

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro
Blynyddol Iechyd a Gofal
Cymdeithasol 2013-14

Gall y cyhoeddiad hwn gael i ei ddarparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd ychydig o oedi wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copi o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Swyddfeydd Cenedlaethol AGGCC
Swyddfeydd y Llywodraeth
Rhydycar
Merthyr Tydful
CF48 1UZ

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu trwy'r canlynol:

Ffôn: 0300 062 8800

Ffôn: 0300 062 8163

Ebost: cssiw@wales.gsi.gov.uk

Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Gwefan: www.aggcc.org.uk

Gwefan: www.hiw.org.uk

Gwefan y Gydarolygiaeth: www.arolygucymru.com



ISBN digidol 978 1 4734 3105 8

© Hawlfraint y Goron 2015

WG24612

Diben yr adroddiad hwn

1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r data a gafodd eu cywain gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
2. Mae'r adroddiad yn edrych ar y prif ganfyddiadau ar gyfer y flwyddyn 2013/14, ac yn darparu dadansoddiad o'r wybodaeth a disgrifiad o dueddiadau, pryderon a llwyddiannau. Ei fwriad yw cyfrannu at wella canlyniadau i bobl sydd arnynt angen cymorth gan y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid.

Pwy ddylai ei ddarllen?

3. Dylai'r adroddiad gael ei ddarllen gan unrhyw un sy'n gweithio ym maes Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ym myd iechyd a gofal cymdeithasol Cymru, neu sydd â diddordeb yn y maes.

Sut ydw i'n dod o hyd i fwy o wybodaeth?

4. Ceir rhagor o wybodaeth gan:

Chris Humphrey, AGGCC
Ffôn: 0300 062 8489
Chris.Humphrey@wales.gsi.gov.uk

Evan Humphries, AGIC
Ffôn: 0300 062 8267
Evan.Humphries@wales.gsi.gov.uk

Cynnwys

Crynodeb	1
Datblygiadau o ran Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn 2013/14	2
Patrymau adrodd ar y Trefniadau yn 2013/14	3
Y Camau Nesaf ar gyfer AGGCC ac AGIC	12
Atodiad A – Rhestr Termau	13

Crynodeb

Cefndir

Dyma'r pumed adroddiad blynyddol ar weithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yng Nghymru. Daeth deddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i rym yng Nghymru ym mis Ebrill 2009. Mae'r Trefniadau'n berthnasol yn benodol i unigolion dros 18 oed sydd heb y galluedd i gydsynio â thriniaeth neu ofal mewn ysbyty neu gartref gofal. Ni ellir eu gweithredu ond pan fo'n amhriodol i gadw unigolyn o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Cafodd y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid eu datblygu i sicrhau bod hawliau dynol yr unigolion hyn yn cael eu diogelu a'u cynnal, a bod y gofal a gânt o'r budd pennaf iddynt ac yn cael ei gyflenwi yn y modd lleiaf caethiwus. AGGCC ac AGIC sy'n gyfrifol am fonitro'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, am grynhoi data ynghylch eu defnydd ar draws Cymru gyfan yn flynyddol, ac am adrodd am hyn bob blwyddyn.

Prif Ganfyddiadau

Mae'r adroddiad hwn yn dadansoddi'r data a gafodd eu cywain gan gyrrff goruchwylio yn 2013/14. Gwnaed cymariaethau â data'r pedair blynedd flaenorol pan mae hynny'n briodol.

Mae'r ymwybyddiaeth o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r broses o wneud cais wedi cynyddu, ond mae angen gwneud mwy. Cyflwynwyd 631 (526 yn 2012/13) o geisiadau i'r cyrff goruchwylio. Mae hyn yn gynydd o 20% ar y flwyddyn flaenorol, a dyma'r nifer uchaf o geisiadau ers i Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael eu cyflwyno yn 2009. Cyn hynny, roedd nifer y geisiadau a dderbyniwyd bob blwyddyn yn gyson iawn.

Mae amrywiaeth sylweddol yn parhau yn y modd mae awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn cyflawni eu rôl fel cyrff goruchwylio. Bu hon yn duedd gyffredin ers i'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael eu cyflwyno yn 2009, ac roedd yn faes a archwiliwyd gennym yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol¹ o'r Trefniadau. Nododd yr Adolygiad Cenedlaethol nad oedd awdurdodau rheoli mewn rhai ardaloedd bob amser yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â'r Trefniadau ac yn aml yn dibynnu ar y cyrff goruchwylio i ysgogi ac i reoli'r broses. Golygai hyn bod nifer ac ansawdd y geisiadau'n amrywio'n fawr, ac roedd ymagwedd y cyrff goruchwylio'n cael dylanwad ar hyn. Rhoddodd yr Adolygiad Cenedlaethol sylw i ymroddiad gydgysylltwyr y Trefniadau, ond bydd hi'n anodd cynnal yr orddibyniaeth arnynt o hyn ymlaen.

Yn ystod 2013/14, rhoddodd y cyrff goruchwylio yng Nghymru 295 o awdurdodiadau safonol. Rhoddodd awdurdodau lleol 70% o'r cyfanswm (208) a byrddau iechyd lleol 30% (87). Mae'r ffigurau hyn yn debyg iawn i'r ddwy flynedd flaenorol. Mewn cartrefi gofal, cafodd 50% o geisiadau eu hawdurdodi, ac mae hyn ychydig yn is na'r llynedd pan oedd y ganran yn 55%. Mewn ysbytai, mae nifer y geisiadau a awdurdodwyd wedi disgyn i 39%, sydd hefyd yn is na'r ganran o 43% y llynedd.

Mae nifer yr adolygiadau o awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi parhau'n isel ar draws yr awdurdodau lleol a'r byrddau iechyd. Adolygwyd llai na 10% o'r holl awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn 2013/14. Dim ond 25 o adolygiadau a gofnodwyd yn ystod y flwyddyn hon, sef 8% o gyfanswm yr awdurdodiadau. Gall cais am adolygiad gael ei wneud unrhyw bryd gan yr unigolyn perthnasol, cynrychiolydd yr unigolyn perthnasol, yr awdurdod rheoli, neu Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol.

¹ <http://cssiw.org.uk/docs/cssiw/report/141103dolsreporten.pdf>

Bu cynnydd yn 2013/14 yn y nifer o bobl a dderbyniodd gefnogaeth gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Er i'w defnydd gynyddu yn 2013/14, roedd y nifer o weithiau yr aed at Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn parhau i fod yn isel iawn. Mae angen gwneud mwy o hyd i godi ymwybyddiaeth o rôl bwysig Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Mae nifer yr awdurdodiadau lle gwnaeth yr unigolyn perthnasol neu ei gynrychiolydd geisio cyngor a chefnogaeth gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol wedi codi i 79 yn 2013/14 (o 70 yn 2012/13). Cafodd y cynnydd ei wrthbwysu gan y cynnydd yn nifer y ceisiadau a awdurdodwyd yn gyffredinol, ac o ran canran o'r awdurdodiadau a roddwyd (295), roedd Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol wedi'i benodi mewn 27% o achosion. Yn 2012/13, roedd y ganran yn 28%. Tynnwyd sylw at hyn mewn adroddiadau blynyddol blaenorol, ac mae'n parhau'n fater o bryder yn 2013/14. Mae angen i gyrrff goruchwylio hyrwyddo a chodi ymwybyddiaeth o Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol a'r gwasanaethau maent yn eu darparu. Roedd hyn hefyd yn argymhelliad yn yr Adolygiad Cenedlaethol ar y cyd.

Datblygiadau o ran Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn 2013-14

Yn 2013/14, roedd nifer o ddatblygiadau nodedig mewn perthynas â deddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a hefyd yn y gwaith a wneir gan AGGCC ac AGIC.

Cynhaliodd AGGCC ac AGIC Adolygiad Cenedlaethol ar y cyd o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yng Nghymru. Mae'r Adolygiad Cenedlaethol ar gael <http://cssiw.org.uk/docs/cssiw/report/141103dolsreportcy.pdf>. Mae'r pedwar adolygiad blynyddol blaenorol a gynhyrchwyd gan AGGCC ac AGIC wedi dangos amrywiad pryderus ac anesboniadwy o ran y defnydd o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar draws Cymru, ac yn sgil hyn cynhaliwyd yr Adolygiad Cenedlaethol. Cwblhawyd dwy ran o'r adolygiad yn 2013/14. Cynhaliwyd sesiynau ymwybyddiaeth ar gyfer rhanddeiliaid rhanbarthol ledled Cymru yn ystod hydref 2013. Ar ôl hynny, gwnaed arolwg cenedlaethol o'r holl awdurdodau lleol a'r byrddau iechyd yng Nghymru, a dychwelwyd y canlyniadau ym mis Mawrth 2014. Cynhaliwyd y rhan olaf o'r Adolygiad Cenedlaethol, sef y gwaith maes, yn Ebrill a Mai 2014, a chynhwysai arolygiadau o'r holl fyrdau iechyd yng Nghymru ac un awdurdod lleol o ardal ddaearyddol pob bwrdd iechyd.

Cyflwynodd AGGCC system i fonitro'r defnydd o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ym mis Mai 2013. Mae'n ofynnol o dan y system newydd i bob cartref gofal hysbysu AGGCC pan wneir cais am awdurdodiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, drwy eu pwerau o dan Adran 31(1) o Ddeddf Safonau Gofal 2000. Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i rywun sy'n rheoli cartref gofal ddarparu AGGCC ag unrhyw wybodaeth ynghylch y cartref gofal a ystyrir yn angenrheidiol. Defnyddia AGGCC yr wybodaeth hon i fonitro Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid mewn cartrefi gofal ac i brofi trefniadau diogelu fel rhan o raglen arolygu barhaus.

Mae AGIC wedi ymgorffori'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn y fethodoleg a ddefnyddir yn ystod yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol a wneir ar wardiau ysbyty ar draws Cymru, ac adolygir Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid hefyd yn ystod ymweliadau arolygu lechyd Meddwl.

Y tu hwnt i waith yr Arolygiaethau, roedd amryw o ddatblygiadau eraill mewn perthynas â Threfniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Ym mis Mawrth 2014, daeth adroddiad ar Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 gan bwyllgor dethol yn Nhŷ'r Arglwyddi i'r casgliad bod y dull o weithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn golygu bod miloedd o unigolion agored i niwed yng Nghymru a Lloegr mewn perygl o golli eu rhyddid yn anghyfreithlon mewn lleoliadau gofal.

Cyhoeddwyd adroddiad y pwyllgor dethol wythnosau'n unig cyn i'r Goruchaf Lys ddyfarnu ar achos Gorllewin Swydd Gaer a Chyngor Caer v P, a roddodd eglurder i ddiffiniadau o golli rhyddid. Roedd dyfarniad y Goruchaf Lys yn nodi'r union faterion y dylid eu hystyried wrth asesu pryd y bo Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn angenrheidiol. Adwaenir hwn fel y prawf terfynol.

Wrth draddodi'r dyfarniad yn y Goruchaf Lys ym mis Mawrth 2014, dywedodd y Farwnes Hale:

"Os yw'n fater o golli rhyddid i fy ngorfodi i fyw mewn lle penodol, i fod yn destun monitro a rheolaeth gyson, i fy ngadael allan o dan oruchwyliaeth glòs yn unig, ei fod yn amhosibl imi symud i ffwrdd heb ganiatâd – â bwrw bod cynnig o'r fath yn cael ei wneud – yna rhaid iddo fod yn fater o golli rhyddid i berson anabl hefyd. Ni ddylai'r ffaith fod fy nhrefniadau byw yn gyfforddus, ac yn wir yn gwneud fy mywyd mor ddymunol ag y gallai fod, wneud unrhyw wahaniaeth. Mae cawell aur yn dal i fod yn gawell."

Mae gan y dyfarniad hwn oblygiadau mawr ar gyfer gweithredu Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Patrymau adrodd ar y trefniadau yn 2013-14

Ceisiadau

Pwyntiau Allweddol o 2013/14

- Bu cynnydd o 20% yn y nifer o geisiadau o gymharu â'r flwyddyn gynt. Dyma'r cynnydd mwyaf y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ers iddynt gael eu cyflwyno, a dyma'r nifer uchaf o geisiadau erioed yng Nghymru.
- Parhaodd lefelau gweithgarwch awdurdodau lleol a byrddau iechyd i amrywio'n fawr o ran eu defnydd o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Gellid esbonio rhywfaint o'r amrywiad hwn gan y gwahaniaeth rhwng y niferoedd o welyau mewn cartrefi gofal ac ysbytai mewn ardaloedd gwahanol, fodd bynnag, nid yw hyn yn esbonio'r holl amrywiadau mewn defnydd ar draws Cymru.
- Bu cynnydd bychan yn y defnydd o Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn 2013/14, ond yn ôl pob golwg roedd yn dal i fod yn anghymesur wrth gymharu â nifer yr awdurdodiadau a roddwyd. Tynnwyd sylw at y mater hwn yn yr Adolygiad Cenedlaethol ar y cyd, ac mae'n faes lle mae angen i'r cyrff goruchwyllo wella.

Ceisiadau am awdurdodiad

Yn 2013/14, gwnaed 631 o geisiadau gan awdurdodau rheoli am awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gan Gyrrff Goruchwylio, cynnydd o 95 o gymharu â llynedd (gwnaed 526 o geisiadau yn 2012/13). Mae hyn yn cynrychioli cynnydd o 20% yn nifer y ceisiadau sy'n cael eu derbyn gan awdurdodau rheoli.

Roedd awdurdodau lleol yn cyfrif am 411 (65%) o'r ceisiadau, a derbyniwyd 220 (35%) gan fyrddau iechyd. Er bod cynnydd yn nifer y ceisiadau am awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, mae'r rhaniad rhwng ceisiadau a wnaed mewn awdurdodau lleol a'r rhai a wnaed mewn byrddau iechyd wedi aros yn debyg ers 2009. Mae Tabl 1 yn dangos y rhaniad rhwng ceisiadau a wnaed mewn awdurdodau lleol a'r rhai a wnaed mewn byrddau iechyd.

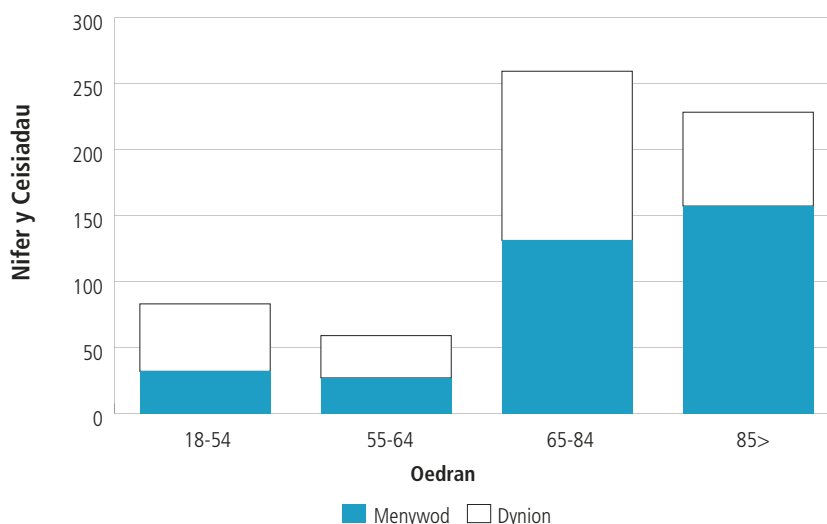
Tabl 1: Ceisiadau ers 2009/10 gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd

	Ceisiadau Awdurdodau Lleol	Ceisiadau Byrddau Iechyd Lleol	Cyfanswm
2009-10	412	135	547
2010-11	346	142	488
2011-12	383	162	545
2012-13	347	179	526
2013-14	411	220	631

Roedd nifer y ceisiadau a wnaed yn 2013/14 gan awdurdodau rheoli yn fwy nag erioed o'r blaen ers rhoi'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar waith. Wrth ddatblygu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid cyn 2009, rhagwelwyd y byddai tua 630 o geisiadau yng Nghymru bob blwyddyn. Er ei fod yn ymddangos bod y rhagolwg hwn wedi'i gyrraedd, gallai'r effaith y bydd dyfarniad y Goruchaf Lys yn ei chael olygu nad yw'r rhagolwg hwn bellach yn berthnasol, a bydd nifer y ceisiadau a ragwelir yn cynyddu.

Mae oedran a rhyw unigolion ar gyfer pob cais yn 2013/14 wedi eu hamlygu isod:

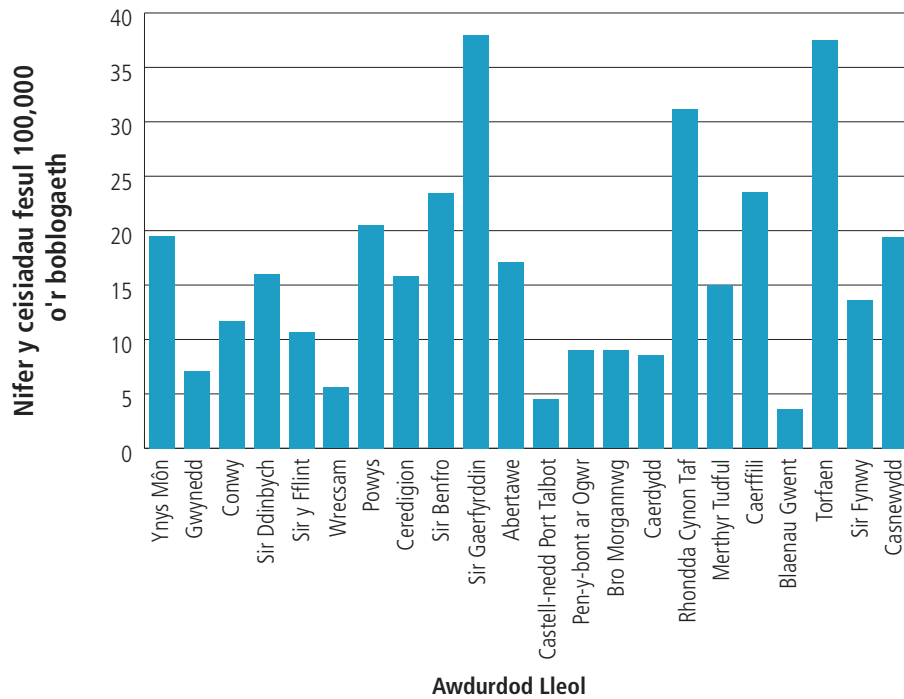
Siart 1: Oedran a rhyw unigolion – yr holl geisiadau yn 2013-14



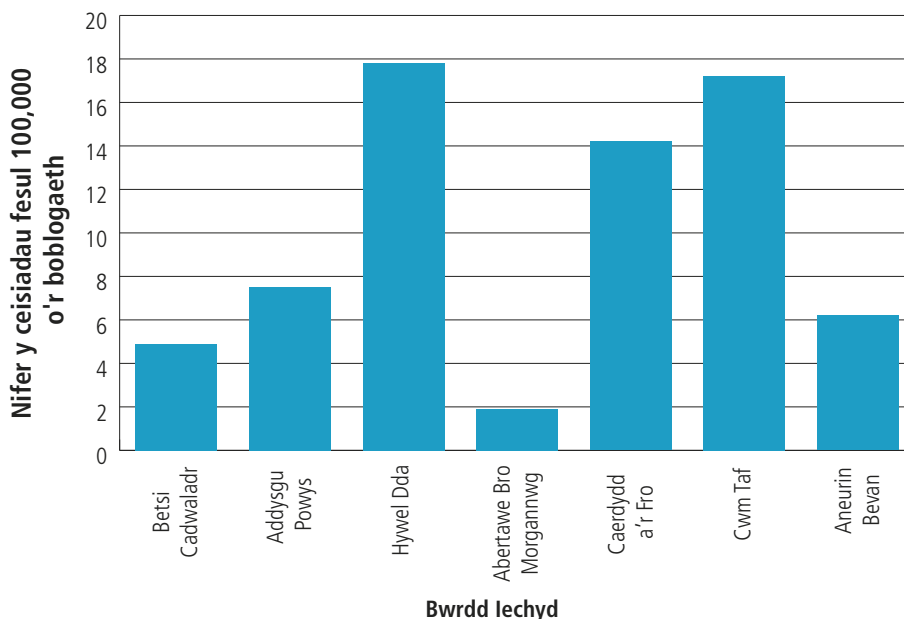
Mae'n glir unwaith eto mai dynion yw'r categori mwyaf o geisiadau ar gyfer y rhai sy'n 64 oed neu'n iau (gwnaed 59 o geisiadau ar gyfer menywod yn y categori hwn o gymharu â 83 ar gyfer dynion).

Mae'r siartiau isod yn dangos nifer y ceisiadau a wnaed fesul 100,000 o'r boblogaeth gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd.

Siart 2: Ceisiadau i awdurdodau lleol fel cyfran fesul 100,000 o'r boblogaeth 2013-2014

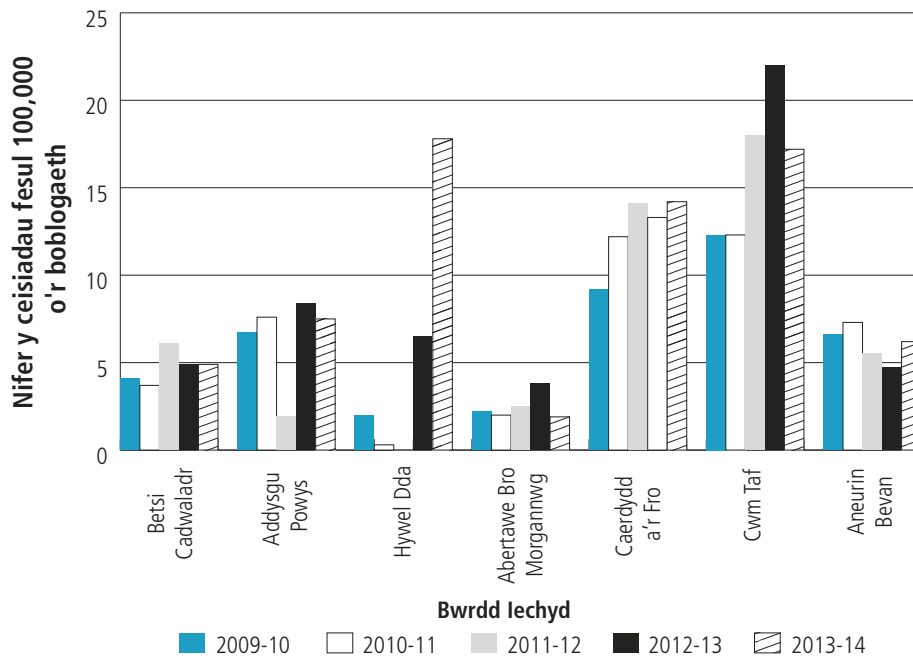


Siart 3: Ceisiadau i fyrddau iechyd fel cyfran fesul 100,000 o'r boblogaeth 2013-14

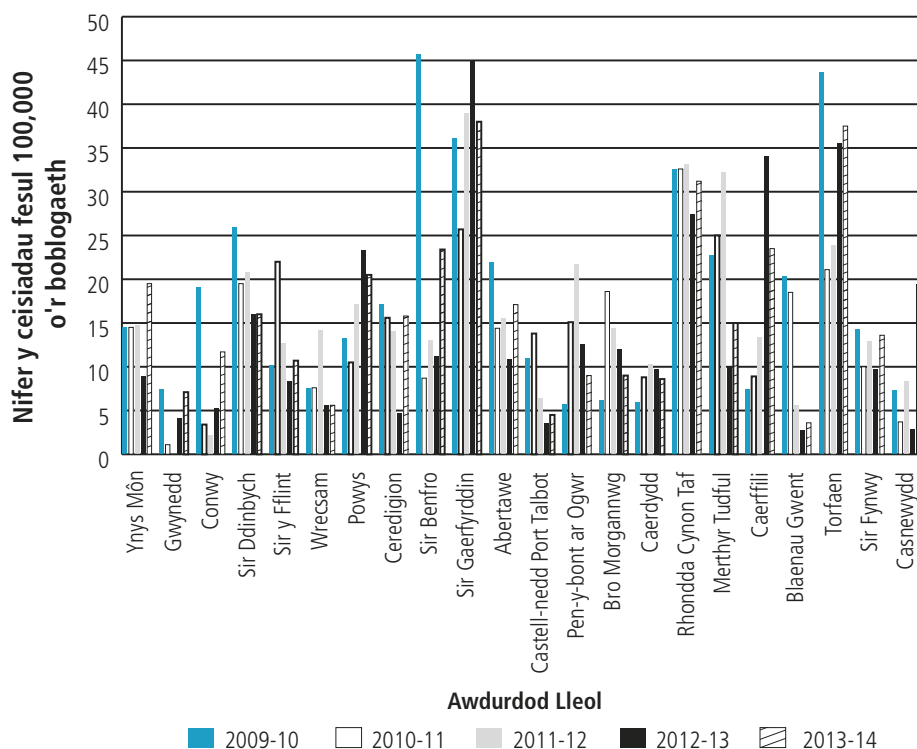


Mae'r ddau siart isod yn amlygu maint yr amrywiadau yn nifer y ceisiadau rhwng awdurdodau lleol a rhwng byrddau iechyd ers 2009/10. Mae'r siartiau hefyd yn dangos yr amrywiaeth sy'n bodoli o fewn yr un awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn y cyfnod o bum mlynedd ers cyflwyno'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae hon wedi bod yn duedd gyffredin yn adroddiadau'r pedair blynedd diwethaf, ac mae'n dal i gael ei hadlewyrchu yn y data a gesglir bob blwyddyn.

Siart 4: Ceisiadau i fyrddau iechyd yn dangos tueddiadau dros bedair blynedd 2009-2014



Siart 5: Ceisiadau i awdurdodau lleol yn dangos tueddiadau dros bum mlynedd 2009-2014



Gwelir bod lefelau gweithredu ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda wedi cynyddu'n sylweddol ers 2011/12, lle ni chyflwynwyd unrhyw geisiadau. Awgryma hyn fod ymwybyddiaeth o fewn y Bwrdd Iechyd am Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cynyddu'n sylweddol a bod proses y Trefniadau'n cael ei gweithredu'n fwy cyfundrefnol. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn dal i dderbyn nifer uchel o geisiadau, ynghyd â'r awdurdodau lleol a wasanaethir yn ardal y bwrdd iechyd hwnnw (Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf a Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful). Ni wnaeth yr un awdurdod lleol na bwrdd iechyd dderbyn dim ceisiadau yn 2013/14, ac mae hyn yn ategu'r syniad bod ymwybyddiaeth o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cynyddu ledled Cymru hyd yn oed cyn y dyfarniad gan y Goruchaf Lys.

Monitro cyrff goruchwylio

Mae cyrff goruchwylio yn gyfrifol am ystyried cais Diogelu rhag Colli Rhyddid gan awdurdod rheoli. Cyrff goruchwylio yw gwasanaethau cymdeithasol yr awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd lleol sy'n ymateb i geisiadau ar gyfer unigolion mewn cartrefi gofal neu ysbytai, yn y drefn honno. Mae cyrff goruchwylio yn gyfrifol am gomisiynu'r asesiadau statudol. Os caiff yr holl asesiadau eu bodloni, yna bydd y corff goruchwylio'n awdurdodi cais Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

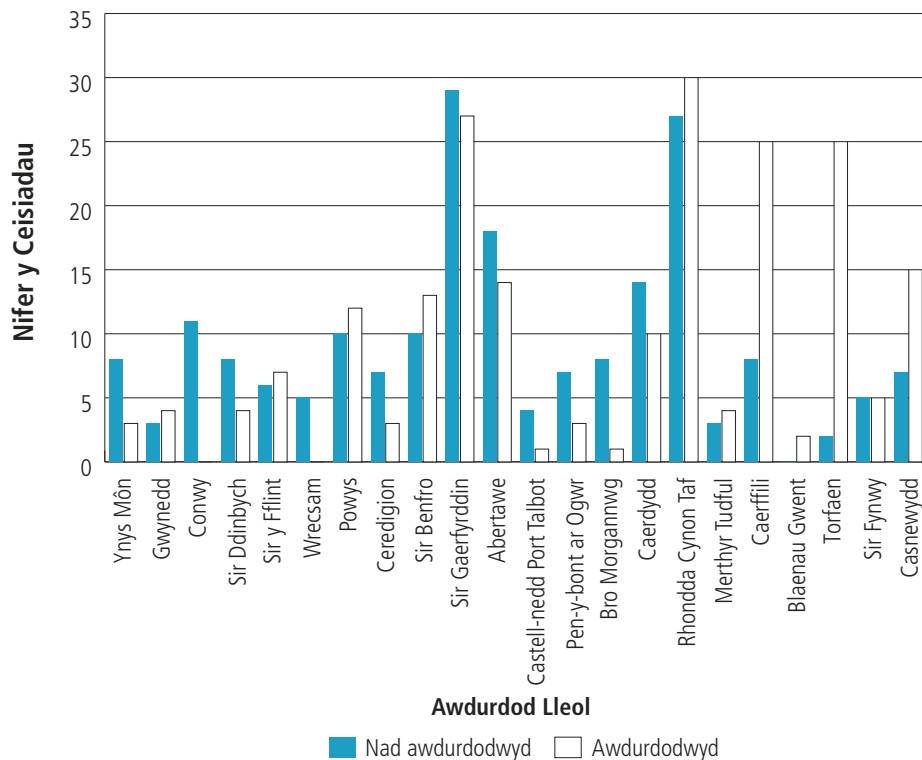
Pwyntiau allweddol

- Gwnaed 295 o awdurdodiadau safonol yng Nghymru yn 2013/14. O blith rhain, cafodd 208 eu hawdurdodi gan awdurdodau lleol ac 87 gan fyrddau iechyd. Roedd cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol yn 70%, a 30% gan fyrddau iechyd. Roedd y ffigurau yn 2011/12 a 2012/13 yn debyg iawn, gyda 72% wedi eu hawdurdodi gan awdurdodau lleol a 28% wedi eu hawdurdodi gan fyrddau iechyd yn y ddwy flynedd.
- Roedd amrywiaeth eang yng nghyfradd y ceisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol yng Nghymru fesul 100,000 o'r boblogaeth. Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf, Cyngor Sir Gaerfyrddin, Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful a Chyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen a wnaeth awdurdodi'r nifer uchaf o geisiadau fel cyfran o'r boblogaeth a wasanaethwyd. Ni roddwyd unrhyw awdurdodiadau safonol gan ddau awdurdod lleol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam. Ni chyflwynwyd unrhyw awdurdodiadau safonol yn 2012/13 gan Gonwy ychwaith. Roedd gan sawl awdurdod lleol arall lefelau isel iawn o weithgarwch.
- Roedd amrywiaeth yng nghyfradd y ceisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd yng Nghymru fesul 100,000 o'r boblogaeth. Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a wnaeth awdurdodi'r nifer uchaf o geisiadau yn 2013/14 fel cyfran o'r boblogaeth a wasanaethwyd. Mewn cyferbyniad â hynny, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg awdurdodi'r nifer isaf o geisiadau yn 2013/14 fel cyfran o'r boblogaeth a wasanaethwyd er gwaethaf y ffaith bod ganddo boblogaeth uwch na Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Dylai awdurdodau lleol a byrddau iechyd sy'n dal i gael lefelau isel o weithgarwch Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ystyried dulliau o godi ymwybyddiaeth a hyfforddiant i staff o fewn awdurdodau rheoli, er mwyn iddynt allu bod yn sicr bod achosion o golli rhyddid yn cael eu nodi a'u hystyried yn ôl yr angen. Roedd hyn hefyd yn broblem a nodwyd yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ac yn faes y tynnwyd sylw ato fel un sydd angen gwella.

Mae'r siartiau isod yn dangos cymhariaeth o'r ceisiadau a awdurdodwyd a'r rhai nas awdurdodwyd gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd.

Siart 6: Nifer y Ceisiadau a awdurdodwyd ac nad awdurdodwyd gan gyrrff goruchwyllo awdurdod lleol yn 2013-14



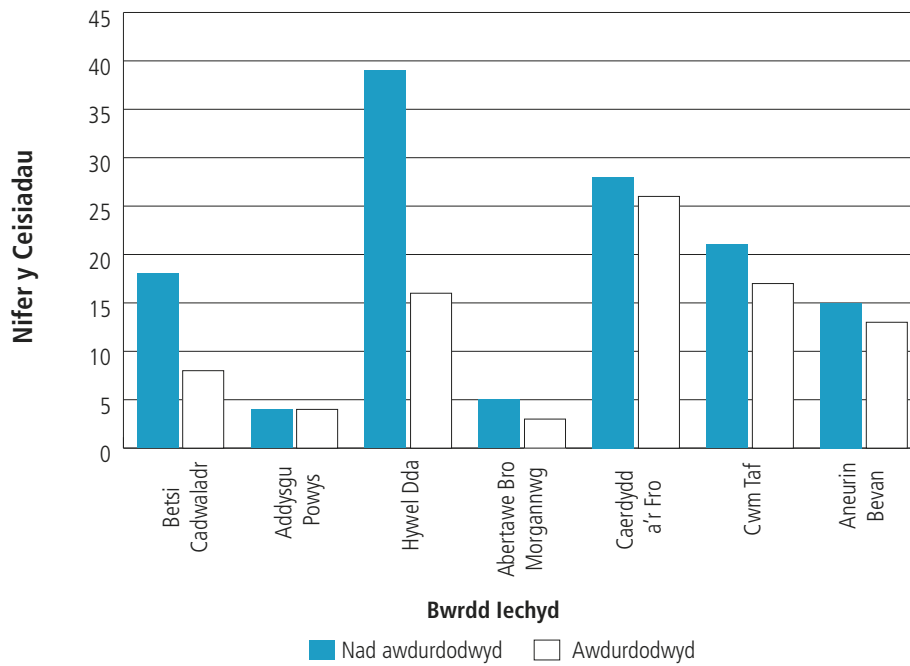
Rhoddwyd 205 (3 cofnodi fel y gweill) o awdurdodiadau safonol gan awdurdodau lleol. Roedd hyn yn gynydd o 14% ar ffigur y flwyddyn gynt, sef 182. Roedd y ffigurau'n debyg iawn i'r ddwy flynedd adrodd flaenorol. Mewn cartrefi gofal, awdurdodwyd 51% o'r ceisiadau a wnaed; roedd hyn yn lleihad bach iawn o ffigur y flwyddyn gynt, sef 53%. Mae Tabl 2 isod yn dangos nifer y ceisiadau a awdurdodwyd a'r rhai nas awdurdodwyd ar gyfer awdurdodau lleol ers 2009.

Tabl 2: Cyfanswm y ceisiadau a awdurdodwyd a'r rhai nas awdurdodwyd ers 2009/10 gan awdurdodau lleol

	Cais Wedi'i Awdurdodi	Cais Heb ei Awdurdodi	Canran Wedi'i Awdurdodi
2009-10	177	229	44%
2010-11	203	141	58%
2011-12	216	159	56%
2012-13	182	152	53%
2013-14	208	200	51%

Nid yw'n ymddangos bod patrwm clir ledled Cymru yng nghyfradd y ceisiadau sy'n cael eu hawdurdodi a'r rhai nad ydynt yn cael eu hawdurdodi. Mae hon wedi bod yn duedd gyffredin dros y pum mlynedd diwethaf.

Siart 7: Nifer y Ceisiadau a awdurdodwyd ac nad awdurdodwyd gan gyrff goruchwyllo byrddau iechyd yn 2013-14



Yn y byrddau iechyd, awdurdodwyd 87 o geisiadau (cynnydd o 20% ar ffigur llynedd o 72), tra oedd 130 o geisiadau heb eu hawdurdodi (roedd tri chais yn dal i fod ar y gweill pan gasglwyd y data). Mewn ysbytai, mae nifer y ceisiadau sydd wedi cael eu hawdurdodi wedi disgyn i 39%, sydd hefyd yn lleihad bach o ffigur llynedd o 43%. O ystyried y cynnydd cyffredinol yn nifer y ceisiadau, awgryma hyn nad oedd llawer wedi newid ers y flwyddyn adrodd flaenorol. Fodd bynnag, fel mae Tabl 3 yn dangos isod, roedd nifer y ceisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd wedi gostwng yn rheolaidd ers 2009. Gwnaeth chwech allan o saith o fyrddau iechyd Cymru awdurdodi llai o geisiadau na wrthodwyd ganddynt. Gallai hyn awgrymu bod ymwybyddiaeth o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cynyddu mewn ysbytai a bod rhagor o geisiadau bellach yn cael eu gwneud, ond bod awdurdodau rheoli'n dal i gamddeall pryd yw'r amser cywir i wneud cais Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Tabl 3: Cyfanswm y ceisiadau a awdurdodwyd a'r rhai nas awdurdodwyd ers 2009/10 gan fyrddau iechyd

	Ceisiadau a Awdurdodwyd	Ceisiadau nas Awdurdodwyd	Canran Wedi'i Awdurdodi
2009-10	77	58	57%
2010-11	74	64	52%
2011-12	82	78	51%
2012-13	72	105	40%
2013-14 (a)	87	130	39%

(a) roedd tri chais yn dal i fod ar y gweill pan gasglwyd y data

Allan o'r 220 o geisiadau a wnaed yn 2013/14, roedd 166 ohonynt yn safonol, wedi i awdurdodiad brys gael ei wneud. Mae'r ffigur hwn yn cyd-fynd â blynyddoedd blaenorol ar gyfer byrddau iechyd, ac yn gyffredinol mae hyn yn ddisgwyliedig am fod awdurdodiadau brys yn fwy cyffredin mewn ysbytai oherwydd yn aml iawn mae derbyniadau'n ddirybudd.

Tra oedd 295 o geisiadau wedi cael eu hawdurdodi gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd, ni chafodd 331 o geisiadau eu trosglwyddo i awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (roedd chwech cais yn dal i fod ar y gweill pan gasglwyd y data). Yn 2013/14, y rheswm mwyaf cyffredin am beidio ag awdurdodi cais oedd nad oedd y corff goruchwylio'n ystyried bod yr unigolyn wedi colli ei ryddid. Roedd hyn yn wir am 164 o'r 331 o geisiadau na chafodd eu hawdurdodi. Ar gyfer awdurdodau lleol, roedd 126 o'r 200 o geisiadau wedi cael eu gwrthod am y rheswm hwn, ac ym myrddau iechyd ystyriwyd nad oedd unigolyn wedi colli ei ryddid mewn 38 o'r 131 o geisiadau. Mae adroddiadau monitro yn y gorffennol wedi tynnu sylw at y mater o ystyried nad yw ceisiadau'n cynrychioli achos o golli rhyddid, yn ogystal â'r anhawster y gellir ei gael o ran nodi'n gywir a oes achos o golli rhyddid. Mae hyn wedi'i gysylltu ag angen i hyfforddi awdurdodau rheoli er mwyn iddynt allu adnabod achos o golli rhyddid, a thrafodir hyn ymhellach yn yr Adolygiad Cenedlaethol o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Fodd bynnag, mae'r ffaith bod amgylchiadau unigolyn wedi cael eu hatgyfeirio i'r corff goruchwylio eu hystyried bob amser yn well na pheidio â gweithredu, felly gall yr awdurdod rheoli fod yn sicr bod yr unigolyn yn cael gofal yn unol â'r gyfraith. Mae'r dyfarniad diweddar gan y Goruchaf Lys hefyd yn estyn y diffiniad o'r hyn a ystyrir yn achos o golli rhyddid.

Yn y byrddau iechyd, cafodd 38 o 131 o geisiadau eu gwrthod gan fod y cais wedi cael ei dynnu yn ôl. Gallai hyn fod o ganlyniad i unigolion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty, eu symud i ward ysbyty arall, neu'n adennill galluedd. Mewn cartrefi gofal, roedd nifer y ceisiadau a dynnwyd yn ôl yn is (20 o blith 200), a gellid esbonio'r gwahaniaeth gan y ffaith bod gan gartrefi gofal boblogaeth fwy sefydlog, ac felly mae rhyddhau unigolion neu eu symud i leoliad arall yn llai tebygol.

Yn 2013/14, roedd 65 o'r 331 o geisiadau na chafodd eu hawdurdodi ar draws awdurdodau lleol a byrddau iechyd o ganlyniad i fethu â bodloni asesiad budd pennaf (41 mewn awdurdodau lleol a 24 mewn byrddau iechyd). Pan nad yw cais yn cael ei awdurdodi, mae'n hollbwysig o hyd bod awdurdodau rheoli yn monitro sefyllfa'r unigolyn fel y gellir gwneud cais newydd os yw ei amgylchiadau'n cyrraedd y trothwy ar gyfer awdurdodiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar ryw adeg yn y dyfodol.

Adolygiadau

- Roedd nifer yr adolygiadau a gynhaliwyd gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn isel o gymharu â nifer yr awdurdodiadau safonol a roddwyd yn 2013/14. Er bod cynnydd bach yn nifer yr adolygiadau, nid oedd hyn yn gymesur â'r cynnydd yn nifer y ceisiadau, ac mae hyn yn awgrymu nad oedd adolygiadau'n digwydd mewn ffordd amserol. Rhaid i gyrff goruchwyllo sicrhau bod adolygiadau'n cael eu cynnal yn ôl yr angen.

Mae Tabl 4 isod yn dangos y niferoedd isel o adolygiadau a gafwyd dros y pum mlynedd diwethaf:

Tabl 4: Cyfanswm Nifer yr Adolygiadau gan Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ers 2009-10

		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14
Awdurdod Lleol	Unigolyn Perthnasol	2	2	5	1	2
	Cynrychiolydd yr Unigolyn Perthnasol	2	3	1	0	2
	Awdurdod Rheoli	19	6	5	7	1
	Corff Goruchwyllo	25	10	18	6	14
	Cyfanswm Awdurdod Lleol	48	21	29	14	19
Bwrdd Iechyd	Unigolyn Perthnasol	0	0	0	0	0
	Cynrychiolydd yr Unigolyn Perthnasol	1	0	0	0	1
	Awdurdod Rheoli	10	1	1	2	3
	Corff Goruchwyllo	6	0	0	1	2
	Cyfanswm Bwrdd Iechyd	17	1	1	3	6

Yn 2013/14, cwblhawyd 25 o adolygiadau. Mae hwn yn gynnydd o'r flwyddyn flaenorol, lle cwblhawyd 17 o adolygiadau yn unig. Fodd bynnag, nid yw'r cynnydd yn nifer yr adolygiadau'n gymesur wrth gymharu hwn yn erbyn cynnydd o 16% yn nifer yr awdurdodiadau a roddwyd. Cafodd y mater o ddiffyg adolygiadau ei nodi ym mhob un o'r pedwar adroddiad monitro diwethaf.

Roedd cynnydd bach yn 2013/14 yn nifer yr unigolion a oedd yn destun Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac a oedd yn cael eu cefnogi gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn eiriolwyr hyfforddedig sy'n gallu darparu cymorth a chynrychiolaeth i unigolyn nad oes ganddo'r gallu i wneud penderfyniadau, neu i gynrychiolydd yr unigolyn hwnnw. Mae Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn darparu cymorth i helpu deall awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ac i'w herio os oes angen.

Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol

Tabl 5: Nifer yr achosion lle penodwyd Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol mewn gofal cymdeithasol a maes iechyd

		2010-11	2011-12	2012-13	2013-14
Awdurdod Lleol	39A EAGM	22	23	26	26
	39C EAGM	0	2	2	2
	39D EAGM	14	30	22	21
Bwrdd Iechyd	39A EAGM	9	11	10	17
	39C EAGM	0	1	1	1
	39D EAGM	6	8	9	12
	Cyfanswm	51	75	70	79

Ni chasglwyd data ar y defnydd a wnaed o Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn ystod 2009/10

Mae canran gwirioneddol yr Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol a benodwyd o gymharu â nifer yr awdurdodiadau safonol a roddwyd (295) yn aros bron yr un peth ag yn 2012/13, gyda 29% o awdurdodiadau. Yn 2012/13, roedd y ffigur yn 28%. Mae hyn yn dangos bod y defnydd a wneir o Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn dal i fod yn gymharol isel.

Camau nesaf ar gyfer AGGCC ac AGIC

Bydd AGGCC ac AGIC yn parhau i fonitro'r defnydd a wneir o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ledled Cymru yn 2014/15, ac maent yn ystyried ffyrdd o wella hyn. Mae hyn wedi dod yn gynyddol bwysig gyda'r twf yn nifer y ceisiadau yn dilyn dyfarniad y Goruchaf Lys a'r gofynion cynyddol mae hwn yn eu rhoi ar y cyrff goruchwylio. Bydd AGGCC ac AGIC hefyd yn parhau i ystyried Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn eu rhaglenni arolygu a'r adborth a roddir i sefydliadau fel y bo'n briodol, os deuir o hyd i unrhyw bryderon.

Atodiad A

Rhestr Termau

Termau allweddol a ddefnyddir yn yr Adroddiad Monitro Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Mae'r tabl isod yn rhestr o'r termau allweddol a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn. Lle bo angen, fe all ymhelaethu ar orchwylion arbennig o bwysig a gyflawnir gan bobl arwyddocaol.

Eiriolaeth

Help a chymorth annibynnol i ddeall materion a chyflwyno barn, teimladau a syniadau personol unigolyn.

Asesiad at ddiben Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Rhaid i'r chwe asesiad fod yn gadarnhaol er mwyn cael awdurdodiad.

1.	Oedran	Asesu a yw'r unigolyn perthnasol wedi cyrraedd 18 oed.
2.	Asesiad budd pennaf	Asesu a yw colli ei ryddid er budd pennaf yr unigolyn perthnasol, a yw'n angenrheidiol er mwyn atal yr unigolyn rhag niwed, ac a yw'n ymateb sy'n gymesur i debygolrwydd a difrifoldeb y niwed hwnnw. Rhaid i'r penderfyniad hwn gael ei wneud gan Asesydd Budd Pennaf.
3.	Asesiad cymhwysedd	Asesu a yw unigolyn yn anghymwys ar gyfer awdurdodiad colli rhyddid safonol gan y byddai'r awdurdodiad yn gwrthdaro â gofynion sydd wedi eu pennu, neu y gellid eu pennu, ar yr unigolyn dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
4.	Asesiad galluedd meddyliol	Asesu a oes gan unigolyn y gallu ai peidio i benderfynu a ddylai gael lleoliad mewn ysbyty neu gartref gofal penodol at ddiben derbyn gofal neu driniaeth.
5.	Asesiad iechyd meddwl	Asesu a oes gan unigolyn anhwylder meddyliol ai peidio. Rhaid i'r penderfyniad hwn gael ei wneud gan ymarferydd meddygol.
6.	Asesiad dim achosion o wrthod	Asesu a oes awdurdod arall sy'n bodoli eisoes a all wneud penderfyniadau dros yr unigolyn perthnasol a fyddai'n rhwystro rhoi awdurdodiad colli rhyddid safonol. Gallai hyn gynnwys unrhyw benderfyniad dilys ymlaen llaw, neu benderfyniad dilys gan ddirprwy neu dderbynydd wedi ei benodi dan atwrneiaeth arhosol.

Asesydd Budd Pennaf	Unigolyn sy'n cynnal asesiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
Gallu	Ffurf gryno o ddweud galluedd meddyliol. Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad. Ceir diffiniad cyfreithiol yn adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.
Cartref Gofal	Cyfleuster gofal a gofrestrwyd dan Ddeddf Safonau Gofal 2000.
AGGCC	Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yw'r corff sy'n gyfrifol am wneud asesiadau a dyfarniadau proffesiynol ynglŷn â gofal cymdeithasol, blynyddoedd cynnar a gwasanaethau cymdeithasol, ac am annog gwelliant gan y darparwyr gwasanaeth.
Gofalwr	Pobl sy'n darparu gofal a chymorth di-dâl i berthnasau, ffrindiau neu gymdogion sy'n fregus, sâl neu mewn sefyllfa agored i niwed arall.
Amodau	Gofynion y gall corff goruchwylio eu pennu wrth roi awdurdodiad colli rhyddid safonol, ar ôl ystyried unrhyw argymhellion a wnaed gan yr Asesydd Budd Pennaf.
Caniatâd	Cytuno i gymryd camau penodol – yn benodol yn yr adroddiad hwn, cytuno i gynllun gofal neu driniaeth. Er mwyn i ganiatâd fod yn ddilys yn gyfreithiol, rhaid i'r unigolyn sy'n ei roi fod â'r gallu i wneud y penderfyniad, rhaid iddo fod wedi derbyn gwybodaeth ddigonol i wneud y penderfyniad, ac ni ddylai fod wedi bod dan unrhyw orfodaeth neu bwysau amhriodol.

Y Llys Gwarchod

Y llys arbenigol ar gyfer pob mater yn ymwneud â phobl sydd heb y gallu meddyliol i wneud penderfyniadau penodol. Gan y llys hwn mae'r penderfyniad terfynol, ac mae ganddo'r un hawliau, breintiau, pwerau ac awdurdod â'r Uchel Lys. Gall sefydlu cyfraith achos sy'n rhoi enghreifftiau o sut y dylid rhoi'r gyfraith ar waith.

Colli Rhyddid

Mae colli rhyddid yn derm sy'n cael ei ddefnyddio gan y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol am amgylchiadau pan fydd rhyddid unigolyn yn cael ei gymryd oddi wrtho. Mae ei ystyr yn ymarferol yn cael ei ddiffinio trwy gyfraith achos.

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Y fframwaith diogelwch dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Mae'r fframwaith yn berthnasol lle bydd angen, er eu budd pennaf, i bobl gollu eu rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.

Bwrdd Iechyd

Mae Byrddau Iechyd Lleol yn cyflawni swyddogaeth y corff goruchwyllo ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd, ac maent yn gweithio ochr yn ochr ag awdurdodau lleol partner, fel arfer yn yr ardal ddaearyddol, i gynllunio strategaethau tymor hir ar gyfer ymdrin â materion iechyd a lles.

Maent yn rheoli ysbytai'r GIG a gwelyau cleifion ar wahân, pan fyddant yn awdurdodau rheoli.

Ysbyty Annibynnol

Fel y'i diffinnir gan Ddeddf Safonau Gofal 2000 – ysbyty â'r prif ddiben o ddarparu triniaeth feddygol neu seiciatrig ar gyfer salwch neu anhwylder meddwl neu ofal lliniarol, neu unrhyw sefydliad arall, na ddiffinnir fel ysbyty gwasanaeth iechyd, ble y darperir triniaeth neu nyrsio (neu'r ddau) i bobl sy'n agored i'w cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol

Eiriolwr hyfforddedig sy'n darparu cymorth a chynrychiolaeth i unigolyn nad yw'n meddu ar y gallu i wneud penderfyniadau penodol, lle nad oes gan yr unigolyn unrhyw un arall i'w helpu. Sefydlwyd y Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol gan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, a diffinnir ei swyddogaethau yn y Ddeddf honno.

Awdurdod Lleol/Cyngor

Y cyngor lleol sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn unrhyw ardal benodol o'r wlad. Mae uwch-reolwyr yn y gwasanaethau cymdeithasol yn cyflawni swyddogaeth y corff goruchwyllo ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Mae gan gartrefi gofal sy'n cael eu rhedeg gan gyngor awdurdodau rheoli penodedig.

Awdurdod rheoli

Yr unigolyn neu'r corff sydd â'r cyfrifoldeb o ran rheoli ysbyty neu gartref gofal penodol lle mae yna unigolyn sydd wedi colli ei ryddid neu sy'n gallu colli ei ryddid. Maent yn gyfrifol am y gofal uniongyrchol a roddir yn y lleoliad hwnnw.

Cyfnod awdurdodiad hwyaf

Y cyfnod hwyaf y gall corff goruchwyllo roi awdurdodiad colli rhyddid safonol, na all fod yn hwy na 12 mis. Ni ddylai fod yn hwy na'r cyfnod a argymhellir gan yr Asesydd Budd Pennaf, ac fe all ddod i ben yn gynharach gyda chytundeb y corff goruchwyllo.

Anhwylder Meddyliol

Unrhyw anhwylder neu anabledd o'r meddwl, ar wahân i ddibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau. Mae hyn yn cynnwys pob anabledd dysgu.

Deddf Iechyd Meddwl 1983

Deddfwriaeth yn ymwneud yn bennaf â gofal a thriniaeth orfodol cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cynnwys cadw claf mewn ysbyty ar gyfer triniaeth iechyd meddwl, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, a gwarcheidwaeth.

Gofyniad cymhwyso	Unrhyw un o'r chwe gofyniad cymhwyso (oedran, iechyd meddwl, gallu meddyliol, budd pennaf, cymhwysedd, a dim achosion o wrthod) sydd angen eu hasesu a'u bodloni er mwyn i awdurdodiad colli rhyddid safonol gael ei roi.
Ysbyty neu gartref gofal perthnasol	Yr ysbyty neu gartref gofal penodol lle mae'r unigolyn wedi colli ei ryddid neu lle y gallai golli ei ryddid.
Unigolyn perthnasol	Unigolyn sydd wedi colli ei ryddid, neu sy'n gallu colli ei ryddid, mewn ysbyty neu gartref gofal.
Cynrychiolydd yr unigolyn perthnasol	Unigolyn, sy'n annibynnol o'r ysbyty neu gartref gofal penodol, a benodir i gynnal cysylltiad â'r unigolyn perthnasol ac i gynrychioli a rhoi cymorth i'r unigolyn perthnasol ym mhob mater sy'n ymwneud â gweithrediad y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
Cyfyngu ar ryddid	Gweithred a orfodir ar unigolyn nad yw'n ddigon difrifol na dwys i fod yn achos o golli rhyddid.
Adolygu	Golwg ffurfiol a ffres ar sefyllfa unigolyn perthnasol pan fydd, neu pan all fod, newid yn ei amgylchiadau a all ofyn am ddiwygio awdurdodiad colli rhyddid safonol neu ei ddirwyn i ben.
Awdurdodiad safonol	Awdurdodiad a roddir gan gorff goruchwyllo, ar ôl cwblhau'r broses asesu statudol, sy'n rhoi awdurdod cyfreithiol i amddifadu unigolyn perthnasol o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal penodol.
Corff goruchwyllo	Gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol neu Fwrdd Iechyd Lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais am golli rhyddid a dderbyniwyd gan awdurdod rheoli, am gomisiynu'r asesiadau statudol, a, lle mae'r holl asesiadau'n gytûn, am awdurdodi colli rhyddid.

Colli rhyddid heb awdurdodiad

Sefyllfa lle yr amddifadir unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal heb awdurdodiad naill ai gan awdurdodiad colli rhyddid safonol neu awdurdodiad colli rhyddid brys.

Awdurdodiad brys

Awdurdod a roddir gan awdurdod rheoli am uchafswm o saith diwrnod, y gellir ei ymestyn wedyn gan uchafswm o saith diwrnod pellach gan gorff goruchwyllo. Mae hyn yn rhoi awdurdod cyfreithiol i'r awdurdod rheoli amddifadu unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal tra ymgwymerir â'r broses awdurdodi colli rhyddid safonol.