

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro
Blynyddol ar gyfer Gofal
Cymdeithasol a Iechyd
2020-21



Cynnwys

Canfyddiadau Allweddol	2
Cyflwyniad	3
Canlyniadau.....	5
1. Effaith pandemig Covid-19.....	5
2. Proffiliau Demograffig	6
3. Nifer y ceisiadau	8
4. Mathau o geisiadau.....	12
5. Awdurdodiadau newydd.....	15
6. Amserlenni Ceisiadau	19
7. Hyd awdurdodiad	21
8. Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) a'r Llys Gwarchod	22
Ansawdd Data	24
9. Adborth ar yr adroddiad hwn.....	24
Rhestr Termau: Termau allweddol a ddefnyddir yn yr Adroddiad Monitro DoLS ..	25

Canfyddiadau Allweddol

- Yn gyffredinol, cafwyd gostyngiad yn nifer y ceisiadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) a gafwyd gan gyrff goruchwyllo yn 2020-21.
- O gymharu â'r flwyddyn flaenorol, bu gostyngiad yng nghyfanswm nifer y ceisiadau DoLS i fyrddau iechyd gan 6%. Nododd tri bwrdd iechyd o blith y saith y bu gostyngiad.
- O gymharu â'r flwyddyn flaenorol, bu gostyngiad yng nghyfanswm nifer y ceisiadau DoLS i awdurdodau lleol gan 12%. Nododd 18 o awdurdodau lleol o blith y 22 y bu gostyngiad.
- Mae mwyafrif y ceisiadau DoLS yn parhau i fod ar gyfer pobl hŷn, gydag 87% o'r ceisiadau ar gyfer pobl sy'n 65 a throsodd. Mae'r rhan fwyaf o'r ceisiadau am DoLS yn parhau i fod gan gartrefi gofal i bobl hŷn, a chan wardiau ysbytai i oedolion hŷn.
- Yn yr un modd â blynyddoedd blaenorol, cafwyd nifer sylweddol uwch o awdurdodiadau DoLS ar gyfer dynion o gymharu â menywod, hyd at 64 oed. Fodd bynnag, ar ôl 85 oed, roedd nifer sylweddol uwch o awdurdodiadau yn gysylltiedig â menywod.
- O gymharu â'r flwyddyn flaenorol, cynyddodd cyfran y ceisiadau brys a gafwyd gan fyrddau iechyd o 75% i 81%. I'r gwrthwyneb, gostyngiad y ffigurau ar gyfer awdurdodau lleol o 21% i 17%.
- Mae'r amser a gymer i brosesu ceisiadau yn parhau i fod yn wael. Mae hyn yn 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.
- Cyfran y ceisiadau safonol a broseswyd a gymerodd mwy na 28 diwrnod mewn byrddau iechyd ac awdurdodau lleol oedd 55% ac 85% yn y drefn honno.
- Cyfran y ceisiadau safonol a broseswyd drwy'r llwybr brys a gymerodd mwy na 7 diwrnod mewn byrddau iechyd ac awdurdodau lleol oedd 94% a 93% yn y drefn honno.
- Yn ystod y tair blynedd diwethaf bu cynnydd yn nifer yr adolygiadau DoLS a wnaed a'r cynrychiolaethau a wnaed gan Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs).
- Bu cynnydd yng nghyfran yr awdurdodiadau a gyfeiriwyd at y Llys Amddiffyn o un flwyddyn i'r llall ar gyfer y cyfnod 2018-21.

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. Caiff yr adroddiad ei lunio ar ran Gweinidogion Cymru. Mae'r adroddiad yn cwmpasu'r cyfnod rhwng mis Ebrill 2020 a diwedd mis Mawrth 2021. Mae'n bwysig uwcholeuo y bydd pandemig COVID-19 wedi effeithio'n sylweddol ar y data yn yr adroddiad hwn. Disgrifir hyn yn yr adran ganlynol, ar effaith pandemig 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 2014¹, sef dyfarniad Cheshire West, egluro'r diffiniad ac ehangu cwmpas achosion o amddifadu rhywun o'i ryddid. Mae'r trefniadau yn helpu i sicrhau bod y broses gywir yn cael ei defnyddio i ddiogelu hawliau dynol pobl os nad ydynt yn meddu ar y galluedd i gydsynio i'r trefniadau ar gyfer y gofal sydd ei angen arnynt, sydd o dan oruchwyliaeth a rheolaeth barhaus ac nad yw'n rhydd i adael.

Mae deddfwriaeth DoLS yn anelu at ddiogelu pobl mewn cartrefi gofal ac ysbytai y mae angen iddynt gael eu hamddifadu o'u rhydd. Gelwir ysbytai a chartrefi gofal 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, rhaid cwblhau'r asesiad sy'n ofynnol ar gyfer awdurdodiad safonol o fewn 21 diwrnod i'r dyddiad y cafodd yr aseswyr gyfarwyddyd gan y corff goruchwyllo.

¹ 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)

- Ceisiadau brys - Gall cartref gofal neu ysbyty roi awdurdodiad brys iddo'i hun i amddifadu unigolyn o'i ryddid os oes angen, cyn y gellir cael awdurdodiad safonol. Rhaid iddynt wneud cais am awdurdodiad safonol ar yr un pryd (os na wnaed hynny eisoes). Pan fydd yr awdurdod rheoli wedi rhoi awdurdodiad brys i'w hun ac yn gwneud cais am awdurdodiad safonol, rhaid i'r aseswyr gwblhau'r asesiadau o fewn pum diwrnod o ddyddiad y cyfarwyddyd. Rydym yn adrodd ar y cais am awdurdodiad safonol ar wahân, yn dilyn awdurdodiad brys. Caiff hyn ei nodi fel brys yn yr adroddiad.
- Ceisiadau pellach - Pan fydd awdurdodiad DoLS sy'n bodoli eisoes yn dod i ben, a bod yr awdurdod rheoli yn dod i'r casgliad bod rhaid i'r awdurdodiad barhau, dylid gwneud cais am awdurdodiad pellach. Gellir gwneud cais am hyn 28 diwrnod ymlaen llaw.

Yn sgil dyfarniad y Goruchaf Lys yn 2014, bu cynnydd mawr iawn yn nifer y ceisiadau am awdurdodiadau DoLS. Cyhoeddodd Tŷ'r Arglwyddi adroddiad craffu² (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 Diogeliadau 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 Diogeliadau 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 gydsynio i'w trefniadau, yng Nghymru a Lloegr.

Ar 17 Rhagfyr 2021 cyhoeddodd Llywodraeth y DU na fyddai modd bodloni'r dyddiad gwreiddiol a drefnwyd ar gyfer gweithredu'r diogeliadau, sef mis Ebrill 2022. Roedd hyn oherwydd heriau sylweddol, a phwysau ar draws y gweithlu cyfan sy'n gysylltiedig â'r ymateb parhaus i'r pandemig. Nid oes dyddiad gweithredu newydd wedi cael ei gadarnhau hyd yn hyn. Er bod y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn fater a gedwir yn ôl, mae Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 yn cynnwys pwerau llunio rheoliadau sy'n galluogi Gweinidogion Cymru i roi Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid ar waith yng Nghymru.

Yng Nghymru, Gweinidogion Cymru sy'n gyfrifol am fonitro'r dull o weithredu'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid, a bydd y gwaith hwn yn cael ei wneud ar eu rhan gan AGIC ac AGC, ac mewn perthynas â lleoliadau addysg bydd y gwaith yn cael ei wneud gan Estyn.

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

Canlyniadau

Casglwyd data gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd ym mis Mai 2021, mewn perthynas â cheisiadau DoLS a ddaeth i law yn ystod blwyddyn ariannol 2020-21. 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 (IMCA) a'r Llys Amddiffyn.

Yn 2020-21 roedd oediadau wrth asesu ceisiadau DoLS yn golygu nad oedd llawer o fyrddau iechyd nac awdurdodau lleol yn gallu bodloni eu hunain nad oedd hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy gael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon. Mae hwn yn ganfyddiad tebyg i flynyddoedd blaenorol, ac mae'n faes y bydd AGIC ac AGC yn parhau i'w fonitro gydag asiantaethau partner.

1. Effaith pandemig Covid-19

Bu'n rhaid i Wasanaethau Gofal Cymdeithasol addasu mewn ffyrdd digyffelyb er mwyn ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan y pandemig, a chydymffurfio â mesurau a roddwyd ar waith yn genedlaethol a lleol er mwyn lleihau lledaeniad y feirws. Bu darparwyr yn wynebu her sylweddol wrth gydbwyso'r angen i lynu at ganllawiau'r llywodraeth o ran atal a rheoli heintiau, tra'n sicrhau eu bod yn nodi pan fyddai angen gweithredu DoLS er mwyn amddifadu rhywun o'i ryddid. Roedd hyn yn cynnwys penderfynu p'un a ddylid defnyddio DoLS neu'r pwerau a ddarparwyd o dan Ddeddf y Coronafeirws i gyfyngu ar ymddygiad pobl er mwyn rheoli'r feirws.

Mae'r adroddiad yn cwmpasu blwyddyn ariannol 2020-21, sy'n golygu bod y byrddau iechyd a'r awdurdodau lleol yn derbyn ceisiadau ac yn gweithio yn ystod anterth pandemig COVID-19. Er mwyn cadw pellter cymdeithasol a lleihau'r risg o heintiau, roedd nifer o staff byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn gweithio gartref, sy'n golygu yr ymgwymerwyd â llawer o'r asesiadau DoLS o bell. Bu hyn yn fuddiol i rai pobl, yr oedd yn well ganddynt nad oedd gweithwyr proffesiynol yn dod i ymweld â hwy yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, gofynnodd rhai pobl i gael asesiadau wyneb yn wyneb, ac roedd hyn yn hanfodol i eraill, yn enwedig pobl ag anawsterau cyfathrebu.

Roedd prinder staff mewn ysbytai a chartrefi gofal yn golygu y bu anhawster wrth hwyluso asesiadau rhithwir. Nid oedd pob cartref gofal yn meddu ar yr offer ar y dechrau i gefnogi cyswllt rhithwir, ac effeithiodd hyn ar eu gallu i ddarparu

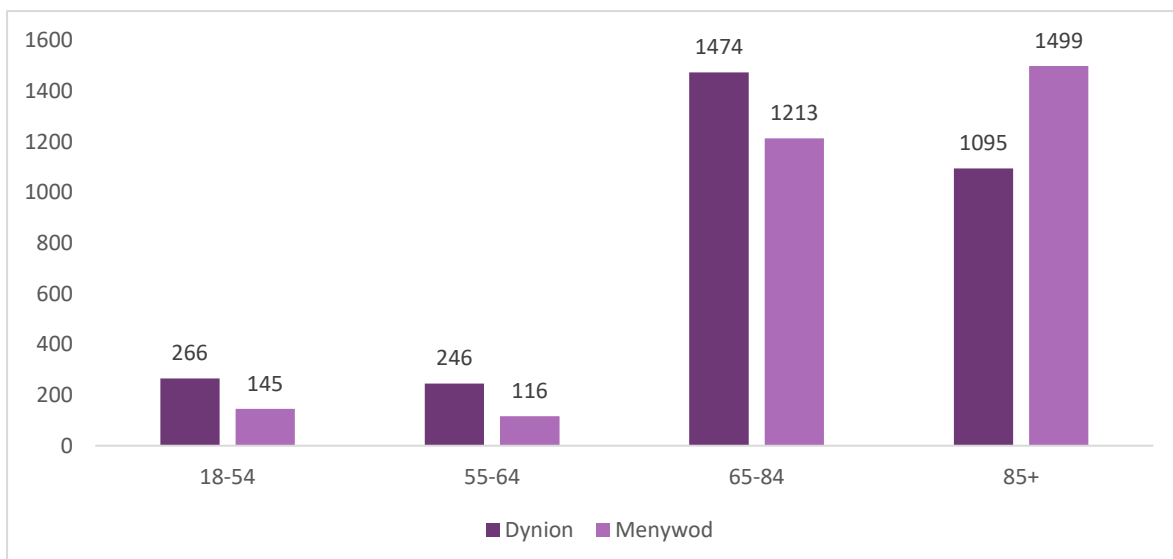
gwybodaeth ddigonol i gynnal asesiadau. Hefyd, cafodd rhai aelodau o staff yn y byrddau iechyd ac awdurdodau lleol eu hadleoli, a chynyddodd cyfraddau salwch yn sylweddol, gan olygu bod nifer o asesiadau wedi cael eu hoedi. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, defnyddiodd rhai awdurdodau lleol a byrddau iechyd gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ym mis Awst 2020 i gynyddu nifer yr aseswyr DoLS er mwyn helpu i fynd i'r afael ag ôl-groniad yr asesiadau.

Yn olaf, yn sgil effaith Covid-19 cafodd llawer o unigolion mewn ysbytai eu rhyddhau, eu symud neu eu trosglwyddo'n gynt. O ganlyniad, cafodd llawer o geisiadau DoLS eu tynnu yn ôl cyn iddynt gael eu hasesu.

2. Proffiliau Demograffig

Y prif grŵp o unigolion â chais DoLS oedd pobl hŷn, gydag 87% o'r ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2020-21 yn geisiadau ar gyfer rhywun dros 65 oed (gweler Ffigur 1a). Roedd rhaniad cymharol gyfartal rhwng y rhywiau, gyda 49% 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.

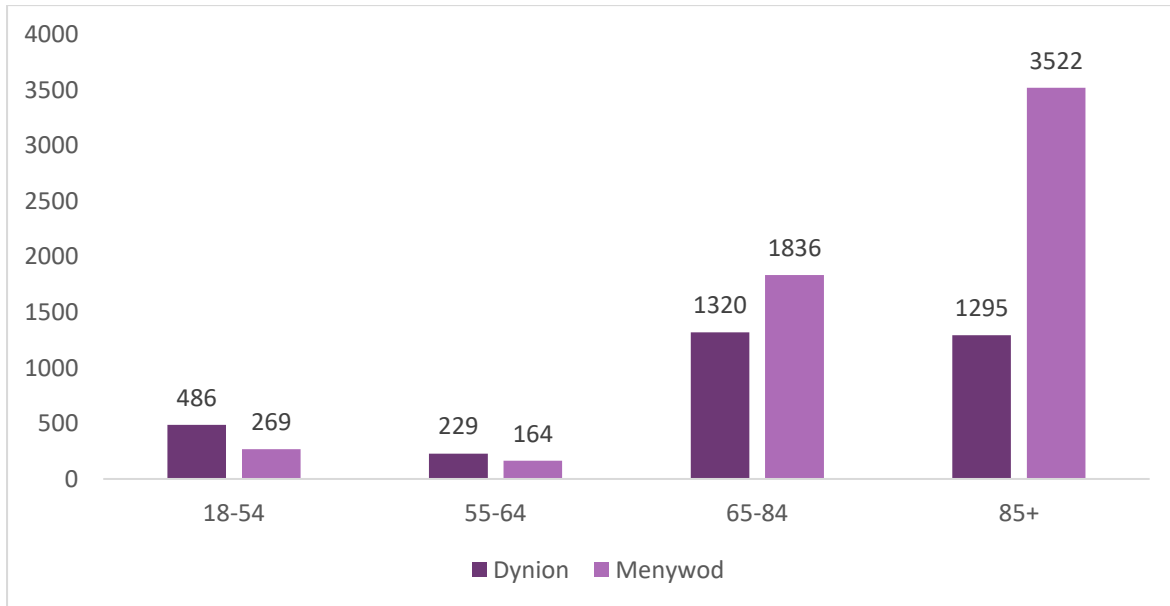
Ffigur 1a. Dadansoddiad o'r holl geisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2020-21 yn ôl oedran a rhyw



Ledled Cymru, parhaodd awdurdodau lleol i gael y mwyafrif o geisiadau DoLS, gyda mwy na 60% o'r ceisiadau ar gyfer merched yn 2020-21. Yn yr un modd â

blynyddoedd blaenorol, dengys y tueddiadau o ran demograffeg fod mwy o geisiadau DoLS yn cael eu gwneud ar gyfer dynion hyd at 64 oed, ond ar ôl 65 oed, mae mwy o lawer o geisiadau yn cael eu gwneud ar gyfer menywod. Roedd oddeutu 87% o'r ceisiadau i awdurdodau lleol ar gyfer rhywun dros 65 oed, ffigur tebyg i nifer y ceisiadau a wnaed gan y byrddau iechyd (gweler ffigur 1b).

Ffigur 1b. Dadansoddiad o'r holl geisiadau a wnaed i awdurdodau lleol yn 2020-21 yn ôl oedran a rhyw



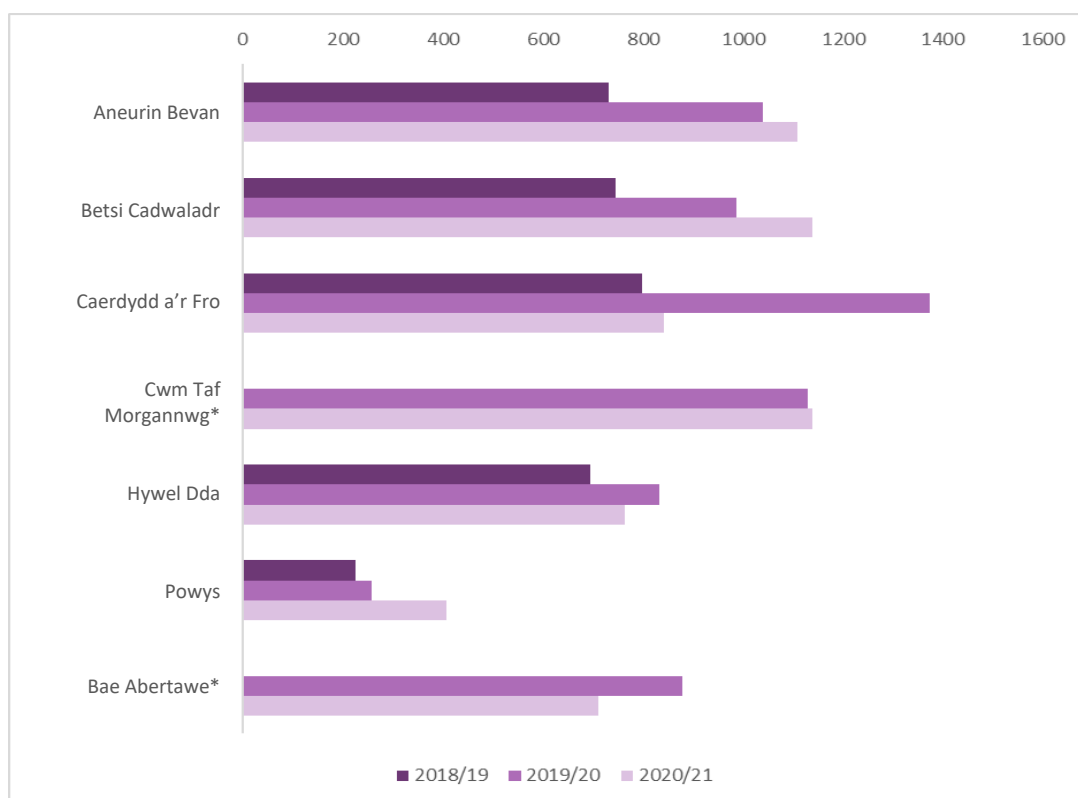
3. Nifer y ceisiadau

Cafodd byrddau iechyd gyfanswm o 6,111 o geisiadau DoLS newydd a phellach yn 2020-21. Mae hyn yn golygu y bu gostyngiad o 6% yn nifer y ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd, o 6,498 yn y flwyddyn flaenorol (gweler Ffigur 2a). Roedd amrywiad yn y galw ar draws y byrddau iechyd. Gwelwyd cynnydd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys. Fodd bynnag, bu gostyngiad sylweddol yn nifer y ceisiadau i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro³.

Mae'r graff yn ffigur 2a isod yn dangos data o 2019 i 2021. Felly, mae'n bwysig nodi bod gwasanaethau gofal iechyd ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr wedi cael eu trosglwyddo i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ym mis Ebrill 2019, gan symud ffin y bwrdd iechyd yn unol â hynny.

Yn sgil y newid hwn i ffiniau, daeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a daeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn Fwrdd Iechyd Prifysgol 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 2018 a 2021

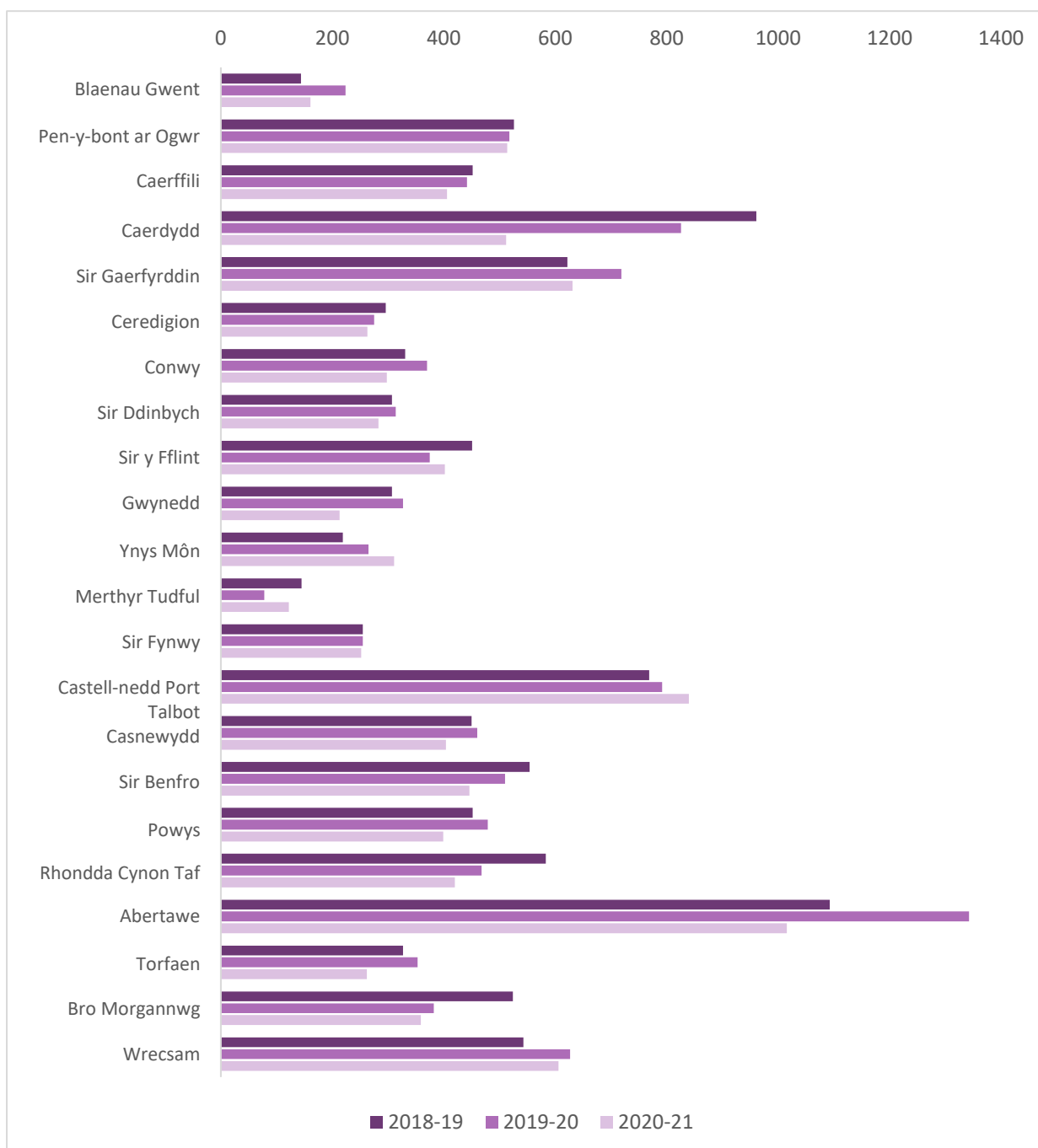


³ Nododd Caerdydd a'r Fro fod y gostyngiad yn ymwneud â'r arweiniad a roddwyd nad oedd cleifion Covid-19 mewn ysbytai yn destun DoLS.

* Mae'r newid i ffiniau byrddau iechyd yn golygu nad oes data 2018/19 ar gyfer Cwm Taf Morgannwg na Bae Abertawe.

Cafwyd awdurdodau lleol gyfanswm o 9,120 o geisiadau DoLS yn 2020-21, a oedd yn ostyngiad gan 12% yn y ceisiadau o gymharu â'r flwyddyn flaenorol (10,402). Oherwydd pandemig COVID-19, gwelodd lawer o awdurdodau lleol ostyngiad yn nifer y ceisiadau gan awdurdodau rheoli yn ystod y cyfnod hwn. Cafodd hyn ei adlewyrchu yn yr hysbysiadau i AGC, yn enwedig yn ystod cyfnod cychwynnol y pandemig. Nododd yr awdurdodau lleol yng Nghaerdydd, Gwynedd ac Abertawe ostyngiad sylweddol yn nifer y ceisiadau. Gwelwyd cynnydd ym Merthyr Tudful o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, ac yn ystod 2018-21, nodwyd cynnydd blynyddol gan Ynys Môn a Chastell-nedd Port Talbot (gweler Ffigur 2b).

Ffigur 2b. Nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob awdurdod lleol rhwng 2018 a 2021



Yn 2020, 3.15 miliwn oedd poblogaeth amcangyfrifedig Cymru, ac roedd 2.61 miliwn ohoni yn bobl dros 18 oed⁴. Mae hyn yn golygu, ar gyfartaledd, y gwnaed 234 o geisiadau i fyrrdau iechyd a 350 o geisiadau i awdurdodau lleol, fesul 100,000 o oedolion yng Nghymru⁵ (gweler Tablau 1a ac 1b).

⁴ Gweler <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/nationallevelpopulationestimates-by-year-gender-ukcountry>

⁵ <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates>

Fel y cyfansymiau, roedd cryn wahaniaeth rhwng nifer y ceisiadau o gymharu â'r boblogaeth rhwng byrddau iechyd. Gallai hyn fod oherwydd gwahaniaethau mewn demograffeg leol a hefyd nifer yr awdurdodau rheoli yn yr ardal honno. Er enghraifft, mae gan rai byrddau iechyd fwy o leoliadau anableddau dysgu neu oedolion hŷn preswyl, a all arwain at fwy o geisiadau DoLS.

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 2020-21

	Cyfanswm y Boblogaeth dros 18 oed	Nifer y ceisiadau DoLS	Ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth
Aneurin Bevan	487,729	1,108	227.2
Betsi Cadwaladr	579,711	1,138	196.3
Caerdydd a'r Fro	411,585	842	204.6
Cwm Taf Morgannwg	367,187	1,140	310.5
Hywel Dda	324,426	763	235.2
Powys	111,961	408	364.4
Bae Abertawe	324,257	712	219.6
Cyfanswm	2,606,856	6,111	234.4

Roedd cryn wahaniaeth yn nifer y ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth a gafwyd gan yr awdurdodau lleol, sy'n dangos y darlun cymhleth sy'n gysylltiedig â demograffeg leol a gwahaniaethau yn y broses ymgeisio. Mae'r gyfradd uchaf o geisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn amrywio o 704 yng Nghastell-nedd Port Talbot, i'r gyfradd isaf o 170 yng Nghaerdydd.

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 2020-21

	Cyfanswm y Boblogaeth dros 18 oed	Nifer y ceisiadau DoLS	Ceisiadau DoLS fesul 100,000 o'r boblogaeth
Blaenau Gwent	57,814	161	278.5
Pen-y-bont ar Ogwr	121,354	514	423.6
Caerffili	148,255	406	273.9
Caerdydd	301,207	512	170.0
Sir Gaerfyrddin	156,917	631	402.1
Ceredigion	62,121	263	423.4
Conwy	99,329	298	300.0
Sir Ddinbych	79,265	283	357.0
Sir y Fflint	128,050	402	313.9
Gwynedd	104,419	213	204.0
Ynys Môn	58,519	311	531.5
Merthyr Tudful	48,847	122	249.8
Sir Fynwy	79,969	252	315.1
Castell-nedd Port Talbot	119,265	840	704.3
Casnewydd	124,397	404	324.8
Sir Benfro	105,388	446	423.2
Powys	111,961	399	356.4
Rhondda Cynon Taf	196,986	420	213.2
Abertawe	204,992	1,016	495.6
Torfaen	77,294	262	339.0
Bro Morgannwg	110,378	359	325.2
Wrecsam	110,129	606	550.3
Cyfanswm	2,606,856	9,120	349.8

4. Mathau o geisiadau

Roedd y mwyafrif o'r ceisiadau a wnaed i fyrddau iechyd yn 2020-21 yn rhai brys (81% o'r holl geisiadau). Ceisiadau safonol oedd y gweddill yn bennaf (15% o'r holl geisiadau a wnaed i fyrddau iechyd) a dim ond 4% oedd yn geisiadau am awdurdodiad pellach.

Roedd gwahaniaeth mawr rhwng byrddau iechyd o ran cyfran y ceisiadau a gafwyd a nodwyd eu bod yn rhai brys ac yn rhai safonol (gweler Tabl 2a). Mae gwahaniaethau hefyd yn sgil y mathau o leoliadau gofal iechyd sy'n bodoli ym mhob ardal. Mae mwy o leoliadau gofal iechyd sy'n darparu gofal hirdymor mewn rhai ardaloedd, tra bod cyfran uwch o leoliadau gofal iechyd sy'n darparu gofal aciwt a byrdymor mewn ardaloedd eraill o bosibl. Gall y gwahaniaethau ddiwydd 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 2020-21

	Safonol	Brys	Pellach
Aneurin Bevan	10%	88%	1%
Betsi Cadwaladr⁶	2%	92%	6%
Caerdydd a'r Fro	20%	75%	5%
Cwm Taf Morgannwg	31%	65%	4%
Hywel Dda⁷	4%	89%	7%
Powys	11%	86%	3%
Bae Abertawe	23%	74%	2%
Cyfanswm	15%	81%	4%

Mae'r rhan fwyaf o'r ceisiadau a gafwyd gan awdurdodau lleol yn parhau i fod am awdurdodiad safonol. O blith yr holl geisiadau yn 2020-21, roedd 51% yn geisiadau am awdurdodiad safonol, roedd 17% yn geisiadau am awdurdodiad brys, ac roedd y 32% a oedd yn weddill yn geisiadau am awdurdodiad pellach (gweler Tabl 2b).

Bu cynnydd yn nifer y ceisiadau DoLS pellach o gymharu â'r llynedd, pan roedd 24% o'r ceisiadau wedi'u nodi fel rhai pellach. Rhoddodd nifer o awdurdodau lleol awdurdodiad byrrach yn enwedig pan nad oeddent yn gallu gweld yr unigolyn wyneb yn wyneb yn sgil y pandemig.

Gwelir amrywiad sylweddol o ran y mathau o geisiadau a gafwyd gan bob awdurdod lleol. Er enghraifft, ni nododd Wrecsam unrhyw geisiadau safonol, ac ni nododd Sir y Fflint nac Abertawe geisiadau pellach.

⁶ Noda bwrdd iechyd 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.

⁷ Nododd Hywel Dda nifer isel iawn o geisiadau safonol gan fod mwyafrif y ceisiadau yn dod gan unedau iechyd meddwl, lle mae'r unigolyn wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

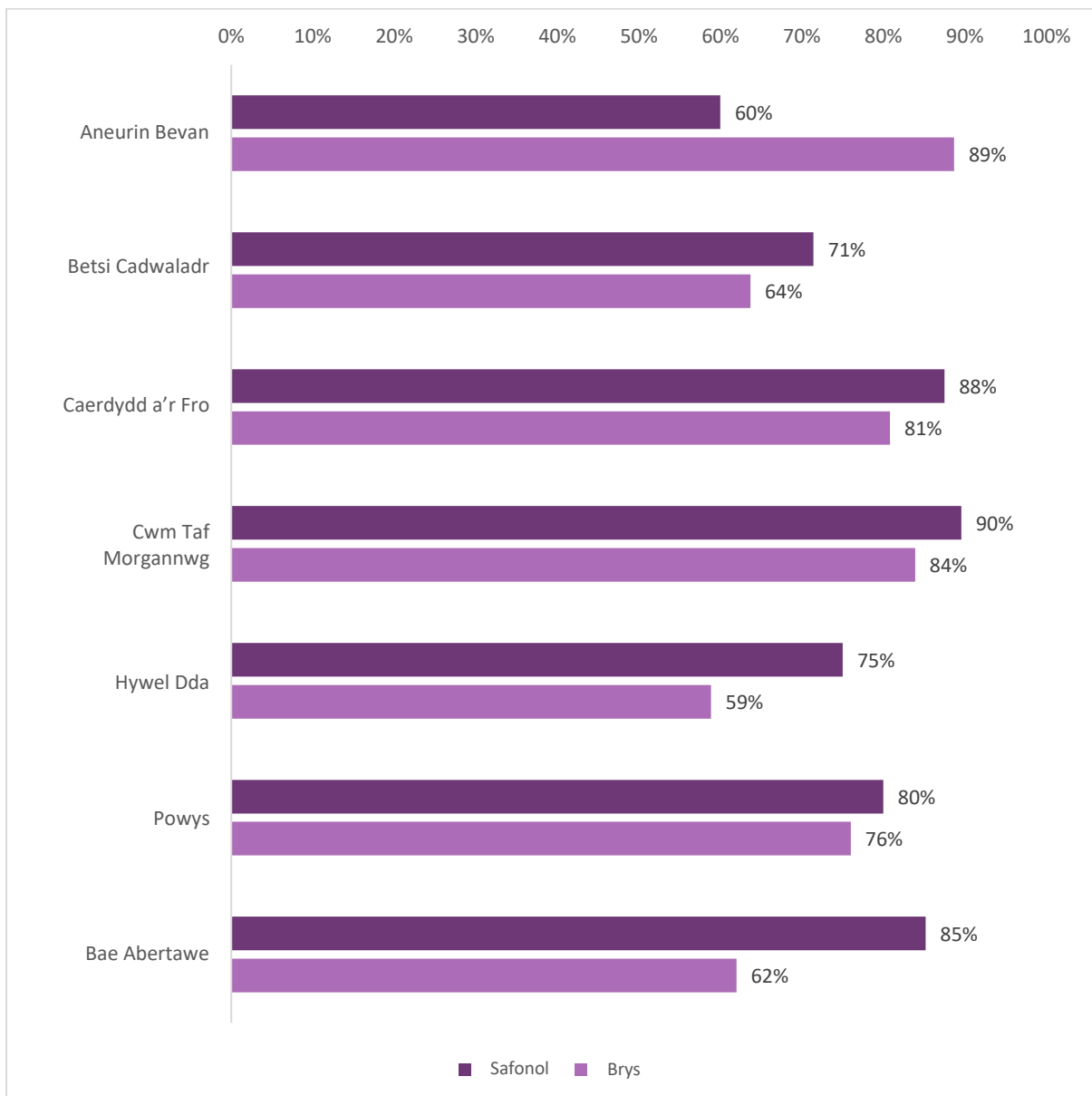
Tabl 2b. Canran y mathau gwahanol o geisiadau ar gyfer pob awdurdod lleol yn 2020-21

	Safonol	Brys	Pellach
Blaenau Gwent	24%	33%	43%
Pen-y-bont ar Ogwr	45%	3%	52%
Caerffili	37%	34%	29%
Caerdydd	64%	9%	27%
Sir Gaerfyrddin	53%	9%	38%
Ceredigion	58%	4%	38%
Conwy	39%	17%	44%
Sir Ddinbych	85%	14%	1%
Sir y Fflint	89%	11%	0%
Gwynedd	94%	1%	5%
Ynys Môn	28%	4%	68%
Merthyr Tudful	71%	9%	20%
Sir Fynwy	17%	56%	27%
Castell-nedd Port Talbot	30%	4%	66%
Casnewydd	26%	32%	42%
Sir Benfro	49%	18%	33%
Powys	50%	17%	33%
Rhondda Cynon Taf	70%	16%	14%
Abertawe	93%	7%	0%
Torfaen	25%	51%	24%
Bro Morgannwg	63%	6%	31%
Wrecsam	0%	47%	53%
Cyfanswm	51%	17%	32%

5. Awdurdodiadau newydd

O blith yr holl geisiadau DoLS a gafodd byrddau iechyd yn 2020-21 (6,111), roedd 17% yn dal i fynd rhagdynt ar 1 Ebrill 2021 ac roedd 57% wedi'u tynnu'n ôl⁸ cyn y gellid eu hasesu. O blith y 1,543 a oedd yn weddill, cafodd 78% (1,202) eu hawdurdodi (gweler Ffigur 3a).

Ffigur 3a. Cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2020-21

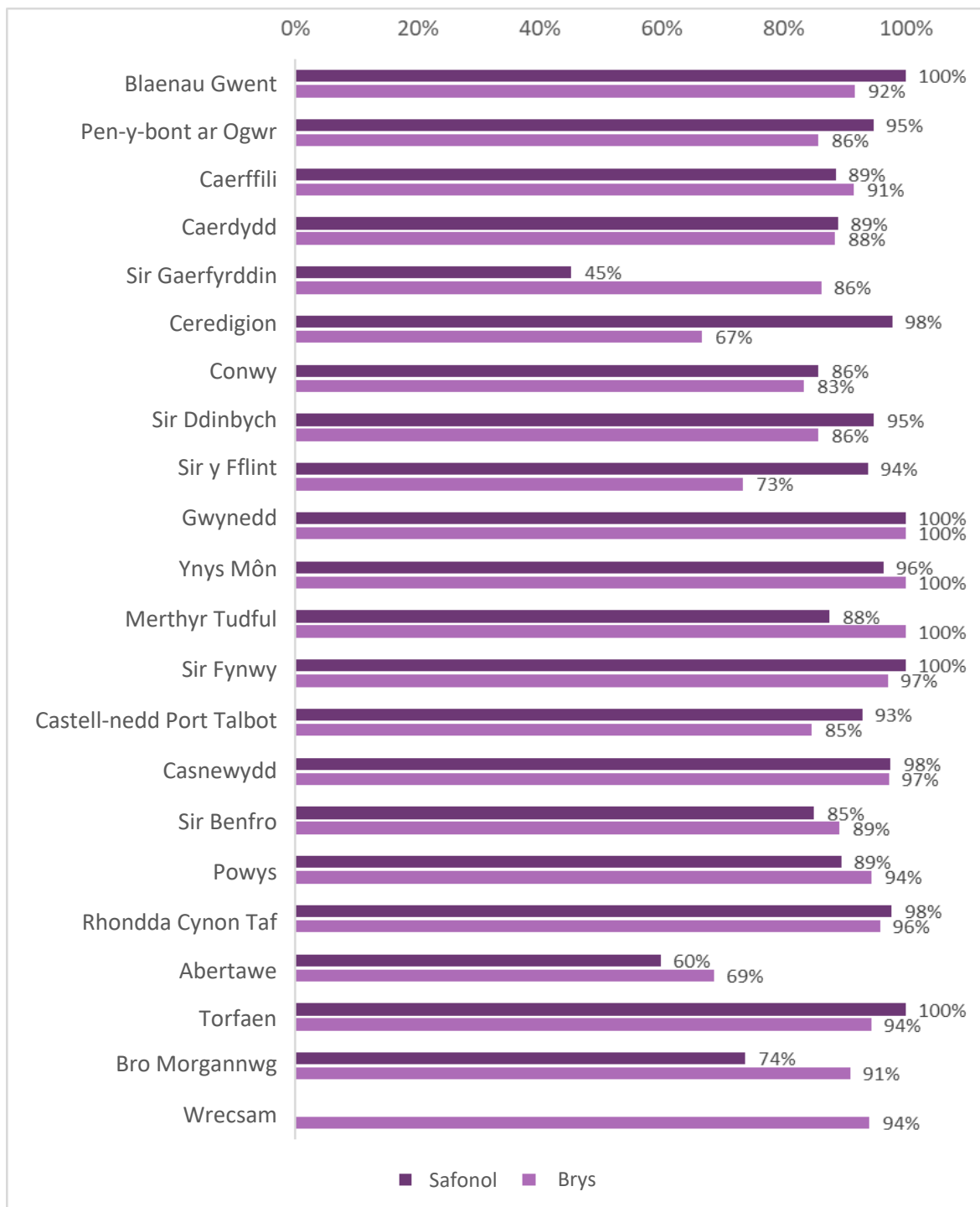


⁸ Y prif resymau a roddwyd dros dynnu ceisiadau'n ôl oedd bod yr unigolyn wedi cael ei ryddhau o'r ysbyty, neu ei drosglwyddo i safle gwahanol neu wedi marw.

O blith yr holl geisiadau DoLS a gafodd awdurdodau lleol yn 2020-21 (9,120), roedd 32% yn dal i fynd rhagddynt ar 1 Ebrill 2021 ac roedd 11% wedi'u tynnu'n ôl cyn y gellid eu hasesu. O blith y 5,122 a oedd yn weddill, cafodd 88% (4,510) eu hawdurdodi ac mae hyn yn debyg i nifer y ceisiadau DoLS a awdurdodwyd yn y flwyddyn flaenorol.

Mae cyfran y ceisiadau a aseswyd ac a awdurdodwyd yn amrywio fesul awdurdod lleol, ond ar gyfartaledd, gwelir bod 76% o geisiadau safonol ac 89% o geisiadau brys wedi cael eu hawdurdodi ledled Cymru. Wreccsam yw'r eithriad am na nodwyd unrhyw geisiadau safonol ar gyfer y cyfnod adrodd (gweler Ffigur 3b a Thabl 3b).

Ffigur 3b. Cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2020-21



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.

Tabl 3a. Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan fyrddau iechyd yn ôl y rheswm dros eu gwrthod yn 2020-21⁹

	Gwrthodwyd					Tynnwyd yn ôl	Ar waith
	Budd pennaf	Cymhwysedd ¹⁰	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Ddim yn achos amddifadu		
Aneurin Bevan	0%	40%	30%	30%	0%	66%	27%
Betsi Cadwaladr	0%	29%	56%	0%	14%	66%	9%
Caerdydd a'r Fro	0%	45%	55%	0%	0%	25%	56% ¹¹
Cwm Taf Morgannwg	0%	3%	55%	38%	0%	51%	9%
Hywel Dda	0%	34%	59%	3%	3%	64%	7%
Powys	0%	0%	75%	25%	0%	67%	11%
Bae Abertawe	1%	1%	93%	4%	0%	64%	0%
Cyfanswm	0%	18%	65%	11%	4%	57%	17%

Fel yn achos byrddau iechyd, ychydig iawn o geisiadau (llai na 10%) 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 612 o geisiadau a wrthodwyd, cafodd 68% eu gwrthod am nad oedd yr amod galluedd meddyliol wedi'i fodloni, a chafodd 23% eu gwrthod ar sail cymhwysedd. Gwrthodwyd bron i dri chwarter y ceisiadau gan Sir Gaerfyrddin oherwydd cymhwysedd. Fodd bynnag, ni wnaeth rhai awdurdodau lleol wrthod unrhyw geisiadau, yn cynnwys Gwynedd, Sir Fynwy a Bro Morgannwg.

Cafodd nifer bach o geisiadau DoLS a wnaed i awdurdodau lleol eu tynnu'n ôl (11%) yn ystod cyfnod adrodd 2020-21. Y prif reswm dros dynnu cais yn ôl oedd am fod yr unigolyn wedi marw cyn y gwnaed penderfyniad, neu ei fod wedi gadael neu wedi symud i gartref gofal arall. Pan fydd pobl yn symud i gartref gofal arall rhaid gwneud cais newydd os oes ei angen o hyd (gweler Tabl 3b).

⁹ Ceir manylion y gwahanol asesiadau yn y Rhestr Termau

¹⁰ Defnyddir y meini prawf cymhwysedd pan fydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn berthnasol yn hytrach na DoLS. Mae'r byrddau iechyd lleol sy'n defnyddio'r gofyniad cymhwysedd fwyaf yn derbyn nifer yn uwch o geisiadau gan unedau iechyd meddwl, lle mae'n bosibl na fydd cleifion yn gymwys i gael DoLS oherwydd y Ddeddf Iechyd Meddwl.

¹¹ Mae Caerdydd a'r Fro bellach wedi cael cyllid ychwanegol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad.

Tabl 3b. Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan bob awdurdod lleol yn 2020-21

	Gwrthodwyd					Tynnwyd yn ôl	Ar waith
	Budd pennaf	Cymhwysedd	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Ddim yn achos amddifadu		
Blaenau Gwent	0%	0%	100%	0%	0%	7%	30%
Pen-y-bont ar Ogwr	0%	0%	100%	0%	0%	21%	17%
Caerffili	0%	11%	89%	0%	0%	14%	39%
Caerdydd	0%	0%	100%	0%	0%	0%	73%
Sir Gaerfyrddin	8%	74%	13%	2%	4%	17%	37%
Ceredigion	0%	0%	100%	0%	0%	14%	36%
Conwy	15%	0%	85%	0%	0%	11%	31%
Sir Ddinbych	0%	0%	100%	0%	0%	16%	37%
Sir y Fflint	0%	23%	77%	0%	0%	21%	39%
Gwynedd	0%	0%	0%	0%	0	10%	67%
Ynys Môn	0%	0%	100%	0%	0%	8%	14%
Merthyr Tudful	0%	0%	100%	0%	0%	19%	64%
Sir Fynwy	0%	0%	0%	0%	0	13%	43%
Castell-nedd Port Talbot	6%	0%	94%	0%	0%	13%	10%
Casnewydd	0%	0%	100%	0%	0%	8%	31%
Sir Benfro	8%	0%	83%	8%	0%	17%	50%
Powys	0%	50%	50%	0%	0%	14%	38%
Rhondda Cynon Taf	0%	0%	100%	0%	0%	17%	59%
Abertawe	0%	0%	95%	0%	5%	0%	0%
Torfaen	0%	0%	100%	0%	0%	15%	42%
Bro Morgannwg	0%	0%	0%	0%	0	0%	79%
Wrecsam	11%	11%	56%	0%	22%	12%	0%
Cyfanswm	5%	23%	68%	1%	4%	11%	32%

6. Amserlenni Ceisiadau

Unwaith y daw cais i law, caiff ei gofnodi a'i flaenoriaethu cyn cael ei ddyrannu i aseswr. Mae'r canllawiau¹² yn nodi y dylid cwblhau'r asesiad o fewn pum diwrnod ar gyfer awdurdodiad brys, a 21 diwrnod ar gyfer awdurdodiad safonol.

Mae'r data yn y tablau canlynol, 4a a 4b, yn dangos yr amser a gymerodd i brosesu ceisiadau cyn pen 7 diwrnod, o wneud y penderfyniad ar yr un diwrnod, hyd at pan fydd penderfyniad yn cymryd yn hirach na 28 diwrnod.

¹²<http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/744/Guidance%20for%20Supervisory%20Bodies.pdf>

Tabl 4a. Yr amser a gymerodd i brosesu ceisiadau ar gyfer pob bwrdd iechyd yn 2020-21

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Mwy na 28 diwrnod
Safonol					
Aneurin Bevan	0%	0%	0%	33%	67%
Betsi Cadwaladr	0%	0%	0%	100%	0%
Caerdydd a'r Fro	0%	21%	6%	21%	53%
Cwm Taf	0%	13%	11%	21%	55%
Morgannwg	0%	17%	22%	50%	11%
Hywel Dda	0%	0%	0%	50%	50%
Powys	0%	3%	9%	15%	74%
Bae Abertawe	0%	3%	9%	15%	74%
Cyfanswm	0%	11%	10%	24%	55%
Brys					
Aneurin Bevan	0%	9%	9%	17%	72%
Betsi Cadwaladr	0%	3%	6%	34%	57%
Caerdydd a'r Fro	0%	24%	14%	23%	38%
Cwm Taf	2%	6%	13%	31%	49%
Morgannwg	0%	5%	27%	43%	25%
Hywel Dda	0%	5%	16%	46%	33%
Powys	0%	1%	3%	20%	76%
Bae Abertawe	0%	1%	3%	20%	76%
Cyfanswm	0%	6%	12%	31%	51%

Tabl 4b. Yr amser a gymerodd i brosesu ceisiadau ar gyfer pob awdurdod lleol yn 2020-21

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Mwy na 28 diwrnod
Safonol					
Pob Awdurdod Lleol	0%	2%	9%	11%	85%
Brys					
Pob Awdurdod Lleol	0%	7%	15%	14%	64%

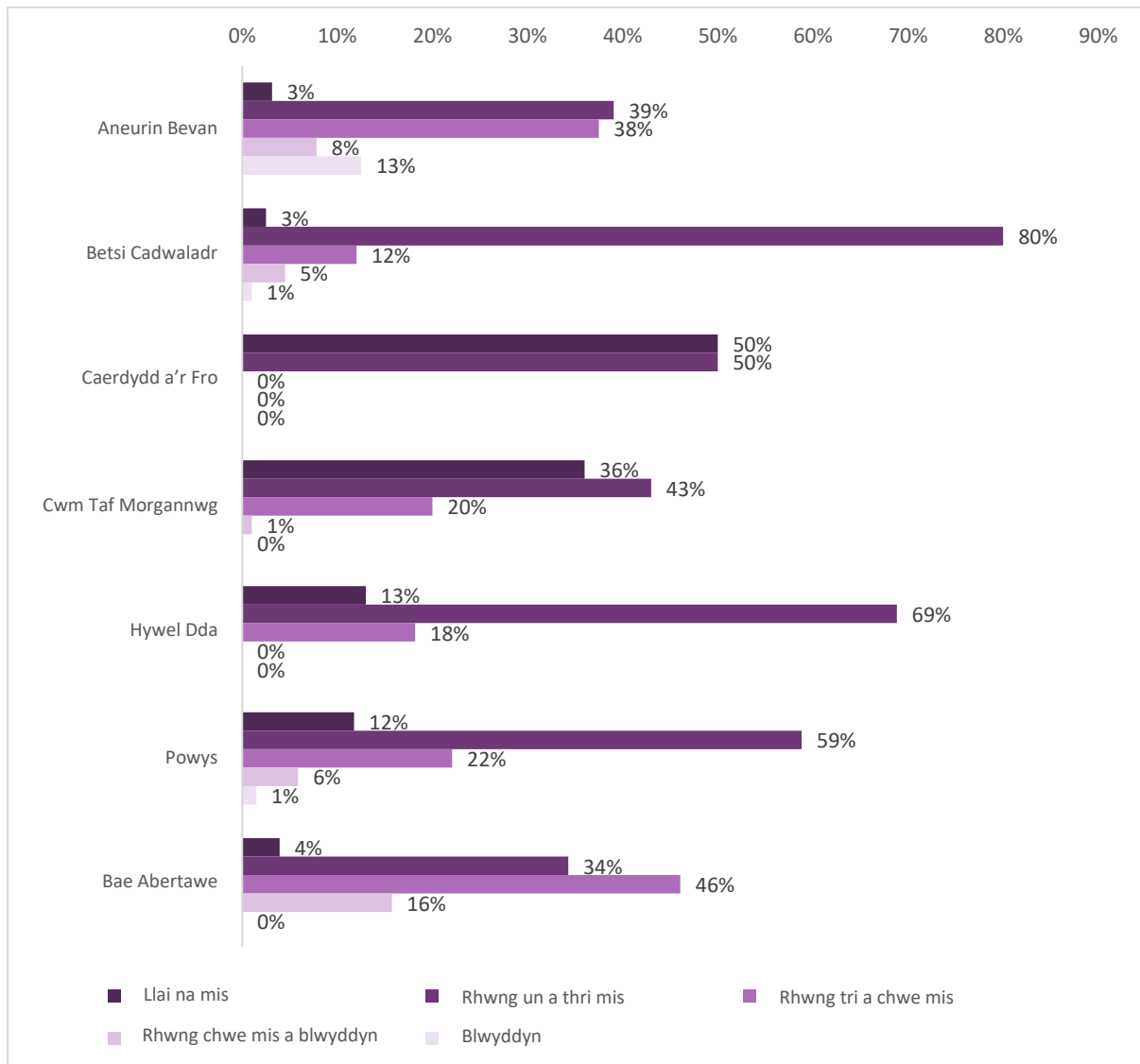
Dengys y canlyniadau fod 94% o'r ceisiadau brys i fyrddau iechyd wedi cymryd mwy na saith diwrnod i'w prosesu, a bod 55% o'r ceisiadau safonol wedi cymryd mwy na 28 diwrnod i'w prosesu. Ar gyfer awdurdodau lleol, roedd 93% o'r ceisiadau brys wedi cymryd mwy na saith diwrnod i'w prosesu, ac roedd 85% o'r ceisiadau safonol wedi cymryd mwy na 28 diwrnod i'w prosesu.

7. Hyd awdurdodiad

Noda'r Cod Ymarfer¹³ 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 92% o'r awdurdodiadau a wnaed gan fyrddau iechyd, gyda 67% am gyfnod o dri mis neu lai (gweler Ffigur 4a). Dim ond nifer bach o awdurdodiadau a wnaed am flwyddyn gyfan¹⁴.

Ffigur 4a. Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2020-21



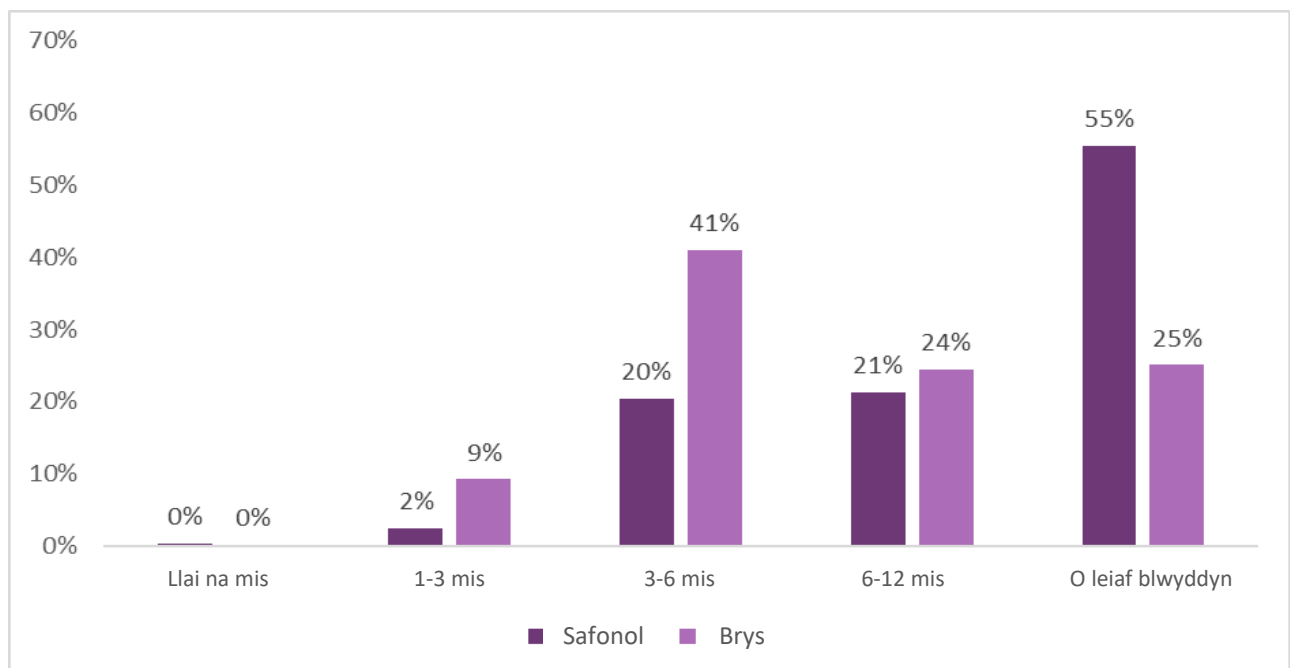
Gwelir darlun gwahanol ar gyfer hyd y ceisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol lle roedd mwyafrif yr awdurdodiadau ar gyfer chwe mis neu fwy. O gymharu â'r flwyddyn flaenorol ceir gwahaniaeth yn hyd y ceisiadau a awdurdodwyd gan

¹³ Gweler

http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130104224411/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_085476

awdurdodau lleol, fel y soniwyd eisoes, roedd nifer o awdurdodau lleol yn rhoi awdurdodiad am gyfnodau byrrach o amser. At ei gilydd, cafodd cyfran uwch o geisiadau eu hawdurdodi am gyfnod rhwng tri a chwe mis, lle'r oedd y ffigur hwn yn cynyddu o 12% yn 2019-20 i 20% yn 2020-21 ar gyfer ceisiadau safonol, a chynyddu o 33% i 41% ar gyfer ceisiadau brys. (Gweler Tabl 4b). Bro Morgannwg oedd yr unig awdurdod lleol i awdurdodi pob un o'r ceisiadau am chwe mis neu lai. I'r gwrthwyneb, nododd Gwynedd fod pob un o'i geisiadau wedi'u hawdurdodi am 12 mis.

Ffigur 4b. Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2020-21



8. Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs) a'r Llys Gwarchod

Gall unrhyw awdurdodiad amddifadu o ryddid gael ei adolygu. Fodd bynnag, cafodd 338 o awdurdodiadau (107 mewn byrddau iechyd a 231 mewn awdurdodau lleol) eu hadolygu yn 2020-21, 11.3% o geisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd a 5% o geisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol. Mae hyn yn gynnydd sylweddol i fyrddau iechyd, lle mai dim ond 7.8% a 2.6% o geisiadau a awdurdodwyd a gafodd eu hadolygu yn 2019-20 a 2018-19 yn y drefn honno. Mae cynnydd hefyd yn nifer yr

¹⁴ Aneurin Bevan yw un o'r byrddau iechyd prin a wnaeth awdurdodiad am flwyddyn gyfan. Mae hyn am fod yno nifer cymharol uchel o unedau anabledl dysgu ac ysbytai annibynnol / preifat sy'n darparu gofal adsefydlu hirdymor.

adolygiadau a wnaed gan awdurdodau lleol, i fyny o 3.4% yn 2019-20 ac 1.7% yn 2018-19.

Rhaid i'r cyrff goruchwyllo sicrhau bod pobl yn cael eu cefnogi a'u cynrychioli mewn materion sy'n ymwneud â'u hamddifadu o'u rhyddid, ac mae'n rhaid i bob cais sicrhau bod gan yr unigolyn gynrychiolydd enwebedig. Yn 2020-21, roedd 35% o'r ceisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd a 62% o'r ceisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol yn cael eu cynrychioli gan aelod o'r teulu, ffrind neu ofalwr.

Os nad oes unrhyw un yn annibynnol ar wasanaethau i gynrychioli'r unigolyn, cyfarwyddir IMCA neu gynrychiolydd a delir. Nododd y byrddau iechyd fod 20% o'r awdurdodiadau yn defnyddio cynrychiolydd a delir a nododd awdurdodau lleol bod 37% o'r awdurdodiadau yn defnyddio cynrychiolydd a delir. Dengys y canlyniadau nad yw'r byrddau iechyd yn cyflwyno gwybodaeth ddigonol am hyn, am fod 45% o awdurdodiadau'r byrddau iechyd yn dangos nad oedd unrhyw ffurf ar gynrychiolaeth.

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
- 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 goruchwyllo fod angen cymorth arno

O blith yr holl geisiadau a awdurdodwyd gan fyrddau iechyd, roedd 46 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, roedd 68 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39D, ac roedd dau yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39C. Roedd hyn yn sylweddol is na'r flwyddyn flaenorol. Roedd hyn yn amrywio'n sylweddol rhwng byrddau iechyd, gyda bron yr holl benodiadau IMCA yn cael eu gwneud gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe neu Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

O blith yr holl geisiadau a awdurdodwyd gan awdurdodau lleol, roedd 244 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, roedd 125 yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39D, ac roedd un yn defnyddio IMCA a benodwyd o dan Adran 39C. Roedd y ffigurau'n amrywio'n sylweddol fesul awdurdod lleol. Mae nifer uchaf yr holl IMCAs a benodwyd o(57%) yn parhau i gael eu penodi gan Gastell-nedd Port Talbot, a 70% o'r holl benodiadau IMCA 39D yn parhau i gael eu penodi gan Ynys Môn.

Cafodd cyfanswm o 26 o awdurdodiadau byrddau iechyd ac 86 o awdurdodiadau awdurdodau lleol eu cyfeirio at y Llys Gwarchod yn 2020-21. Gwelodd yr awdurdodau lleol gynnydd gan 12% yn nifer yr atgyfeiriadau o'u cymharu â'r

flwyddyn flaenorol, a nododd Rhondda Cynon Taf a Sir y Fflint y nifer uchaf o atgyfeiriadau yn 2020-21.

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:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/4851222/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.

9. 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 neu HIW.PIM@gov.wales.

Rhestr Termau: Termau allweddol a ddefnyddir yn yr 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.

Aseswr Budd Pennaf	Unigolyn sy'n cynnal asesiad trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.
Galluedd	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.
Cartref gofal	Cyfleuster gofal sydd wedi'i gofrestru o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 neu Ddeddf Safonau Gofal 2000.
AGC	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.
Gofalwr	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.
Amodau	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.
Cydsyniad	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.

Y Llys Gwarchod

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.

Amddifadu o Ryddid

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.

Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

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

Awdurdodiad pellach

Pan fydd awdurdodiad DoLS sy'n bodoli eisoes yn dod i ben, a bod yr Awdurdod Rheoli yn dod i'r casgliad bod angen i'r awdurdodiad barhau, dylid gwneud cais am awdurdodiad pellach. Gellir gwneud cais am hyn 28 diwrnod ymlaen llaw.

Consortiwm Gwent

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 Goruchwylio' mewn perthynas â'u swyddogaethau o dan y Ddeddf:

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Sir Fynwy
- Cyngor Dinas Casnewydd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen

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.

Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid

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

Cyflwynwyd y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn Neddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019, a byddant yn disodli'r system Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Bydd y Diogeliadau 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 goruchwyllo 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 nyrsio (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 goruchwyllo 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 goruchwyllo 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 goruchwyllo.

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 phrofir 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.
Deddf Iechyd Meddwl 1983	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.
Gofyniad cymhwyso	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.
Ysbyty neu gartref gofal perthnasol	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.
Unigolyn perthnasol	Unigolyn sydd wedi'i amddifadu o'i ryddid, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid, mewn ysbyty neu gartref gofal.
Cynrychiolydd unigolyn perthnasol	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.
Cyfyngu ar ryddid	Camau a gymerir mewn perthynas ag unigolyn nad ydynt i'r un graddau nac mor ddwys â'i amddifadu o'i ryddid.

Adolygiad	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.
Meddygon Adran 12	Meddygon sydd wedi'u cymeradwyo o dan Adran 12(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983
Awdurdodiad safonol	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.
Corff goruchwyllo	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.
Y Goruchaf Lys	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 gwrando achosion sydd o'r pwys cyhoeddus neu gyfansoddiadol mwyaf sy'n effeithio ar y boblogaeth gyfan.
Amddifadu o ryddid heb awdurdod	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.
Awdurdodiad brys	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.

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
Gwefan: www.arolygiaethgofal.cymru

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: hiw@llyw.cymru
Gwefan: www.hiw.org.uk