

GALLUEDD MEDDYLIOL AC AMDDIFADU O RYDDID: CRYNODEB

Cyflwyniad



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 1 o'r

1. Cyhoeddwyd papur ymgynghori Comisiwn y Gyfraith ar addifadu o ryddid ar 7 Gorffennaf (Comisiwn y Gyfraith, *Galluedd Meddyliol ac Amddifadu o Ryddid: Papur Ymgynghori* (2015), CP Rhif 222). Mae'r papur ymgynghori'n ystyried sut y dylai'r gyfraith reoleiddio achosion o amddifadu o ryddid sy'n ymwneud â phobl nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'w trefniadau gofal a thriniaeth.
2. Mae'r trefniadau diogelu rhag colli rhyddid (y "Trefniadau") yn sefydlu proses weinyddol ar gyfer awdurdodi amddifadedd o ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal. Yn fras, mae'r Trefniadau'n darparu ar gyfer asesiad proffesiynol – a gynhelir yn annibynnol o'r ysbyty neu'r cartref gofal o dan sylw – i benderfynu a yw'r person heb y galluedd i benderfynu cael ei letya mewn ysbyty neu gartref gofal i ddiben gofal neu driniaeth, ac ai ei amddifadu o ryddid yw'r peth gorau er ei les. Gellir herio'r awdurdodi trwy weithdrefnau adolygu weinyddol neu yn y Llys Gwarchod.
3. Mae'r Trefniadau wedi bod yn destun beirniadaeth sylweddol ers iddynt gael eu cyflwyno. Ym mis Mawrth 2014, fe wnaeth dau ddigwyddiad achosi difrod sylweddol. Yn gyntaf, cyhoeddodd pwyllgor craffu ôl-ddeddfu Tŷ'r Arglwyddi ar Ddeddf Galluedd Meddwl 2005 adroddiad a ddaeth i'r casgliad, ymysg materion eraill, nad oedd y Trefniadau yn "addas i'r diben" a chynnig bod angen rhywbeth newydd i gymryd eu lle. Ychydig ddyddiau'n ddiweddarach, fe wnaeth dyfarniad y Goruchaf Lys (a adnabyddir fel "Cheshire West") ehangu i raddau helaeth y diffiniad o amddifadu o ryddid. Mae'r oblygiadau cyfreithiol sylweddol wedi bod i ddelwedd gyhoeddus y Trefniadau, ac mae'r gyfundrefn wedi'i chael yn anodd dygymod â'r nifer uwch o achosion. O ganlyniad i'r digwyddiadau hyn, mae'r Llywodraeth wedi gofyn i Gomisiwn y Gyfraith gynnal adolygiad o'r Trefniadau.

Dadansoddiad o'r trefniadau diogelu rhag colli rhyddid



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 2 o'r

4. Fel y nodwyd, mae'r Trefniadau wedi bod yn destun beirniadaeth hallt ers iddynt gael eu cyflwyno. Y prif broblemau a drafodir yn y papur ymgynghori yw:
 - *Y canolbwyntio cul ar hawliau erthygl 5 i ryddid*: nid yw'r cysyniad o amddifadu o ryddid yn cael ei ddeall yn dda ac mae'r Trefniadau'n methu â rhoi sylw digonol i hawliau erthygl 8 y person i fywyd teuluol.
 - *Anghysondeb â Deddf Galluedd Meddwl 2005*: Caiff y Trefniadau eu gweld fel rhywbeth sy'n anghydnaws ag arddull ac ethos grymuso'r Ddeddf Galluedd Meddwl y maent yn gysylltiedig â hi.
 - *Gwrthdrawiad buddiannau awdurdodau lleol*: mae tensiynau'n codi rhwng swyddogaethau comisiynu a diogelu awdurdodau lleol, a'u rôl fel corff goruchwylio o dan y Trefniadau.

- *Cwmpas cyfyngedig*: mae'r Trefniadau'n berthnasol i ysbytai a chartrefi gofal yn unig, ac nid i leoliadau gofal eraill megis llety byw â chymorth a chysylltu bywydau.
 - *Dull "un ateb sy'n addas i bawb"*: mae'r Trefniadau'n pennu un dull waeth beth fo'r lleoliad. Felly, ymdrinir ag amddifadu rhyddid mewn ward gofal dwys ysbyty yn yr un ffordd yn weinyddol ag y byddent mewn cartref gofal arhosiad hir.
 - *Diffyg goruchwyllo a threfnidadau diogelu effeithiol*: mae anawsterau penodol yn codi wrth fonitro cydymffuriad ag amodau sy'n gysylltiedig ag awdurdodi safonol, ac mae'r person yn wynebu llawer o rwystrau ymarferol wrth herio'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau.
 - *Hyd a chymhlethdod*: caiff y darpariaethau statudol eu gweld fel rhai llethol, cymhleth, eang a gor-fiwrocraataidd.
 - *Terminoleg anaddas ac annigonol*: mae termau megis "deprivation of liberty safeguards" yn cael eu beirniadu'n helaeth fel rhai trwsogl ac o naws Orwellaidd.
 - *Graddfa'r broblem*: cafodd y Trefniadau eu paratoi er mwyn darparu set gynhwysfawr o drefniadau diogelu ar gyfer nifer cymharol fach o achosion. Nid oeddent wedi eu bwriadu i ymdrin â'r niferoedd o achosion sydd wedi bod yn amlwg ar ôl Cheshire West.
5. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig y dylid disodli'r Trefniadau gan system newydd o'r enw "gofal diogelu". Mae hefyd yn cynnig y dylai fod cod ymarfer newydd, ac y dylai Llywodraethau'r Deyrnas Unedig a Chymru adolygu Cod Ymarfer presennol y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Egwyddorion Gofal Diogelu



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 3 o'r

6. Mae nifer o egwyddorion pwysig sydd wedi bod yn sail i'r cynllun newydd. Rhestrir y rhain isod.
- *Cynllun sy'n cyflawni gwell canlyniadau*: rhaid i ofal diogelu sicrhau cefnogaeth pobl anabl, eu teulu neu ofalwyr, a gweithwyr proffesiynol. I wneud hyn rhaid iddo gyflawni – a chael ei weld yn cyflawni – buddion canfyddadwy a gwell canlyniadau.
 - *Cynllun sy'n seiliedig ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol*: rhaid i'r cynllun newydd fod yn gydnaws â dull, iaith ac ethos grymuso'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.
 - *Cynllun nad yw'n gymhleth*: mae ein cynigion cychwynnol yn ceisio cael gwared ar y fiwrocraatiaeth ddiangen a'r gweithdrefnau gor-gymhleth sy'n amlwg yn y Trefniadau, gan ddiogelu hawliau cyfreithiol a darparu trefniadau gweithdrefnau ystyrlon hefyd.
 - *Cynllun sy'n cydymffurfio â'r Confensiwn*: un o hanfodion ein hadolygiad yw bod yn rhaid i'r cynllun gofal diogelu newydd fod yn gwbl gydnaws â Chonfensiwn Hawliau Dynol Ewrop.
 - *Cynllun sy'n gefnogol i Gonfensiwn Anabledd y Cenhedloedd Unedig*: rydym yn awyddus i sicrhau cyn belled ag sy'n bosibl fod y cynllun newydd nid yn unig yn gydnaws â Chonfensiwn Anabledd y Cenhedloedd Unedig, ond hefyd yn cefnogi ei amcanion a'i ddyheadau.

- *Cynllun wedi'i deilwra*: dylai'r cynllun newydd fod yn hyblyg a dylai bennu gwahanol ddulliau mewn lleoliadau penodol.

Cwmpas y cynllun newydd



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 4 o'r

7. Rhaid i amddifadedd o ryddid allu cael ei briodoli i'r wladwriaeth er mwyn gweithredu erthygl 5. Yn ôl llys Strasbourg, gall hyn ddigwydd o ganlyniad i "ymwneud uniongyrchol" awdurdodau cyhoeddus wrth gadw person, neu lle mae'r wladwriaeth yn methu yn ei rhwymedigaethau cadarnhaol i amddiffyn y person yn erbyn ymyraethau â'u rhyddid a gyflawnir gan bersonau preifat. Mae i gyrhaeddiad erthygl 5 y potensial i fod yn eang. Bydd yn ymestyn i achosion sydd ymhell o'r enghraifft amlwg o garcharu i gynnwys, mewn rhai achosion, amddifadedd o ryddid mewn lleoliadau domestig. Os gweithredir erthygl 5, rhaid sicrhau bod trefniadau diogelu addas ar gael.
8. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig y dylai'r cynllun newydd fod yn berthnasol i ysbytai a chartrefi gofal, er y dylai natur y trefniadau diogelu a ddarperir wahaniaethu yn ôl y lleoliad. Mae'r rhain eisoes wedi'u cynnwys yn y Trefniadau a'r rhain yw'r lleoliadau lle mae amddifadu o ryddid o fewn ystyr erthygl 5 yn fwyaf tebygol o fod yn angenrheidiol er lles gorau'r person. Cynigir hefyd y dylai'n cynllun ni gynnwys ffurfiau eraill o lety a fwriedir ar gyfer y rheini ag anghenion iechyd a gofal, fel llety byw â chymorth a chysylltu bywydau. Gall y rheini sy'n byw mewn lleoliadau o'r fath fod yr un mor agored i gael eu hamddifadu o ryddid â'r rheini mewn cartrefi gofal.
9. O bwyso a mesur, mae'r papur ymgynghori hefyd yn cynnig yn amodol y dylid ymestyn gofal diogelu i leoliadau teuluol a lleoliadau domestig eraill. Byddai'n annerbyniol ei gwneud yn ofynnol i bob achos o amddifadu o ryddid mewn lleoliad domestig gael ei gymryd i lys. Byddai hynny'n ddianghenraid o feichus ac yn ddrud i awdurdodau cyhoeddus, a byddai iddo'r potensial o beri gofid i'r unigolyn a'r teulu dan sylw.

Gofal cefnogol



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 6 o'r

10. Un elfen yw "gofal cefnogol" o gynllun ehangach gofal diogelu. Byddai'n berthnasol lle bo rhywun yn byw mewn cartref gofal, llety byw â chymorth neu gysylltu bywydau, neu os yw symud i lety o'r fath yn cael ei ystyried. Bwriedir gofal cefnogol ar gyfer darparu amddiffyniad addas i bobl sydd mewn sefyllfa agored i niwed, ond nad ydynt eto'n destun ffurfiau cyfyngol o ofal a thriniaeth (gan gynnwys amddifadu o ryddid). Mewn geiriau eraill, ei fwriad yw sefydlu set ataliol o drefniadau diogelwch sy'n lleihau'r angen am ymyriadau ymwithgar yn y tymor hirach.

Pwy sy'n gymwys am ofal cefnogol?

11. Byddai gofal cefnogol ar gyfer pobl sydd heb alluedd o ganlyniad i nam, neu darfiad ar weithrediad, y meddwl neu'r ymennydd, o safbwynt y cwestiwn a ddylent gael eu lletya mewn cartref gofal penodol, llety byw â chymorth neu gysylltu bywydau, i ddiben cael gofal neu driniaeth penodol.

Asesiadau ar gyfer gofal cefnogol

12. Lle ymddengys i awdurdod lleol y gallai person fod yn gymwys am ofal cefnogol, byddai'n ofynnol i'r awdurdod lleol drefnu asesiad, neu sicrhau bod asesiad addas wedi digwydd. Byddai'r asesiad hwn yn canolbwyntio ar alluedd y person i benderfynu a ddylent fod yn byw yn y llety perthnasol.
13. Byddai'n ofynnol i'r asesydd wedyn benderfynu a yw'r person heb y galluedd o safbwynt y cwestiwn a ddylid eu lletya neu beidio yn y cartref gofal, llety byw â chymorth neu gysylltu bywydau, i'r diben o gael y gofal a'r driniaeth berthnasol. Os penderfynir bod y person heb alluedd, byddai trefniadau diogelu pellach yn berthnasol (amlinellir y rhain isod).
14. Yn y mwyafrif o achosion ni chredwn y bydd yr asesiad galluedd yn gofyn am gychwyn proses newydd. Lle cynigir y dylai person a all fod heb alluedd gael ei symud i'r llety perthnasol, byddem yn disgwyl y byddai proses asesu eisoes wedi cael ei chyflawni, er enghraifft o dan Ddeddf Gofal 2014 neu reoliadau gofal iechyd parhaus y GIG. Felly ni ddylai ond bod y fater o sicrhau bod yr ystyriaethau galluedd ychwanegol hyn yn ffurfio rhan o'r asesiadau presennol. Ond i rai hunan-arianwyr, gallai hyn fod y gwiriad annibynnol cyntaf o'u galluedd, a threfniadau gofal a thriniaeth, ac felly gallai oblygiadau godi o ran adnoddau.

Trefniadau diogelu cynllunio gofal

15. Os yw person wedi cael ei asesu fel rhywun sy'n gymwys am ofal cefnogol, mae'r papur ymgynghori'n cynnig y dylai fod nifer o drefniadau diogelu pellach a pharhaus fod ar gael i'r person hwnnw. Mae'r trefniadau diogelu hyn fel a ganlyn:
 - byddai'n ofynnol i'r awdurdod lleol barhau i adolygu iechyd a threfniadau gofal y person ac a oes angen atgyfeirio at yr elfen gofal a thriniaeth gyfyngol o ofal diogelu;
 - rhaid i gynlluniau gofal cynnwys cofnod o asesiadau galluedd a lles gorau ac unrhyw gyfyngiadau a orfodir (gan gynnwys cadarnhad bod y cyfyngiadau er lles gorau'r person);
 - byddai gan yr awdurdod lleol y disgrisiwn i benodi "Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddwl Cymeradwy" (i oruchwylio'r achos);
 - rhaid i eiriolwr neu berson priodol gael ei benodi (oni phenodwyd eisoes); a
 - byddai'r eiriolwr a'r person priodol yn gyfrifol am sicrhau bod y person â mynediad i'r broses adolygu neu apeliadau perthnasol.

Cyfraith gyhoeddus a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol

16. Mae'r llysoedd wedi cael eu rhybuddio o'r perygl o bylu'r gwahaniaeth rhwng dyletswyddau statudol mewn cyd-destun cyfraith breifat (sef ystyried lles gorau person sydd heb alluedd o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol), a phenderfyniadau cyfraith gyhoeddus (megis darparu gwasanaethau a chynllunio gofal). Mae'r papur ymgynghori yn cynnig bod, o dan ofal cefnogol, cyrff cyhoeddus yn llawer cliriach yn y dyfodol ynghylch y sail y gwneir penderfyniadau arnynt. Os yw corff GIG neu awdurdod lleol yn ystyried lleoli ar sail lles gorau'r person, bydd angen iddo gofnodi pa ddewisiadau a gafodd eu hystyried, a chadarnhau bod y rhestr wirio o egwyddorion a lles gorau yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi cael eu gweithredu. Ar y llaw arall, os yw'r corff GIG neu awdurdod lleol yn gwneud penderfyniad cyfraith gyhoeddus, rhaid iddo arddangos bod y llety'n diwallu anghenion y person, gan roi sylw i bob ystyriaeth berthnasol gan gynnwys barn y person a'u teulu, adnoddau, a'r lles tebygol i'r person.

Galluedd meddyliol a thenantiaethau

17. Mae'r papur ymgynghori'n ystyried y trefniadau tenantiaethau sy'n berthnasol pan fo pobl sydd heb alluedd yn symud i gartref gofal neu drefniadau byw â chymorth neu gysylltu bywydau. Mae'r fframwaith presennol yn cynnwys y Ddeddf Galluedd Meddyliol ac amryw ddarpariaethau cyfraith gyffredin. Dadleuir bod y gyfraith bresennol yn cynnig nifer o fecanweithiau ar sail cyfreithiol (yn ogystal â rhai mwy anffurfiol) i sicrhau bod, yn ymarferol, pobl sy'n brin o alluedd a'u gofalwyr a landlordiaid yn cael eu diogelu. Ond dylai'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau fod yn gliriach hefyd ynghylch ar ba sail y trefnwyd y llety. Mae'r papur ymgynghori felly'n cynnig bod yn rhaid i awdurdodau lleol, fel un o ofyniadau gofal cefnogol, sicrhau bod hyn yn cael ei ddatgan yn glir yng nghynllun gofal y person.

Trefniadau diogelu pan ystyrir lleoli

18. Gall y penderfyniad i symud i gartref gofal, llety byw â chymorth neu gysylltu bywydau gael canlyniadau sylweddol a bydd yn aml yn ymwneud â hawliau erthygl 8. O dan ein cynllun ni, mae'r prif ffurf o ddiogelu i'r person, a'u teuluoedd a gofalwyr, pan ystyrir symud i lety, yn cynnwys bod eiriolaeth ar gael yn haws iddynt, o dan y Ddeddf Gofal ac o dan ein cynigion. Mae gennym ddiddordeb er hynny mewn archwilio'r posibilrwydd o drefniadau diogelu ychwanegol i'r person, a'u teulu a gofalwyr, pan ystyrir symud i lety. Mae'r papur ymgynghori felly'n gwahodd barn ar y cynigion yn y cyswllt hwn a gyflwynir yn y "Bil LB".

Atgyfeiriadau

19. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig yn amodol y dylai fod yn ofynnol i bob darparwr gofal cofrestredig atgyfeirio unigolyn am asesiad o dan y cynllun gofal diogelu perthnasol os ymddengys fod y person hwnnw'n bodloni'r meini prawf perthnasol. Mae hefyd yn gofyn os dylai'r ddyletswydd i wneud atgyfeiriadau ar gyfer gofal diogelu fod yn ofyniad rheoliadol a gaiff ei orfodi gan y Comisiwn Ansawdd Gofal, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru, neu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Gofal a thriniaeth cyfyngol



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 7 o'r

20. Byddai'r system arfaethedig o ofal a thriniaeth cyfyngol yn cymryd lle'r Trefniadau yn uniongyrchol. Mae'n bwysig cofio er hynny nad yw wedi ei threfnu o gwmpas y cysyniad o amddifadedd o ryddid. Yn hytrach mae'n darparu trefniadau diogelu i'r rheini y mae eu trefniadau gofal a thriniaeth yn dod yn ddigon cyfyngol neu ymwthiol i gyfiawnhau hyn. Bydd hyn yn cynnwys unigolion a amddifadwyd o ryddid, ond hefyd rai y mae eu trefniadau'n syrthio'n fyr o hyn.

Gofynion cymhwysol

21. Byddai'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol yn berthnasol i berson sy'n symud i mewn, neu sy'n byw mewn cartref gofal, llety byw â chymorth neu gysylltu bywydau a lle bo rhyw ffurf o "ofal a thriniaeth cyfyngol" yn cael ei gynnig. Yn ogystal, rhaid i'r person fod heb y galluedd i gydsynio i'r gofal a thriniaeth, a rhaid i'r diffyg galluedd fod yn ganlyniad nam, neu darfiad ar weithrediad, y meddwl neu'r ymennydd.

22. Byddai ystyr cynllun gofal a thriniaeth cynhwysol yn cael ei benderfynu trwy gyfeirio at restr na fyddai'n holl-gynhwysol. Bwriedir i hyn fod yn ddull symlach sy'n gwneud synnwyr i ymarferwyr, ac mae'n haws esbonio i'r person perthnasol a'u teuluoedd a gofalwyr. Mae'r ymgynghoriad yn cynnig yn amodol y byddai gofal a thriniaeth cyfyngol yn cynnwys unrhyw un o'r canlynol:

- goruchwyliaeth a rheolaeth parhaus neu lwyr;

- nid yw'r person yn rhydd i adael;
- naill ai, ni chaniateir i'r person adael, ar ei ben ei hun, y safle lle mae wedi'i osod (gan gynnwys cael hawl i adael gyda chaniatâd yn unig), neu, nid yw'n gallu, oherwydd nam corfforol, gadael y safle hwnnw heb gymorth;
- defnyddir rhwystrau i gyfyngu'r person i rannau penodol o'r safle;
- caiff gweithredoedd y person eu rheoli, boed o fewn y safle neu beidio, trwy ddefnyddio grym corfforol, rhwystrau neu (i ddiben rheolaeth o'r fath) i roi meddyginiaeth – heblaw mewn sefyllfaoedd o argyfwng;
- unrhyw ofal a thriniaeth y mae'r person yn ei wrthwynebu (ar lafar neu'n gorfforol);
- cyfyngiadau sylweddol ar ddietau neu ddriniaeth y person, neu ar ei gysylltiad â'r gymuned a pherthnasau, gofalmwyr neu gyfeillion penodol (gan gynnwys gorfod gofyn am ganiatâd gan staff i ymweld – heblaw am reolau a weithredir yn gyffredinol ar faterion fel oriau ymweld).

23. Byddai achosion sy'n cynnwys "triniaeth feddygol ddifrifol" yn parhau i gael eu penderfynu'n uniongyrchol gan y Llys Diogelu, ac ni fyddent yn cael eu hawdurdodi trwy'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol.

Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy

24. Mae rôl ac arbenigedd yr asesydd lles gorau yn agwedd o'r Trefniadau y rhoddir pwyslais mawr arni, a byddai'n parhau i fod yn rhan ganolog o'r system newydd o ofal a thriniaeth cyfyngol. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig y dylid, er mwyn adlewyrchu ei statws, newid y teitl i "Weithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy".
25. Byddai pob asesiad gofal a thriniaeth cyfyngol yn cael eu cyfeirio at Weithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy". Byddai'r gweithiwr hwnnw wedyn yn cadw cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod yr asesiad yn cael ei gynnal, fodd bynnag, rhoddid iddynt ddisgresiwn helaeth ynghylch sut y cyflawnir hyn. Mewn rhai achosion gallai'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy benderfynu y dylai'r asesiad gael ei wneud gan y gweithiwr proffesiynol sydd eisoes yn gweithio gyda'r person. Gallai'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy weithredu hefyd fel ffynhonnell gyffredinol o gyngor i'r asesydd – i'w cynorthwyo hwy i weithredu egwyddorion y Deddf Galluedd Meddyliol a rhannu arferion da. Mewn achosion eraill, byddai'r Gweithiwr Proffesiynol hwn yn cymryd cyfrifoldeb o'r asesiad gofal a thriniaeth cyfyngol eu hunain ac felly'n sicrhau bod asesiad annibynnol yn digwydd. Byddai hyn yn dibynnu ar amgylchiadau'r achos.
26. Byddai Gweithwyr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn yr un sefyllfa'n gyfreithiol â Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy. Mewn geiriau eraill, byddent yn gweithredu fel penderfynwyr annibynnol ar ran yr awdurdod lleol. Byddai'n ofynnol i'r awdurdod lleol sicrhau bod ceisiadau am ofal diogelu yn ymddangos fel petaent wedi cael eu "gwneud yn briodol" ac yn seiliedig ar yr asesiadau angenrheidiol.
27. Er mwyn adlewyrchu ymhellach bwysigrwydd y Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy, mae'r papur ymgynghori'n cynnig yn amodol y byddai'n ofynnol i Gyngor Gweithwyr Proffesiynol Iechyd a Gofal a Chyngor Gofal Cymru osod safonau ar gyfer y Gweithwyr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy, a chymeradwyo eu haddysg, hyfforddiant a phrofiad. Byddai'r gallu i weithredu fel Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy'n cael ei ddangos ar y gofrestr berthnasol i'r gweithiwr proffesiynol iechyd neu ofal cymdeithasol.

Amodau

28. O dan ofal a thriniaeth cyfyngol, byddai'r cyfrifoldeb dros bennu amodau yn gorwedd yn uniongyrchol gyda'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy. Mewn geiriau eraill, ni fyddent yn gwneud argymhellion i'r corff goruchwylio; byddent yn cyflwyno'r amodau'n uniongyrchol. Yn ogystal, byddai Gweithwyr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn cael pwerau i wneud "argymhellion" i awdurdodau cyhoeddus ynghylch y cynllun gofal. Byddai'r Gweithiwr Proffesiynol yn cael cyfrifoldeb am fonitro cydymffurfiaid ag amodau. Gellid dirprwyo hyn i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol a neilltuir i'r achos, a byddai'n ofynnol i eiriolwyr a'r person priodol adrodd ar unrhyw bryderon ynghylch diffyg cydymffurfio ag amodau.

Goruchwylio ac adolygu parhaus

29. Lle bo rhywun yn dod yn destun gofal a thriniaeth cyfyngol, byddai Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn cael ei neilltuo i'w hachos. Byddai'n ofynnol i'r gweithiwr proffesiynol hwnnw sicrhau bod trefniadau gofal yn parhau i gydymffurfio â'r gofynion cyfreithiol perthnasol (er enghraifft o dan y Ddeddf Gofal a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol).

30. Byddai'n ofynnol i'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy adolygu'n gyffredinol a pharhaus y gofal a thriniaeth cyfyngol sydd wedi cael ei awdurdodi, a byddai ganddo ddisgresiwn cyffredinol i ryddhau'r person o'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol. Byddai angen i'r Gweithiwr Proffesiynol sicrhau bod adolygiadau'n digwydd ar yr adeg fwyaf addas i'r unigolyn. Byddai dyletswydd hefyd i adolygu'r gofal a thriniaeth o ganlyniad i gais rhesymol gan y person (gan gynnwys rhywun yn gwneud y cais ar eu rhan), y cynrychiolydd, aelod o'r teulu neu ofalwr, y darparwr gofal, a'r eiriolwr neu'r person priodol.

31. Byddai'r awdurdod lleol hefyd yn cael disgresiwn cyffredinol i ryddhau'r person o'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol. Gallai awdurdodau lleol ystyried rhyddhau eu hunain, neu drefnu i'w pŵer gael ei weithredu gan banel neu berson arall.

Amddifadu o ryddid

32. O dan ofal a thriniaeth cyfyngol, gallai fod angen amddifadu rhai pobl o ryddid. Mewn achosion o'r fath rhaid i amddifadedd o ryddid gael ei awdurdodi'n amlwg yn y cynllun gofal. Byddai angen i'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy ardystio yn y cynllun gofal fod arbenigedd meddygol gwrthrychol wedi cael ei ddarparu a bod yr amddifadu o ryddid er lles gorau'r person.

Lleoliadau domestig

33. Mae'r papur ymgynghori'n dadlau y dylai, lle bo amddifadedd o ryddid yn cael ei awgrymu fel rhan o ofal a thriniaeth a gynigir mewn lleoliad domestig, trefniadau diogelu'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol fod yn berthnasol. Byddai'n ofynnol i Weithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy awdurdodi'r amddifadedd o ryddid, neu geisio atebion eraill (megis darparu gwasanaethau gan awdurdod cyhoeddus i ddiweddu'r amddifadedd o ryddid). Mewn rhai achosion, gallai fod angen i'r mater gael ei setlo gan y llys. Os awdurdodir yr amddifadedd o ryddid, byddai'r person yn destun yr un trefniadau diogelu â'r rheini a ddarperir o dan y cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol.

Awdurdodi brys

34. Mae'n bwysig fod gofal a thriniaeth cyfyngol yn galluogi gweithwyr proffesiynol i ymateb mewn achosion o argyfwng. Fodd bynnag, ystyrir bod galluogi hunan-awdurdodi gan ddarparwyr gofal yn un o'r elfennau lleiaf boddhaol o'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid. Mae'r papur ymgynghori felly'n cynnig mai'r ffynhonnell gyntaf o gymorth i'r darparwr gofal mewn achosion brys ddylai fod Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol

Cymeradwy a fyddai'n gallu rhoi awdurdod dros dro (neu hyd at 7 diwrnod ac ymestyn y cyfnod hwn unwaith am 7 diwrnod pellach) i'r gofal a thriniaeth wrth ddisgwyl asesiad llawn.

Gofal diogelu mewn lleoliadau ysbyty a gofal lliniarol



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 8 o'r

35. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig system unswydd ar wahân i ysbytai a gofal lliniarol. Byddai hyn yn galluogi awdurdodi amddifadedd o ryddid yn ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol a phreifat lle darperir gofal a thriniaeth am anwylderau corfforol, ac mewn hosbisau. Byddai'r cynllun ysbyty'n berthnasol o dan yr amodau canlynol:
- mae'r claf heb y galluedd i gydsynio i'r gofal neu driniaeth arfaethedig; ac
 - mae perygl gwirioneddol y bydd ar y claf, rywbryd o fewn y 28 diwrnod nesaf, angen gofal neu driniaeth er ei les ef neu hi sy'n golygu amddifadu o ryddid; neu
 - mae ar y claf angen gofal neu driniaeth er eu lles sy'n golygu amddifadu o ryddid; ac
 - amddifadu o ryddid yw'r ymateb mwyaf addas i'r tebygolrwydd o'r person yn dioddef niwed, a difrifoldeb tebygol y niwed hwnnw.
36. Mae'r papur ymgynghori'n gofyn hefyd a all fod angen ymhelaethu ar y "prawf llym" er mwyn ei wneud yn fwy perthnasol i ysbytai. Gallai hyn gynnwys egluro y bydd ar aseswyr – wrth ystyried cymal "ddim yn rhydd i adael" y prawf – yn aml angen canolbwyntio ar sut y byddai'r staff yn gweithredu petai, er enghraifft, aelodau o'r teulu neu ofalwyr yn ceisio mynd â hwy oddiyno.
37. Os bodlonir y meini prawf, gellir amddifadu'r claf o ryddid am hyd at 28 diwrnod unwaith y mae ymarferydd meddygol cofrestredig wedi eu harchwilio ac ardystio'n ysgrifenedig i rheolwyr yr ysbyty y cydymffurfir â'r amodau uchod. Byddai'n ofynnol i reolwyr yr ysbyty wedyn benodi clinigydd i fod yn gyfrifol am ofal a thriniaeth y claf.
38. Byddai'r clinigydd cyfrifol yn gyfrifol am baratoi cynllun gofal ysgrifenedig ar gyfer y claf. Cyn paratoi'r cynllun gofal byddai disgwyl i'r clinigydd cyfrifol ymgynghori â'r claf, unrhyw ofalydd, ac unrhyw berson arall â diddordeb yng ngofal y person. Dylid rhoi copïau o'r cynllun i'r bobl hyn yn dilyn awdurdodi amddifadedd o ryddid. Hefyd, rhaid penodi eiriolwr neu berson briodol ar gyfer y claf.
39. Ni all amddifadedd o ryddid ond ymestyn y tu hwnt i 28 diwrnod os oes Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy hefyd wedi asesu'r person a chadarnhau cydymffurfiad â'r amodau, lle gellir awdurdodi amddifadedd o ryddid am hyd at 12 mis.

Eiriolaeth a chynrychiolydd perthnasol y person



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 9 o'r

40. Mae'r papur ymgynghori'n dadlau ei bod yn hanfodol fod eiriolaeth annibynnol yn parhau i chwarae rhan ganolog yn ein cynllun newydd. Cynigir yn amodol y dylai, ym mhob achos, eiriolwr gael ei gyfarwyddo ar gyfer y rheini sy'n destun gofal diogelu. Y farn hefyd yw y gallai fod manteision mewn symleiddio a chrynhoi darpariaeth eiriolaeth ar draws y Ddeddf Gofal a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, ac y dylid disodli Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol gan system sengl o eiriolwyr y Ddeddf Gofal a phersonau priodol.

41. Er nad yw cylch gwaith ein hadolygiad yn ymestyn i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, mae'r papur ymgynghori yn croesawu barnau hefyd ynghylch a ddylid hefyd ddisodli Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol gan system sengl o eiriolwyr y Ddeddf Gofal a phersonau priodol.
42. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig yn amodol hefyd gynnal rôl cynrychiolydd perthnasol y person i bobl sy'n destun gofal a thriniaeth cyfyngol. Mewn achosion lle mae eiriolwr wedi cael ei benodi, bydd hyn yn helpu sicrhau bod rôl bwysig y teulu, cyfeillion neu ofalwyr yn cael ei chydabod. Fodd bynnag, nid ydym yn cynnig cynnal rôl y cynrychiolydd am dâl. Mewn achosion lle nad oes neb addas i weithredu fel y cynrychiolydd, rydym o'r farn y dylid penodi eiriolwr.
43. Mewn achosion lle bo person priodol wedi cael ei benodi nid ydym yn cynnig y dylid penodi cynrychiolydd bob amser. Mae hyn oherwydd ei bod yn debygol y byddai'r un person mewn llawer o achosion yn cael ei benodi i'r ddwy rôl, sy'n debyg iawn i'w gilydd. Fodd bynnag, byddai disgresiwn gan y Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy i benodi cynrychiolydd lle byddai hyn yn gwella canlyniadau'r person.

Rhyngwyneb y Ddeddf Iechyd Meddwl



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 10 o'r

44. Mae'r papur ymgynghori'n cynnig yn amodol ehangu'r Ddeddf Iechyd Meddwl i alluogi pob amddifadedd anghenrheidiol o ryddid i gleifion iechyd meddwl i ddibenion triniaeth iechyd meddwl. Byddai hyn yn golygu na ellid defnyddio'n cynllun newydd i awdurdodi cadw mewn ysbyty bobl fethedig sydd angen triniaeth am anhwylder meddyliol. Yn lle hynny, byddai mecanwaith newydd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl i alluogi derbyn i ysbyty gleifion methodig sy'n cydymffurfio mewn amgylchiadau sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid, tra gellid cadw'r rhai sy'n gwrthwynebu o dan ddarpariaethau presennol y Ddeddf Iechyd Meddwl.
45. Byddai'r trefniadau diogelu'n debyg i'r rheini a ddarperir i gleifion methodig sy'n cydymffurfio, ac sy'n derbyn triniaeth gymunedol o dan oruchwyliaeth, nad ydynt wedi cael eu hadalw i ysbyty (Rhan 4A o'r Ddeddf Iechyd Meddwl), a byddent yn cynnwys:
 - yr hawl i Eiriolwr Ddeddf Iechyd Meddwl;
 - pŵer i ddarparu triniaeth os yw rhoddwr atwrneiaeth arhosol, dirprwy, neu'r Llys Gwarchod, yn cydsynio i driniaeth ar ran y person;
 - gofyniad na ellir rhoi triniaeth o dan y pŵer hwn os yw'n groes i benderfyniad dilys ymlaen llaw neu os oes angen grym i'w rhoi;
 - gofyniad fod angen ail farn feddygol ar gyfer rhai triniaethau gan gynnwys meddyginiaeth;
 - hawliau i'r claf a'r berthynas agosaf i geisio adolygiad o'r cynllun triniaeth; a
 - hawliau i wneud cais i'r tribiwnlys iechyd meddwl am orchymyn i ryddhau'r claf.

Hawl i apelio (Pennod 11 o'r papur ymgynghori)



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 11 o'r

46. Byddai gan bobl sy'n destun y cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol arfaethedig (a'r cynllun ysbyty) yr hawl i herio eu trefniadau gofal a thriniaeth gerbron corff barnwrol. Mae'r papur ymgynghori'n ystyried a ddylai'r Llys Gwarchod gyflawni'r rôl hon, neu a ddylid sefydlu system tribiwnlys.
47. Dadleuir mai manteision allweddol y system tribiwnlys yw amrywiaeth hyfforddiant ei aelodau, ei gallu i gael y claf i gymryd rhan, hyblygrwydd ac anffurfioldeb ei phrosesau, a'r gallu i gyflawni arbedion costau o'r nodweddion hyn. Fodd bynnag, mae angen cydbwysu'r manteision yn erbyn yr arbenigedd sylweddol sydd wedi datblygu ymysg barnwyr y Llys Gwarchod, a'r angen am benderfyniadau cymhleth o dan y cynllun newydd.
48. O bwysu a mesur, mae'r papur ymgynghori'n cynnig yn amodol y dylid sefydlu tribiwnlys Haen-gyntaf i adolygu achosion o dan y cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol (ac o dan y cynllun ysbyty). Cynnigir yn amodol hefyd y dylai fod hawl i apelio yn erbyn penderfyniad tribiwnlys, naill ai i'r Llys Gwarchod neu i siambr o'r Tribiwnlys Uwch. Byddai'n ofynnol i awdurdodau lleol atgyfeirio pobl sy'n destun y cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol (neu'r cynllun ysbyty) at y Tribiwnlys Haen-gyntaf os nad oes cais wedi cael ei wneud i'r tribiwnlys o fewn cyfnod penodol o amser.

Penderfynu â chymorth a lles gorau



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 12 o'r

49. Mae penderfynu â chymorth yn cyfeirio at y broses o ddarparu cymorth i bobl â nam ar eu gallu i benderfynu, i'w galluogi hwy i wneud eu penderfyniadau eu hunain lle bynnag bo'n bosibl. Mae'r papur ymgynghori'n dadlau bod nifer o fanteision clir mewn cyflwyno proses gyfreithiol ffurfiol lle penodir person (a elwir yn "gefnogwr") i gynorthwyo gyda gwneud penderfyniadau. Yn benodol, byddai'n rhoi mwy o sicrwydd a thryloywder i unigolion, teuluoedd, gofawyr, gweithwyr proffesiynol a darparwyr gwasanaethau, a gallai helpu sicrhau bod y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn gweithio fel y bwriadwyd iddi. Cynnigir yn amodol felly y dylid sefydlu proses gyfreithiol newydd a fydd yn galluogi i berson benodi cefnogwr er mwyn eu cynorthwyo hwy gyda gwneud penderfyniadau. Rhaid i'r cefnogwr fod yn abl, bodlon ac addas i gyflawni'r rôl hon. Byddai'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn cael y pŵer i ddisodli'r cefnogwr pe bai angen (yn amodol ar hawl i apelio).
50. Mae'r papur ymgynghori'n dadlau hefyd fod y gyfraith yn methu â rhoi sicrwydd digonol i benderfynwyr lles gorau ar faint o bwyslais y dylid ei roi i ddymuniadau a theimladau'r person, ac y dylid rhoi mwy o flaenoriaeth i ddymuniadau a theimladau'r person. Mae hwn yn rhywbeth a fyddai'n gyson gydag amcanion a dyheadau Confensiwn Anabledd y Cenhedloedd Unedig. Cynnigir yn amodol felly y dylid diwygio adran 4 o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol i bennu y dylai penderfynwyr ddechrau gyda'r dybiaeth y dylai ddymuniadau a theimladau blaenorol a phresennol y perfon fod yn arwain y penderfyniad lles gorau.

Penderfynu ymlaen llaw



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 13 o'r

51. Mae'r papur ymgynghori'n ystyried y fframwaith cyfreithiol presennol ar gyfer penderfynu ymlaen llaw a sut y gellid ei adlewyrchu o dan y cynllun newydd. Dadleuir y gall penderfynu ymlaen llaw gael nifer o fanteision pwysig, er enghraifft mae'n rhoi mwy o reolaeth i berson dros ei amgylchiadau ef neu hi ac felly'n lleihau'r siawns o sefyllfaoedd a allai fod yn ofidus, ac mae'n rhoi mwy o eglurder i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol dros ddewisiadau triniaeth.
52. Cynigir yn amodol y dylid rhoi cydnabyddiaeth statudol i'r gallu i gydsynio i amddifadedd o ryddid yn y dyfodol. Byddai'r cydsynio ymlaen llaw yn ddilys cyn belled â bod y person wedi gwneud penderfyniad gwybodus ac nad yw'r amgylchiadau wedyn yn newid yn sylweddol. Cynigir hefyd na fyddai'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol a'r cynllun ysbyty yn gweithredu mewn achosion lle byddent yn gwrthdaro â phenderfyniad dilys rhoddwr neu benderfyniad ymlaen llaw. Ceisir barnhau hefyd ar y ffyrdd y gallai penderfynu ymlaen llaw, yn gyffredinol, ddod yn rhan fwy canolog o iechyd a gofal cymdeithasol.

Rheoleiddio a monitro



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 14 o'r

53. Ar hyn o bryd, caiff y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid eu monitro gan y Comisiwn Ansawdd Gofal, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r papur ymgynghori'n dadlau bod y cynllun rheoleiddio presennol yn cydymffurfio ar lefel Brydeinig gyda'r Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn erbyn Poenydio, a chynigir yn amodol y dylai fod yn ofynnol i reoleiddwyr y Trefniadau fonitro ac adrodd ar gydymffurfio â'r cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol a'r cynllun ysbyty. Mae'r papur ymgynghori'n gofyn hefyd am farn bellach ar sut y gallai'r fframwaith cyfreithiol newydd annog mwy o weithio ar y cyd rhwng yr amrywiol gyrff iechyd a gofal cymdeithasol a'r cynlluniau rheoleiddio, ymarferoldeb ffurfiau eraill o reoleiddio, ac a oes angen mwy o oruchwyliaeth rheoleiddio o benderfynwyr unigol ac awdurdodau lleol a'r GIG i ddibenion gofal diogelu.

Materion eraill



Am fwy o wybodaeth, gweler pennod 15 o'r

54. Mae'r papur ymgynghori hefyd yn ystyried rhai materion eraill sy'n berthnasol i'r cynllun gofal diogelu arfaethedig. Rhestrir y rhain isod:
- Byddai gofal diogelu'n berthnasol i **bobl ifanc 16 a 17 oed**, yn ogystal â'r rheini sy'n 18 oed a hŷn. Ceisir barnau hefyd ar y cwestiwn a yw parth cyfrifoldeb rhiant yn addas yn ymarferol.
 - Mae'r papur ymgynghori'n ceisio barnau pellach ar y ffordd y mae'r rheolau **preswylfeydd cyffredin** yn gweithredu o safbwynt y trefniadau diogelu rhag colli rhyddid, ac a oes unrhyw feysydd cyfredol y gallai fod yn ddefnyddiol eu hegluro o dan y cynllun newydd. Mae hefyd yn gofyn a oes angen cynllun penderfynu trac cyflym ar

gyfer achosion lle caiff person ei amddifadu o ryddid a lle mae anghydfod ynghylch preswylfa gyffredin y person.

- Mae'r papur ymgynghori'n gofyn a ddylid cyflwyno **trosedd droseddol** newydd o amddifadu o ryddid.
- Cynigir yn amodol y dylid diwygio Deddf Cyfiawnder Troseddol 2009 i ddarparu nad yw **cwestau gan grwner** yn angenrheidiol i farwolaethau pobl a oedd yn destun y cynllun gofal a thriniaeth cyfyngol ond mewn achosion lle mae'r crwner wedi'i fodloni eu bod wedi eu hamddifadu o ryddid ar adeg eu marwolaeth a bod dyletswydd o dan erthygl 2 i archwilio amgylchiadau marwolaeth y person hwnnw. Mae'r papur ymgynghori hefyd yn gofyn a ddylai crwneriaid gael pŵer y ryddhau corff yr ymadawedig i'w gladdu neu ei amlosgi cyn cwblhau archwiliad neu gwest.
- Ceisir barnau ar y cwestiyn a ddylid **codi tâl ar bobl am eu llety** pan maent yn cael eu hamddifadu o ryddid ar sail yr hyn sydd orau er eu lles – ac a oes unrhyw ffyrdd realistig o ymdrin â'r canlyniadau ar adnoddau os na chodir tâl arnynt.
- Mae'r papur ymgynghori'n gofyn a yw'r gyfraith sy'n ymwneud â **gorchymion cadw tramor** yn achosi anawsterau yn ymarferol, ac a oes anawsterau'n codi pan fo angen i berson gael ei amddifadu o ryddid a'i fod wedi cael ei osod gan awdurdod lleol yng Nghymru neu Loegr mewn gofal preswyl yn un o wledydd eraill y Deyrnas Unedig.

Casgliad

55. Mae'r papur ymgynghori'n gwneud nifer o gynigion amodol ar gyfer diwygio'r gyfraith. Tynnwyd sylw at rai ohonynt, ond nid at bob un, yn y crynodeb hwn. Wrth wneud hynny, pwysleisiwn fod y rhain yn cynrychioli ein barn gychwynnol ynghylch sut y dylid diwygio'r gyfraith ac y byddwn yn adolygu'r cynigion hyn ar sail yr ymatebion i'r papur ymgynghori hwn.
56. Byddwn yn cynnal proses ymgynghori eang er mwyn casglu cymaint ag sy'n bosibl o wybodaeth ac o wahanol farnau. Byddwn yn croesawu ymatebion gan bawb sydd â diddordeb. Mae manylion ar sut i ymateb i'w cael ar dudalen flaen tu mewn y papur ymgynghori.
57. Bydd dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad yn cael eu cyhoeddi ar ein gwefan. Y cam nesaf fydd cynhyrchu a chyflwyno adroddiad i'r Arglwydd Ganghellor erbyn diwedd 2016. Gan roi ystyriaeth i'r ymatebion a dderbyniwn i'r papur ymgynghori, bydd yr adroddiad yn cynnwys ein hargymhellion terfynol a'r rhesymau amdanynt. Bydd bill drafft, a fydd yn gweithredu'n hargymhellion terfynol, hefyd yn cael ei gynnwys.