad ac yn y crynodeb hwn wedi ei atodi ar dudalen 27. Pwrpas y prosiect oedd adolygu Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac ystyried sut ddylai'r gyfraith ddiogelu pobl sydd angen colli eu rhyddid er mwyn cael gofal neu driniaeth ac sydd heb y gallu i gydsynio i hyn. Mae Erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol ("ECHR") yn gwarantu'r hawl i ryddid personol ac yn darparu na ddylai unrhyw un golli rhyddid mewn ffordd fypwyl. Os yw person yn colli rhyddid yna mae'n rhaid darparu rhai trefniadau diogelu, gan gynnwys hawl i ddwyn achosion cyfreithiol i herio'r amddifadiad o ryddid. Mae amgylchiadau o'r math hyn hefyd yn cymryd ymlaen hawl unigolyn i fywyd preifat a bywyd teuluol dan Erthygl 8 o'r ECHR.
2. Cyhoeddwyd y prosiect yn 2014. Arweiniodd y cam cyntaf at gyhoeddi papur ymgynghori ym mis Gorffennaf 2015 yn gosod allan cynigion dros dro ar gyfer diwygio'r gyfraith. Yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddom ddatganiad interim ym mis Mai 2016. Roedd cyhoeddi ein hadroddiad terfynol yn nodi cwblhâd y prosiect. Mae'r dogfennau hyn, ar y cyd â dadansoddiad o'r ymatebion ymgynghori a gawsom, ar gael ar dudalen gwefan prosiect galluedd meddyliol a cholli rhyddid Comisiwn y Gyfraith, yn <http://www.lawcom.gov.uk/project/mental-capacity-and-deprivation-of-liberty/>.

YR ACHOS DROS DDIWYGIO

3. Mwy na 12 mlynedd yn ôl rhoddodd y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol ddyfarniad o bwys yn *HL v Y Deyrnas Unedig*.¹ Roedd y dyfarniad hwn wedi adnabod bwlch yn y gyfraith, a elwid yn "fwlch Bournemouth", ac o ganlyniad iddo roedd pobl heb y galluedd i gydsynio i driniaeth yn colli eu rhyddid at ddibenion triniaeth iechyd meddwl dan egwyddor cyfraith gwlad o reidrwydd yn hytrach na dan rymoedd y Ddeddf Iechyd Meddwl.² Barn y llys oedd bod HL yn cael ei chadw/gadw rhag y trefniadau gweithredol a fyynnir gan Erthygl 5.
4. O ganlyniad i'r dyfarniad, ychwanegodd Deddf Iechyd Meddwl 2007 nifer o adrannau a dau atodiad newydd i'r Ddeddf Galluedd Meddwl 2005; daeth y rhain i ddwyn yr enw Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (neu "DoLS"). Mae'r DoLS yn darparu ar gyfer awdurdodi amddifadiadau rhyddid gan broses weinyddol ac maent hefyd yn ffordd i herio unrhyw amddifadu o'r math hwn mewn llys. Maent yn

¹ *HL v UK* (2005) 40 EHRR 32 (App Rhif 45508/99).

² Roedd yr hawliwr, HL, wedi derbyn triniaeth yn Ysbyty Bournemouth yn Surrey.

berthnasol i ysbytai a chartrefi gofal lle mae pobl sydd heb alluedd meddyliol i gytuno i'w trefniadau byw yn colli eu rhyddid. Nid ydynt yn berthnasol i golli rhyddid mewn lleoedd eraill, megis mewn tai â chymorth, bywydau a rennir, neu osodiadau preifat neu ddomestig.³ Ble mae colli rhyddid yn digwydd yn y gosodiadau eraill hynny ar hyn o bryd mae angen cael awdurdodiad gan y Llys Gwarchod (ond yn ymarferol gan amlaf nid yw'n digwydd).

5. Mae'r DoLS wedi bod yn agored i feirniadaeth lem ers y dechreuad. Roedd Pwyllgor Dethol Tŷ'r Arglwyddi ar y Ddeddf Galluedd Meddwl wedi canfod bod y DoLS "yn aml heb eu defnyddio pan ddylent gael eu defnyddio, gan adael unigolion heb yr amddiffyniad roedd y Senedd wedi bwriadu" a darparwyr gofal "yn agored i her gyfreithiol". Daethpwyd i'r casgliad bod "y ddeddfwriaeth heb fod yn addas at ddibenion" ac argymhellwyd gosod rhywbeth yn ei lle.⁴
6. Yn 2014 roedd penderfyniad gan y Goruchaf Lys (y cyfeirir ato yn gyffredinol fel "*Cheshire West*") wedi cynnig dehongliad gryn dipyn yn ehangach o golli rhyddid na'r hyn oedd ar gael yn flaenorol yn y cyd-destun iechyd a gofal cymdeithasol.⁵ Roedd hyn yn cynyddu yn sylweddol y nifer o bobl yr oedd angen eu hadnabod fel rhai oedd yn colli eu rhyddid ac angen trefniadau diogelu. Mae'r goblygiadau ar gyfer y sector cyhoeddus wedi bod yn arwyddocaol.⁶
7. Roedd yr ymatebion i'n papur ymgynghori wedi cadarnhau bod y gyfundrefn gyfredol mewn argyfwng a bod angen ei hatgyweirio. Disgrifiwyd y DoLS fel "hunllef gweinyddol a biwrocraidd" a chawsant eu beirniadau am osod pwysau ychwanegol ar system sydd eisoes wedi ei gor-ymestyn. Roedd nifer o ymatebion gan deuluoedd wedi disgrifio mor boenus a dryslyd fu proses y DoLS i'w hanwyliaid. Dywedodd clinigwyr ysbytai wrthym nad oedd proses DoLS wedi darparu unrhyw fudd gwirioneddol i gynllun triniaeth person (yn enwedig mewn unedau gofal dwys a gofal terfyn bywyd) a'u bod yn bwrw i'r naill ochr adnoddau ar gyfer daparu gofal a thriniaeth. Roedd ymgynghoreion yn gyffredinol wedi disgrifio'r iaith a fabswysiadwyd gan y DoLS yn dda i ddim, ar y gorau, ac yn

³ Gweler yr eirfa am eglurhad o'r termau hyn.

⁴ Pwyllgor Dethol Tŷ'r Arglwyddi ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol: Adroddiad ar Sesiynau 2013-14: Deddf Galluedd Meddyliol 2005: Craffu Ôl-ddeddfu (2014) HL 139, para 32.

⁵ *P v Cheshire West a Chyngor Caer a P a Q v Swydd Surrey* [2014] UKSC 19.

⁶ Mae ffigyrau swyddogol yn dangos bod ysbytai a chartrefi gofal yn Lloegr wedi gwneud 195,840 cais i DoLS yn 2015-16 (y nifer uchaf ers cyflwyno'r DoLS), 30% yn fwy na'r 137,540 o geisiadau yn y flwyddyn flaenorol, a mwy na 14 gwaith y 13,700 cais yn 2013-14 (y flwyddyn cyn y dyfarniad). Yng Nghymru, roedd cynnydd 16 gwaith mewn ceisiadau DoLS yn 2014-15 (y flwyddyn yn dilyn y dyfarniad). Yn ogystal mae'r ffigyrau yn dangos nifer cynyddol o atgyfeiriadau DoLS wedi eu gadael heb eu hasesu a therynau amser statudol yn cael eu torri fel mater o drefn; yn Lloegr o'r 195,840 atgyfeiriad DoLS yn ystod 2015-16, 43% yn unig a gwblhawyd yn ystod y flwyddyn, ac o'r rhai hynny ond 29% oedd wedi eu cwblhau o fewn y terfyn amser o 21 niwrnod a nodwyd yn y rheoliadau. Gweler NHS Digidol, *Deddf Galluedd Meddyliol (2005) Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (Lloegr): Lloegr 2015-16 Ystadegau Cenedlaethol* (2016) ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, *Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid: Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2014-15* (2016).

teimlo bod y DoLS allan o drefn gydag athroniaeth galluogi'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

8. Roedd llawer o ymatebion (oddi wrth gyrff GIG ac awdurdodau lleol yn benodol) wedi pwyntio at effaith ymarferol ac ariannol y *Cheshire West*, megis y nifer cynyddol o lwyth achosion wrth gefn, atgyfeiriadau ar gyfer eu hawdurdodi wedi eu gadael heb eu hasesu, torri cyson ar y terfynau amser cyfreithiol ar gyfer awdurdodiadau a phrinder pobl gymwys i weithredu rolau gan ddarpariaethau DoLS. Roedd llawer o awdurdodau lleol a chyrrff GIG wedi adrodd nad oeddynt hyd yn oed yn ystyried cael awdurdodiad ar gyfer colli rhyddid mewn achosion y tu hwnt i osodiadau ysbytai a chartrefi gofal, nac yn ymwneud â phersonau 16 a 17 oed, lle nad yw'r DoLS yn gweithredu.
9. Yn ein barn ni mae achos cryf iawn dros osod rhywbeth yn lle DoLS. Mae cytundeb cyffredin bod y DoLS yn or-dechnegol a deddfol, a'u bod yn rhy aml yn methu cael unrhyw ganlyniadau cadarnhaol ar gyfer y person dan sylw na'u teulu. Yn ogystal roedd ymgynghoriad wedi cadarnhau nad yw'r DoLS yn medru delio gyda'r nifer cynyddol o bobl yr ystyrir eu bod wedi colli eu rhyddid yn sgil *Cheshire West*. Mae'r adroddiadau cyffredin o lwythi achosion wrth gefn, torri cyson ar y terfynau amser a llwythi gwaith trymach, yn ein barn ni, yn golygu bod unrhyw syniad y gellir trwsio'r DoLS er mwyn iddynt ymdopi, hyd yn oed yn y tymor byr, yn afrealistig. Rhaid i hawliau Erthygl 5 fod yn ymarferol ac effeithiol. Nid yw'n dderbyniol i barhau gyda'r system fel y mae ar hyn o bryd lle mae hawliau llawer o bobl wedi dod yn fater o theori ac yn ddyrchmygol.
10. Mae ein hadroddiad yn argymhell y dylid diddymu'r DoLS a chyflwyno cynllun newydd fel mater o'r brys mwyaf. Mae'r Bil drafft sydd wedi ei atodi i'r adroddiad yn cynnwys ein hargymhellion ar gyfer cynllun amnewid, yr ydym ni wedi ei enwi yn Drefniadau Diogelu Rhyddid. Yn ogystal byddai'r Bil drafft yn diwygio rhannau eraill o'r Ddeddf Galluedd Meddwl i ddarparu amddiffyniad ychwanegol i bobl sydd â'u hawliau mewn perthynas â'u bywyd preifat a theuluol yn wynebu risg dan Erthygl 8 yr ECHR, p'un ai eu bod yn wynebu'r risg o golli eu rhyddid ai peidio.
11. Rydym hefyd wedi argymhell y dylid cyhoeddi ar y cyd â'r Trefniadau Diogelu Rhyddid, Cod Ymarfer newydd sydd yn cwmpasu pob agwedd ar y Ddeddf Galluedd Meddwl, gan gynnwys y cynllun newydd.

TROSOLWG O'R TREFNIADAU DIOGELU RHYDDID

12. Mae'r adran hon yn darparu trosolwg o'r ffordd y byddai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn gweithredu. Fe'i dilynir gan eglurhad mwy manwl o rai o agweddau allweddol o'r cynllun newydd.
13. Mae'r cynllun yr ydym yn ei argymhell yn ateb yr un dibenion sylfaenol â'r DoLS a ble mae hynny yn bosibl rydym wedi defnyddio'r mecanweithiau a'r gweithdrefnau a ddarparwyd gan ddeddfwriaeth iechyd a gofal cymdeithasol a galluedd meddyliol sydd yn bod eisoes. Bydd pobl â phrofiad o'r adrannau hyn o'r gyfraith yn sylwi ar nifer o elfennau cyfarwydd. Ond wrth lunio'r Trefniadau Diogelu Rhyddid rydym wedi cael gwared ar y nodweddion hynny o'r DoLS rydym wedi eu

nodi fel rhai sydd yn eu hanfod yn aneffeithiol ac yn sicr yn niweidiol i fuddiannau pobl sydd yn colli eu rhyddid.

14. Fel y crybwyllwyd uchod, nid yw'r DoLS yn berthnasol o gwbl i golli rhyddid mewn llawer o osodiadau lle mae pobl heb y galluedd meddyliol i gydsynio i gael eu lletya yn colli eu rhyddid yn fynych. Ble mae colli rhyddid yn digwydd yn y gosodiadau eraill hynny ar hyn o bryd mae'n rhaid cael awdurdodiad oddi wrth y Llys Gwarchod. Mae hyn yn llafurus ac yn ddrud ac yn ymarferol ni chaiff ei wneud gan amlaf, gan adael y person i golli rhyddid yn anghyfreithlon. Agwedd arall aneffeithiol o'r DoLS yw bod awdurdodiad wedi ei glymu'n gaeth i un gosodiad oddi mewn i'r ystod cyfyngedig o osodiadau perthnasol i'r DoLS. Os yw preswlydd mewn cartref gofal sydd angen colli ei rhyddid/ryddid yn mynd i'r ysbyty, mae'n rhaid cael awdurdodiad DoLS newydd perthnasol i'r cyfnod yn yr ysbyty (ac eto wrth ddychwelyd). Dylai awdurdodiad dan yTrefniadau Diogelu Rhyddid gwmpasu colli rhyddid mewn unrhyw osodiad ac mewn mwy nag un gosodiad er mwyn ystyried, er enghraifft, cyfnodau wedi eu trefnu rhag blaen mewn ysbytai a gofal seibiant, yn ogystal â threfniadau ar gyfer teithiau'r person rhwng y lleoliadau.
15. Mae'r DoLS yn mynnu bod y cartref gofal neu'r ysbyty lle mae person i golli ei rhyddid/ryddid yn gwneud cais i "gorff arolygol" - awdurdod lleol yn y rhan fwyaf o achosion - am awdurdodiad ar gyfer ycolli rhyddid.⁷ Mewn llawer achos mae'r person y mae'r cais am awdurdodiad yn cyfeirio ato wedi ei rhoi/roi yn y cartref gofal gan adran gwasanaethau cymdeithasol yr un awdurdod lleol ag sydd â chyfrifoldeb am ganiatáu awdurdodiad DoLS. Mae gofyn i'r cais gael ei gyflwyno gan reolwyr a staff cartref gofal yn gosod rheidrydd di-angen arnynt i lenwi ffurflni; mae hefyd yn golygu bod y broses ffurfiol o ystyried a yw colli rhyddid wedi ei gyfiawnhau ond yn dechrau ar ôl gwneud y penderfyniad i orfodi person i golli rhyddid, yn aml gan yr un awdurdod lleol.
16. O ganlyniad i'r pwysau sydd yn wynebu awdurdodau lleol ar hyn o bryd, yn aml ni wneir ceisiadau nes i'r person gyrraedd y cartref gofal. Mae'r DoLS yn galluogi rheolwyr a staff cartrefi gofal i roi "awdurdodiad brys" iddynt eu hunain ar yr un pryd â'r cais i'r corff arolygol, ond nid oedd y weithdrefn hon wedi ei llunio i alluogi ceisiadau am awdurdodiadau i gael eu cyflwyno yn hwyr yn y dydd ac rydym wedi cael ar ddeall bod y gwaith papur ar gyfer awdurdodiad brys yn llafurus ynddo ei hun. Mae awdurdodiadau brys yn parhau am saith niwrnod, y gellir eu hymestyn am 14 diwrnod gan yr awdurdod lleol; wedi hynny awdurdodiad "safonol" yn unig all gyfreithloni'r parhad mewn colli rhyddid. Nid yw awdurdodau lleol - yn y rhan fwyaf o achosion - yn paratoi awdurdodiadau safonol oddi mewn i'r ffrâm amser hwn o bell fordd, gan adael pobl wedi colli eu rhyddid yn anghyfreithlon a chartrefi gofal yn agored i atebolrwydd sifil. Mae'r un yn wir am ysbytai lle caiff unigolion eu hamddifadu o ryddid.

⁷ Yr unig eithriad yw ysbytai yng Nghymru, ble defnyddir y bwrdd iechyd lleol fel y corff goruchwyliol.

17. Unwaith mae cais wedi ei gyflwyno, mae gweithdrefn DoLs yn disgwyl bod nifer o asesiadau yn cael eu cynnal ar ran y corff arolygol er mwyn penderfynu a yw'r colli rhyddid wedi ei gyfiawnhau. Mae hon yn broses sydd yn galw am lawer o waith papur, yn cysylltu chwe asesiad ar wahân o raddau amrywiol o gymhlethdod. Mae llawer o'r broses asesu yn troedio'r un tir ag sydd wedi ei droedio gan bobl broffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol wrth benderfynu lleoli'r person yn y lle cyntaf. Mewn llawer o achosion (ond ni pob un) ni fydd unrhyw ddewis realistig i roi'r awdurdodiad gan fod cyflwr y person yn ei gwneud yn angenrheidiol iddo/iddi golli rhyddid. Mae'r "aseswyr budd pennaf", fodd bynnag, wedi eu cyfeirio at ystyried a yw colli rhyddid er lles pennaf y person. Nid yw'n syndod bod llawer o'r aseswyr budd pennaf wedi dweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn rhan o ymarfer "rhoi sêl bendith", yn enwedig pan yw'r colli rhyddid eisoes mewn lle.
18. Yn ogystal mae'n eglur o'r dystiolaeth a gyflwynwyd i ni ac sydd wedi ei gynnwys yn adroddiad Pwyllgor Dethol Tŷ'r Arglwyddi ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol, bod y penderfyniadau budd pennaf yn methu rhoi unrhyw bwys ar - heb son am roi blaenoriaeth i - ddymuniadau a theimladau'r person cyn i drefniadau gael eu gwneud i'w hamddifadu o'u rhyddid. Mae achosion megis *Bwrdeistref Hillingdon Llundain v Neary* a *Chyngor Swydd Essex v RF* yn dangos canlyniadau methiannau o'r math.⁸
19. Byddai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn cael gwared ar y broses carwsél lle mae awdurdod lleol yn penderfynu rhoi person mewn cartref gofal, y cartref gofal yn gwneud cais i'r awdurdod lleol am awdurdodiad fydd yn arwain at golli rhyddid ac yna'r awdurdod lleol yn penderfynu a ddylid awdurdodi'r collirhyddid hynny y maent eisoes wedi ei drefnu. Byddai'n dwyn i'r fei ystyriaeth ffurfiol o'r cyfiawnhad dros golli rhyddid fel ei fod yn digwydd cyn gwneud y trefniadau, yn hytrach na dim ond wedi hynny. Byddai'n dod i mewn yn lle awdurdodiadau brys gydag awdurdod statudol i amddifadu rhywun o ryddid dros dro mewn sefyllfaoedd gwirioneddol daer ac mewn argyfyngau sydyn, eithr dim ond er mwyn galluogi triniaeth cynnal-bywyd neu i atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y person. Ar wahân i'r achosion hynny, nid fyddai'n oddefadwy dan ein cynllun i osod amddifadiad rhyddid ar rywun nes bod y trefniadau arfaethedig wedi eu hawdurdodi.
20. Mae hyn wedi ei gynllunio er mwyn rhoi amlygrwydd i hawliau dynol person, ac a yw eu hamddifadu o ryddid yn angenrheidiol a chymesur, ar y cam lle mae'r trefniadau yn cael eu dyfeisio. Rydym eisiau i'r rhai sydd yn gwneud penderfyniadau edrych ar yr ystod o opsiynau tra eu bod yn dal yn opsiynau, cyn penderfynu o blaid dewis sydd yn arwain at golli rhyddid. Ni fyddai awdurdodiad dan Drefniadau Diogelu Rhyddid yn ymarfer wedi'r digwyddiad, neu'n rhoi sêl bendith ar benderfyniad sydd eisoes wedi ei wneud. Dylai'r angen i'w gael osod disgyblaeth ar y broses gynllunio gofal a thriniaeth ei hun.

⁸ *Hillingdon LB v Neary* [2011] EWHC 1377 (COP), [2011] 4 All ER 584 ac *Essex CC v RF* [2015] EWCOP 1. Gellir canfod crynodeb o'r achosion hyn ym mhara 1.26 o'r adroddiad.

21. Mae'r broses gwneud-penderfyniadu rydym yn ei hargymell yn galw ar i'r awdurdod lleol neu'r rhai yn y GIG sydd yn gwneud penderfyniadau fod wedi asesu yn ffurfiol bod cyfiawnhad dros amddifadu rhywun o ryddid. Yna mae'n rhaid i'r asesiad hwnnw gael ei gadarnhau mewn adolygiad mewnol neu, mewn dau gategori o achosion sensitif, i gael ei gadarnhau yn dilyn asesiad ar wahân gan Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol. Mae'r rôl newydd hon wedi ei modelu ar y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Iechyd Meddwl yn neddfwriaeth iechyd meddwl; rydym yn bwriadu ei fod yn cynnwys lefelau tebyg o gymwyster proffesiynol ac annibyniaeth.
22. Mae'r angen am ail asesiad gan Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol yn weithredol mewn achosion ble mae'n ymddangos nad yw'r person yn dymuno byw nac ychwaith derbyn gofal neu driniaeth mewn lle arbennig neu lety arfaethedig, neu ble mae'r trefniadau yn gyfangwbl neu yn bennaf ar gyfer diogelu pobl yn hytrach na'r person sydd yn cael ei lleoli/leoli.
23. Mae awdurdodiad DoLS yn syml yn awdurdodi "colli rhyddid". Mewn cyferbyniad, byddai awdurdodiad gan Drefniadau Diogelu Rhyddid yn awdurdod *trefniadau* neilltuoel ar gyfer gofal neu driniaeth person cyn belled â bod y trefniadau yn arwain at golli rhyddid. Mae hyn yn ffocysu sylw ar y cam hwnnw o'r awdurdodiad nid yn unig ar y cwestiwn deuaidd a ddylai person golli ei rhyddid/ryddid neu beidio, eithr ar y cwestiwn o'r ffyrdd y gellir cyfiawnhau bod person yn colli rhyddid. Mae ystyried a yw colli rhyddid yn angenrheidiol a chymesur bob amser wedi bod yn ofyniad o gyfraith achosion llys Strasbourg. Byddai ein cynllun yn galw ar i'r un sy'n gwneud y penderfyniad ddefnyddio'r prawf hwnnw i unrhyw drefniadau arfaethedig a fyddai'n arwain at golli rhyddid.
24. Yn gyson â dwyn ystyriaethau hawliau dynol yn ffurfiol i'r broses benderfynu gychwynnol, y cyrff fyddai'n gyfrifol am awdurdodi colli rhyddid dan Drefniadau Diogelu Rhyddid fyddai'r awdurdodau lleol a'r rheolwyr ysbytai sydd yn comisiynu trefniadau gofal neu driniaeth y person a fydd yn arwain at golli rhyddid. Mae hyn yn angenrheidiol er mwyn gwneud y broses awdurdodi yn ran wirioneddol o'r broses gynllunio gofal neu driniaeth. Y mae hefyd yn lliniaru'r baich sydd ar awdurdodau yn Lloegr ar hyn o bryd o awdurdodi colli rhyddid mewn lleoliadau ysbytai, a byddai o gymorth i wneud y GIG yn bartner gweithredol o ran diogelu hawliau Erthygl 5 pobl.
25. Ble gosodir trefniadau mewn lle neu lle cânt eu comisiynu gan gorff nad yw'n gorff GIG neu awdurdod lleol - fel yn achos triniaeth feddygol breifat neu "human-gyllidwyr" mewn cartrefi gofal - bydd angen i'r darparwr gofal neu driniaeth preifat wneud cais i'r awdurdod lleol am awdurdodiad. Mae ein Bil drafft yn darparu cosb am fethu gwneud hyn trwy greu cais sifil newydd am ddifrod lle mae darparwr gofal neu driniaeth preifat yn gosod trefniadau mewn lle sydd yn arwain at golli rhyddid ac heb eu hawdurdodi.
26. Mae'r tabl sydd yn dilyn yn gosod allan y prif elfennau yn y Trefniadau Diogelu Rhyddid. I ddilyn ceir siartlif sydd yn disgrifio'r camau gweithredol sydd ynghlwm.

I bwy mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn berthnasol?

Rhaid i'r person fod yn 16 oed neu'n hŷn, heb y galluedd i gydsynio i'r trefniadau arfaethedig neu sydd eisoes mewn lle, a "heb fod yn ei iawn bwyll" at ddibenion ystyr Erthygl 5(1)(e) yr ECHR.

Pa drefniadau gellir eu hawdurdodi?

Mae Trefniadau Diogelu Rhyddid yn weithredol gyda threfniadau arfaethedig neu sydd mewn lle eisoes i alluogi gofal neu driniaeth person, ac a fyddai'n arwain at golli rhyddid y person hwnnw.

Gellir awdurdodi'r trefniadau canlynol:

- mae person i fyw mewn un lle neu fwy o leoedd neilltuol
- mae person i dderbyn gofal neu driniaeth mewn un lle neu fwy o leoedd neilltuol; a
- y dull a'r ffordd y bydd person yn cael ei gludo/chludo i le neu i leoedd neilltuol.

Yn y rhan fwyaf o achosion, nid oes modd awdurdodi trefniadau sydd yn cynnwys bod y person mewn ysbyty ar gyfer asesiad neu driniaeth ar gyfer anhwylder meddyliol. Ni all trefniadau wrthdaro gyda gofynion sydd yn codi dan ddeddfwriaeth perthnasol i iechyd meddwl (megis gofyniad a osodwyd gan orchymyn triniaeth gymunedol neu warchodaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl).

Pwy all awdurdodi trefniadau?

Os yw'r person yn derbyn triniaeth mewn ysbyty neu yn derbyn gofal iechyd parhaus y GIG, y corff cyfrifol fydd y corff GIG perthnasol (er enghraifft, ymddiriedolaeth ysbyty, grŵp comisiynu clinigol neu fwrdd iechyd lleol). Fel arall y corff cyfrifol fydd yr awdurdod lleol (gan gynnwys lle mae'r person yn "hunan-gyllidiwr").

Beth yw'r amodau ar gyfer awdurdodi trefniadau?

Mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn cynnwys rhestr ragnodedig o amodau sydd yn rhaid eu bodloni er mwyn i'r corff cyfrifol awdurdodi trefniadau a fyddai'n arwain at berson yn colli rhyddid. Mae rhai o'r rhain yn amodau cadarnhaol; byddai'n rhaid eu bodloni cyn cael awdurdodiad. Mae'r gweddill yn amodau negyddol; os yw un o'r amodau yn bodoli, ni ellir rhoi awdurdodiad.

Mae'r amodau cadarnhaol fel a ganlyn:

- (1) mae'r person heb y galluedd i gydsynio i'r trefniadau;
- (2) mae'r person heb fod "yn ei iawn bwyll";
- (3) mae'r trefniadau yn angenrheidiol ac yn gymesur;
- (4) mae'r ymgynghoriad gofynnol wedi ei gyflawni;
- (5) mae adolygiad annibynnol wedi ei gyflawni; ac
- (6) mewn rhai achosion, mae cymeradwyaeth wedi ei dderbyn oddi wrth Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol.

Yr amodau negyddol yw bod y trefniadau heb wrthdaro gyda phenderfyniad dilys gan:

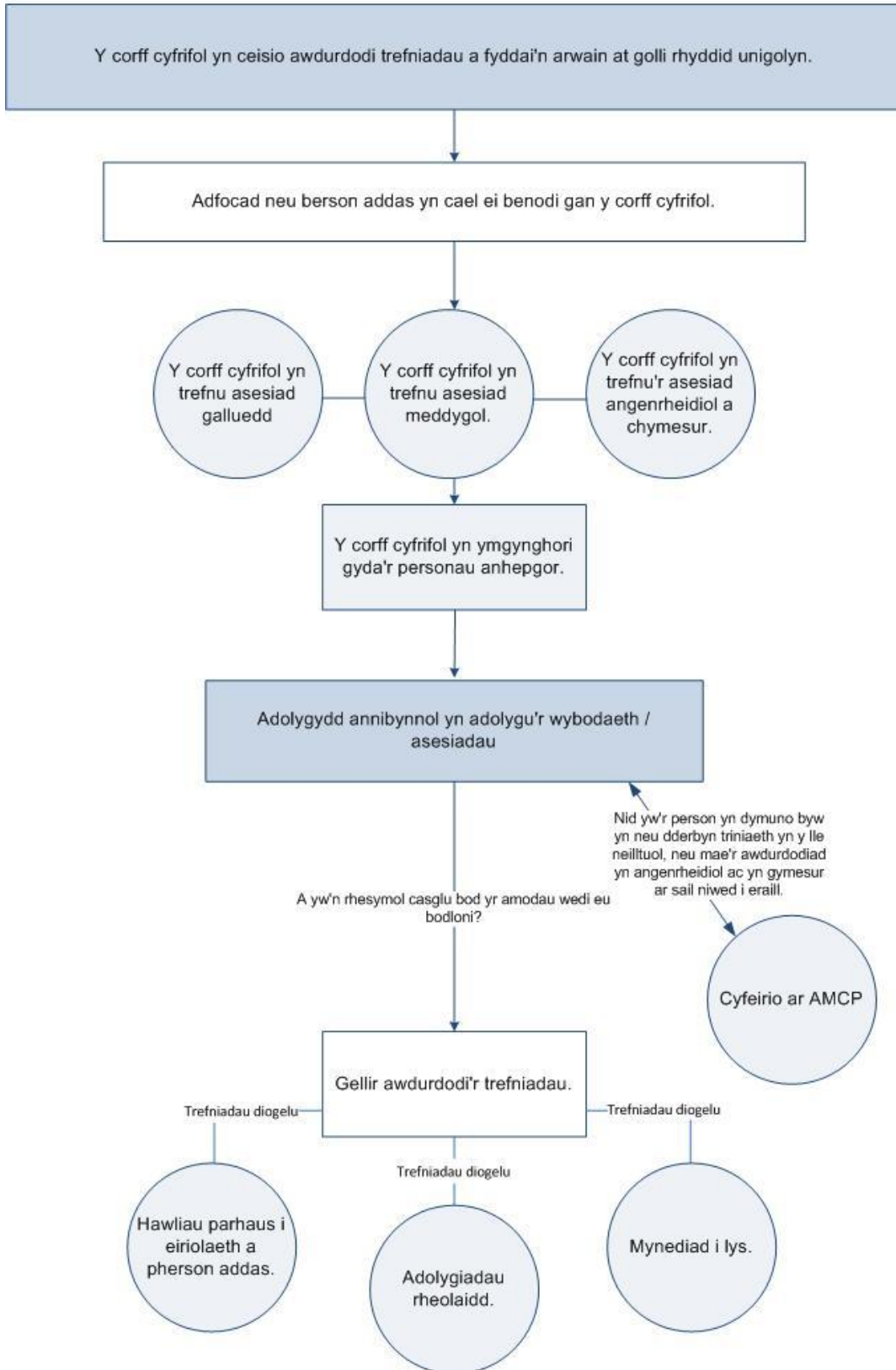
- (1) dderbyniwr atwrneiaeth arhosol; neu
- (2) ddirprwy a benodwyd gan lys.

Pa drefniadau diogelu sydd yn rhaid eu darparu?

Bydd person sydd yn amodol ar Drefniadau Diogelu Rhyddid yn cael adolygiadau rheolaidd o'r trefniadau a awdurdodwyd (a'r hawl i wneud cais am adolygiad), yn ogystal â darpariaeth eiriolwr neu berson priodol i'w cynrychioli a'u cefnogi yn ystod y broses awdurdodi gychwynnol ac yn ystod cyfnod yr awdurdodiad ei hun. Yn ogystal bydd ganddynt yr hawl i herio'r amddifadiad o ryddid mewn llys.

Trefniadau Diogelu Rhyddid

Crynodeb o'r camau



27. Mae'r gweithdrefnau hyn wedi eu llunio i wneud y broses o awdurdodi yn fwy llyfn na'r DoLS tra'n rhoi amddiffyniad pellach, yn benodol, i bobl sydd yn gwrthwynebu'r lleoliad a gynigiwyd. Rydym yn credu bod ein hymagwedd dwyradd, gydag adolygwyr annibynnol a Gweithwyr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol, yn dal y fantol rhwng ymateb yn effeithiol i faint yr achosion sydd angen awdurdodiad ers *Chesthire Westa* rhoi trefniadau diogelu cywir i bobl y dirymir eu gwrthwynebiadau yn rhy hawdd dan y gyfraith gyfredol.
28. Felly byddai Trefniadau Diogelu Rhyddid yn lleihau biwrocratiaeth ac yn rhoi mwy o hyblygrwydd i'r modd mae trefniadau yn cael eu hawdurdodi a pha drefniadau sydd yn cael eu hawdurdodi. Yn bwysical oll, maent wedi eu llunio i gyflwyno buddion gwirioneddol ac i wella canlyniadau i bobl a'u teuluoedd trwy broses o wneud penderfyniadau sydd yn ffocysu mwy ar hawliau wedi eu hatgyfnerthu gan atebolrwydd ychwanegol mewn cyfraith sifil ar golli rhyddid anawdurdodedig ar y cyd â hawliau ychwanegol i eirolaeth a gwiriadau cyfnodol ar y trefniadau gofal neu driniaeth.
29. Byddai Trefniadau Diogelu Rhyddid yn gweithredu oddi mewn i set ehangach o ddiwygiadau arfaethedig i wella gwneud penderfyniadau ar draws Deddf Galluedd Meddyliol, nid yn unig mewn perthynas â phobl sydd wedi colli eu rhyddid. Byddai angen i bawb sydd yn gwneud penderfyniadau ystyried dymuniadau a theimladau canfyddedig person pan yn penderfynu ar y budd pennaf. Yn achos gweithrediadau yn unol â nifer o benderfyniadau ar y budd pennaf, ni fyddai darparwyr proffesiynol gofal neu driniaeth yn medru dibynnu ar yr amddiffyniad atebolrwydd a roddir yn adran 5 y Ddeddf oni bai bod cofnod ysgrifenedig o'r broses o benderfynu wedi ei baratoi. Rhaid i'r cofnod gadarnhau (ymhlith materion eraill) bod asesiad galluedd ffurfiol wedi ei gyflawni a bod hawliau i gael eiriolaeth wedi eu gweithredu. Yr achosion sydd yn berthnasol i hyn yw penderfyniadau i symud person i lety neilltuol, i gyfyngu eu cyswllt ag eraill neu i roi mathau penodol o driniaeth feddygol iddynt. Byddai'r ddisgyblaeth hon o gymorth i sichrau ystyriaeth briodol, cyn gwneud y penderfyniad, o'r angen (er enghraifft) i symud person o'u cartref a'u rhoi mewn cartref gofal yn enw eu budd pennaf. Mae'r diwygiadau hyn yn rhan annatod o'r ymagwedd gyffredinol yr ydym yn gosod allan yn y Bil ac yn egluro yn yr adroddiad.
30. Mae gweddill y crynodeb hwn yn manylu ymhellach ar ein hargymhellion.

CWMPAS TREFNIADAU DIOGELU RHYDDID

Y trefniadau y gellir eu hawdurdodi

31. Byddai'n cynllun newydd yn ymestyn y tu hwnt i ysbytai a chartrefi gofal, gan gael gwared ar yr angen i golli rhyddid mewn gosodiadau eraill i gael eu hawdurdodi gan y Llys Gwarchod. Nid yw'r Trefniadau Diogelu Rhyddid wedi eu cyfyngu i ffurfiau penodol o drigfan neu lety; maent yn cwmpasu unrhyw sefyllfa lle mae potential i Erthygl 5(1)(e) fod yn weithredol ac yn canolbwyntio ar drefniadau sydd yn arwain at golli rhyddid. Mae'r mathau o drefniadau y gellir eu hawdurdodi wedi eu gosod allan yn y tabl uchod.
32. Mae'r term "trefniadau" yn eang yn bwrpasol. Byddai'n cynnwys trefniadau i ddychwelyd person i le (neu leoedd) penodol os yw wedi dianc neu grwydro ac i awdurdodi trefniadau mewn lleoliadau cymunedol megis canolfannau dydd. Y bwriad yw bod y rhai sydd yn gwneud penderfyniadau yn glir ac yn fanwl gywir ynghylch y trefniadau penodol sydd yn cael eu hawdurdodi ac nid yn awdurdodi trefniadau mewn termau annelwig a chyffredinol.
33. Gall awdurdodiad fod yn effeithiol ar unwaith, neu hyd at 28 niwrnod yn ddiweddarach. Ein bwriad yw bod trefniadau yn cael eu hawdurdodi cyn eu gosod yn eu lle. Ar wahân i achosion brys ac argyfwng, bydd methu â gwneud hyn yn arwain at atebolrwydd sifil (ac o bosibl troseddol).
34. Rydym yn ystyried ei bod yn bwysig bod y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn cael eu gweithredu mewn modd fydd yn lleihau ymyrraeth mewn bywyd preifat a theuluol. Yn y rhan fwyaf o achosion mae modd awdurdodi mewn dull uniongyrchol nad yw'n tynnu sylw trwy gynllun gofal a heb ganfyddiad bod y Wladwriaeth yn ymyrryd mewn materion teuluol. Mae hyn yn bwysig er mwyn dal y fantol rhwng yr hawl i ryddid sy'n codi dan Erthygl 5 ECHR a hawliau unigolion a'u teuluoedd i barchu eu bywydau preifat a theuluol sy'n codi dan Erthygl 5 ECHR.

Pobl 16 ac 17 oed

35. Mae'r rhan fwyaf o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn berthnasol i bobl 16 oed a hŷn; fodd bynnag mae'r DoLS ond yn berthnasol i oedolion sydd yn 18 oed a hŷn. Mae'r fframwaith ar gyfer colli rhyddid i bersonau 16 a 17 oed ar hyn o bryd (sydd yn cynnwys llety diogel dan adran 25 Deddf Plant 1989, carchariad gan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 neu awdurdodiad llys) yn darparu sylfaen annigonol ar gyfer llawer o bobl ifanc heb alluedd meddyliol a sydd angen colli eu rhyddid. Mae gan Adran 25 y Ddeddf Plant ansawdd gosbol sydd yn ei gwneud yn anaddas ar gyfer y mwyafrif o achosion o fewn y grŵp hwn. Oni bai bod carchariad dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn addas ar eu cyfer, rhaid gwneud cais i lys awdurdodi colli rhyddid. Mae hyn yn ddiangen o lafurus ac yn ddrud i'r Wladwriaeth (yn enwedig cyrff GIG ac awdurdodau lleol, y mae disgywl iddynt yn aml ddwyn yr achosion hyn i lys), ac a allai beri llawer o ofid i'r person ifanc a'r teulu dan sylw. Roedd yn arbennig o bryderus yn sgil yr adroddiadau nad yw awdurdodau cyhoeddus ar hyn

o bryd yn dwyn achosion gerbron y llys pan ddylent wneud. Mae'n eglur bod y fframwaith cyfreithiol yn methu trosglwyddo trefniadau diogelu Erthygl 5 i lawer o bobl ifanc sydd heb y galluedd meddyliol i gysynio i'w trefniadau gofal a thriniaeth.

36. Yr ydym felly yn argymhell y dylai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid fod yn berthnasol i bobl 16 oed a hŷn. Byddai ymestyn y Trefniadau Diogelu Rhyddid i gynnwys pobl 16 a 17 mlwydd oed yn galluogi colli rhyddid i gael ei awdurdodi mewn modd llawer mwy effeithiol ac uniongyrchol nag yw ar hyn o bryd, ac mewn ffordd sydd yn gwneud synnwyr i'rteuluoedd a'r bobl broffesiynol sydd yn gysylltiedig. Bydd o gymorth hefyd i sicrhau bod pobl ifanc yn cael hawliau ymarferol ac effeithiol Erthygl 5.
37. Roedd y pryderon yr oeddem wedi eu nodi yn y papur ymgynghori ynghylch defnyddio caniatâd rhieni i awdurdodi beth fyddai fel arall yn gollu rhyddid i bobl 16 a 17 mlwydd oed wedi ei rannu gan ymgynghoreion. Rydym yn dal o'r farn na ddylai trefniadau diogelu Erthygl 5 gan eu nacáu i bobl ifanc ar sail cydsyniad rhieni i'w caethiwed. Fel y saif ar hyn o bryd y safbwynt cyfreithiol yw na all rhiant gysynio i'r hyn a fyddai fel arall yn arwain at gollu rhyddid i berson 16 a 17 mlwydd oed.⁹Er gwaethaf ein cefnogaeth i'r safbwynt hwn, rydym wedi penderfynu peidio â'i gyfundrefnu yn y Bil drafft trwy wahardd cydsyniad rhieni yn ffurfiol. Mae'n bosibl y bydd y safbwynt yn newid yn y dyfodol o ganlyniad i gyfraith domestig neu gyfraith achosion Strasbourg a byddem yn dymuno bod y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn medru cymhwyso effaith unrhyw ddyfarniadau yn y dyfodol.

Y CORFF CYFRIFOL

38. Mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid wedi eu llunio i sefydlu dolen gryfach rhwng comisyneu'r trefniadau ac ystyried a yw'r colli rhyddid wedi ei gyfiawnhau. Mae hyn yn golygu bod y corff sydd yn gyfrifol am drefnu'r gofal neu'r driniaeth (i'r graddau y mae hyn yn ymarferol) yn gyfrifol am ystyried ceisiadau ar gyfer awdurdodiadau, comisyneu'r asesiadau gofynnol ac yna rhoi'r awdurdodiad.
39. Rydym hefyd yn adnabod pwysigrwydd sicrwydd cyfreithiol wrth ddynodi'r corff cyfrifol. Mae'r Bil drafft yn darparu ar gyfer y tri maen prawf a ganlyn i gael eu defnyddio wrth ddynodi'r corff cyfrifol mewn unrhyw achos:
- (1) os yw'r trefniadau neu'r trefniadau arfaethedig yn cael eu cyflwyno yn bennaf mewn ysbyty, y corff cyfrifol yw "rheolwr yr ysbyty" (sef yn y rhan fwyaf o achosion yr ymddiriedolaeth sydd yn rheoli'r ysbyty yn Lloegr a'r bwrdd iechyd lleol yng Nghymru);
 - (2) fel arall, os yw'r trefniadau neu'r trefniadau arfaethedig yn cael eu cyflwyno yn bennaf trwy ddarparu gofal iechyd parhaus GIG, y corff cyfrifol yw'r grŵp comisiynu clinigol yn Lloegr a'r bwrdd iechyd lleol yng Nghymru; ac
 - (3) fel arall y corff cyfrifol yw'r "awdurdod lleol cyfrifol".

⁹ *Cyngor Dinas Birmingham v D* [2016] EWCOP 8 yn [105] hyd at [122]. Clywid apêl yn erbyn y penderfyniad hwn gan y Llys Apêl yn Chwefror 2017 ond nid oedd y canlyniad yn wybyddus adeg y cyhoeddiad.

40. Mae'n angenrheidiol hefyd dynodi pa awdurdod lleol fydd yr awdurdod lleol "cyfrifol" ar gyfer unrhyw achos a gyflwynir. Yn y rhan fwyaf o achosion hwn fydd, yn briodol, yr awdurdod sydd yn bodloni anghenion y person dan y Ddeddf Gofal 2014, Deddf Plant 1989 neu Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014. Mewn unrhyw achos arall yr awdurdod lleol cyfrifol yw'r awdurdod ar gyfer y man lle mae'r person yn byw, neu lle mae ei brif lety, neu'r man lle mae neu lle bydd y trefniadau yn cael eu cyflwyno yn bennaf.

YR AMODAU AR GYFER AWDURDODIAD

41. Mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn cynnwys rhestr ragnodedig o amodau sydd yn rhaid eu bodloni i'r corff cyfrifol awdurdodi trefniadau a fyddai'n arwain at berson yn colli rhyddid.

Yr asesiad galluedd

42. Mae'n ofynnol gan y DoLS er mwyn i awdurdodiad safonol gael ei gytuno bod yn rhaid i'r person fod yn brin o alluedd "mewn perthynas â'r cwestiwn a ddylai [ef neu hi] gael ei letya/lletya yn yr ysbyty neu'r cartref gofal perthnasol at ddibenion cael y gofal neu driniaeth berthnasol".¹⁰ Nid yw hyn, yn ein barn ni, yn mynd i'r afael â'r mater dan Erthygl 5. Nid y lleoliad ynddo ei hun, ond y trefniadau a wnaed ar gyfer y person yn y lleoliad - gan gynnwys elfennau o oruchwyliaeth, rheolaeth a diffyg rhyddid i adael fel y dynodwyd gan yr Arglwyddes Hale yn *Cheshire West* - sydd yn arwain at goli rhyddid. Yr ydym felly yn ystyried ei bod yn fwy cywir, ac yn glynu yn nes at Erthygl 5, i ofyn bod y person heb y galluedd i gydsynio i'r trefniadau a fyddai'n arwain ato/ati yn colli rhyddid. Mae hyn hefyd yn caniatáu awdurdodiad trefniadau nad ydynt yn gysylltiedig â llety mewn lle penodol, megis ymweliadau â chanolfannau dydd a chludo rhwng manau.
43. Er mwyn penderfynu galluedd person i gydsynio i'r trefniadau, bydd yr un sydd yn asesu yn dal i orfod gweithredu gofynion y Ddeddf Galluedd Meddyliol; yn benodol yr egwyddorion yn adran 1, y prawf diagnostig yn adran 2 a'r prawf gweithredol yn adran 3.¹¹
44. Roedd llawer o ymgylgoreion wedi cynnig sylwadau hefyd ar yr anawsterau sydd yn digwydd ar hyn o bryd pan fydd gan berson alluedd sydd yn amrywio. Dangoswyd i nid bod cymhwysor gyfraith yn fanwl gywir fel y mae ar hyn o bryd ynanymarferol, gan ei fod yn galw amgylch di-dor o ryddhau ac yna asesiadau DoLS newydd pan fydd y person yn adfer galluedd dros dro ac yna yn ei gollu eto. Yn ymarferol mae gweithwyr proffesiynol ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol yn tueddu mabwysiadu ymagwedd bragmataidd, wedi ei seilio ar *God Ymarfer DoLS*, sydd yn awgrymu y gall awdurdodiad sefyll mewn lle ble mae'r galluedd i adfer yn debygol o fod dros dro a lle bydd angen awdurdodiad arall eto o fewn cyfnod byr.

¹⁰ Deddf Galluedd Meddyliol, sch A1, para 15.

¹¹ Caiff y rhai hyn eu hegluro ym Mhennod 3 ein hadroddiad.

45. Yn ein barn ni, nid yw'n dderbyniol i'r fframwaith ddeddfwriaethol anwybyddu galluedd sydd yn amrywio, gan adael gweithwyr proffesiynol ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol a'r rhai hynny sydd yn awdurdodi colli rhyddid yn agored i risg gyfreithiol arwyddocaol. Dylai Trefniadau Diogelu Rhyddid ddarparu yn benodol ar gyfer galluedd sydd yn amrywio. Mae ein Bil drafftyn adeiladau ar y sefyllfa a osodwyd allan yng *Nghod Ymarfer DoLS*. Rydym yn credu bod modd cyfiawnhau, o safbwynt yr ECHR, nad oes rhwystr i golli rhyddid, boed gan y person y galluedd i gydsynio iddo ai peidio, cyhyd â bod gofynion Erthygl 5(1)(e) yn cael eu bodloni. Sef bod y person heb fod yn ei iawn bwyll (ac yn hynny o beth gall cyflwr sydd yn peri i alluedd amrywio fod gyfystyr â chyflwr parhaus o heb fod yn ei iawn bwyll) a bod colli rhyddid yn angenrheidiol ac yn gymesur â risg o niwed. Gall risg o niwed fod yn bresennol gydol yr amser mewn achosion o alluedd sydd yn amrywio oherwydd y risg bod person yn colli'r gallu i gadw ei hun yn ddiogel tra ar grwydr ar ei ben/phen ei hun.
46. Rydym felly o'r farn ei bod yn gyfreithlon i awdurdodi trefniadau sydd yn dal mewn lle hyd yn oed yn ystod cofnodu cyfyngedig o alluedd i gydsynio i neu wrthwynebu'r trefniadau, cyhyd â bod ycyfnodau o alluedd yn debygol o barhau am gyfnod byr yn unig, bod y person yn dal ar bob adeg "heb fod yn ei iawn bwyll" at ddibenion Erthygl 5 a bod awdurdodiad y trefniadau yn parhau yn angenrheidiol ac yn gymesur.

"Heb fod yn ei iawn bwyll": yr asesiad meddygol

47. Y gofyniad iechyd meddwl dan y DoLS yw bod y person yn dioddef "anhwylder meddwl" oddi mewn i ystyr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Bwriad hyn yw sicrhau bod amgylchiadau'r person yn disgyn oddi mewn i Erthygl 5(1)(e) yr ECHR, sydd yn caniatáu colli rhyddid ar y sail bod y person "heb fod yn ei iawn bwyll".
48. Rydym wedi dod i'r casgliad na ddylai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid gadw'r gofyniad iechyd meddwl sydd yn bodoli ar hyn o bryd dan y DoLS, gan y byddai yn gwneud eu cwmpas yn rhy gul. Mae'r Llys apêl wedi mynegi'r farn bod "dosbarth o oedolion anabl i weithio nad ydynt yn sâl yn feddyliol" yn bodoli, ac ni fedrid eu gwneud yn amodol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl, ond sydd er hyn heb fod yn ei iawn bwyll o ran ystyr Erthygl 5(1)(e).¹² Yn ogystal roedd ymgylgoreion wedi darparu enghreifftiau o gleifion na chaent eu hystyried ag anhwylder meddwl at ddibenion y Ddeddf Iechyd Meddwl ond na fyddent yn eu iawn bwyll at ddibenion Erthygl 5. Rydym felly wedi dod i'r casgliad mai'r ymagwedd orau ar gyfer y cynllun newydd yw i weithredu ar sail heb fod yn eu iawn bwyll. Er nad yw'r term hwn yn unol â therminoleg seiciatreg fodern ac agweddau cymdeithasol at bobl â phroblemau iechyd meddwl, mae'n cael ei ddefnyddio yn ddim ond fel mater o ddrafftio i sicrhau bod gan y Trefniadau Diogelu Rhyddid yr un cwmpas â'r darpariaethau perthnasol i Erthygl 5.

¹² *G v E* [2010] EWCA Sif 822, [2012] Fam 78 yn [60] yn cyfeirio at ffurfiau penodol o anawsterau dysgu. Roedd yr achos hwn yn ymwneud ag unigolyn gyda tuberous sclerosis yn arwain at anawsterau dysgu difrifol.

49. Er mwyn cydymffurfio â chyfraith achosion Strasbourg, mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn gofyn bod "heb fod yn ei iawn byll" yn cael ei gadarnhau gan asesiad meddygol. Mae'r Bil yn creu grym gwneud-rheoliadau i nodi yn fanwl pa weithwyr proffesiynol all ymgymryd â'r asesiad, gan ddarparu'r hyblygrwydd i ymateb i ddatblygiad gofyniad y gyfraith achosion o "arbenigedd meddygol gwrthrychol".

A yw'r trefniadau yn angenrheidiol ac yn gymesur

50. O dan y DoLS, y "gofyniad budd pennaf" yw bod colli rhyddid er budd i'r person, yn angenrheidiol, ac yn ymateb cymesur i'r tebygolrwydd o'r person yn dioddef niwed a difrifoldeb y niwed hwnnw. Mae hyn yn cyfuno'r syniad o'r budd pennaf dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol (nad yw'n cael ei adnabod fel pwrpas colli rhyddid gan Erthygl 5(1)), a'r cysyniadau o reidrwydd a chymesuredd (sydd yn ofyniad Erthygl 5(1)).
51. Fodd bynnag, mewn ymgynghoriad dywedwyd wrthym bodpeth dryswch ynghylch rôl penderfyniad y budd pennaf yn gyffredinol, ac yn benodol pan ddaw yn fater o golli rhyddid. Dywedodd teuluoedd wrthym bod penderfyniadau lleoli yn aml wedi cael eu "haddurno" fel bod er budd pennaf y person er eu bod mewn gwirionedd yn cael eu dewis ar sail yr opsiwn rhataf. Adroddodd eraill nad oedd pobl, yn ymarferol, yn cael cynnig unrhyw ddewis dros eu lleoliadau, ac felly yn gadael dim lle ar gyfer penderfyniad budd pennaf "gwirioneddol".
52. Rydym wedi dod i'r casgliad nad yw'r gofyniad budd pennaf mewn gwirionedd yn ychwanegu dim i'r ystyriaeth a yw colli rhyddid yn angenrheidiol ac yn gymesur. Er enghraifft, efallai mai'r rheswm dros roi person mewn cartref gofal yw na fyddai'n ddiogel eu gadael gartref heb oruchwyliaeth a bod y corff GIG neu'r awdurdod lleol ddim yn cyllido'r oruchwyliaeth angenrheidiol gartref. Felly mae'r penderfyniad budd pennaf wedi ei seilio ar "ddewis" tybiannol rhwng y person yn aros gartref mewn amgylchedd anniogel a'r lleoliad mewn cartref gofal. O ystyried nad yw aseswr DoLS yn medru mynnu bod yr awdurdod lleol neu'r GIG yn cyllido'r gofal anheddol, mae penderfyniad blaenorol yr awdurdod lleol neu'r GIG i beidio â gwneud hyn yn arwain yn aml i'r casgliad bod unrhyw golli rhyddid sydd yn digwydd o ganlyniad yn angenrheidiol a chymesur (ac, yn yr un modd yn union, er budd pennaf y person).
53. Yn ogystal ac ychwanegu dim i'r asesiad yn y mwyafrif llethol o achosion, mae gofyniad budd pennaf y DoLS yn ychwanegu cymhlethdod yny nifer fechan o achosionble mae colli rhyddid , mewn gwirionedd, ond yn angenrheidiol i atal y person rhag peri niwed i eraill. Mae cyfraith achosion Strasbourg yn glir bod modd cyfiawnhau colli rhyddid ar y seiliau hynny ond mae gofyniad DoLS (lle mae'n rhaid bod colli rhyddid er budd pennaf y person ac yn angenrheidiol er mwyn "atal niwed i'r person" fel ei gilydd) angen aseswyr i ddod i'r casgliad, ychydig yn artiffisial, bod budd pennaf y person yn cynnwys peidio â niweidio rhywun arall ac felly (er enghraifft) yn agored i achosion sifil neu droseddol.
54. Rydym felly wedi clymu'r awdurdodiad trefniadau yn uniongyrchol i'r gofyniad o Erthygl 5(1)(e) bod yn rhaid i'r colli rhyddid fod yn angenrheidiol ac yn gymesur. Mae'r Bil drafft yn darparu bod yn rhaid i asesiad gadarnhau bod y trefniadau yn

angenrheidiol ac yn gymesur mewn cysylltiad â naill ai un neu'r ddau fater canlynol:

- (1) y tebygolrwydd o niwed i'r person os nad oedd y trefniadau mewn lle a difrifoldeb y niwed hwnnw; neu
 - (2) y tebygolrwydd o niwed i unigolion eraill os nad oedd y trefniadau mewn lle a difrifoldeb y niwed hwnnw;
55. Mae hyn yn ffocysu'r broses o awdurdodi trefniadau ar y materion sydd yn wirioneddol yn y fantol lle mae colli rhyddid yn cael ei osod gerbron ar gyfer awdurdodiad ac yn cael gwared ar yr elfennau o fod yn artiffisial. Nid yw yn cael gwared ar y budd pennaf o'r broses o osod y trefniadau allan fel cyfanrwydd. Bydd symud person i drefniadau sydd yn arwain at gollu rhyddid yn cynnwys penderfyniad, a wneir ar ei rhan/ran dan adran 4 y Ddeddf Galluedd Meddyliol, ei fod/bod am gymryd y cam. Dan y Bil drafft caiff y penderfyniad hwn ei gymryd yng nghyd-destun ein diwygiadau arfaethedig i adrannau 4 a 5 o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (a drafodir ym mharagraff 99 below). Bwriad y diwygiadau hyn yw sicrhau bod ystyriaethau y budd pennaf wedi eu pwysu a'u mesur yn llwyr, cyn i drefniadau fydd yn arwain at gollu rhyddid gael eu gosod yn eu lle, ac fel rhan o broses wedi ei dogfennu.
56. Ymhellach, mae ystyried a yw colli rhyddid yn gymesur yn cynnwys ystyried a oes dewis arall llai ymwithiol. Mae hyn yn arbennig o bwysig lle mae'r trefniadau yn mynd yn groes i ddymuniadau a theimladau'r person ac a fydd, am y rheswm hynny, yn fwy ymwithiol na threfniadau nad yw'r person yn eu gwrthwynebu. Fel y gyfraith gyfredol, nid yw ein Bil drafft yn caniatáu i awdurdodiad gael ei wrthod ar sail yr angen i ddarparu cyllid ychwanegol i alluogi trefniadau llai ymwithiol. Ond mae'r gofyniad am gymesuredd yn galw am ymagwedd gadarn i herio tybiaethau a ddefnyddiwyd ar gyfer gwneud penderfyniadau.
57. Er enghraifft, mae adrannau gwasanaethau cymdeithasol yn aml yn dod i'r casgliad bod person angen lefel mor uchel o ofal mai yr unig ddewis fforddiadaw yw lleoliad mewn sefydliad. Mae'r egwyddor o gymesuredd yn glaw am asesiad o a yw'r casgliad hwn yn talu digon o sylw i'r pwysigrwydd i'r person o aros yn ei gartref/chartref gyda lefel is o ofal, hyd yn oes os yw hyn ar draul gradd rywfaint uwch o risg. Mae'r Bil drafft yn darparu mewn achosion lle (mewn termau cyffredinol) mae person yn gwrthwynebu'r trefniadau arfaethedig, bod yn rhaid eu cyfeirio at Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol (gweler isod). Gellid gwrthod awdurdodiad os nad oedd y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol yn fodlon bod colli rhyddid dan y trefniadau arfaethedig yn gymesur. Gellid gwahodd y rhai hynny sydd yn cynnig y trefniadau i ystyried dosrannu'r cyllid sydd ar gael mewn ffordd wahanol er mwyn darparu lefel is o ofal ond sydd yn dal yn dderbyniol ac yn galluogi'r person i aros gartref.
58. Mewn achosion o risg i eraill, ein hymagwedd fyddai cael gwared ar y elfen artiffisial rydym wedi cyfeirio ati, gan wneud y broses yn fwy tryloyw. Mae'n angenrheidiol er budd y cyhoedd bod colli rhyddid yn bosibl ble mae person heb

alluedd meddyliol yn ffynhonnell risg i eraill. Nid yw diogelu'r cyhoedd ar hyn o bryd yn rhan o amcanion y Ddeddf Galluedd Meddyliol, sydd wedi ei gyfeirio yn bennaf at alluogi unigolion a'u hamddiffyn rhag risg iddynt eu hunain, ond rydym yn ystyried ei bod yn well i'r amddiffyniad gael ei ddarparu dan ein cynllun ni na gosod peirianwaith cyfreithlon ar wahân. Fodd bynnag, mae grymoedd tebyg sydd yn bod eisoes yn y Ddeddf Iechyd Meddwl, sydd yn darparu ar gyfer atal pobl ag anhwylder meddwl ar sail diogelu'r cyhoedd. Mae'r Bil drafft felly yn gofyn bod y rhai sydd yn gwneud penderfyniadau mewn achosion sydd yn bennaf yn cynnwys risg o niwed i eraill yn ystyried a fyddai'n fwy addas i wneud cais dan adrannau 2 neu 3 o'r Ddeddf honno, er mwyn sicrhau nad yw'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn cael eu defnyddio mewn achosion lle mae cadw rhywun dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn fwy addas. Mae'n rhaid i'r achosion hyn hefyd gael eu cyfeirio at Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol.

Yr ymgynghoriad gofynnol

59. Dan y DoLS caiff y penderfyniad ei boder budd pennaf person i gael eu cadw wedi ei wneud trwy gyfeirio at adran 4 y Ddeddf Galluedd Meddyliol, sydd yn cynnwys dyletswydd i ymgynghori cyn belled â bod hynny yn "ymarferol a chymesur". Rydym yn ystyried ei bod yn bwysig iawn i sicrhau bod ymgynghoriad llawn yn digwydd cyn i drefniadau gael eu hawdurdodi dan y Trefniadau Diogelu Rhyddid Mae'r Bil drafft yn creu dyletswydd penodol i ymgynghori, ble mae hynny yn ymarferol a phriodol:

- (1) unrhyw un a enwir gan y person fel rhywun i ymgynghori ag ef/hi;
- (2) unrhyw un ynghlwm â gofalu am y person neu'n ymddiddori yn ei les/ lles;
- (3) unrhyw dderbyniwr atwrneiaeth arhosol neu atwrneiaeth parhaol, ac unrhyw ddirprwy a benodwyd gan y llys;
- (4) unrhyw berson priodol neu eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol;
- (5) yn achos person 16 neu 17 mlwydd oed, unrhyw un â chyfrifoldeb gofal rhieni; ac
- (6) yn achos person 16 neu 17 oed mlwydd sydd yn cael gofal gan awdurdod lleol, yr awdurdod dan sylw.

Penderfyniad croestynnol derbyniwr neu ddirprwy

60. Mae'r gofyniad "dim gwrthodiadau" dan y DoLS yn darparu na ellir rhoi awdurdodiad safonol os byddai'n gwrthdaro gyda phenderfyniad dilys derbyniwr atwrneiaeth parhaol neu ddirprwy a benodwyd gan y llys, neu ble mae'r person wedi gwneud penderfyniad dilys rhag blaen i wrthod rhan neu'r cyfan o'r driniaeth arfaethedig. Mae'r Bil drafft yn gosod allan gyda mwy o fanyldra pa benderfyniadau ddylai weithredu fel rhwystr i ganiatáu awdurdodiad. Mae'n rhagwahardd awdurdodiad a fyddai'n gwrthdaro gyda phenderfyniad dilys derbyniwr neu ddirprwy ynghylch ble dylai person fyw neu dderbyn gofal neu

driniaeth. Nid yw yn creu rhwystr awtomatig i awdurdodiad lle mae derbyniwr, neu ddirprwy y person (trwy benderfyniad blaenorol) yn gwrthod rhan o neu'r cynllun gofal neu driniaeth gyfan y mae'r trefniadau i fod eu galluogi. Mae hyn oherwydd bod awdurdodiad colli rhyddid, ynddo ei hun, yn awdurdodi triniaeth (naill ai dan y DoLS neu'r Trefniadau Diogelu Rhyddid). Mae'n dilyn felly pa un ai yw derbyniwr neu ddirprwy yn cytuno gyda'r driniaeth sydd i'w rhoi i'r person ai peidio ni ddylai sefyll fel rhwystr awtomatig i'r awdurdodiad. Yn lle hynny, byddai angen i'r aseswr ystyried a oedd modd dweud ei bod yn angenrheidiol a chymesur i awdurdodi'r trefniadau yng ngoleuni termau'r gwrthodiad.

61. Mae'r Bil drafft hefyd yn cadarnhau yn unswydd y safle fel y mae ar hyn o bryd nad yw derbyniwr neu ddirprwy yn medru cydsynied ar ran person i'r hyn a fyddai fel arall yn amddifadiad o'u rhyddid.

Adolygiad annibynnol

62. Mae angen am weithredu annibynnol o gofio mewn llawer o achosion bod yr asesiadau i'w cynnal gan aelodau o'r tîm sydd yn gyfrifol am ofal neu driniaeth y person. Mae llys Strasbourg wedi pwysleisio mewn achosion lle mae'r un clinigwyr yn gyfrifol am amddifadu person o'u rhyddid ac yng ngofal eu triniaeth yn ystod y cyfnod hwnnw, bod yn rhaid cael "gwarantiadau o annibyniaeth" a gweithdrefnau gwrthbwysu sydd wedi eu hanelu at atal mynediadau anwirfoddol diwahân.¹³ Mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn gofyn bod "adolygiad annibynnol" yn digwydd ymhob achos igadarnhau ei bod yn rhesymol dod i'r casgliad bod yr amodau ar gyfer awdurdodiad wedi eu bodloni, neu (mewn rhai achosion) i gyfeirio'r achos at Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol. Ni all unrhyw un sydd yn gysylltiedig â gofal neu driniaeth dyddiol y person weithredu fel yr adolygdd nac ychwaith fel yGweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol..
63. Mewn achosion nad ydynt wedi eu cyfeirio at Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol, maegofyn i'r adolygwr dystio yn bersonol ei bod yn rhesymol dod i'r casgliad bod y telerau ar gyfer awdurdodiad wedi eu bodloni. Rhaid iddynt adolygu'r wybodaeth sydd ar gael i'r corff cyfrifol a phenderfynu a yw penderfyniad y corff cyfrifol i awdurdodi trefniadau yn un rhesymol i'w wneud ar sail yr wybodaeth honno.

Derbyn Cymeradwyaeth gan Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol

64. Dan y DoLS mae aseswr y budd pennaf yn chwarae rôl allweddol. Rydym wedi adeiladu ar hyn trwy greu rôl Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol, a rhoi i'r rôl honno ffocws benodol ar gymeradwyo trefniadau sydd yn arwain at golli rhyddid. Yn ein barn ni nid yw'r gofyniad sydd yn bod ar hyn o bryd o asesiadau budd pennaf ar wahân ym mhob achos yn gynaliadwy bellach, o ystyried y nifer uchel o bobl yr ystyrir eu bod wedi colli eu rhydd y dilyn *Cheshire West* ac o ystyried y bydd y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn ymestyn i bobl 16 a 17 mlwydd oedd a'r rhai hynny sydd wedi eu hamddifadu o ryddid heblaw am mewn

¹³ *IN v Ukraine* App Rhif 28472/08 yn [81].

ysbytai a chartrefi gofal. Rydym felly wedi dod i'r casgliad mai'r unig ddewis ymarferol yw i ganolbwyntio ar y rôl hon mewn ambell achos diffiniedig. Wrth gyrraedd y casgliad hwn rydym wedi cadw mewn cof bod pob un sydd wedi eu hamddifadu o ryddid yn cael buddion o drefniadau diogelu gan gynnwys hawliau i ymfyn am adolygiad o'r trefniadau gofal neu driniaeth, hawliau i eiriolaeth a pherson priodol, mynediad i'r Llys Gwarchod a diwygiadau eraill sydd yn anelu at sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud mewn proses drylwyr, wedi ei dogfennu.

65. Yn ein barn ni yr achosion hynny lle mae angen gradd uwch o arolygiaeth yw'r rhai hynny, yn gyntaf, lle mae'r trefniadau i'r gwrthwyneb i ddymuniadau'r person. Mae'r Bil draff felly yn gofyn am wneud atgyfeiriad i Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol ble mae'n rhesymol i gredu nad yw'r person yn dymuno byw yn neu dderbyn gofal neu driniaeth mewn lle penodol. Yn ail, rydym yn ystyried bod yn rhaid gwneud atgyfeiriad i Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol lle ystyrir trefniadau yn angenrheidiol a chymesur yn llwyr neu yn rhannol trwy gyfeirio aty tebygolrwydd o a difrifoldeb niwed i eraill. Ym mhob achos arall byddai grym i gyfeirio achosion at Weithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol.
66. Lle gwneir atgyfeiriad, rôl y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol yw i benderfynu i a ddylai gymeradwyo'r trefniadau ai peidio. Mae gofyn i'r Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol gwrdd â'r person oni bai bod hyn yn anymarferol neu'n anaddas, a gall yngynghori gydag unigolion allweddol eraill ym mywyd y person. Byddai cymeradwyaeth ysgrifenedig y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol yn galluogi awdurdodi trefniadau gan y corff cyfrifol.
67. Byddai awdurdodau lleol yn gyfrifol am gymeradwyaeth y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol ac am sicrhau bod niferoedd digonol o bobl wedi eu cymeradwyo. Byddai awdurdod lleol ond yn medru cymeradwyo person i weithredu fel Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol os yw'r person yn bodloni'r gofynion a ragnodir mewn rheoliadau. Mae'r grym i wneud rheoliadau yn galluogi, ymhlith pethau eraill, cyrff megis y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal a Chyngor Gofal Cymru i gael eu rhagnodi i gymeradwyo cyrsiau ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol. Nid yw y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn pennu pa weithwyr proffesiynol fedrai neu na fedrai ymgymryd â rôl newydd y Gweithiwr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol; byddai hyn yn fater i'r Llywodraethau.
68. Amcan y Trefniadau Diogelu Rhyddid yw i roi Gweithwyr Proffesiynol Cymwys mewn Galluedd Meddyliol mewn safle debyg i Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy. Byddent yn gweithredu "ar ran" yr awdurdod lleol ond byddent yn wneuthurwyr penderfyniadau annibynnol na fyddai modd eu cyfarwyddo i wneud penderfyniad neilltuol.

AWDURDODIADAU

Cofnod awdurdodiad

69. Mae'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn gofyn i'r corff cyfrifol gynhyrchu "cofnod awdurdodiad" a phennu'r wybodaeth sydd yn rhaid ei gynnwys, megis manylion am y trefniadau a awdurdodwyd ac o baham mae'r amodau ar gyfer awdurdodiad wedi eu bodloni. Rhaid rhoi copiâu o'r cofnod i'r person cyn gynted ag y bo hyn yn rhesymol ymarferol ac i eraill sydd angen ei weld er mwyn eu galluogi i gyflawni eu rôl (yn fwyaf amlwg, eiriolwr neu berson priodol). Yn ymarferol, rydym yn rhagweld y bydd y cofnod wedi ei atodi at unrhyw gynllun gofal statudol (er enghraifft, dan y Ddeddf Gofal neu Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles(Cymru)) a gedwir mewn perthynas â'r person, ond na fydd, yn y gyfraith, yn ffurfio rhan ohono.

Effaith awdurdodiadau

70. Mae gan awdurdodiad DoLS ddwy effaith wahanol. Y gyntaf yw i roi awdurdod statudol penodol i awdurdod rheoli yr ysbyty neu'r cartref gofal i amddifadu person o'u rhyddid trwy eu cadw yn yr ysbyty neu'r cartref gofal. Yr ail yw i gynnig amddiffyniad statudol i'r unigolion hynny o aelodau'r staff sydd yn ymwneud ag union weithrediadau'r cadw. Nid oeddem wedi ymgynghori yn benodol ar effaith awdurdodiad, ond yr oedd yn amlwg bod peth dryswch ar y pwnc hwn.
71. Yr ydym felly wedi ceisio symleiddio effaith awdurdodiad dan Y Trefniadau Colli Rhyddid. Dan y Bil drafft nid yw awdurdodiad yn darparu awdurdod statudol i amddifadu person o'u rhyddid; yn lle hynny, byddai adran newydd 4AA o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu amddiffyniad i atebolrwydd sifil neu droseddol mewn perthynas â gweithrediadau yn unol ag awdurdodiad. Nid yw'r amddiffyniad hwn yn cwmpasu darparu triniaeth feddygol na chyfyngu cyswllt gyda thrydydd partiön, gan na fedr "trefniadau" ymestyn i'r materion hyn. Mae hyn fel na all darparwyr gofal a thriniaeth gael y grym i wneud pethau sydd yn mynd y tu hwnt i amddifadiad o ryddid wedi ei gyfiawnhau, oni bai bod y grym ganddynt dan y gyfraith gyffredin. Gall darparu triniaeth feddygol ddenu amddiffyniad gan adran 5 y Galluedd Meddyliol a gellir rheoli mynediad ymwelwyr trwy ddefnyddio grymoedd cyffredinol deiliad yr anheddau.

Parhad, terfyn ac adnewyddiad

72. Dan y DoLS uchafswm parhad awdurdodiad safonol yw 12 mis. Bydd yn rhaid gwneud cais newydd am unrhyw awdurdodiad pellach. Mae awdurdodiad safonol yn parhau mewn lle nes iddo ddod i ben neu derfynu yn dilyn cyfweiliad ffurfiol.
73. Er mwyn lliniaru cost arwyddocaol ail asesiadau DoLS mewn achosion o bobl gyda diagnosisu gydol-oes a sefydlog, byddai'r Bil drafft yn darparu y gall awdurdodiad barhau am gyfnod cychwynnol o hyd at 12 mis a gellir ei adnewyddu am ail gyfnod o hyd at 12 mis ac wedi hynny am gyfnodau amhenodol o hyd at dair blynedd. Byddai'r Bil drafft yn cyflwyno mecanwaith ar gyfer adnewyddu, yn hytrach nag awdurdodiad newydd, gan ganiatáu i'r corff cyfrifol adnewyddu awdurdodiad os yw'n credu yn rhesymol bod:

- (1) y person yn parhau i fod heb y galluedd meddyliol i gytuno i'r trefniadau;
 - (2) y person yn parhau heb fod yn ei iawn bwyll;
 - (3) y trefniadau yn dal i fod yn angenrheidiol ac yn gymesur; ac
 - (4) yn annhebygol y bydd unrhyw newid arwyddocaol yng nghyflwr y person yn ystod y cyfnod adnewyddu.
74. Mae'r Bil drafft hefyd yn darparu i awdurdodiad ddod i ben cyn y dyddiad terfynu cyn gynted â'i fod bellach heb gyfiawnhad, heb ofyniad proses adolygu ffurfiol. Mae effaith awdurdodiad yn terfynu os yw'r corff cyfrifol yn penderfynu y dylai wneud neu os yw'r corff yn gwybod neu ddylai dybio yn rhesymol:
- (1) bod y person wedi cydsynio, neu wedi adfer y galluedd, i gydsynio i'r trefniadau;
 - (2) nad yw y person bellach heb fod yn ei iawn bwyll; neu
 - (3) nad yw'r trefniadau bellach yn angenrheidiol ac yn gymesur.
75. Mae awdurdodiad yn cael ei atal, ond yn adfer eto wedi hynny, os yw'r person y mae'n gysylltiedig ag ef yn cael mynediad i ysbyty dan y Ddeddf Iechyd Meddwl am nid mwy na 28 niwrnod.
76. Byddai'r Bil drafft yn amddiffyn aelodau o staff nad ydynt mewn sefyllfa i wybod bod awdurdodiad wedi dod i ben yn gynnar neu wedi ei atal; byddent yn parhau i gael amddiffyniad i atebolrwydd oni bai eu bod yn gwybod neu y dylent wybod fel arall.

TREFNIADAU DIOGELU

Adolygiadau

77. Mae Erthygl 5 yn darparu bod cyfreithlonedd cyfyngiad parhaol yn dibynnu ar fod y person yn parhau heb fod yn ei iawn bwyll. Mae'n dilyn bod unrhyw gynllun sydd yn awdurdodi amddifadu rhyddid yn gorfod cynnwys mecanwaith i sicrhau bod cyflwr meddyliol y person yn cael adolygiad addas gan yr awdurdod sydd yn ei gyfyngu/chyfyngu.
78. Byddai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid yn caniatáu hyblygrwydd yn y broses adolygu. Mae gofyn i'r corff cyfrifol osod allan yn y cofnod o awdurdodiad ei gynigion ar gyfer adolygu awdurdodiad y trefniadau, trwy ddyddiadau sefydlog neu ysbeidiau rhagnodedig. Byddai'r Bil drafft yn galw ar i'r corff cyfrifol gadw awdurdodiad dan adolygiad yn gyffredinol, gan roi'r corff cyfrifol mewn sefyllfa i ymgymryd ag adolygiad ar unrhyw adeg rhwng y dyddiadau adolygu a drefnwyd os yw amgylchiadau yn newid. Byddai dyletswydd i gynnal adolygiad:
- (1) ar gais rhesymol gan berson â diddordeb yn y trefniadau a awdurdodir;
 - (2) os yw'r person y mae'n berthnasol iddo yn dod yn amodol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl;

- (3) os yw'r person y mae'n berthnasol iddo yn dod yn amodol ar ofynion sydd yn codi gan y Ddeddf Iechyd Meddwl; neu
 - (4) os yw'r corff cyfrifol yn dod yn ymwybodol o newid arwyddocaol yng nghyflwr neu amgylchiadau'r person.
79. Ble bynnag bo hynny yn bosibl, byddem yn rhagweld bod adolygiadau o'r awdurdodiad yn cael eu cynnal ochr-yn-ochr â chynhyrchu cynllun gofal y person, er enghraifft, dan y Ddeddf Gofal, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) a rheoliadau gofal iechyd parhaus y GIG. Nid yw'r Bil drafft yn pennu'r broses ar gyfer cynnal adolygiad. Rydym yn ystyried y byddai hyn yn cael ei drin yn well dan y Cod Ymarfer newydd.

Eiriolaeth annibynnol a person priodol

80. Mae'r DoLS yn darparu ar gyfer Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol a "chynrychiolaeth person perthnasol" mewn nifer o amgylchiadau. Rydym yn dal i fod wedi ymrwymo'n gadarn i eiriolaeth a chefnogaeth pan fo trefniadau yn cael eu hargymell neu eu hawdurdodi dan y Trefniadau Diogelu Rhyddid.
81. Rydym wedi ychwanegu i'r Trefniadau Diogelu Rhyddid rôl y person priodol dan y Ddeddf Gofal. Mae'n rhaid i gorff cyfrifol sydd yn cynnig awdurdodi trefniadau gan y Trefniadau Diogelu Rhyddid benderfynu a oes yna rywun a fyddai'n berson priodol i gynrychioli a chefnogi'r person y byddai'r trefniadau yn berthnasol iddynt. Ni all "person priodol" fod yn rhywun sydd yn ymwneud â darparu gofal neu driniaeth i'r person mewn safle broffesiynol nac ar gyfer tâl. Os oes yna berson a allai weithredu yn briodol fel cynrychiolydd a chefnogwr y person, rhaid iddynt gael eu penodi i weithredu yn y modd hwn oni bai eu bod yn gwrthod cydsynio, neu bod y perseon y byddent yn cynrychioli a chefnogi yn gwrthod cydsynio neu (os yw'r person hwnnw heb y galluedd meddyliol i roi neu wrthod y cydsyniad) ni fyddai er eu budd pennafi gael eu cynrychioli neu eu cefnogi gan y person arall hwnnw. Mae'r person priodol yn cymryd lle cynrychiolydd y person priodol dan y DoLS.
82. Yn ogystal mae'r Bil drafft yn darparu bod yn rhaid i Eiriolwr Galluedd Meddyliol gael ei benodi os yw corff cyfrifol yn "cynnig awdurdodi trefniadau" ac hefyd trwy gydol cyfnod yr awdurdodiad. Lle nad oes person priodol wedi ei benodi/phenodi, rôl yr eiriolwr yw i "gefnogi a chynnal" y person sydd yn destun y trefniadau. Rhaid i eiriolwr gael ei benodi oni bai bod y person yn gwrthod cydsynio, neu (os yw'r person heb y galluedd meddyliol i gydsynio) oni bai byddai cael cynrychiolaeth gan eiriolwr heb fod er budd pennaf y person. Ble mae person priodol, mae'n rhaid i'r corff cyfrifol benodi eiriolwr i gynnal a chynorthwyo'r person wrth ymgymryd â'r rôl, oni bai bod y person priodol ddim yn cydsynio. Bwriad hyn yw sicrhau bod eiriolaeth yn cael ei ddarparu yn awtomatig ac ar sail optio-allan yn hytrach nag optio-mewn.

Hawliau herio cyfreithiol

83. Mae Erthygl 5(4) yr ECHR yn gofyn bod gan bawb sydd yn colli eu rhyddid yr hawl i weithrediadau cyfreithol a thrwyddynt bydd cyfreithlonedd eu cyfyngiad yn cael ei benderfynu yn gyflym gan gorff cyfreithiol, a'u rhyddhau wedi ei orchymyn os nad

yw'r cyfyngiad yn gyfreithlon. Dan y DoLS daw'r hawl hyn i effaith dan adran 21A y Ddeddf Galluedd Meddyliol sydd yn galluogi'r Llys Gwarchod i adolygu awdurdodiad safonol neu daer, a'i amrwyo neu ei derfynu.

84. Roedd y papur ymgynghori wedi cynnig dros dro bod gan y rhai hynny sydd yn destun gofal a thriniaeth cyfyngol y cynllun hawl i wneud cais i Dribiwnlys yr Haen Gyntaf, yn hytrach na'r Llys Gwarchod. Yn benodol roeddem wedi adnabod y pryderon bod y Llys Gwarchod yn rhy araf a drud a'i fod yn methu gwarantu cyfranogiad effeithlon y person. Roedd cefnogaeth gref ar y cyfan ymhlith ymgynghoreion i gyflwyniad awdurdodaeth tribiwnlys, gyda chefnogaeth gref yn benodol i gyfuniad aml-aelod ar hyd llinellau Tribiwnlys yr Haen Gyntaf pan yw'n clywed achosion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Er hynny, derbyniom wrthddadleuon (er gan leiafrif) a oedd yn hawlio bod y papur ymgynghorol wedi peidio â sylweddoli teilyngod y Llys Gwarchod.
85. Yn ein barn ni, mae cydbwysedd cynnil rhwng y dadleuon. Mae manteision dichonadwy system tribiwnlys yn cynnwys hygyrchedd, anffurfioldeb, penderfyniadu cyflym a phaneli aml-aelod sydd yn cynnwys arbenigedd heb fod yn arbenigedd cyfreithiol (megis meddygol). Mae hefyd yn cynnig arbed costau. o bosibl, yn y tymor hir. Ond mae anfanteision: er enghraifft, byddai cyflwyno awdurdodaeth tribiwnlys yn creu anawsterau diffiniad neu or-gyffwrdd gydag awdurdodaeth y Llys Gwarchod.
86. Mae'r Llywodraeth yn ymgymryd â rhaglen o ddiwygio llysoedd a thribiwnlysoedd. Mae'r tirlun barnwrol yn debygol o newid yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf mewn ffyrdd na fedrwn eu rhagweld. Nid ydym yn gwybod pa weithdrefnau fydd yn gweithredu yn y Llys Gwarchod a rhannau eraill o'r llysoedd a'r tribiwnlysoedd o ganlyniad. O ganlyniad mae ein Bil drafft ond yn gwneud y newidiadau hynny i'r status quo sydd yn angenrheidiol oherwydd gosod y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn lle'r DoLS. Rydym yn argymhell, ochr-yn-ochr â'r rhaglen ddiwygio, y dylai'r Llywodraeth adolygu'r cwestiwn o'r corff awdurdodaeth priodol ar gyfer penderfynu heriau i awdurdodiadau colli rhyddid dan y Trefniadau Diogelu Rhyddid Dylid gwneud hyn gyda golwg ar hyrwyddo hygyrchedd y corff barnwrol, cyfranogiad yn y gweithrediadau gan y person dan sylw, penderfynu cyflym ac effeithiol ar yr achosion a'r natur ddymunol o gynnwys arbenigedd meddygol yn y panel sydd yn penderfynu'r achos.

Monitro ac adrodd

87. Ar hyn o bryd mae gan y Gweinidog Gwladol a Gweinidogion Cymru rymoedd creu rheoliadau i ofyn i'r cyrff rhagnodedig fonitro ac adrodd ar weithrediadau'r DoLS. Y cyrff rhagnodedig yw'r Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr ac, yng Nghymru, yr Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.
88. Yn ein barn ni mae'n hafnodol bod y Trefniadau Diogelu Rhyddid yn darparu ar gyfer cynllun monitro effeithiol a chynhwysfawr. Ond rydym yn credu hefyd ei bod yn bwysig i sicrhau bod y lefel o drosolwg yn gymesur â'r risgiau sy'n codi ac yn medru trosglwyddo dulliau effeithol. Mae'r Bil drafft yn rhoi grymoedd i'r Gweinidog Gwladol a Gweinidogion Cymru i greu rheoliadau sydd yn gofyn i gyrff

rhagnodedig fonitro ac adrodd ar weithredu'r cynllun newydd. Byddai hyn yn darparu hyblygrwydd, yn galluogi'r Llywodraeth i barhau i ddarparu ar gyfer y cyrff rhagnodedig sydd yn bodoli ar yn o bryd i ymgymryd â'r rôl ac/neu i ragnodi cyrff eraill, er enghraifft Ofsted ac Estyn mewn perthynas a rhai pobl 16 a 17 mlwydd oed, neu'r oll ohonynt, neu Fyrddau Diogelu Oedolion. Yn ogystal byddai'r Bil drafft yn galluogi'r rheoliadau i ddarparu bod y corff ond yn ymweld â rhai sefydliadau neu yn ymweld â rhai mathau o sefydliadau yn fwy aml nag eraill. Yn ogystal byddai Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru yn medru cyflwyno ffurfiau "cyffyrddiad ysgafn" o reoliadau, megis hel gwybodaeth, cyfweld pobl, arolygon ac adrodd ar fathau neilltuol o golli rhyddid.

RHYNGWYNEBU GYDA'R DDEDDF IECHYD MEDDWL

89. Yng Nghymru a Lloegr caiff y gofal a'r driniaeth heb gydsyniad o bobl â phroblemau iechyd meddwl eu rheoli yn bennaf gan ddau gynllun cyfreithlon cyfochrog - y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Deddf Galluedd Meddyliol. Mewn termau cyffredinol, mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn darparu ar gyfer cyfyngu ar sail diogelu'r claf a'r cyhoedd, waeth beth fo'r galluedd meddyliol. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ond yn berthnasol i'r rhai hynny sydd yn brin o alluedd, ac yn darparu ar gyfer colli rhyddid ar sail budd pennaf y person. Ond mae cryn orgyffwrdd rhwng y ddwy gyfundrefn, a gall y berthynas fod yn hynod o gymhleth.
90. Yn ein barn ni, mae "uniad" deddfwriaeth iechyd meddwl a galluedd meddyliol o bosibl yn cynrhychioli y cyfeiriad ar gyfer diwygio deddf iechyd meddwl yng Nghymru a Lloegr. Mae cyflwyno'r fath "gyfraith uniad" yng Ngogledd Iwerddon yn darparu cyfle i adolygu cyfraith iechyd meddwl yng Nghymru a Lloegr gyda golwg o bosibl ar gyflwyno gofal a thriniaeth ar sail galluedd ar gyfer anwhylderau meddyliol yn ogystal â chorfforol. Mae ein hadroddiad yn annog Llywodraethau Cymru a Lloegr i gymryd y cyfle hwnnw. Yn absenoldeb uniad, rydym wedi ceisio symleiddio'r rhyngwyneb nodedig o gymhleth rhwng y DoLS cyfredol a'r Ddeddf Iechyd Meddwl
91. Mae dwy wedd i'n hargymhellion. Yn gyntaf, rydym yn argymhell na ddylai'r Trefniadau Diogelu Rhyddid fod yn berthnasol i drefniadau a wneir mewn ysbyty at ddibenion asesu anhwylder iechyd meddwl. Yn lle hynny, dylai darpariaethau perthnasol y Ddeddf Iechyd Meddwl (neu ddarpariaethau gorfodol cyfwerth megis Deddf Trefniadaeth Droseddol (Gorffwylledd) 1964) fod yn briodol. Ffactor sydd yn cymhlethu pethau fan yma yw'r hyn a elwir yn "eithrio ar sail anabledd dysgu" dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, sydd â'r effaith bod modd cyfyngu person dan adran 2 y Ddeddf ar gyfer asesu neu drin anabledd dysgu, ond nid yw yn amodol ar ddarpariaethau eraill y Ddeddf (megis cyfyngu dan adran 3) oni bai bod yr anabledd "wedi ei gysylltu gydag ymddygiad anarferol o ymosodol neu ddifrifol o anghyfrifol". Mae'r Adran Iechyd eisoes wedi datgan ei bwriad i ailystyried y mater hwn. Yn y cyfamser rydym wedi lunio'r deddfwriaeth er mwyn cadw at y safle gyfreithiol sydd yn bod eisoes, cyn belled ag y bo modd. Gellid felly defnyddio'r Trefniadau Diogelu Rhyddid i awdurdodi trefniadau mewn ysbyty at ddibenion trin anabledd dysgu ble nad yw'r anabledd hwnnw wedi ei gysylltu gydag ymddygiad anarferol o ymosodol neu ddifrifol o anghyfrifol.

92. Mae hefyd ambell achos prin le caiff claf ei gadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ond sydd angen triniaeth ychwanegol pellach ar gyfer anhwylder hollol gorfforol nad yw'n gysylltiedig â'i anhwylder meddwl (ac felly nid yn dod o dan rymoedd y Ddeddf Iechyd Meddwl), a bod yn rhaid i'r driniaeth honno gael ei throsglwyddo mewn amgylchiadau sydd yn arwain at goli rhyddid. Gellid defnyddio'r Trefniadau Diogelu Rhyddid i awdurdodi unrhyw drefniadau ychwanegol a wnaed at ddibenion y driniaeth honno sydd yn arwain at goli rhyddid.
93. Yn ail, mae'r Adran Iechyd wedi cadarnhau ei bwriad i ymgymryd â gwaith pellach mewn perthynas â grymoedd "cymunedol" y Ddeddf Iechyd Meddwl (y rhai hynny y gellir eu hymarfer mewn perthynas â chleifion nad ydynt wedi eu cadw mewn ysbyty ar hyn o bryd), yn dilyn ymrwymiad gyda rhanddeiliaid. Yn y cyfamser rydym wedi drafftio deddfwriaeth i gynnal, cyn belled â phosibl, y safle gyfreithiol fel y mae ar hyn o bryd; gellid defnyddio'r Trefniadau Diogelu Rhyddid i awdurdodi trefniadau sydd yn arwain at goli rhyddid lle mae claf yn amodol ar ganiatâd adran 17, gwarchodaeth, gorchymyn triniaeth gymunedol, gorchymyn cyfyngu neu ryddhad amodol. Ond ni fyddai modd eu defnyddio i awdurdodi trefniadau sydd yn anghyson gydag unrhyw ofyniad, amod neu gyfarwyddyd sydd yn gweithredu dan un o'r grymoedd hyn.

GOSOD Y PERSON WRTH GALON Y PENDERFYNU

94. Mae'r Bil drafft yn cynnwys nifer o ddiwygiadau ehangach i'r Deddf Galluedd Meddyliol Byddai'r rhain yn cael eu cyflwyno ar y cyd â'r Trefniadau Diogelu Rhyddid fel mecanweithiau ychwanegol i ddiogelu hawliau erthygl 8 a gwella gwneud-penderfyniadau dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol p'un ai bod person yn colli rhyddid ai peidio.

Lle i ddymuniadau a theimladau yn y penderfyniadau budd pennaf

95. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn sefydlu'r egwyddor bod yn rhaid i weithred a gyflawnwyd neu benderfyniad a wnaed ar gyfer neu ar ran person heb alluedd meddyliol er eu budd pennaf. Mae'r rhestr wirio budd pennaf yn gofyn i'r un sydd yn penderfynu ystyried, ymhlith materion eraill, gorffennol y person a'i ddymuniadau a'i deimladau presennol. Ond nid oes hierarchaeth rhwng y ffactorau amrywiol. Roedd y papur ymgynghori yn dadlau bod y gyfraith yn methu rhoi digon o sicrwydd i'r rhai sydd yn gwneud penderfyniadau, ac yn amlygu methiannu gan awdurdodau cyhoeddus i roi digon o gydnabyddiaeth i ddymuniadau a theimladau'r person. Roedd mwyafrif o ymgynghoreion yn cytuno. Dywedwyd wrthym bod gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a'r Llys Gwarchod yn aml yn methu ystyried dymuniadau a theimladau'r person, a bod y cysyniad o fudd pennaf yn aml yn cael ei ddehngli mewn ystyr feddygol a nawddogol.
96. Byddai'r Bil drafft yn newid y Ddeddf Galluedd Meddyliol i ofyn bod yn rhaid i'r un sydd yn penderfynu, yn gyntaf, "ganfod, mor belled ag yw'n rhesymol ymarferol" dymuniadau a theimladau'r person. Ymhellach mae'n gofyn, wrth benderfynu ar y budd pennaf, bod yn rhaid i'r un sydd yn penderfynu "roi pwysau neiltuol i unrhyw ddymuniadau neu deimladau a ganfuwyd". Yn ogystal, mae'r Bil drafft yn gosod

gofynion ychwanegol ar weithwyr proffesiynol i egluro eu penderfyniadau i beidio â thalu sylw i ddymuniadau a theimladau person. yng nghyd-destun y cyfyngiadau i'r amddiffyniad i atebolrwydd sifil a throreddol dan adran 5 y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Disgrifir y rhai hyn isod.

Deddfau Adran 5: cyfyngiadau ychwanegol

97. Roedd y papur ymgynghori yn cynnig cynlluniau ar wahân dros dro o "ofal ategol" a "gofal cyfyngol". Byddai'r cynllun gofal ategol wedi bod yn berthnasol i bobl heb y galluedd meddyliol i gytuno i drefniadau a wnaed ar eu cyfer pan oedd y trefniadau wedi syrthio'n fyr o arwain at golli rhyddid. Roedd hyn gyda golwg ar sicrhau bod yr asesiadu cywir yn digwydd, bod glynw at gynlluniau trefniadau gofal, a'r angen am ffurfiau gofal a thriniaeth mwy cyfyngol yn cael eu hatal neu o leiaf eu harafu. Bwriad y gwelliannau oedd diogelu hawliau Erthygl 8, yn enwedig ar yr adeg pan oedd y person (er enghraifft) yn cael ei g/osod mewn cartref gofal a heb y galluedd i gytuno i'r symud.
98. Roedd y cynllun gofal ategol wedi derbyn cefnogaeth y mwyafrif o ymgynghoreion. Roedd llawer yn teimlo y byddai'n sicrhau mwy o gydymffurfedd gydag adrannau 1 i 4 o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ac yn cryfhau'r hawliau sydd yn bod ar hyn o bryd ar gyfer pobl ag analluogrwydd yn gyffredinol. Adroddwyd bod y dybiaeth ar hyn o bryd o alluedd dan adran 1 y Ddeddf wedi ei chamddeall yn eang, bod y dewis lleiaf cyfyngol heb gael ei ystyried fel mater o drefn neu'n ddigonol a bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn dal i gael eu tra-arglwyddiaethu gan bobl broffesiynol heb fewnbnw gan deuluoedd a gofalwyr. Fodd bynnag, codwyd pryderon parthed goblygiadau adnoddau gofal â chefnogaeth.
99. Mae'r Bil drafft yn ceisio bodloni'r amcanion sylfaenol o ofal â chefnogaeth heb y goblygiadau o ran adnoddau o gynllun ffurfiol ar wahân. Yn benodol byddai'r Bil drafft yn cyfyngu argaeledd yr amddiffyniad a gynhwysir yn adran 5 y Ddeddf Galluedd Meddyliol; lle mae rhywun sydd yn gweithredu gyda hawl proffesiynol neu ar gyfer tâl yn gweithredu yn unol â "phenderfyniad priodol". Ni fyddai'r amddiffyniad ar gael oni bai bod cofnod ysgrifenedig wedi ei wneud o'r "wybodaeth ofynnol".
100. Penderfyniad priodol ar gyfer y bwriadau hyn yw:
 - (1) symud y person i lety tymor-hir;
 - (2) cyfyngu cyswllt y person gydag eraill;
 - (3) darparu triniaeth feddygol ddwys;
 - (4) gweinyddu triniaeth "gudd"; a
 - (5) gweinyddu triniaeth yn erbyn dymuniadau'r person.
101. Y wybodaeth i'w chofnodi yw:
 - (1) y camau a gymerwyd i sefydlu bod y person yn brin o aluedd;
 - (2) y camau a gymerwyd i gynorthwyo'r person i wneud eu penderfyniadau eu hunain;

- (3) y rheswm dros gredu bod y person yn brin o alluedd
- (4) y camau a gymerwyd i sefydlu bod y weithred er budd pennaf y person;
- (5) disgrifiad o ddymuniadau, teimladau, credoau neu werthoedd y person dymuniadau a ganfuwyd at ddibenion penderfynu ar y budd pennaf ac, os yw'r penderfyniad yn gwrthdaro â hwy, eglurhad o'r rheswm am y penderfyniad;
- (6) bod cydymffurfio wedi digwydd ynghylch unrhyw ddyletswydd i ddarparu eiriolwr; ac
- (7) na fyddai'r weithred i'r gwrthwyneb i benderfyniad ymlaen llaw.

Cefnogi gwneud penderfyniad

102. Cefnogi gwneud penderfyniad yw'r broses o ddarparu cefnogaeth i berson sydd yn brin o allu i benderfynu er mwyn eu gallugoi i wneud eu penderfyniadau eu hunain ble bynnag bo hynny yn bosibl. Nid yw'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn creu proses ffurfiol ar gyfer cefnogi gwneud penderfyniad, er bod ail egwyddor y Ddeddf yn gofyn bod pob cam ymarferol yn cael eu cymryd i gynorthwyo person i wneud penderfyniad cyn iddynt gael eu trin fel rhai sydd yn brin o alluedd i wneud y penderfyniad hwnnw. Mae llawer awdurdodaeth y gyfraith gyffredin wedi eu cyflwyno, neu yn symud tuag at gynlluniau ffurfiol i gefnogi gwneud penderfyniad wedi eu gosod allan mewn deddfwriaeth. Wrth ymgynghori, roedd mwyafrif wedi cefnogi ein cynnig i sefydlu cynllun tebyg. Roedd llawer wedi dadlau y byddai hyn yn sicrhau mwy o gydymffurfedd gyda Chonfensiwn y CU ar Hawliau Pobl ag Anabledau.
103. Mae'r Bil drafft felly yn darparu grym creu-rheoliadau y Gweinidog Gwladol a'r Gweinidogion Cymreig i sefydlu cynlluniau cefnogi gwneud penderfyniad. Byddai hyn yn caniatáu i'r Llywodraethau ymgymryd ag ymgynghoriad cyhoeddus ar fanylion y broses, a darparu'r cyfle i ddysgu gwersi o'r mecanweithiau a gyflwynwyd i'r Gyfraith Wyddelig gan y Ddeddf Cefnogi Gwneud Penderfyniadau (Galluedd) 2015 o "gynorthwyo i wneud penderfyniad " a "gwneud penderfyniadau ar y cyd".

MATERION ERAILL

Cydsynio ymlaen llaw

104. Mae cydsynio ymlaen llaw yn cyfeirio at allu person i gydsynio ymlaen llaw i drefniadau penodol gofal neu driniaeth a fyddai fel arall yn arwain at golli rhyddid. Byddai hyn yn golygu na fyddai elfen oddrychol colli rhyddid (bod y person heb gydsynio yn ddilys i'r cyfyngiad mewn cwestiwn) yn bresennol ac na fyddai Erthygl 5 wedi ymhel.
105. Byddai'r Bil drafft yn galluogi person i roi cydsyniad ymlaen llaw i drefniadau penodol a fyddai (oni bai am y cydsyniad hwn) yn arwain at golli rhyddid. Mae'r egwyddor y dylai pobl fedru gwneud penderfyniadau a fydd yn dal mewn bodolaeth yn wyneb analluogrwydd yn y dyfodol wedi ei gydnabod eisoes yn y gyfraith, ac mae'n iawn y dylai pobl fedru cynllunio ymlaen llaw a chael dweud eu

barn yn y ddarpariaeth a wneir ar gyfer eu gofal neu driniaeth yn y dyfodol, ac osgoi'r orfodaeth am asesiadau diangen â'r potensial i fod yn helbulus.

106. Mae'r Bil drafft yn darparu bod person 16 mlwydd oed neu hŷn, gyda'r galluedd i wneud hynny, yn medru cydsynio bod "trefniadau penodol" yn cael eu gosod mewn lle yn nes ymlaen, gan alluogi gofal neu driniaeth y person, a fyddai, heb y cydsyniad, yn arwain at golli rhyddid. Rhaid i'r person ddiffinio yn glir y trefniadau neilltuol y mae yn cydsynio iddynt. Yn unol â'r gyfraith ar benderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth, byddai cydsyniad rhag blaen yn parhau yn ddilys oni bai:
- (1) bod y person yn tynnu'r cydsyniad yn ôl pan fo ganddynt y galluedd i wneud hynny;
 - (2) bod sail rhesymol i gredu bod yr amgylchiadau yn bodoli nad oedd y person wedi rhagweld pan roddodd y cydsyniad ymlaen llaw ac a fyddai wedi effeithio ar y penderfyniad pe byddai ef neu hi wedi ei rhagweld/rageld; neu
 - (3) bod y person yn gwneud rhywbeth sydd yn amlwg yn anghyson gyda'r cydsyniad ymlaen llaw yn parhau i fod eu penderfyniad sefydlog.

Colli rhyddid interim ac mewn argyfwng

107. Rydym wedi cyfeirio uchod at y sefyllfa anfoddhaol fel y saif ar hyn o bryd parthed awdurdodiadau brys dan y DoLS. Mae ein Bil drafft yn cymryd ymagwedd wahanol, yn awdurdodi colli rhyddid mewn sefyllfaoedd neilltuol ond hynny yn unig er mwyn daparu triniaeth i gynnal bywyd neu i gymryd camau y tybir eu bod yn angenrheidiol i atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y person.
108. Byddai adran ddiwygiedig 4B y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn weithredol tra'n ceisio penderfyniad oddi wrth y Llys Gwarchod p'un ai gall person golli eu rhyddid, tra bod corff cyfrifol yn penderfynu a ddylid awdurdodi trefniadau, neu mewn argyfwng pan nad oes amser i alw ar unrhyw beirianwaith cyfreithiol.

Colli rhyddid yn anghyfreithlon

109. Ar hyn o bryd nid yw'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu cymorth cyflym i amddifadiad rhyddid nad yw wedi ei awdurdodi trwy'r DoLS neu'r Llys Gwarchod. Os yw'r Wladwriaeth yn gyfrifol yn uniongyrchol am y trefniadau, gallai'r person ddatgan hawl dan y Ddeddf Hawliau Dynol 1998 ar sail tor-rheolau Erthyglau 5 a (gan amlaf) 8 yr ECHR; byddai'r hawliad yn erbyn y corff cyfrifol oedd ynghlwm ac hefyd, mewn achosion yn disgyn oddi mewn i adran 73 y Ddeddf Gofal, yn erbyn y darparwr gofal.¹⁴
110. Mae'r sefyllfa yn wahanol lle nad oes ymglymiad uniongyrchol gyda'r Wladwriaeth, bod y cyfyngiad yn nwylo unigolyn neu gorff preifat a bod y sefyllfa ond yn disgyn o fewn cwmpas Erthygl 5 (os o gwbl) trwy weithredu goblygiadau cadarnhaol y Wladwriaeth i ymyrryd ble mae'n gwybod neu ble ddylai wybod bod amddifadiad

¹⁴ Mae cartref gofal preifat yn darparu gofal personol sydd wedi ei drefnu neu ei gyllido (yn rhannol neu yn llwyr) gan awdurdod cyhoeddus yn cael ei drin fel awdurdod cyhoeddus at ddibenion Deddf Hawliau Dynol yn ôl adran 73 y Ddeddf Gofal.

rhyddid yn digwydd. Mewn achos o'r math hwn bydd yn anodd yn aml i hawlio torri rhwymedigaeth er mwyn diogelu hawl person i ryddid.

111. Mae'r Bil drafft felly yn darparu, ble bod trefniadau gofal neu driniaeth mewn lle gan, neu ar ran, "darparwr gofal preifat" (a ddiffinnir, yn gyffredinol, fel rheolwyr cartrefi gofal ac ysbytai annibynnol) sydd yn arwain at golli rhyddid (ac heb gael eu hawdurdodi), gall y person ddwyn achos cyfreithiol yn erbyn y darparwr gofal preifat. Ni fyddai'r darparwr gofal yn atebol pe credid yn rhesymol nad oedd y trefniadau yn arwain at golli rhyddid neu bod yr amddifadiad rhyddid wedi ei awdurdodi.

Gwelliant i Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009

112. Lle bydd person yn marw tra dan awdurdodiad DoLS (neu os yw ei amddifadiad o ryddid wedi ei awdurdodi gan y Llys Gwarchod) mae'n rhaid cynnal cwêst, hyd yn oed os yw'n wybyddus bod achos y farwolaeth yn un naturiol. Rhaid i'r cwêst gael ei gynnal gyda thystiolaeth rheithgor a thystion os oes rheswm i amau bod y farwolaeth yn "dreisgar neu annaturiol neu bod achos y farwolaeth yn dal yn anhysbys".¹⁵
113. Roedd llawer o'r ymgynghoreion wedi cyflwyno tystiolaeth o'r anawsterau sydd yn codi oherwydd y sefyllfa gyfreithiol fel y saif ar hyn o bryd. Cawsom adroddiadau, er enghriaft, o'r heddlu yn cyrraedd gwely angau yr un fu farw; adroddodd un o'r ymgynghoreion ei argraff o "olygfa trosedd"; cyfeiriodd un arall at faterion ynghylch a ddylid mynd â'r corff i'r corffdy swyddogol yn hytrach nag at gyfarwyddwr angladdau o ddewis y teulu.
114. Byddai'r Bil drafft felly yn diwygio Deddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 er mwyn tynnu pobl sydd yn amodol ar golli eu rhyddid a awdurdodwyd dan y Trefniadau Diogelu Rhyddid o'u dylestwydd i gynnal cwêst. Fodd bynnag, rydym yn credu hefyd bod angen trefniadau diogelu ychwanegol i sicrhau bod unrhyw farwolaethau y gellir eu priodoli i ddiffyg gofal ddim yn osgoi sylw.
115. Yn 2016, cyhoeddodd yr Adran Iechyd Bapur ymgynghori a rheoliadau drafft ar gyflwyno archwilwyr meddygol a diwygiadau i'r ardystiadau marwolaeth yng Nghymru a Lloegr. Byddai'r diwygiadau hyn yn darparu'r trefniadau diogelu angenrheidiol. Os yw'r Adran Iechyd yn penderfynu peidio â'u cyflwyno, dylai mesurau eraill gael eu gosod mewn lle i sicrhau bod marwolaethau pobl sydd yn amodol ar y Trefniadau Diogelu Rhyddid neu wedi eu hamddifadu o'u rhyddid yn unol â gorchymyn y Llys gwarchodol yn cael eu cyhoeddi i'r crwner.

¹⁵ Mae'r ddarpariaeth hon wedi ei diwygio gan y Ddeddf Plismona a Throsedd 2017, s 178. Adeg cyhoeddi'r adroddiad, nid oedd y diwygio wedi cychwyn.

Rhestr termau

| | |
|---|--|
| Penderfyniad ymlaen llaw | Penderfyniad i wrthod triniaeth feddygol benodol a wnaed ymlaen llaw gan berson â'r galluedd i wneud hynny. Bydd y penderfyniad hwn yn berthnasol yn y dyfodol pan na fydd gan y person hwnnw y galluedd i gydsynio i, neu i wrthod, y driniaeth a bennwyd. Mae hyn wedi ei osod allan yn adran 24 o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. |
| Person priodol | Aelod o'r teulu neu unigolyn annibynnol arall sydd yn medru ac yn fodlon cefnogi a chynrychioli oedolyn (yn lle eiriolwr) ar gyfer penderfyniadau neilltuol dan y Ddeddf Gofal 2014 a Deddf Gwasnaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014. |
| Deddf Gofal Cheshire West | Deddf Gofal 2014. <i>P v Cheshire West a Chyngor Caer a P a Q v Cyngor Swydd Surrey</i> [2014] UKSC 19. |
| Dadansoddiad ymgynghoriad Papur ymgynghoriad Dirprwy | Comisiwn y Gyfraith, <i>Galluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid: Dadansoddiad Ymgynghoriad</i> (2017). Galluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid (2015) Papur Ymgynghoriad Comisiwn y Gyfraith Rhif 222. Person a awdurdodir gan y Llys Gwarchod i wneud penderfyniadau ar ran person sydd yn brin o alluedd meddyliol. Gellir penodi dirprwyon i wneud penderfyniadau mewn perthynas ag eiddo a materion ariannol a/neu les personol. |
| DoLS | Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, wedi eu cynnwys yn Atodiad A1 i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. |
| Cod Ymarfer DoLS | Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, <i>Deddf Galluedd Meddyliol 2005: Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid: Cod Ymarfer i Ychwanegu at God Ymarfer y Brif Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005</i> (2008). |
| Derbyniwr | Rhywun a benodir dan atwrneiaeth arhosol sydd â'r awdurdod cyfreithiol i wneud penderfyniadau ar ran y person (y rhoddwr) a wnaeth yr atwrneiaeth arhosol. Gall atwrneiaeth arhosol gyfeirio at iechyd a lles, a/neu eiddo a materion ariannol. |
| Bil Drafft | Y Bil (Diwygiad) Galluedd Meddyliol wedi ei gynnwys yn atodiad A i'r adroddiad hwn. |
| ECHR | Confensiwn ar Ddiogelu Hawliau Dynol a Rhyddid Sylfaenol (Rhufain, 4 Tachwedd 1950) (Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol) |
| Estyn | Swyddfa Arolygiaeth Ei Mawrhydi ar Addysg a Hyfforddiant yng Nghymru. Mae'n arolygu ac yn rheoleiddio gwasanaethau sydd yn darparu addysg a sgiliau yng Nghymru. |
| cyfraith uniad | Defnyddir y term hwn yn gyffredin i ddisgrifio cynllun deddfwriaethol sengl sydd yn llywodraethu gofal neu driniaeth heb gydsyniad pobl sydd yn dioddef anhwylderau corfforol a/neu feddyliol, trwy'r hwn y gellir rhoi gofal neu driniaeth yn unig os yw'r person heb y gallu i gydsynio. |
| Asesiad effaith | Comisiwn y Gyfraith, <i>Galluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid: Asesiad Effaith</i> (2017) |
| Eiriolwr Galluedd | Eiriolwr wedi ei gyfarwyddo dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol |

| | |
|---|--|
| Meddyliol Annibynnol Datganiad interim | 2005 sydd yn gyfrifol am gefnogi a chynrychioli person sydd heb y galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau penodedig. Comisiwn y Gyfraith, <i>Galluedd Meddyliol a Cholli Rhyddid: Datganiad Interim</i> (2016). |
| Deddf Galluedd Meddyliol Cod Ymarfer Deddf Galluedd Meddyliol | Deddf Galluedd Meddyliol 2005 Adran Materion Cyfansoddiadaol, <i>Deddf Galluedd Meddyliol 2005: Cod Ymarfer</i> (2007). |
| Deddf Iechyd Meddwl | Deddf Iechyd Meddwl 1983 |
| Tribiwnlys Iechyd Meddwl | Tribiwnlys yr Haen Gyntaf yn Lloegr a'r Tribiwnlys Adolygiad Iechyd Meddwl i Gymru. |
| Gofal Iechyd Parhaus y GIG | Pecyn cyflawn o ofal parhaus a drefnir ac a gyllidir gan y GIG yn unig ble mae wedi asesu mai anghenion iechyd yw angen pennaf person. |
| Ofsted | Swyddfa Safonau mewn Addysg, Gwasanaethau Plant a Sgiliau. Mae'n arolygu ac yn rheoleiddio gwasanaethau i blant a phobl ifanc a gwasanaethau yn darparu addysg a sgiliau yn Lloegr. |
| Gosodiadau preifat a domestig | Llety sydd heb fod yn arbenigol a sydd heb ei fwriadu yn benodol ar gyfer meddiannaeth gan bobl ag anabledd a phobl hŷn. Byddai'r disgrifiad hwn, er enghraifft, yn cwmpasu person ag anableddau dysgu sydd yn byw gartref gyda'i rieni/rhieni neu berson ag anabledd yn byw ar ei ben/phen ei hun mewn fflat wedi ei rhentu dan gytundeb tenantiaeth. |
| Cynrychiolydd priodol person | Cynrychiolydd a benodwyd dan y DoLS i gadw mewn cysylltiad gyda ac i gynrychioli a chefnogi person sydd wedi colli ei rhyddid/ryddid. Yn aml ffrind neu berthynas y person yw hwn/hon, sydd yn fodlon gweithredu yn y rôl hon er gallant hefyd fod yn weithiwr proffesiynol a delir. |
| Clinigwr cyfrifol | Y clinigwr â'r cyfrifoldeb cyflawn am ofal a thriniaeth cleifion penodol sydd yn cael eu hasesu a'u trin dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. |
| Bywydau a rennir | Gwasanaeth sydd gan amlaf yn cynnwys lleoli pobl ag anableddau mewn cartrefi gyda theuluoedd ble byddant yn derbyn gofal a chefnogaeth gan ofalwr rhannu-bywydau a chael y cyfle i fod yn rhan o deulu'r gofalwr a rhwydweithau cynnal. Yng Nghymru caiff hynei gyfeirio ato fel lleoli oedolion. |
| Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) Llys Strasbourg Byw mewn tai â chymorth | Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 Llys Hawliau Dynol Ewrop. Llety arbenigol neu wedi ei addasu neu lety wedi ei fwriadau ar gyfer meddiannaeth gan bobl ag anghenion gofal a chefnogaeth lle mae gofal personol ar gael hefyd. |
| Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau | Confensiwn ar Hawliau Pobl ag Anableddau (mabwysiadwyd 13 Rhagfyr 2006, daeth i rym 3 Mai 2008) 2515 UNTS 3 (CRPD)). |

**Pobl ag
Anableddau
Parth cyfrifoldeb
rhiant**

Penderfyniadau parthed plentyn neu berson ifanc y gellir eu hawdurdodi gan gydsyniad rhywun â chyfrifoldeb rhiant ar gyfer y plentyn neu berson ifanc hwnnw. Cyfeirir ato hefyd fel cwmpas cyfrifoldeb rhiant.