

# Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro  
Blynyddol ar gyfer Gofal  
Cymdeithasol a Iechyd  
2019-20

Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Gymraeg hefyd. Os hoffech gael copi mewn iaith neu fformat arall, cysylltwch â ni.

Wrth gyhoeddwyd, mae copi o bob adroddiad ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Arolygiaeth Gofal Cymru**  
**Swyddfa Llywodraeth Cymru**  
**Sarn Mynach**  
**Cyffordd Llandudno**  
**Conwy**  
**LL31 9RZ**

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

Neu trwy'r canlynol:

**Ffôn:** 0300 7900 126  
**Ebost:** [agc@llyw.cymru](mailto:agc@llyw.cymru)  
**Gwefan:** [www.arolygiaethgofal.cymru](http://www.arolygiaethgofal.cymru)

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**Ebost:** [hiw@llyw.cymru](mailto:hiw@llyw.cymru)  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

# Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

## Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019-2020

### Cynnwys

Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid .....	1
Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019-2020 ....	1
Canfyddiadau Allweddol .....	2
Cyflwyniad .....	2
Canlyniadau.....	4
1. Proffiliau Demograffig .....	4
2. Nifer y ceisiadau .....	6
3. Mathau o geisiadau.....	11
4. Awdurdodiadau newydd.....	13
5. Amserlenni Ceisiadau .....	17
6. Hyd awdurdodiad .....	19
7. Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) a'r Llys Amddiffyn.....	21
Ansawdd Data .....	22
Adborth ar yr adroddiad hwn.....	23
Rhestr Termau: Termau allweddol a ddefnyddir yn Adroddiad Monitro DoLS .....	24

## Canfyddiadau Allweddol

- Gan mai ceisiadau gan gartrefi gofal neu wardiau oedolion hŷn oedd llawer o'r ceisiadau am Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS), ceisiadau ar gyfer oedolion hŷn oedd y mwyafrif o hyd, gyda mwy nag 85% ohonynt ar gyfer pobl dros 65 oed.
- Cafodd mwy o awdurdodiadau DoLS eu gwneud ar gyfer dynion hyd at 64 oed, ond roedd nifer sylweddol uwch o'r awdurdodiadau ar gyfer pobl dros 85 oed yn ymwneud â menywod.
- Rydym wedi parhau i weld cynnydd blynyddol yn nifer y ceisiadau i gyrff goruchwyllo, gydag 28% yn fwy o geisiadau i fyrddau iechyd yn 2019-20.
- Cafodd bron hanner yr holl geisiadau eu tynnu'n ôl am fod yr unigolyn naill ai wedi symud i leoliad gofal gwahanol, wedi cael ei ryddhau o'r ysbyty, neu wedi marw cyn i'r cais gael ei adolygu.
- Ledled Cymru, cafodd llai na hanner y ceisiadau eu cwblhau o fewn y terfynau amser statudol.
- O blith y ceisiadau hynny a wrthodwyd gan gyrff goruchwyllo, cafodd tua hanner eu gwrthod am nad oedd yr amod galluedd meddyliol wedi'i fodloni.
- Parhaodd byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i gynnig cyfnodau gwahanol iawn o amser ar gyfer eu hawdurdodiadau, gyda byrddau iechyd yn cynnig cyfnodau llawer byrrach nag awdurdodau lleol.
- Nid oedd dros hanner y ceisiadau wedi'u hasesu o fewn 28 diwrnod, gan awgrymu na allai cyrff goruchwyllo fodloni eu hunain nad oedd hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy gael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.
- Er bod y rhan fwyaf o bobl yn cael eu cynrychioli gan deulu a ffrindiau, bu cynnydd yn nifer y bobl a atgyfeiriwyd at Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) o gymharu â 2018-19.
- Bu cynnydd yng nghyfran yr awdurdodiadau a gyfeiriwyd at y Llys Amddiffyn o gymharu â 2018-19.

## Cyflwyniad

Dyma adroddiad monitro blynyddol Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar weithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yng Nghymru, ar ran Gweinidogion Cymru. Mae'r adroddiad yn cwmpasu'r cyfnod rhwng mis Ebrill 2019 a diwedd mis Mawrth 2020. Felly nid yw'r data a ddarperir yn yr adroddiad hwn wedi effeithio'n sylweddol gan COVID-19.

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu'r fframwaith statudol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran pobl nad oes ganddynt y galluedd i wneud penderfyniadau dros eu hunain. Mae Deddf 2005 yn nodi pwy all wneud penderfyniadau ar ran rhywun nad oes ganddo alluedd, pryd a sut. Mae'n sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud er budd pennaf yr unigolyn, a bod yr unigolyn yn cael ei gynnwys yn y penderfyniad cymaint â phosib.

Cyflwynwyd y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid fel diwygiad i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a daethant i rym ym mis Ebrill 2009, gan ddarparu fframwaith

cyfreithiol ar gyfer sefyllfaoedd lle y gall rhywun gael ei amddifadu o'i ryddid yn unol ag ystyr erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol. Gwnaeth dyfarniad gan y Goruchaf Lys ym mis Mawrth 2014<sup>1</sup>, sef dyfarniad Cheshire West, egluro'r diffiniad ac ehangu cwrpas achosion o amddifadu rhywun o'i ryddid. Felly, mae'r diffiniad o DoLS yn cynnwys achosion lle mae unigolyn dan oruchwyliaeth a rheolaeth barhaus, ac nad yw'n rhydd i adael.

Dim ond ar gyfer pobl mewn ysbytai a chartrefi gofal y defnyddir DoLS. Gelwir y rhain yn 'awdurdodau rheoli'. 'Cyrff goruchwyllo' sy'n awdurdodi ceisiadau DoLS. Bydd ysbytai yn cyflwyno cais i'w bwrdd iechyd lleol/cyfatebol i awdurdodi unrhyw geisiadau DoLS a wneir. Bydd cartrefi gofal yn cyflwyno cais i'w hawdurdod lleol am awdurdodiad o'r fath. Yng Nghymru, yr awdurdod lleol sy'n awdurdodi yw'r awdurdod lleol lle mae'r unigolyn fel arfer yn byw cyn iddo symud i fyw yn y cartref gofal.

Mae tri math o gais DoLS, sef Safonol, Brys neu Bellach.

- Ceisiadau safonol – Os bydd staff cartref gofal neu ysbyty yn cwblhau cais Safonol, yna neilltuir cyfnod o 21 diwrnod i gwblhau'r asesiadau DoLS.
- Ceisiadau brys – Cyflwynir cais Brys pan fydd angen rhoi trefniadau amddifadu ar waith ar unwaith. Bydd cais Brys yn rhoi awdurdodiad cyfreithlon i amddifadu o ryddid am gyfnod o saith diwrnod tra y bydd asesiadau'n cael eu cynnal.
- Ceisiadau pellach – Defnyddir cais Pellach i adolygu/adnewyddu awdurdodiad sy'n bodoli eisoes.

Yn sgil dyfarniad y Goruchaf Lys, bu cynnydd mawr iawn yn nifer y ceisiadau am awdurdodiadau DoLS. Cyhoeddodd Tŷ'r Arglwyddi adroddiad craffu<sup>2</sup> (2014) ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan ddod i'r casgliad nad oedd DoLS yn addas at y diben, ac argymhellodd eu disodli. Ym mis Gorffennaf 2018, cyhoeddodd Llywodraeth y DU Fil Galluedd Meddyliol (Diwygio), a ddaeth i rym ym mis Mai 2019.

Cyflwynwyd y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid gan Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019, a byddant yn disodli DoLS fel y system ar gyfer amddifadu unigolyn sydd dros 16 oed o'i ryddid yn gyfreithlon. Yn benodol, bydd y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid yn diogelu pobl 16 oed a throsodd sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid, neu y mae angen iddynt gael eu hamddifadu o'u rhyddid, er mwyn rhoi gofal neu driniaeth iddynt ac nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydlynio i'w trefniadau, yng Nghymru a Lloegr. Mae Llywodraeth y DU wedi cyhoeddi y caiff y Trefniadau Amddifadu Rhyddid eu rhoi ar waith o 1 Ebrill 2022. Er bod y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid yn fater a gedwir yn ôl, mae Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 yn

---

<sup>1</sup> Gweler

[http://mentalhealthlaw.co.uk/Cheshire West and Chester Council v P \(2014\) UKSC 19, \(2014\) MHLO 16](http://mentalhealthlaw.co.uk/Cheshire West and Chester Council v P (2014) UKSC 19, (2014) MHLO 16)

<sup>2</sup> Gweler <https://publications.parliament.uk/pa/ld201314/ldselect/ldmentalcap/139/13902.htm>

cynnwys pwerau llunio rheoliadau sy'n galluogi Gweinidogion Cymru i roi Trefniadau Amddiffyn Rhyddid ar waith yng Nghymru. Mae Gweinidogion Cymru wrthi'n llunio pedair set o reoliadau i gefnogi'r broses o'u rhoi ar waith, gan ganolbwyntio ar y canlynol: monitro ac adrodd; pwy all gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau; rôl y Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy newydd (AMCPs); a Hyrwyddwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Mae Llywodraeth y DU wrthi'n llunio cod ymarfer drafft Cymru a Lloegr ar gyfer Trefniadau Amddiffyn Rhyddid, a'r rheoliadau ar gyfer Lloegr.<sup>3</sup> Er mwyn cefnogi'r gwaith o fonitro ac adrodd ar Drefniadau Amddiffyn Rhyddid yng Nghymru yn y dyfodol, mae Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ar gyfer Trefniadau Amddiffyn Rhyddid wrthi'n cael ei datblygu, a fydd yn sail i adroddiadau monitro yn y dyfodol.

## Canlyniadau

Casglwyd data gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd<sup>4</sup> ar ddiwedd 2020 mewn perthynas â cheisiadau DoLS a ddaeth i law yn ystod blwyddyn ariannol 2019-20. Cafodd y broses o gasglu data statudol ei hoedi oherwydd pandemig COVID-19. Gall hyn hefyd leihau ansawdd y data, oherwydd mae'n bosibl bod rhywfaint o'r data wedi cael eu diweddarau rhwng 1 Ebrill 2020 a'r pwynt casglu ac, felly, efallai na fyddant yn rhoi darlun cywir o hynt ceisiadau ar 1 Ebrill 2020.

Mae'r data'n darparu manylion dienw am y canlynol:

- proffiliau demograffig;
- nifer y ceisiadau;
- mathau o geisiadau;
- awdurdodiad newydd;
- amserlenni ceisiadau;
- Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) a'r Llys Amddiffyn.

Yn 2019-20, parhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) i fonitro'r defnydd o'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ledled Cymru. Nid oedd llawer o fyrddau iechyd nac awdurdodau lleol yng Nghymru yn gallu bodloni eu hunain nad oedd hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy gael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon yn sgil yr oedi wrth asesu ceisiadau. Mae hyn yn faes y bydd AGIC ac AGC yn parhau i'w fonitro gydag asiantaethau partner.

### 1. Proffiliau Demograffig

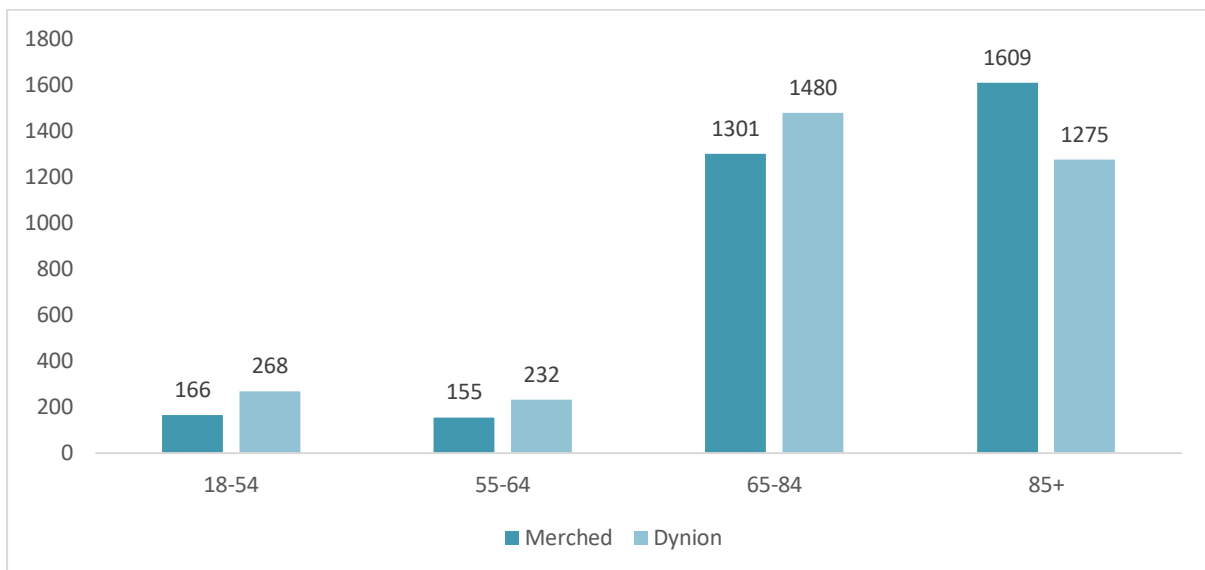
Y prif grŵp o unigolion â chais DoLS oedd pobl hŷn, gydag 87% o'r ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2019-20 yn geisiadau ar gyfer rhywun dros 65 oed

<sup>3</sup> Gweler <https://www.parliament.uk/business/publications/written-questions-answers-statements/written-statement/Commons/2020-07-16/HCWS377/>

<sup>4</sup> Newidiodd ffiniau Byrddau Iechyd Abertawe Bro Morgannwg a Phrifysgol Cwm Taf ym mis Ebrill 2019. Mae hyn yn golygu bod yr adroddiad hwn yn cyfeirio at y ffiniau a ddefnyddiwyd yn 2018-19, yn hytrach na byrddau iechyd Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg.

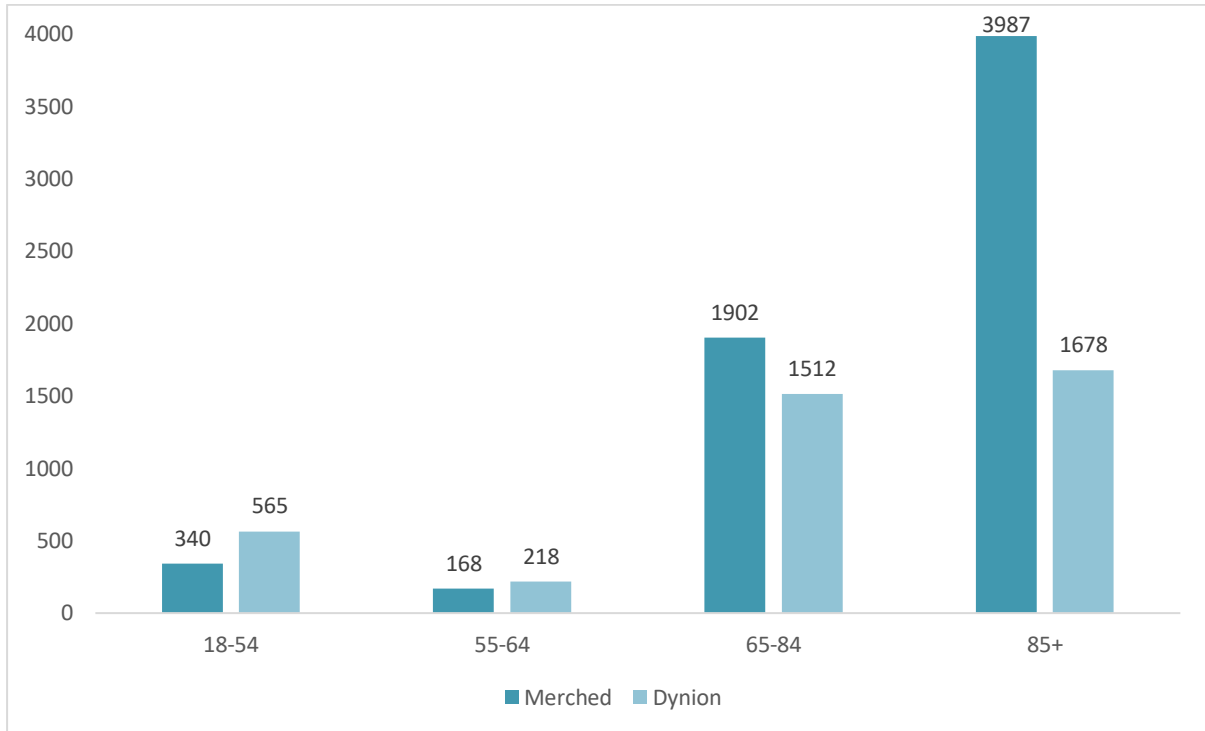
(gweler Ffigur 1a). Roedd rhaniad cymharol gyfartal rhwng y rhywiau, gyda 50% o'r ceisiadau ar gyfer menywod. Fodd bynnag, mae'r cydbwysedd hwn rhwng y rhywiau yn newid dros grwpiau oedran gwahanol, gyda chyfran uwch o bobl 85 oed a throsodd yn fenywod. Mae'r gwahaniaethau mewn demograffeg rhwng ardaloedd i'w priodoli'n bennaf i'r poblogaethau a'r gwasanaethau a ddarperir gan y lleoliadau yn yr ardaloedd hynny.

**Ffigur 1a.** Dadansoddiad o'r holl geisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2019-20 yn ôl oedran a rhyw



Ledled Cymru, parhaodd awdurdodau lleol i gael y mwyafrif o geisiadau. Yn yr un modd â blynyddoedd blaenorol, roedd y rhan fwyaf o'r ceisiadau am awdurdodiad DoLS ar gyfer oedolion hŷn, gyda mwy nag 85% dros 65 oed. Dengys y tueddiadau o ran demograffeg fod mwy o awdurdodiadau DoLS wedi cael eu gwneud ar gyfer dynion hyd at 64 oed, ond ar ôl 65 oed, roedd mwy o lawer o awdurdodiadau DoLS wedi cael eu gwneud ar gyfer menywod.

**Ffigur 1b.** Dadansoddiad o'r holl geisiadau a wnaed i awdurdodau lleol yn 2019-20 yn ôl oedran a rhyw



## 2. Nifer y ceisiadau

Cafodd byrddau iechyd gyfanswm o 6,486 o geisiadau DoLS newydd a phellach yn 2019-20. Mae hyn yn golygu y bu cynnydd o 28% yn nifer y ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd, o 5,070 yn y flwyddyn flaenorol (gweler Ffigur 2a). Roedd hyn yn gynnydd sylweddol yn y galw ar fyrddau iechyd. Gwelwyd y cynnydd hwn ym mhob bwrdd iechyd, ond roedd yn fwyaf amlwg ym myrddau iechyd Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro. Nododd Aneurin Bevan fod llawer o'r ceisiadau newydd wedi'u gwneud am fod unigolion yn symud i ysbytai neu wardiau gwahanol o fewn y bwrdd iechyd.

Er gwaethaf y nifer uchel o geisiadau, nododd Caerdydd a'r Fro fod llawer o'r ceisiadau hyn yn dal i fynd rhagddynt neu heb ddatblygu, am eu bod wedi'u tynnu'n ôl (gweler Tabl 3a), bod unigolion wedi adfer galluedd ar ôl cyfnod o ddiffyg galluedd dros dro yn sgil salwch aciwt, neu fod unigolion wedi dychwelyd i gartrefi gofal<sup>5</sup>.

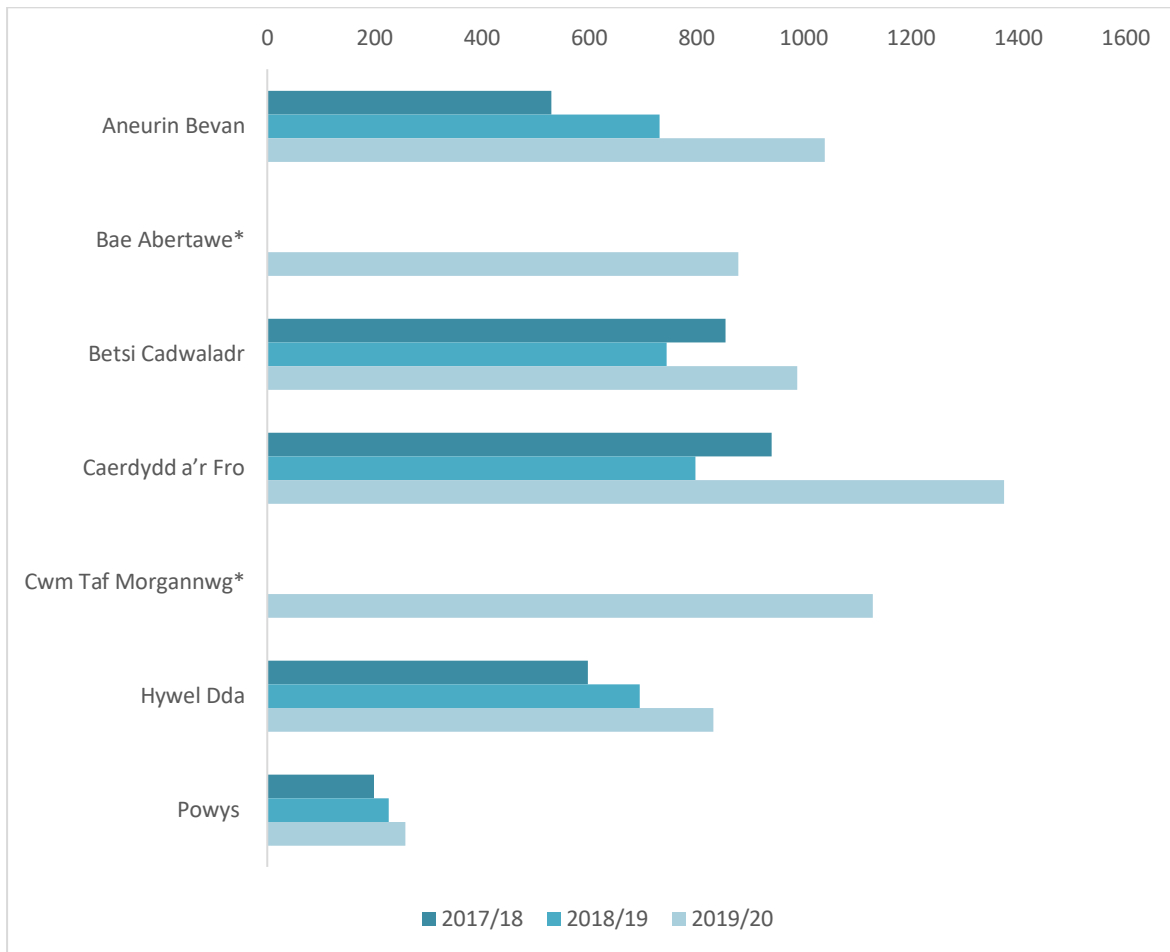
Ym mis Ebrill 2019, newidiodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr o fod yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i fod yn rhan o Fwrdd Iechyd Cwm Taf. Yn sgil y newid hwn i ffiniau, daeth Abertawe Bro Morgannwg yn Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a daeth Cwm Taf yn Fwrdd Iechyd Prifysgol

<sup>5</sup>Gweler [4. Awdurdodiadau Newydd](#)



Cwm Taf Morgannwg. Felly, cafodd yr holl geisiadau gan leoliadau gofal iechyd ym Mhen-y-bont ar Ogwr eu trosglwyddo i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

**Ffigur 2a.** Nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob bwrdd iechyd rhwng 2017 a 2020

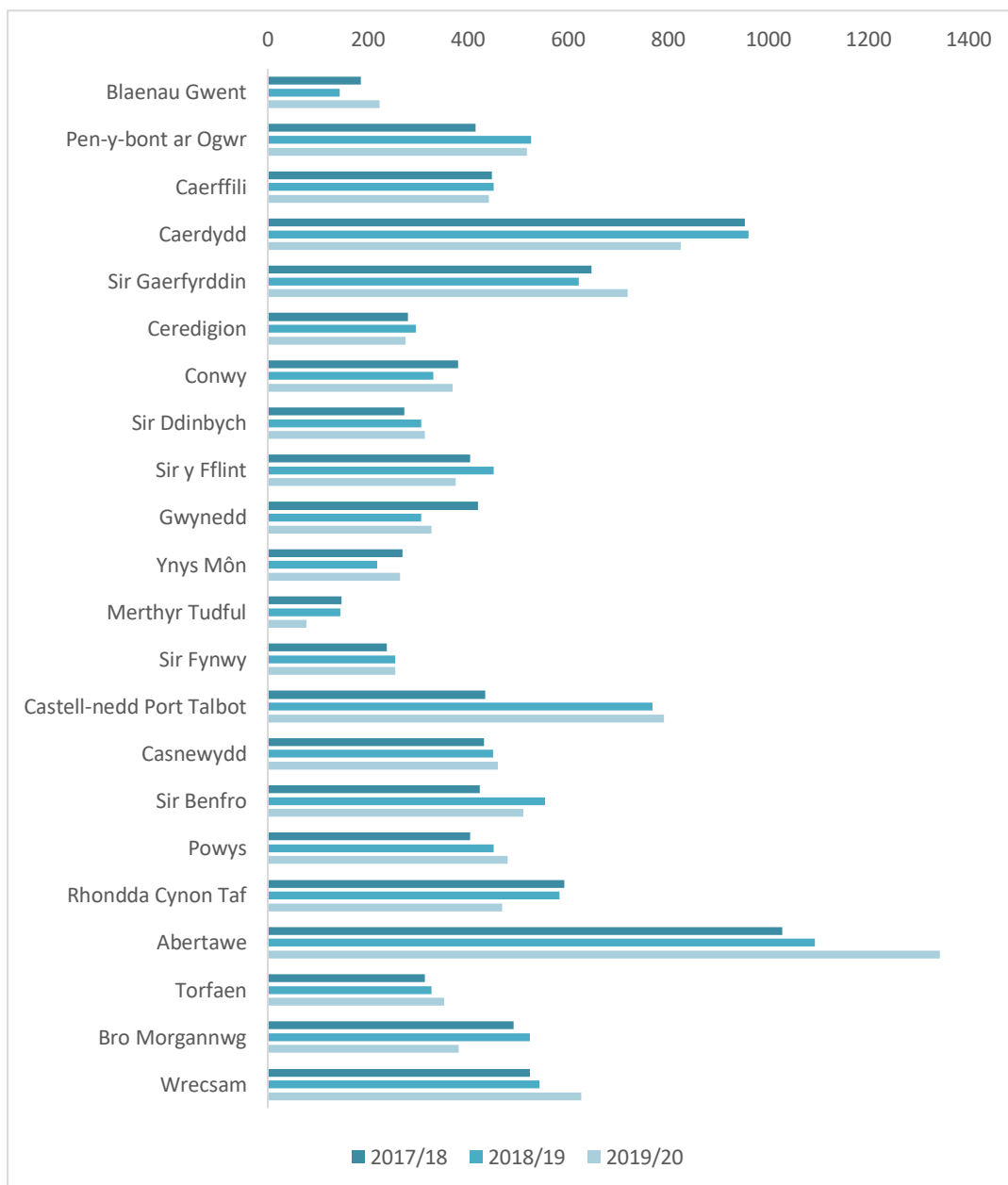


\* Mae'r newid i ffiniau byrddau iechyd yn golygu nad oes data cyfres amser ar gyfer Cwm Taf Morgannwg na Bae Abertawe. Cyfanswm nifer y ceisiadau a gafwyd ar gyfer y ddau fwrdd iechyd yn 2019-20 oedd 2,007, sydd 6.5% yn uwch na chyfanswm y ceisiadau a gafwyd yn y flwyddyn flaenorol, ac yn is na'r cynnydd cyfartalog cenedlaethol.

Ar ddiwedd blwyddyn ariannol 2019-20, cafodd awdurdodau lleol yng Nghymru gyfanswm o 10,402 o geisiadau DoLS. Yn sgil y pandemig, ni chafodd llawer o awdurdodau lleol yr un nifer o geisiadau gan awdurdodau rheoli yn ystod mis Mawrth 2020. Fodd bynnag, yn ystod y misoedd blaenorol, roedd nifer y ceisiadau wedi parhau i gynyddu, 1% yn uwch o 10,311 yn y flwyddyn flaenorol (gweler Ffigur 2b). Gwelwyd y cynnydd hwn mewn 12 o'r 22 o awdurdodau lleol, ac roedd yn fwyaf amlwg ym Mlaenau Gwent ac Abertawe.

Cafodd naw awdurdod lleol lai o geisiadau yn ystod 2019-20 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, ac roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer Merthyr Tudful, Bro Morgannwg a Rhondda Cynon Taf. Sir Fynwy oedd yr unig awdurdod lleol lle na welwyd unrhyw newid yn nifer y ceisiadau DoLS o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

**Ffigur 2b.** Nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob awdurdod lleol rhwng 2017 a 2020



Yn 2019, 3.15 miliwn oedd poblogaeth amcangyfrifedig Cymru, ac roedd 2.52 miliwn ohoni yn bobl dros 18 oed<sup>6</sup>. Mae hyn yn golygu, ar gyfartaledd, y gwnaed 257 o geisiadau i fyrrdau iechyd a 412 o geisiadau i awdurdodau lleol, fesul 100,000 o oedolion yng Nghymru<sup>7</sup> (gweler Tablau 1a ac 1b).

Fel y cyfansymiau, roedd cryn wahaniaeth rhwng nifer y ceisiadau o gymharu â'r boblogaeth rhwng byrddau iechyd. Gallai hyn fod oherwydd gwahaniaethau mewn

<sup>6</sup> Gweler <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/nationallevelpopulationestimates-by-year-gender-ukcountry>

<sup>7</sup> <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates>

prosesau lleol, demograffeg leol a hefyd nifer yr Awdurdodau Rheoli yn yr ardal honno. Er enghraifft, mae gan rai byrddau iechyd fwy o leoliadau anabledau dysgu neu oedolion hŷn preswyl, a all arwain at fwy o geisiadau. Fodd bynnag, roedd y ffigurau ar gyfer byrddau iechyd yn sylweddol uwch na'r ffigurau mewn blynyddoedd blaenorol, gyda thua dwywaith nifer y ceisiadau o gymharu â'r boblogaeth ar gyfer rhai byrddau iechyd, o gymharu â'r flwyddyn flaenorol<sup>8</sup>.

**Tabl 1a.** Cyfanswm y boblogaeth sy'n oedolion a nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob bwrdd iechyd a nifer y ceisiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn 2019-20

	<b>Cyfanswm y Boblogaeth dros 18 oed</b>	<b>Nifer y ceisiadau DoLS</b>	<b>Ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth</b>
<b>Aneurin Bevan</b>	470,481	1,039	220.8
<b>Betsi Cadwaladr</b>	560,731	988	176.2
<b>Caerdydd a'r Fro</b>	397,948	1,374	345.3
<b>Cwm Taf Morgannwg</b>	356,309	1,129	316.9
<b>Hywel Dda</b>	313,704	832	265.2
<b>Powys</b>	108,508	258	237.8
<b>Bae Abertawe</b>	315,259	878	278.5
<b>Cyfanswm</b>	<b>2,522,940</b>	<b>6,498</b>	<b>257.6</b>

Roedd cryn wahaniaeth yn nifer y ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth rhwng yr awdurdodau lleol, gan amrywio o 687 yng Nghastell-nedd Port Talbot i 164 ym Merthyr Tudful. Mae hyn yn faes y bydd AGC yn ei ddadansoddi ac yn adrodd arno ymhellach dros y 12 mis nesaf.

<sup>8</sup> Caiff cyfraddau ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2019-20 eu cyfrifo gan ddefnyddio grwpiau data'r boblogaeth dros 18 oed yn unig. Yn yr adroddiad blaenorol ar DoLS ar gyfer 2018-19, roedd y cyfraddau a gyfrifwyd yn cynnwys data poblogaeth ar gyfer y grŵp dan 18 oed.

**Tabl 1b.** Cyfanswm y boblogaeth sy'n oedolion a nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob Awdurdod Lleol a nifer y ceisiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn 2019-20

	<b>Cyfanswm y Boblogaeth dros 18 oed</b>	<b>Nifer y ceisiadau DoLS</b>	<b>Ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth</b>
<b>Blaenau Gwent</b>	56,285	224	398.0
<b>Pen-y-bont ar Ogwr</b>	117,680	518	440.2
<b>Caerffili</b>	143,125	442	308.8
<b>Caerdydd</b>	292,013	826	282.9
<b>Sir Gaerfyrddin</b>	151,377	719	475.0
<b>Ceredigion</b>	60,456	275	454.9
<b>Conwy</b>	95,925	370	385.7
Sir Ddinbych	76,246	314	411.8
<b>Sir y Fflint</b>	123,785	375	302.9
<b>Gwynedd</b>	101,246	327	323.0
<b>Ynys Môn</b>	56,637	265	467.9
<b>Merthyr Tudful</b>	47,469	78	164.3
<b>Sir Fynwy</b>	77,230	255	330.2
<b>Castell-nedd Port Talbot</b>	115,254	792	687.2
<b>Casnewydd</b>	119,331	460	385.5
<b>Sir Benfro</b>	101,871	510	500.6
<b>Powys</b>	108,508	479	441.4
<b>Rhondda Cynon Taf</b>	191,160	468	244.8
<b>Abertawe</b>	200,005	1343	671.5
<b>Torfaen</b>	74,510	353	473.8
<b>Bro Morgannwg</b>	105,935	382	360.6
<b>Wrecsam</b>	106,892	627	586.6
<b>Cyfanswm</b>	<b>2,522,940</b>	<b>10,402</b>	<b>412.3</b>

### 3. Mathau o geisiadau

Roedd y mwyafrif o'r ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2019-20 yn rhai Brys (75% o'r holl geisiadau). Ceisiadau Safonol oedd y gweddill yn bennaf (20% o'r holl geisiadau a wnaed i fyrddau iechyd) a dim ond 6% oedd yn geisiadau am awdurdodiad Pellach.

Roedd gwahaniaeth mawr rhwng byrddau iechyd o ran cyfran y ceisiadau a oedd yn rhai Brys neu Safonol (gweler Tabl 2a). Y prif reswm dros hyn oedd prosesau lleol a'r cyfarwyddiadau a roddwyd i Awdurdodau Rheoli gan y Cyrff Goruchwylio. Er enghraifft, mae rhai Cyrff Goruchwylio yn gofyn i bob cais gael ei gyflwyno fel un Safonol, gan nodi y caiff ei ailasesu a'i flaenoriaethu ar ôl iddo ddod i law. Er y gall hyn fod yn arfer gyffredin mewn nifer o ardaloedd, gall rhai fod yn cofnodi'r ceisiadau fel rhai Safonol, a gall rhai fod yn eu cofnodi fel y categori newydd ei flaenoriaethu.

Mae gwahaniaethau hefyd yn sgil y mathau o leoliadau sy'n bodoli ym mhob ardal. Mae mwy o leoliadau gofal sy'n darparu gofal hirdymor mewn rhai ardaloedd, tra bod cyfran uwch o leoliadau gofal sy'n darparu gofal aciwt a byrdymor mewn ardaloedd eraill o bosibl. Gall y gwahaniaethau ddigwydd dros amser hefyd, gyda rhai byrddau iechyd yn cofnodi newidiadau yn y cymarebau ar adegau gwahanol o'r flwyddyn.

**Tabl 2a.** Canran y mathau gwahanol o geisiadau ar gyfer pob bwrdd iechyd yn 2019-20

	<b>Safonol</b>	<b>Brys</b>	<b>Pellach</b>
<b>Aneurin Bevan</b>	11%	88%	1%
<b>Betsi Cadwaladr<sup>9</sup></b>	4%	86%	10%
<b>Caerdydd a'r Fro</b>	26%	67%	7%
<b>Cwm Taf Morgannwg</b>	40%	55%	5%
<b>Hywel Dda</b>	6%	85%	9%
<b>Powys</b>	11%	86%	3%
<b>Bae Abertawe</b>	27%	71%	3%
<b>Cyfanswm</b>	<b>20%</b>	<b>75%</b>	<b>6%</b>

Ceisiadau am awdurdodiad Safonol oedd y mwyafrif o'r ceisiadau a gafodd awdurdodau lleol. O blith yr holl geisiadau yn 2019-20, roedd 55% yn geisiadau am awdurdodiad Safonol, roedd 21% yn geisiadau am awdurdodiad Brys, ac roedd y 24% a oedd yn weddill yn geisiadau am awdurdodiad Pellach (gweler Tabl 2b).

O ran cyfrannau'r ceisiadau Safonol a Brys a awdurdodwyd, ymddengys fod gwahaniaeth amlwg rhwng yr awdurdodau lleol o ran awdurdodiadau. Er enghraifft, dim ond 1% o'r ceisiadau a anfonwyd i Gyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam oedd yn rhai Safonol, tra bod 90% o'r ceisiadau a anfonwyd i Gyngor Abertawe yn rhai Safonol. Awgrymodd adborth gan awdurdodau lleol mai'r rheswm dros hyn oedd y canllawiau a oedd yn cael eu rhoi i Awdurdodau Rheoli<sup>10</sup>, yn ogystal â'r prosesau data lleol a oedd yn cael eu defnyddio ym mhob ardal<sup>11</sup>.

O blith yr holl awdurdodiadau Safonol a gafodd awdurdodau lleol yn 2019-20, roedd 90% ar gyfer y grŵp oedran dros 65 oed, ac roedd 10% ar gyfer y grŵp oedran dan

<sup>9</sup> Noda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ei fod ond yn cael ceisiadau Safonol gan y wardiau iechyd meddwl ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar hyn o bryd, nad ydynt, ym marn y Tîm Iechyd Meddwl, yn bodloni'r meini prawf ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl mwyach ac y byddai DoLS yn fwy priodol ar eu cyfer.

<sup>10</sup> Er enghraifft, gall un awdurdod lleol ofyn am i bob cartref gofal gyflwyno ceisiadau fel rhai Safonol, beth bynnag fo'r sefyllfa, gan nodi y byddant yn eu hasesu a'u blaenoriaethu yn unol â'u meini prawf eu hunain.

<sup>11</sup> Er enghraifft, gall un awdurdod lleol gofnodi'r math o gais fel y daeth i law, tra y gall awdurdod lleol arall gadarnhau gyda'r Awdurdod Rheoli a chofnodi'r math diwygiedig.

65 oed. Gellir gweld yr un duedd o ran demograffeg ar gyfer pob awdurdodiad Brys a gafwyd, lle roedd nifer sylweddol uwch ohonynt ar gyfer y grŵp oedran dros 65 oed.

Dengys nifer y ceisiadau a gafwyd am awdurdodiad Pellach ac asesiad fod 20% ar gyfer y grŵp oedran dan 65 oed o gymharu ag 80% ar gyfer y grŵp oedran dros 65 oed.

**Tabl 2b.** Canran y mathau gwahanol o geisiadau ar gyfer pob Awdurdod Lleol yn 2019-20

	<b>Safonol</b>	<b>Brys</b>	<b>Pellach</b>
<b>Blaenau Gwent</b>	29%	46%	25%
<b>Pen-y-bont ar Ogwr</b>	54%	5%	41%
<b>Caerffili</b>	28%	44%	28%
<b>Caerdydd</b>	71%	13%	16%
<b>Sir Gaerfyrddin</b>	64%	14%	22%
<b>Ceredigion</b>	51%	7%	42%
<b>Conwy</b>	42%	27%	31%
Sir Ddinbych	58%	23%	19%
<b>Sir y Fflint</b>	86%	14%	0%
<b>Gwynedd</b>	55%	29%	16%
<b>Ynys Môn</b>	31%	20%	49%
<b>Merthyr Tudful</b>	63%	8%	29%
<b>Sir Fynwy</b>	20%	61%	19%
<b>Castell-nedd Port Talbot</b>	39%	5%	56%
<b>Casnewydd</b>	49%	24%	27%
<b>Sir Benfro</b>	53%	34%	13%
<b>Powys</b>	49%	20%	30%
<b>Rhondda Cynon Taf</b>	72%	12%	16%
<b>Abertawe</b>	94%	6%	0%
<b>Torfaen</b>	23%	56%	21%
<b>Bro Morgannwg</b>	76%	6%	18%
<b>Wrecsam</b>	1%	55%	44%
<b>Cyfanswm</b>	<b>55%</b>	<b>21%</b>	<b>24%</b>

#### 4. Awdurdodiadau newydd

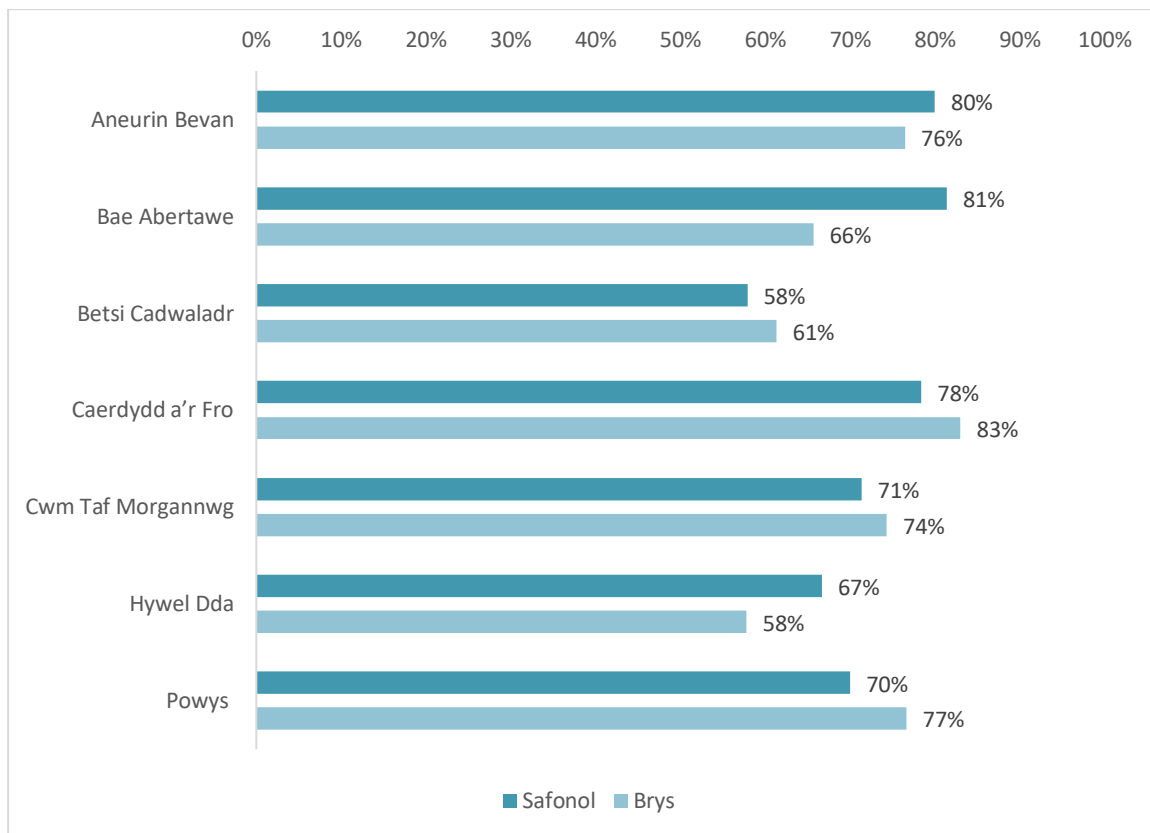
O blith yr holl geisiadau DoLS a gafodd byrddau iechyd yn 2019-20 (6,486), roedd 17% yn dal i fynd rhagddynt ar 1 Ebrill 2020 ac roedd 48% wedi'u tynnu'n ôl<sup>12</sup> cyn y

<sup>12</sup> Y prif resymau a roddwyd dros dynnu ceisiadau'n ôl oedd bod yr unigolyn wedi cael ei ryddhau o'r ysbyty neu wedi marw.

gellid eu hasesu. O blith y 2,174 a oedd yn weddill, cafodd 74% (1,615) eu hawdurdodi (gweler Ffigur 3a).

Cafodd bron pob un (94%) o'r ceisiadau Pellach eu cymeradwyo ym mhob bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir am Fyrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe nac Aneurin Bevan – dim ond 71% o geisiadau Pellach a awdurdodwyd gan Fae Abertawe a dim ond 78% o geisiadau Pellach a awdurdodwyd gan Aneurin Bevan.

**Ffigur 3a.** Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2019-20



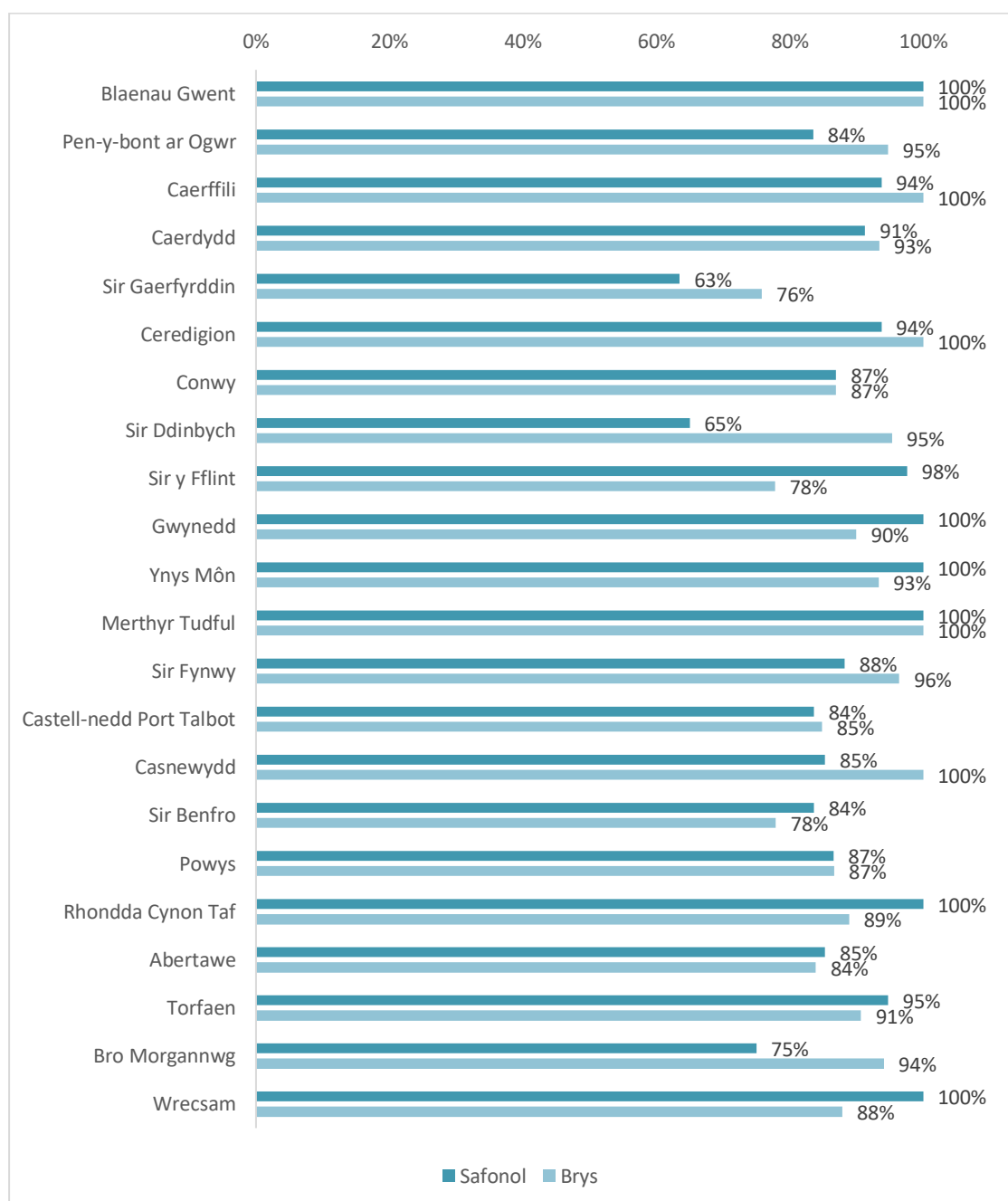
Yn ystod 2019-20, awdurdododd awdurdodau lleol 47% (4,910) o'r holl geisiadau DoLS (10,402). Fel yr oedd ar 1 Ebrill 2020, roedd 30% o geisiadau DoLS yn dal i fynd rhagddynt (3,075) ac roedd 18% (1,852) wedi'u tynnu'n ôl yn ystod y flwyddyn<sup>13</sup>. Nifer cymharol fach o geisiadau a gafodd eu gwrthod, gan gyfrif am ddim ond 5% (565) o holl geisiadau DoLS.

O blith y ceisiadau hynny a awdurdodwyd, gellir gweld bod rhwng 85% a 90% o geisiadau Safonol a Brys wedi'u hawdurdodi gan awdurdodau lleol ledled Cymru ar gyfartaledd (gweler Ffigur 3b).

<sup>13</sup> Y prif resymau a roddwyd dros dynnu ceisiadau'n ôl oedd bod yr unigolyn wedi symud cartref neu wedi marw cyn i benderfyniad gael ei wneud.



**Ffigur 3b.** Cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2019-20



Nifer cymharol fach o'r ceisiadau a wnaed i fyrdau iechyd a wrthodwyd. Roedd yn fwy tebygol nad oedd angen y cais mwyach cyn iddo gael ei asesu, yn hytrach na bod argymhelliad wedi'i wneud i wrthod y cais (gweler Tabl 3a). Fodd bynnag, os oedd cais wedi'i wrthod, y rheswm mwyaf cyffredin oedd nad oedd yr amod galluedd meddyliol wedi'i fodloni.

Roedd y rhesymau dros wrthod ceisiadau yn dangos y gwahaniaethau rhwng prosesau cofnodi a darpariaethau lleol. Er enghraifft, roedd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cofnodi ceisiadau lle roedd unigolyn wedi adfer galluedd cyn i'r cais gael ei adolygu fel rhai a wrthodwyd, tra bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn

cofnodi ceisiadau o'r fath fel rhai a dynnwyd yn ôl. Yn yr un modd, roedd llawer o ysbytai llai ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, gan olygu bod cleifion yn symud i ysbytai gwahanol yn amlach a bod ceisiadau'n cael eu tynnu'n ôl.

**Tabl 3a.** Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan fyrddau iechyd yn ôl y rheswm dros eu gwrthod yn 2018-19<sup>14</sup>

	Gwrthodwyd					Tynnwyd yn ôl	Yn mynd rhagddynt
	Budd pennaf	Cymhwysedd	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Ddim yn achos amddifadu		
<b>Aneurin Bevan</b>	5%	10%	65%	15%	5%	41%	51% <sup>15</sup>
<b>Betsi Cadwaladr</b>	0%	36%	53%	0%	11%	65%	6%
<b>Caerdydd a'r Fro</b>	0%	39%	59%	0%	2%	38%	31%
<b>Cwm Taf Morgannwg Hywel Dda</b>	5%	3%	56%	36%	0%	47%	6%
<b>Powys</b>	0%	12%	88%	0%	0%	60%	12%
<b>Bae Abertawe</b>	1%	0%	17%	7%	74% <sup>16</sup>	36%	0%
<b>Cyfanswm</b>	<b>2%</b>	<b>18%</b>	<b>48%</b>	<b>9%</b>	<b>23%</b>	<b>48%</b>	<b>17%</b>

Fel yn achos byrddau iechyd, ychydig iawn o geisiadau (5%) a wnaed i awdurdodau lleol a wrthodwyd, ac roedd y rhesymau dros eu gwrthod yn amrywio'n sylweddol rhwng pob awdurdod lleol. O blith y ceisiadau a wrthodwyd, cafodd 53% eu gwrthod am nad oedd yr amod galluedd meddyliol wedi'i fodloni, a chafodd 20% eu gwrthod ar sail cymhwysedd<sup>17</sup>.

Cafodd nifer bach o geisiadau DoLS a wnaed i awdurdodau lleol eu tynnu'n ôl (18%) yn ystod cyfnod adrodd 2019-20. Y prif resymau dros dynnu ceisiadau yn ôl oedd bod yr unigolyn wedi marw cyn i benderfyniad gael ei wneud neu fod yr unigolyn wedi symud i gartref gofal gwahanol neu wedi dychwelyd adref – gan olygu bod yn rhaid gwneud cais newydd os oes angen (gweler Tabl 3b).

<sup>14</sup> Ceir manylion y gwahanol asesiadau yn y Rhestr Termau.

<sup>15</sup> Mae'r gyfran uchel o geisiadau 'Yn mynd rhagddynt' i'w phriodoli i'r ffaith na chafodd llawer o geisiadau eu cofnodi fel rhai a dynnwyd yn ôl ar ôl i unigolyn gael ei symud i ysbyty gwahanol.

<sup>16</sup> Ceisiadau a dynnwyd yn ôl yw llawer o'r ceisiadau a gofnodwyd fel rhai 'Ddim yn achos amddifadu' mewn gwirionedd.

<sup>17</sup> Gweler y Rhestr Termau am ragor o wybodaeth.

**Tabl 3b.** Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan bob awdurdod lleol yn 2019-20

	Gwrthodwyd					Tynnwyd yn ôl	Yn mynd rhagddynt
	Budd pennaf	Cymhwysedd	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Ddim yn achos amddifadu		
Blaenau Gwent	0%	0%	100%	0%	0%	15%	46%
Pen-y-bont ar Ogwr	67%	0%	33%	0%	0%	19%	2%
Caerffili	33%	0%	67%	0%	0%	10%	40%
Caerdydd	0%	10%	30%	20%	0%	10%	71%
Sir Gaerfyrddin	2%	69%	22%	2%	6%	29%	27%
Ceredigion	0%	0%	100%	0%	0%	18%	35%
Conwy	0%	0%	100%	0%	0%	21%	8%
Sir Ddinbych	0%	63%	38%	0%	0%	12%	27%
Sir y Fflint	0%	0%	100%	0%	0%	34%	28%
Gwynedd	0%	0%	75%	0%	25%	17%	46%
Ynys Môn	0%	0%	100%	0%	0%	18%	21%
Merthyr Tudful	0%	0%	0%	0%	0%	10%	64%
Sir Fynwy	0%	0%	100%	0%	0%	11%	42%
Castell-nedd Port Talbot	0%	2%	81%	0%	17%	13%	8%
Casnewydd	0%	0%	63%	13%	0%	14%	41%
Sir Benfro	0%	4%	85%	0%	11%	26%	39%
Powys	0%	0%	100%	0%	0%	19%	48%
Rhondda Cynon Taf	0%	0%	100%	0%	0%	36%	46%
Abertawe	0%	0%	44%	0%	0%	17%	0%
Torfaen	0%	0%	86%	14%	0%	14%	48%
Bro Morgannwg	0%	58%	42%	0%	0%	10%	69%
Wrecsam	0%	15%	83%	0%	2%	14%	0%
<b>Cyfanswm</b>	<b>5%</b>	<b>20%</b>	<b>53%</b>	<b>1%</b>	<b>3%</b>	<b>18%</b>	<b>30%</b>

## 5. Amserlenni Ceisiadau

Unwaith y daw cais i law, caiff ei gofnodi a'i flaenoriaethu cyn cael ei ddyrannu i'r aseswyr perthnasol er mwyn iddynt argymhell p'un a ddylid ei awdurdodi ai peidio. Er bod y canllawiau<sup>18</sup> yn nodi y dylai ceisiadau Safonol ddod i law ac y dylai penderfyniad gael ei wneud o fewn y cyfnod gofynnol o 28 diwrnod, cymerodd fwy nag 28 diwrnod i brosesu 50% o'r ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd. Cymerodd fwy na saith diwrnod i brosesu 92% o'r ceisiadau Brys (gweler Tabl 4a). Yn achos awdurdodau lleol, cymerodd fwy o amser na'r hyn a nodir yn y canllawiau i brosesu 92% o'r ceisiadau Safonol a 65% o'r ceisiadau Brys (gweler Tabl 4b).

<sup>18</sup> <https://llyw.cymru/deddf-galluedd-meddyliol-canllawiau-ffurflenni-amddifadu-o-ryddid>

**Tabl 4a.** Yr amser a gymerodd i brosesu ceisiadau Safonol a Brys ar gyfer pob bwrdd iechyd yn 2019-20

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Mwy nag 28 diwrnod
<b>Safonol</b>					
Aneurin Bevan	0%	13%	0%	25%	63%
Betsi Cadwaladr	0%	9%	36%	9%	45%
Caerdydd a'r Fro	4%	15%	7%	30%	44%
Cwm Taf Morgannwg	1%	1%	11%	36%	52%
Hywel Dda	0%	0%	38%	50%	12%
Powys	0%	0%	0%	57%	43%
Bae Abertawe	0%	1%	6%	37%	56%
Cyfanswm	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>11%</b>	<b>36%</b>	<b>50%</b>
<b>Brys</b>					
Aneurin Bevan	0%	2%	10%	17%	71% <sup>19</sup>
Betsi Cadwaladr	0%	2%	3%	26%	69%
Caerdydd a'r Fro	1%	12%	43%	42%	2%
Cwm Taf Morgannwg	0%	19%	23%	31%	26%
Hywel Dda	0%	2%	21%	41%	36%
Powys	0%	2%	7%	41%	50%
Bae Abertawe	0%	0%	8%	40%	52%
Cyfanswm	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>21%</b>	<b>36%</b>	<b>34%</b>

**Tabl 4b.** Yr amser a gymerodd i brosesu ceisiadau Safonol a Brys ar gyfer pob awdurdod lleol yn 2019-20

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Mwy nag 28 diwrnod
<b>Safonol</b>					
Pob Awdurdod Lleol	0%	1%	1%	6%	92%
<b>Brys</b>					
Pob Awdurdod Lleol	0%	4%	13%	17%	65%

<sup>19</sup> Nododd Aneurin Bevan fod llawer o'r achosion mwy difrifol o oedi am nad oedd yr ysbytai yn rhoi gwybod pryd y byddai cleifion yn cael eu rhyddhau (ac felly dylai'r ceisiadau fod wedi'u tynnu'n ôl).

## 6. Hyd awdurdodiad

Noda'r Cod Ymarfer<sup>20</sup> y dylai unrhyw awdurdodiad bara cyn lleied o amser â phosibl, a dim ond tra bydd yr unigolyn perthnasol yn bodloni'r meini prawf gofynnol. Awdurdodiadau am gyfnod o chwe mis neu lai oedd 89% o'r awdurdodiadau a wnaed gan fyrddau iechyd, gyda 53% am gyfnod o dri mis neu lai (gweler Ffigur 4a). Dim ond nifer bach o awdurdodiadau a wnaed am flwyddyn gyfan.

Byrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bae Abertawe a nododd yr awdurdodiadau hwyaf. Mae hyn yn gysylltiedig â'r gwasanaethau a ddarperir gan y byrddau iechyd a bod mwy o gleifion yn cael gofal hirdymor, fel arfer mewn lleoliadau gofal anableddau dysgu neu iechyd meddwl oedolion hŷn. Nodwyd hefyd y gellir defnyddio awdurdodiadau 12 mis i ddarparu gofal seibiant, lle y gall unigolyn gael nifer o leoliadau byrdymor gyda'r un trefniadau dros gyfnod o 12 mis.

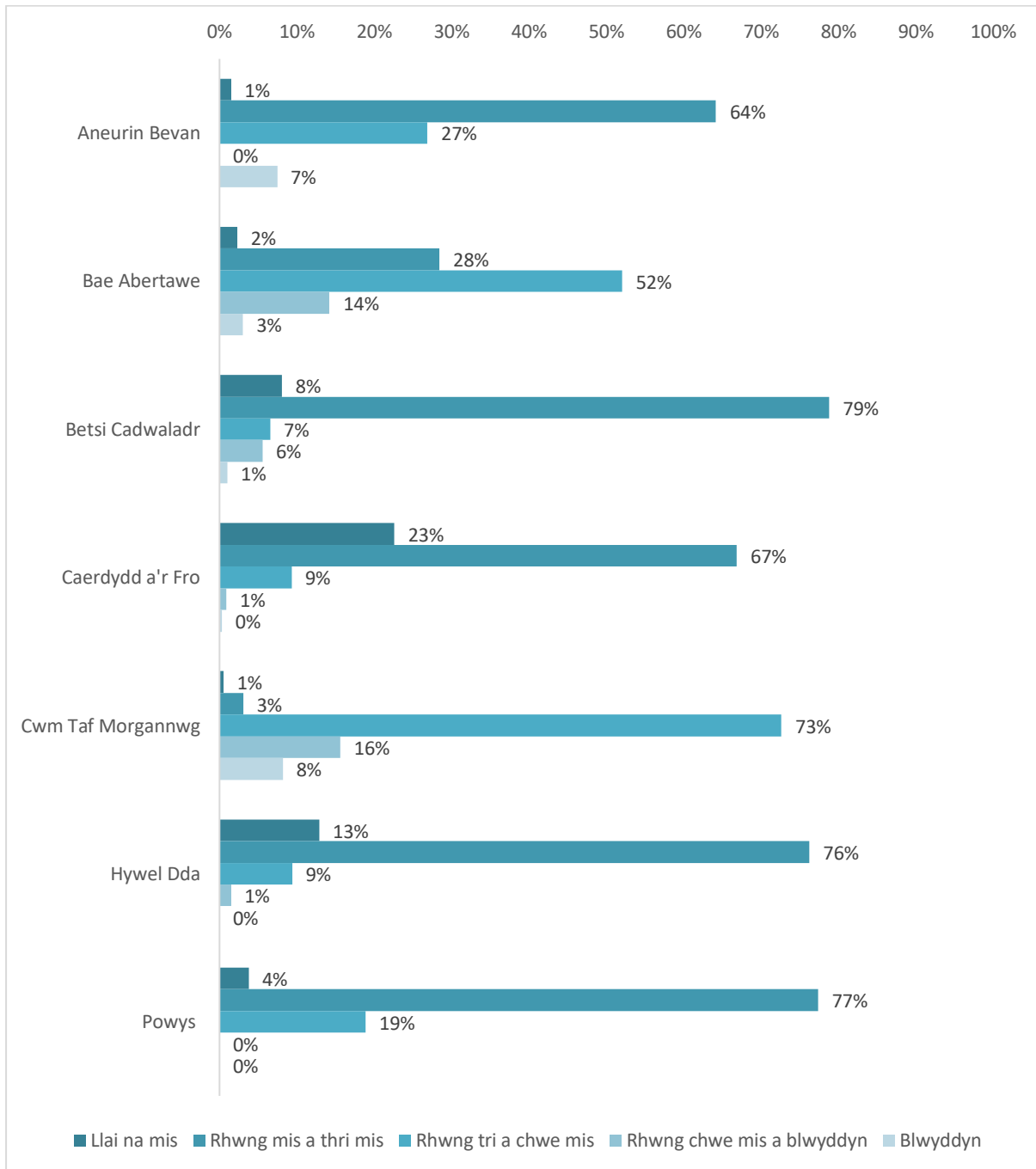
Gellir gweld darlun cwbl wahanol ar gyfer hyd y ceisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol. Roedd y rhan fwyaf am gyfnod o chwe mis neu fwy, gyda 60% o'r holl awdurdodiadau Safonol a 36% o'r awdurdodiadau Brys am gyfnod o 12 mis. Dim ond 14% o'r awdurdodiadau Safonol a 42% o'r awdurdodiadau Brys oedd am gyfnod o chwe mis neu lai (gweler Tabl 4b).

---

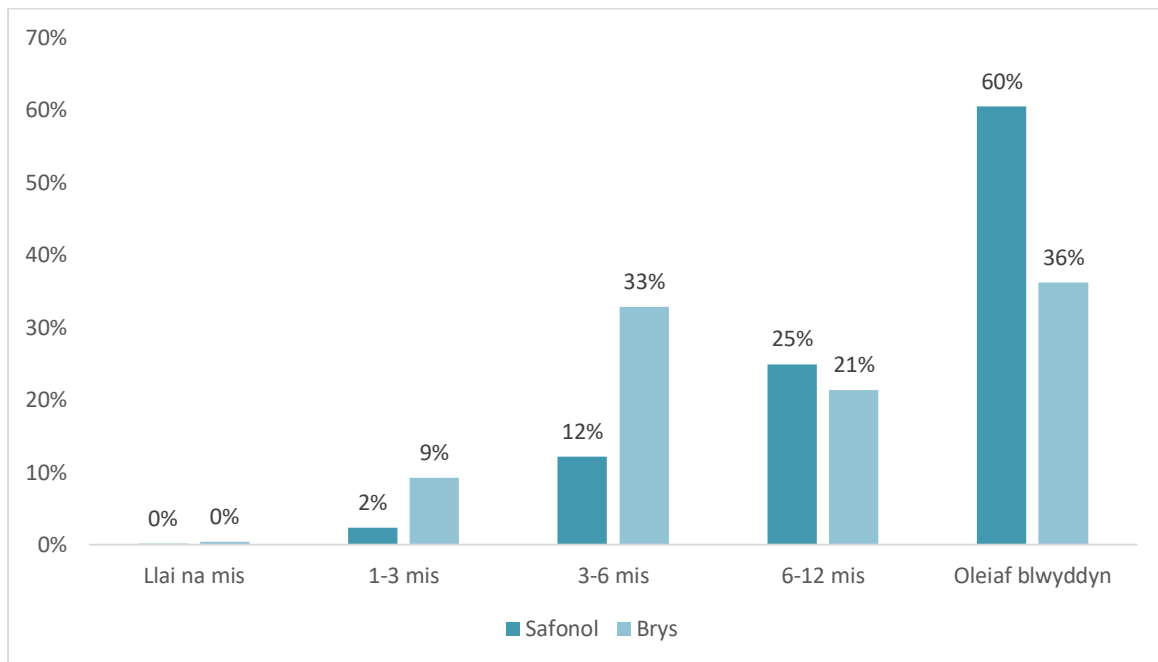
<sup>20</sup> Gweler

[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130104224411/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_085476](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130104224411/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_085476)

**Ffigur 4a.** Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2019-20



**Ffigur 4b.** Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2019-20



## 7. Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) a'r Llys Amddiffyn

Gall unrhyw awdurdodiad amddifadu o ryddid gael ei adolygu. Fodd bynnag, cafodd 295 o awdurdodiadau (126 mewn byrddau iechyd a 169 mewn awdurdodau lleol) eu hadolygu yn 2019-20, 7.8% o geisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd<sup>21</sup> a 3.4% o geisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol<sup>22</sup>. Mae hyn yn gynnydd sylweddol i fyrddau iechyd, lle mai dim ond 2.6% o geisiadau a awdurdodwyd a gafodd eu hadolygu yn 2018-19.

Ar gyfer pob cais, mae'n rhaid bod gan yr unigolyn gynrychiolydd enwebedig. Aelod o'r teulu neu ffrind yw'r cynrychiolydd hwn gan amlaf. Fodd bynnag, os nad oes unrhyw un yn annibynnol ar wasanaethau, megis aelod o'r teulu neu ffrind, i gynrychioli'r unigolyn, cyfarwyddir IMCA neu gynrychiolydd a delir. Rôl yr IMCA neu'r cynrychiolydd a delir yw cefnogi a chynrychioli'r unigolyn yn ystod y broses gwneud penderfyniadau, a sicrhau y caiff Deddf Galluedd Meddyliol 2005 ei dilyn.

Mae gan IMCAs dair rôl mewn achosion amddifadu o ryddid, fel y nodir yn yr adrannau gwahanol o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol:

- Caiff IMCA ei benodi o dan Adran 39A os nad oes gan yr unigolyn neb i ymgynghori ag ef.

<sup>21</sup> Cafodd 42 o'r rhain eu hadolygu sawl gwaith.

<sup>22</sup> Cafodd 65 o'r rhain eu hadolygu sawl gwaith.

- Caiff IMCA ei benodi o dan Adran 39C os na all cynrychiolydd yr unigolyn ei gynrychioli mwyach dros dro neu yn sydyn.
- Caiff IMCA ei benodi o dan Adran 39D i gefnogi cynrychiolydd yr unigolyn, os na chaiff y cynrychiolydd hwnnw ei dalu (e.e. aelod o'r teulu), a chred y corff goruchwylio fod angen cymorth arno.

O blith yr holl geisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd, roedd 60 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, roedd 155 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39D, ac roedd 8 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39C. Unwaith eto, roedd hyn yn sylweddol uwch na'r flwyddyn flaenorol, gyda bron teirgwaith yn fwy o IMCAs wedi'u penodi o dan Adran 39A.<sup>23</sup> Roedd hyn yn amrywio'n sylweddol rhwng y byrddau iechyd, gyda dwy ran o dair o'r holl IMCAs a benodwyd o dan Adran 39D ym Mae Abertawe<sup>24</sup>, a heb yr un IMCA wedi ei benodi yng Nghaerdydd a'r Fro<sup>25</sup>.

O blith yr holl geisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol, roedd 285 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, roedd 112 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39D, ac nid oedd yr un ohonynt yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39C. Roedd y ffigurau hyn yn amrywio'n sylweddol yn ôl awdurdod lleol, gyda'r nifer uchaf o IMCAs a benodwyd o dan Adran 39A wedi'u penodi yng Nghastell-nedd Port Talbot (40%), a mwy na hanner yr holl IMCAs a benodwyd o dan Adran 39D wedi'u penodi ar Ynys Môn.

Cafodd cyfanswm o 34 o awdurdodiadau byrddau iechyd a 77 o awdurdodiadau awdurdodau lleol eu cyfeirio at y Llys Amddiffyn yn 2019-20.

### Ansawdd Data

Caiff y data yn yr adroddiad hwn eu defnyddio i fonitro'r defnydd a wneir o DoLS ledled Cymru. Fe'u cyflwynir gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd i AGC, ond ni chânt eu dilysu gan AGC nac AGIC.

Cafodd y diffiniad o amddifadu o ryddid ei newid yn 2014 ac, felly, ni ellir gwneud cymhariaeth uniongyrchol rhwng y data a gasglwyd ym mlwyddyn ariannol 2013-14 a'r data a gasglwyd mewn blynyddoedd ariannol dilynol. Rhoddir rhagor o wybodaeth am y newidiadau a gyflwynwyd yma:

<sup>23</sup>Mae'r defnydd cynyddol o IMCAs yn 2019-20 yn gysylltiedig â'r newidiadau i ffiniau byrddau iechyd. Caiff darparwyr IMCAs eu comisiynu gan fyrddau iechyd, neu maent yn gweithredu oddi mewn iddynt. Yn sgil y newid i ffiniau byrddau iechyd, bu'n rhaid newid y trefniadau o ran darparwyr IMCAs, a gwelwyd mwy o atgyfeiriadau at IMCAs.

<sup>24</sup>Awgrymodd y bwrdd iechyd y gallai hynny fod oherwydd ymgyrch codi ymwybyddiaeth a gynhaliwyd gan y tîm a'r math o gleifion na allant gael eu rhyddhau o'r ysbyty am nad oes cyfleusterau ar gael yn y gymuned, ac nad oes ganddynt aelod o'r teulu/ffrind i'w helpu.

<sup>25</sup>Caerdydd a'r Fro oedd un o'r ychydig fyrddau iechyd nad oeddent yn defnyddio unrhyw IMCAs o dan Adran 39A, a nododd mai'r rheswm dros hynny oedd ei fod yn sicrhau ei fod yn dod o hyd i gymdogion neu ffrindiau lle nad oes unrhyw deulu ar gael.



[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/48512/2/DH\\_Consolidated\\_Guidance.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/48512/2/DH_Consolidated_Guidance.pdf)

Gall fod nifer bach o achosion lle mae ceisiadau wedi eu labelu'n amhriodol fel rhai safonol neu frys, a gall fod rhywfaint o wall yn y canlyniadau.

#### **Adborth ar yr adroddiad hwn**

Rydym yn awyddus i glywed gan y rhai sy'n defnyddio ein hystadegau. Byddem yn croesawu unrhyw sylwadau neu gwestiynau am y cyhoeddiad hwn neu ei gynhyrchion cysylltiedig. E-bostiwch: [CIWInformation@gov.wales](mailto:CIWInformation@gov.wales) neu [HIW.PIM@gov.wales](mailto:HIW.PIM@gov.wales).

## Rhestr Termau: Termau allweddol a ddefnyddir yn Adroddiad Monitro DoLS

### Eiriolaeth

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

---

### Asesiad at ddiben y trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Rhaid i'r chwe gofyniad (asesiad) gael eu bodloni er mwyn i gais gael ei awdurdodi.

- **Oedran** Asesu a yw'r unigolyn perthnasol yn 18 oed neu drosodd.
- **Asesiad budd pennaf** Asesu a yw amddifadu o ryddid er budd pennaf yr unigolyn perthnasol, a yw'n angenrheidiol er mwyn atal niwed i'r unigolyn, ac a yw'n ymateb cymesur i ddifrifoldeb y niwed hwnnw a'r tebygolrwydd y bydd yn digwydd. Rhaid i Aseswr Budd Pennaf benderfynu ar hyn.
- **Asesiad cymhwysedd** Asesu a yw'r unigolyn yn anghymwys i gael awdurdodiad Amddifadu o Ryddid Safonol am y byddai'r awdurdodiad yn gwrthdaro â gofynion sydd wedi'u gosod, neu a allai gael eu gosod, ar yr unigolyn o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
- **Asesiad galluedd meddyliol** Asesu p'un a oes gan unigolyn alluedd i benderfynu a ddylai fynd i ysbyty neu gartref gofal penodol er mwyn cael gofal neu driniaeth ai peidio.
- **Asesiad iechyd meddwl** Asesu p'un a oes gan unigolyn anhwylder meddyliol ai peidio. Rhaid i ymarferydd meddygol benderfynu ar hyn.
- **Asesiad dim gwrthodiad** Asesu a oes unrhyw awdurdod arall yn bodoli o ran gwneud penderfyniadau ar ran yr unigolyn perthnasol a fyddai'n atal awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol rhag cael ei roi. Gallai hyn gynnwys unrhyw benderfyniad dilys a wnaed ymlaen llaw, neu benderfyniad dilys gan ddirprwy neu a wnaed o dan Atwrneiaeth Barhaus.

<b>Aseswr Budd Pennaf</b>	Unigolyn sy'n cynnal asesiad trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.
<b>Galluedd</b>	Hynny yw 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.
<b>Cartref gofal</b>	Cyfleuster gofal sydd wedi'i gofrestru o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 neu Ddeddf Safonau Gofal 2000.
<b>AGC</b>	Arolygiaeth Gofal Cymru yw'r corff sy'n gyfrifol am gynnal asesiadau proffesiynol a llunio barn am ofal cymdeithasol, y blynyddoedd cynnar a'r gwasanaethau cymdeithasol, ynghyd ag annog gwelliant gan y darparwyr gwasanaethau.
<b>Gofalwr</b>	Pobl sy'n darparu gofal a chymorth di-dâl i berthnasau, ffrindiau neu gymdogion sy'n eiddil, yn sâl neu sydd fel arall yn agored i niwed.
<b>Amodau</b>	Gofynion y gall corff goruchwyllo eu gosod wrth roi awdurdodiad Amddifadu o Ryddid safonol, ar ôl ystyried unrhyw argymhellion a wnaed gan yr Aseswr Budd Pennaf.
<b>Cydsyniad</b>	Cytuno ar gamau gweithredu – yn benodol yn yr adroddiad hwn, cytuno ar gynllun gofal neu driniaeth. Er mwyn i gydsyniad fod yn gyfreithiol ddilys, mae'n rhaid bod gan yr unigolyn sy'n cydsynio y galluedd i wneud y penderfyniad, ei fod wedi cael digon o wybodaeth i wneud y penderfyniad, ac nad oedd dan unrhyw orfodaeth na phwysau amhriodol.

<b>Y Llys Amddiffyn</b>	Y llys arbenigol ar gyfer pob mater sy'n ymwneud â phobl nad oes ganddynt alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau penodol. Y llys hwn sy'n bennaf cyfrifol am wneud penderfyniadau, ac mae ganddo'r un hawliau, breintiau, pwerau ac awdurdod â'r Uchel Lys. Gall sefydlu cyfraith achos sy'n rhoi enghreifftiau o'r ffordd y dylid rhoi'r gyfraith ar waith.
<b>Amddifadu o ryddid</b>	Mae amddifadu o ryddid yn derm a ddefnyddir yn y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol sy'n ymwneud ag amgylchiadau pan gymerir rhyddid unigolyn oddi wrtho. Caiff ei ystyr ar lefel ymarferol ei ddiffinio drwy gyfraith achos.
<b>Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid</b>	Y fframwaith trefniadau diogelu o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 i bobl y mae angen eu hamddifadu o ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd pennaf er mwyn cael gofal neu driniaeth, ac nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r trefniadau a wneir o ran eu gofal neu eu triniaeth
<b>Consortiwm Gwent</b>	<p>Consortiwm Gwent yw'r Tîm Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a gomisiynwyd gan y sefydliadau canlynol sydd, o dan Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (2009) a Deddf Galluedd Meddyliol 2005, yn cael eu hadnabod fel 'cyrff goruchwyllo' mewn perthynas â'u swyddogaethau o dan y Ddeddf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan</li> <li>• Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent</li> <li>• Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili</li> <li>• Cyngor Bwrdeistref Sirol Sir Fynwy</li> <li>• Cyngor Dinas Casnewydd</li> <li>• Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen</li> </ul>

---

**AGIC**

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn rheoleiddio ac yn arolygu gwasanaethau'r GIG a darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn unol â chyfres o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau er mwyn nodi meysydd i'w gwella.

---

**Trefniadau Amddiffyn Rhyddid**

<https://www.gov.uk/government/publications/liberty-protection-safeguards-factsheets>

Cyflwynwyd y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid yn Neddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019, a byddant yn disodli'r system Trefniadau Diogelu wth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Bydd y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid yn sicrhau canlyniadau gwell i bobl sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid neu y mae angen iddynt gael eu hamddifadu o'u rhyddid. Nod y Trefniadau Amddiffyn Rhyddid yw rhoi hawliau a dymuniadau'r bobl hynny wrth wraidd pob penderfyniad a wneir ynghylch amddifadu o ryddid.

---

**Bwrdd Iechyd Lleol**

Mae byrddau Iechyd Lleol yn cyflawni swyddogaeth corff goruchwylio ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd ac maent yn cydweithio ag awdurdodau lleol partner, fel arfer yn yr un ardal ddaearyddol, i gynllunio strategaethau hirdymor ar gyfer delio â materion iechyd a llesiant. Maent yn rheoli ysbytai'r GIG a gwelyau cleifion mewnol ar wahân, os mai nhw yw'r awdurdod rheoli.

---

**Ysbyty Annibynnol**

Fel y'i diffinnir gan Ddeddf Safonau Gofal 2000 – ysbyty, sydd â'r prif ddiben o ddarparu triniaeth feddygol neu seiciatrig ar gyfer salwch neu anhwylder meddyliol neu ofal lliniarol, neu unrhyw sefydliad arall, na chaiff ei ddiffinio'n ysbyty gwasanaeth iechyd, lle darperir triniaeth neu nyrso (neu'r ddau) i bobl a all gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

---

**Eiriolwr Galluedd Meddyliol  
Annibynnol (IMCA)**

Eiriolwr hyfforddedig sy'n cefnogi ac yn cynrychioli unigolyn nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniadau penodol, lle nad oes gan yr unigolyn unrhyw un arall i'w gefnogi. Sefydlwyd gwasanaeth IMCA gan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, ac mae ei swyddogaethau wedi'u diffinio ynddi.

---

**Awdurdod lleol**

Yr awdurdod lleol (cyngor) sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn unrhyw ran benodol o'r wlad. Uwch-reolwyr gwasanaethau cymdeithasol sy'n cyflawni swyddogaeth corff goruchwylio gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Bydd gan gartrefi gofal a gaiff eu rhedeg gan yr awdurdod lleol Awdurdodau Rheoli dynodedig.

---

**Awdurdod rheoli**

Yr unigolyn neu'r corff sydd â chyfrifoldeb rheoli am yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol lle y caiff unigolyn ei amddifadu o'i ryddid, neu lle y gall gael ei amddifadu o'i ryddid. Mae'n atebol am y gofal uniongyrchol a roddir yn y lleoliad hwnnw.

---

**Cyfnod awdurdodi mwyaf**

Y cyfnod mwyaf y gall corff goruchwylio roi awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol, na all fod am fwy na 12 mis. Ni all fod yn fwy na'r cyfnod a argymhellir gan yr Aseswr Budd Pennaf, a gall ddod i ben yn gynt gyda chytundeb y corff goruchwylio.

---

---

**Deddf Galluedd Meddyliol 2005**

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu fframwaith i rymuso ac amddiffyn pobl nad oes ganddynt alluedd i wneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain. Pum egwyddor allweddol y Ddeddf yw:

1. Mae gan bob oedolyn yr hawl i wneud ei benderfyniadau ei hun a rhaid tybio bod ganddo alluedd i'w gwneud oni phroffir fel arall.
2. Rhaid i unigolyn gael yr holl help ymarferol sydd ar gael cyn i unrhyw un ei drin fel rhywun na all wneud ei benderfyniadau ei hun.
3. Nid yw'r ffaith bod unigolyn yn gwneud yr hyn a allai gael ei ystyried yn benderfyniad annoeth yn ddigon o reswm i'w drin fel rhywun nad oes ganddo alluedd i wneud y penderfyniad hwnnw.
4. Rhaid i unrhyw beth neu unrhyw benderfyniad a wneir ar ran unigolyn nad oes ganddo alluedd gael ei wneud er ei fudd pennaf.
5. Dylai unrhyw beth a wneir dros neu ar ran unigolyn nad oes ganddo alluedd gyfateb i'r hyn sy'n cyfyngu ar ei hawliau a'i ryddid sylfaenol leiaf.

---

**Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol**

Mae'r Cod Ymarfer yn ategu'r Ddeddf ac yn rhoi arweiniad i bawb sy'n gofalu am oedolion nad oes ganddynt alluedd a/neu sy'n gwneud penderfyniadau ar eu rhan. Mae'r Cod yn cynnwys astudiaethau achos ac mae'n egluro nodweddion allweddol y Ddeddf yn fanylach

---

**Anhwylder meddyliol**

Unrhyw anhwylder neu anabledd meddyliol, ar wahân i ddibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau. Mae hyn yn cynnwys pob anabledd dysgu.

---

<b>Deddf Iechyd Meddwl 1983</b>	Deddfwriaeth sy'n ymwneud yn bennaf â gofal a thriniaeth orfodol cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cynnwys cadw unigolyn yn yr ysbyty er mwyn iddo gael triniaeth iechyd meddwl, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth a gwarcheidiaeth.
<b>Gofyniad cymhwyso</b>	Unrhyw un o'r chwe gofyniad cymhwyso (oedran, iechyd meddwl, galluedd meddyliol, budd pennaf, cymhwysedd a dim gwrthodiad) y mae angen eu hasesu a'u bodloni er mwyn rhoi awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol.
<b>Ysbyty neu gartref gofal perthnasol</b>	Yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol lle y caiff yr unigolyn ei amddifadu o'i ryddid, neu lle y gall gael ei amddifadu o'i ryddid.
<b>Unigolyn perthnasol</b>	Unigolyn sydd wedi'i amddifadu o'i ryddid, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid, mewn ysbyty neu gartref gofal.
<b>Cynrychiolydd unigolyn perthnasol</b>	Unigolyn, sy'n annibynnol ar yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol, a benodir i gadw mewn cysylltiad â'r unigolyn perthnasol, a'i gynrychioli a'i gynorthwyo ym mhob mater sy'n ymwneud â gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.
<b>Cyfyngu ar ryddid</b>	Camau a gymerir mewn perthynas ag unigolyn nad ydynt i'r un graddau nac mor ddwys â'i amddifadu o'i ryddid.
<b>Adolygiad</b>	Golwg ffurfiol, newydd sbon ar sefyllfa unigolyn perthnasol lle y bu, neu lle y gallai fod, newid mewn amgylchiadau a all olygu bod angen diwygio awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol, neu ei derfynu.
<b>Meddygon Adran 12</b>	Meddygon sydd wedi'u cymeradwyo o dan Adran 12(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983



<b>Awdurdodiad safonol</b>	Awdurdodiad a roddir gan gorff goruchwyllo, ar ôl cwblhau asesiad statudol, sy'n rhoi awdurdod cyfreithlon i amddifadu unigolyn perthnasol o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal penodol.
<b>Corff goruchwyllo</b>	Adran gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol neu fwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais amddifadu o ryddid a geir gan awdurdod rheoli, comisiynu'r asesiadau statudol a, lle bydd yr holl asesiadau'n gytûn, awdurdodi achos o amddifadu o ryddid.
<b>Y Goruchaf Lys</b>	Y Goruchaf Lys yw'r llys apêl olaf yn y DU ar gyfer achosion sifil, ac ar gyfer achosion troseddol yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae'n gwrandao achosion sydd o'r pwys cyhoeddus neu gyfansoddiadol mwyaf sy'n effeithio ar y boblogaeth gyfan
<b>Amddifadu o ryddid heb awdurdod</b>	Sefyllfa lle y caiff unigolyn ei amddifadu o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal heb i hynny gael ei awdurdodi drwy awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol na brys.
<b>Awdurdodiad brys</b>	Awdurdodiad a roddir gan awdurdod rheoli am hyd at saith diwrnod, a all wedyn gael ei ymestyn am hyd at saith diwrnod arall gan gorff goruchwyllo. Mae'n rhoi awdurdod cyfreithlon i'r awdurdod rheoli amddifadu unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal tra bydd y broses awdurdodi amddifadu o ryddid safonol yn mynd rhagddi.