

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro
Blynyddol ar gyfer Gofal
Cymdeithasol a Iechyd
2014-15

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:

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

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

Neu trwy'r canlynol:

Ffôn: 0300 7900 126
Ebost: cssiw@cymru.gsi.gov.uk
Gwefan: www.aggcc.org.uk
Gwefan y Gydarolygiaeth: www.arolygucymru.com

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

Rhagair

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau allweddol a dadansoddiad o ddata 2014-2015 ar y defnydd o Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yng Nghymru. Mae'r data'n cael eu casglu gan y cyrff goruchwyllo, sy'n cynnwys 22 awdurdod lleol a saith bwrdd iechyd lleol yng Nghymru. Ceir gwybodaeth hefyd gan hysbysiadau a dderbyniwyd gan gartrefi gofal yn eu swyddogaeth fel awdurdodau rheoli.

Dyma'r chweched adroddiad blynyddol ar weithredu Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ac mae'n berthnasol i gyfnod a welodd gynnydd sylweddol yn nifer y ceisiadau, yn dilyn dyfarniad y Goruchaf Lys sydd bellach yn cael ei adnabod fel achos Cheshire West.¹

Yn ogystal, ym mis Mawrth 2014, cyhoeddwyd adroddiad craffu gan Dŷ'r Arglwyddi yn dilyn deddfwriaeth ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005). Casglodd yr adroddiad nad oedd y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn "addas i'r diben" ac roedd yn argymhell y dylid cael trefniadau newydd yn eu lle.

O ganlyniad i'r adroddiad craffu a'r cynnydd tebygol mewn galw, a'r hyn sy'n ddisgwyledig gan gyrff goruchwyllo a'r awdurdodau rheoli yn dilyn dyfarniad y Goruchaf Lys, lluniwyd cynllun gweithredu gan Lywodraeth Cymru i gefnogi byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i gyflawni eu gofynion cyfreithiol. Clustnodwyd cyllid gan Lywodraeth Cymru hefyd ar gyfer hyfforddiant Asesydd Budd Pennaf. Cafodd grŵp arweinyddiaeth ei sefydlu i symud y cynllun gweithredu ymlaen, a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd i'r sector iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, a oedd yn cynnwys:

- Datblygu set o ffurflenni Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i'w defnyddio ledled Cymru, a gafodd eu rhoi ar brawf yn ystod haf 2015. Mae canllawiau i gyrff goruchwyllo ac awdurdodau rheoli wedi cael eu datblygu hefyd a byddant ar gael ar wefan Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol
- Cynhadledd ym mis Hydref 2015 a oedd yn canolbwyntio ar godi proffil y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Gofynnwyd i Gomisiwn y Gyfraith gynnal adolygiad eang o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Cyhoeddwyd dogfen ymgynghori rhwng mis Gorffennaf a mis Tachwedd 2015 gyda'r nod o roi bil drafft ar waith yn 2016.

¹ https://www.supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC_2012_0068_Judgment.pdf (Saesneg yn unig)

Y prif ganfyddiadau

- Cynyddodd **nifer y ceisiadau** ar gyfer y trefniadau diogelu dros 16 gwaith o'u cymharu â'r flwyddyn flaenorol, o 631 o geisiadau yn 2013-2014 i 10,679 o geisiadau yn ystod y cyfnod rhwng mis Ebrill 2014 a mis Mawrth 2015. Roedd y cynnydd hwn yn amrywio'n sylweddol ar draws cyrff goruchwyllo, gan gynnwys byrddau iechyd lleol, ond profodd pob sefydliad o leiaf chwe gwaith mwy o geisiadau. (*Siartiau 1a,1b,1c a 2*)
- O ran y **gyfradd i bob 100,000 o'r boblogaeth**, mae amrywiadau rhanbarthol a lleol yn parhau, ac mae'r gyfradd isaf o 35.5 yng Nghyngor Sir Wrecsam, a'r cyfraddau mwyaf yng nghyngorau sir Caerfyrddin a Dinas Abertawe, gyda 561.4 a 556.6 yn eu tro. Mae'r amrywiad cyffredinol wedi cynyddu yn unol â'r cynnydd amlwg mewn ceisiadau. Gellir priodoli'r cynnydd hwn i effaith dyfarniad Cheshire West y Goruchaf Lys a estynnodd y diffiniad o golli rhyddid.
- **Awdurdodiadau brys** – o'r 10,679 o geisiadau, roedd 74% yn awdurdodiadau brys a 26% yn awdurdodiadau safonol. O'r ceisiadau a gafodd eu prosesu, ni chafodd 66% o geisiadau mewn ysbytai eu hawdurdodi o'i gymharu â 31% mewn cartrefi gofal. (*Siartiau 3, 4 a 5*)
- Caniateir 21 diwrnod ar gyfer y broses o asesu awdurdodiad safonol. O edrych ar y **targed o 21 diwrnod**, o'r ceisiadau hynny lle cafodd y broses ei chwblhau, ni chwblhawyd 56% (3,057) o geisiadau o fewn 21 diwrnod o'u cyflwyno. Roedd 43% (4,613) o geisiadau a dderbyniwyd yn ystod 2014-2015 yn parhau heb eu cwblhau ar ddiwedd mis Mawrth 2015. Y rhaniad awdurdod lleol/bwrdd iechyd lleol ar gyfer y ceisiadau heb eu cyflawni oedd 4,392 / 221, sy'n cyfateb i 49% / 13% o geisiadau yn eu tro. (*Siartiau 6 a 7*)
- **Asesiadau a broseswyd** – mae'n ymddangos bod y cynnydd sylweddol mewn ceisiadau wedi arwain at oedi o ran prosesu asesiadau; mae nifer y ceisiadau sy'n cael eu prosesu o fewn 21 diwrnod wedi cynyddu ymron i ddeg gwaith o 562 yn 2013-2014 i 5,424 yn 2014-2015.
- Mae **cyfnod amser dilysrwydd awdurdodiadau** wedi cynyddu'n gyffredinol, gyda 55% o awdurdodiadau'n ddilys am flwyddyn yn 2014-2015 o'i gymharu â dim ond 1% yn 2013-2014. Mae'r cynnydd hwn yn berthnasol i ofal cymdeithasol yn bennaf lle'r oedd 63% o awdurdodiadau'n ddilys am flwyddyn o'i gymharu ag 1% yn ystod y flwyddyn flaenorol. Yn ogystal, roedd 8% o awdurdodiadau mewn gofal iechyd yn ddilys am flwyddyn, ac ni chafwyd unrhyw awdurdodiadau gofal iechyd am flwyddyn yn ystod 2013-2014. (*Siart 9*).
- Adolygiadau – mae nifer yr adolygiadau wedi parhau'n isel gydag ond 1% o awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cwblhau adolygiad yn 2014-2015, o'i gymharu ag 8% yn 2013-2014. Yn gyffredinol, mae awdurdodiadau'n mynd yn ddi-rym cyn i adolygiad gael ei gynnal, a gwneir cais newydd os oes angen.
 - Cododd nifer y ceisiadau a wnaed i'r Llys Gwarchod o ddau yn 2013-2014 i ddeg yn 2014-2015.

Dadansoddiad

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu lefel ddigymar o weithgarwch Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn dilyn dyfarniad Cheshire West y Goruchaf Lys. Er nad yw'r cynnydd mewn gweithgarwch yn syndod, mae graddfa'r cynnydd yn arwyddocaol. Gall maint y gweithgarwch a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn a'r canlyniadau ymddangosiadol i amseroedd prosesu ceisiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael effaith wirioneddol ar bobl. Mae'n bwysig bod y prif randdeiliaid yn ystyried y ffigyrau hyn yng nghyd-destun gwaith sy'n cael ei arwain gan Lywodraeth Cymru. Mae'r gwaith hwn wedi cynnwys cyhoeddi canllawiau a dulliau blaenoriaethu gyda'r nod o symleiddio prosesau. Dylai rhanddeiliaid ystyried y cwestiynau canlynol:

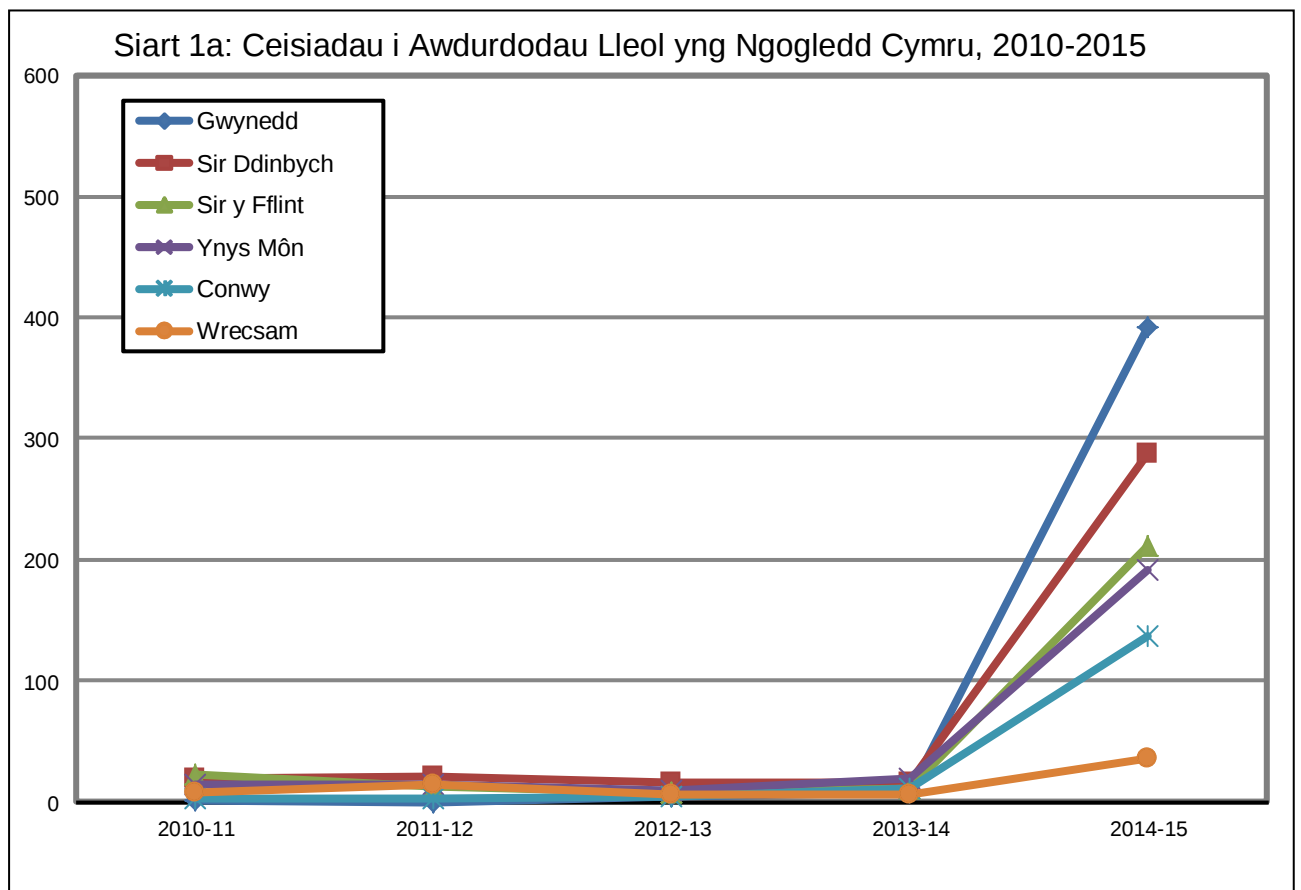
- A oes digon o staff ledled Cymru i gefnogi'r galw am geisiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid?
- Ydy'r symudiad ymddangosiadol tuag at gael awdurdodiadau sy'n ddilys am gyfnodau hwy o amser er budd pennaf cleifion/preswylwyr?
- Ydy perfformiad gwael mewn perthynas â'r cyfnod o 21 diwrnod i benderfynu ar gais yn cael effaith ar fywydau cleifion/preswylwyr unigol?
- Ydy'r gyfran fawr o geisiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a gwrthodwyd / tynnwyd yn ôl mewn ysbytai'n awgrymu bod angen hyfforddiant pellach ar gyfer staff? Ydy hyn hefyd yn awgrymu bod ysbytai'n dibynnu gormod ar brosesau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, lle y gellir defnyddio dulliau eraill a dulliau llai caethiwus?²

² Mae'r ddogfen hwn wedi eu diwygio ar 27/01/2016 am eglurder, ar dudalennau 3 a 7.

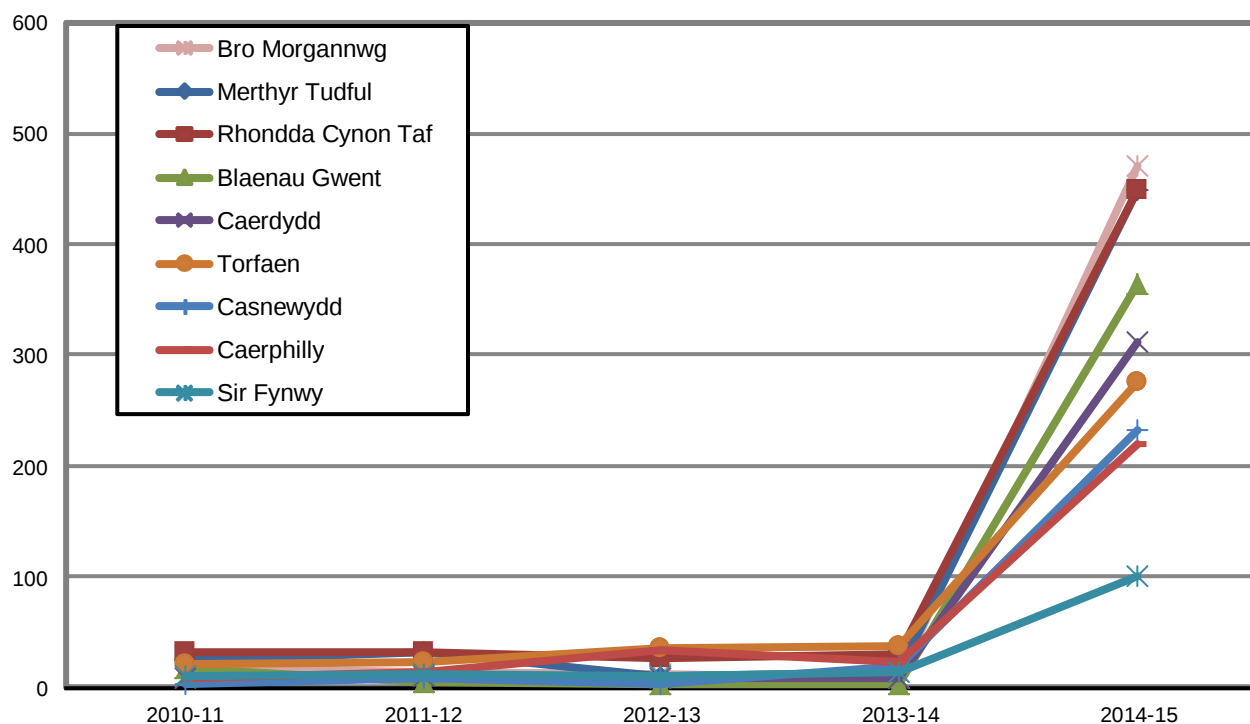
Ceisiadau Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid

Mae'r siartiau isod yn dangos nifer y ceisiadau a wnaed fesul 100,000 o'r boblogaeth gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Mae'r cynnydd dramatig mewn ceisiadau yn 2014-2015 yn dilyn dyfarniad y Goruchaf Lys yn amlwg.

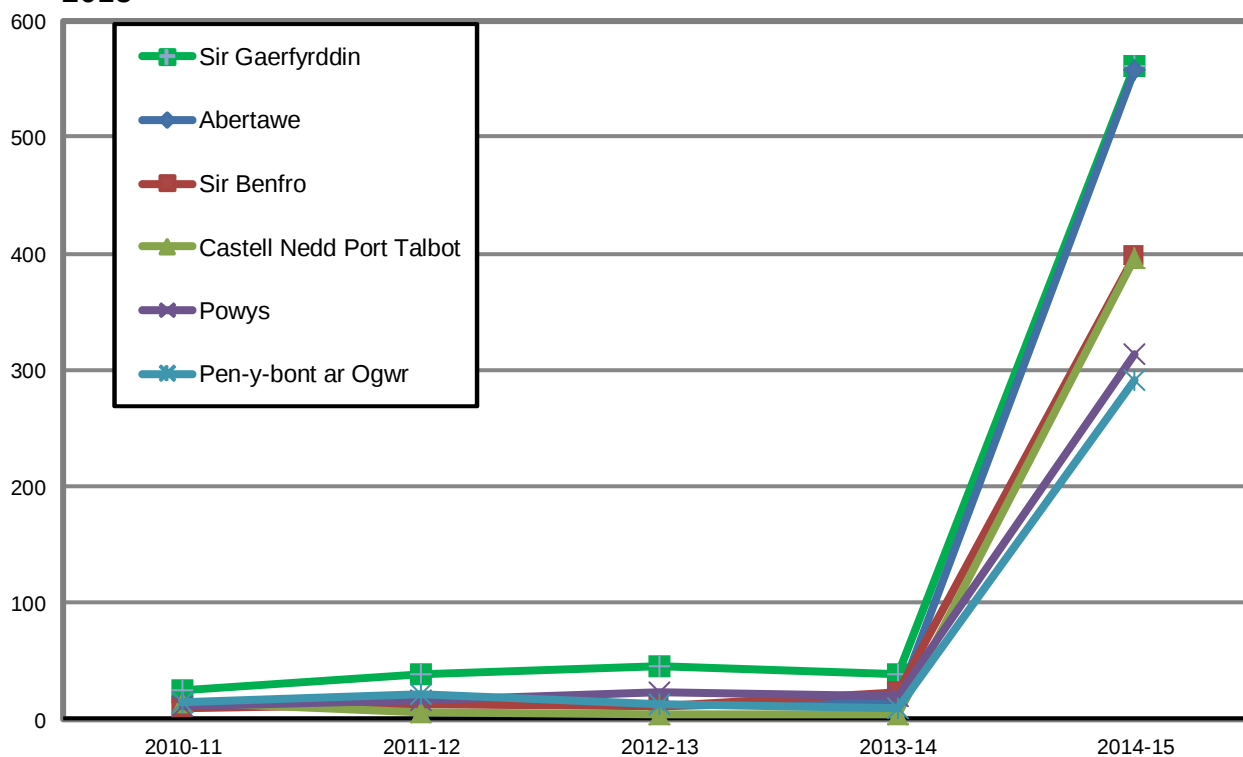
Ceisiadau i awdurdodau lleol



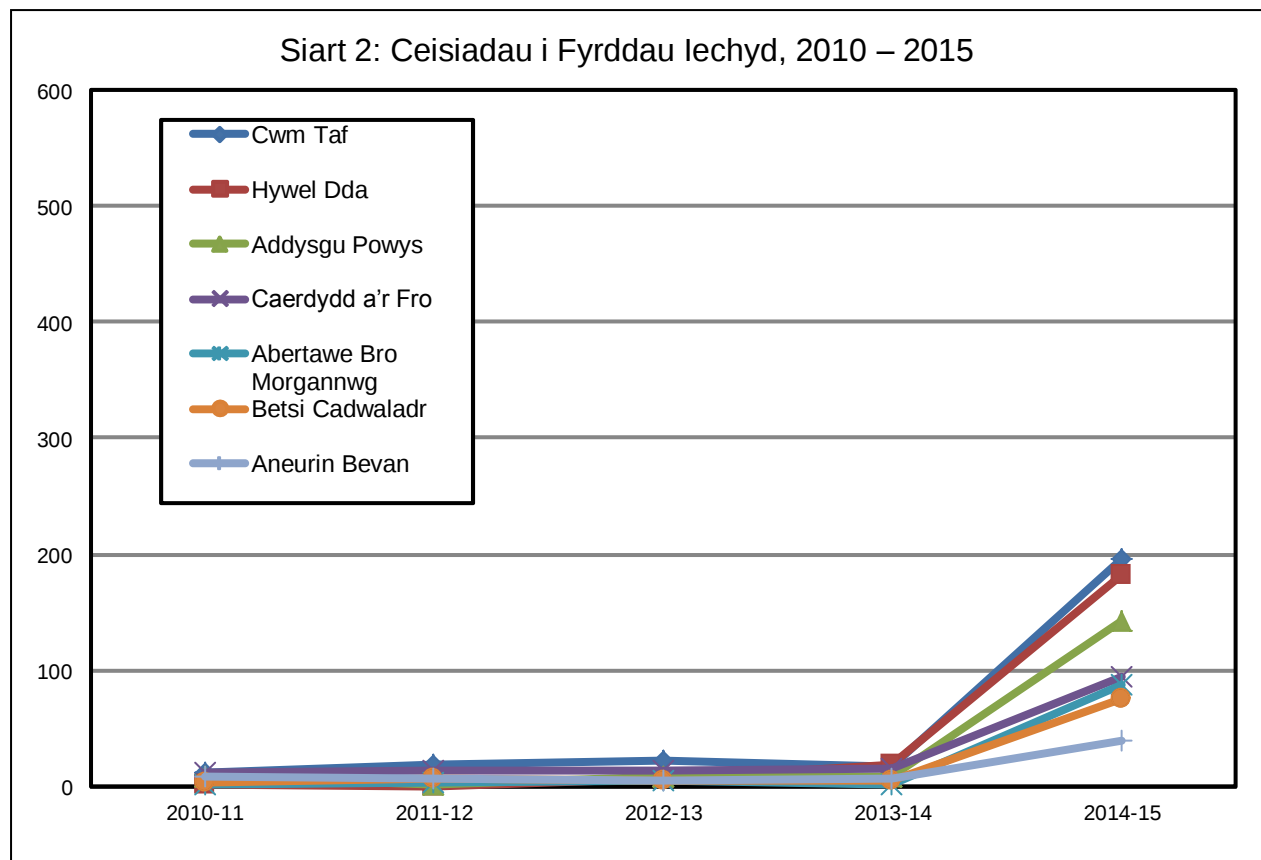
Siart 1b: Ceisiadau i Awdurdodau Lleol yn Ne-ddwyrain Cymru, 2010-2015



Siart 1c: Ceisiadau i Awdurdodau Lleol yn Ne-orllewin a Chanolbarth Cymru, 2010 – 2015

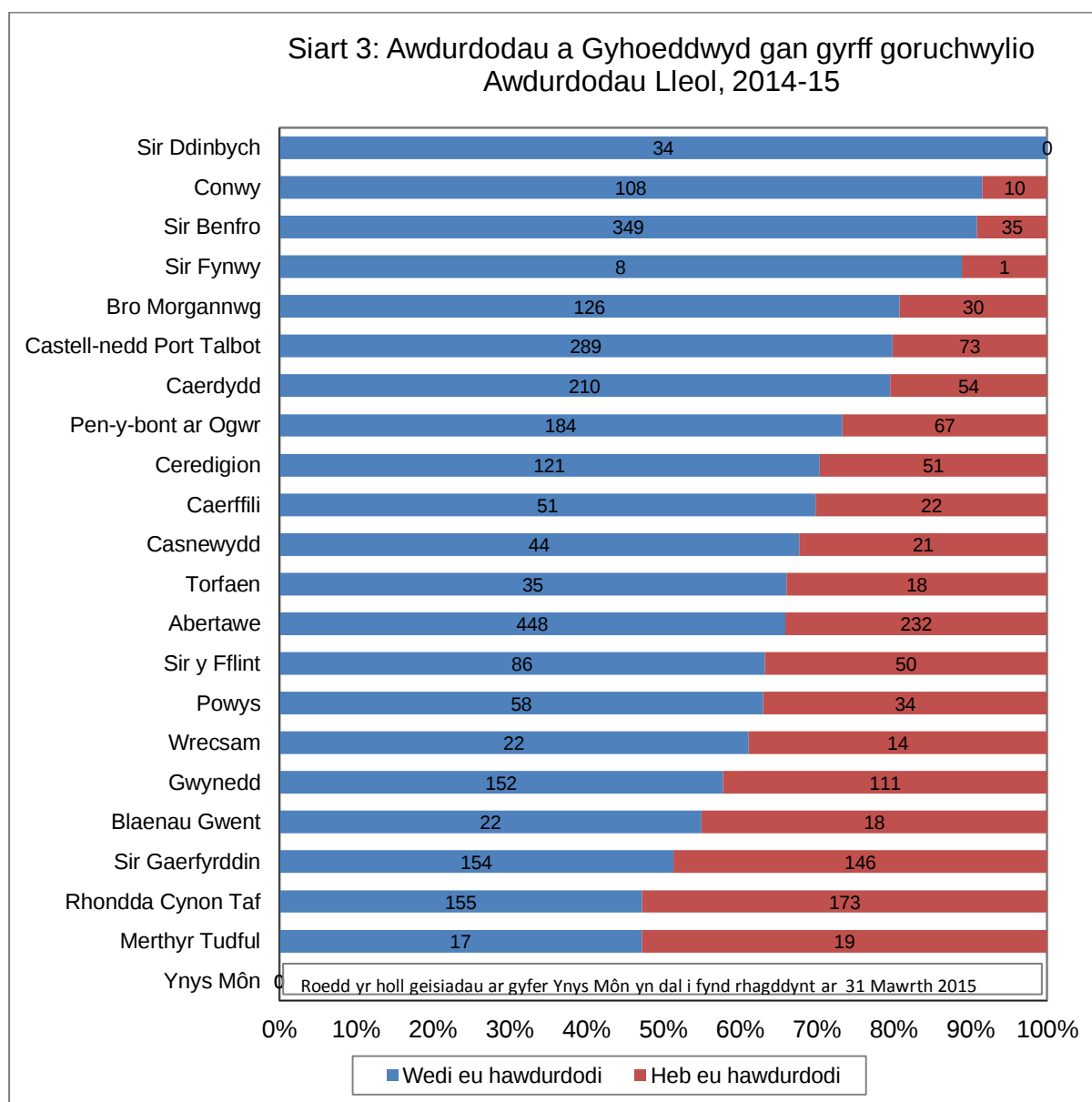


Ceisiadau i fyrddau iechyd



Mae'r siartiau isod yn dangos cymhariaeth o'r ceisiadau a awdurdodwyd a'r rhai nas awdurdodwyd gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Mae ceisiadau na chafodd eu hawdurdodi yn cynnwys y rhai a gafodd eu tynnu cyn i benderfyniad gael ei wneud arnynt neu lle bu farw'r unigolyn perthnasol cyn i benderfyniad gael ei wneud. Maent yn dangos nad oes patrwm clir ledled Cymru yng nghanran y ceisiadau sy'n cael eu hawdurdodi neu beidio. Mae hwn wedi bod yn ganfyddiad cyson ers cyflwyno Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.³

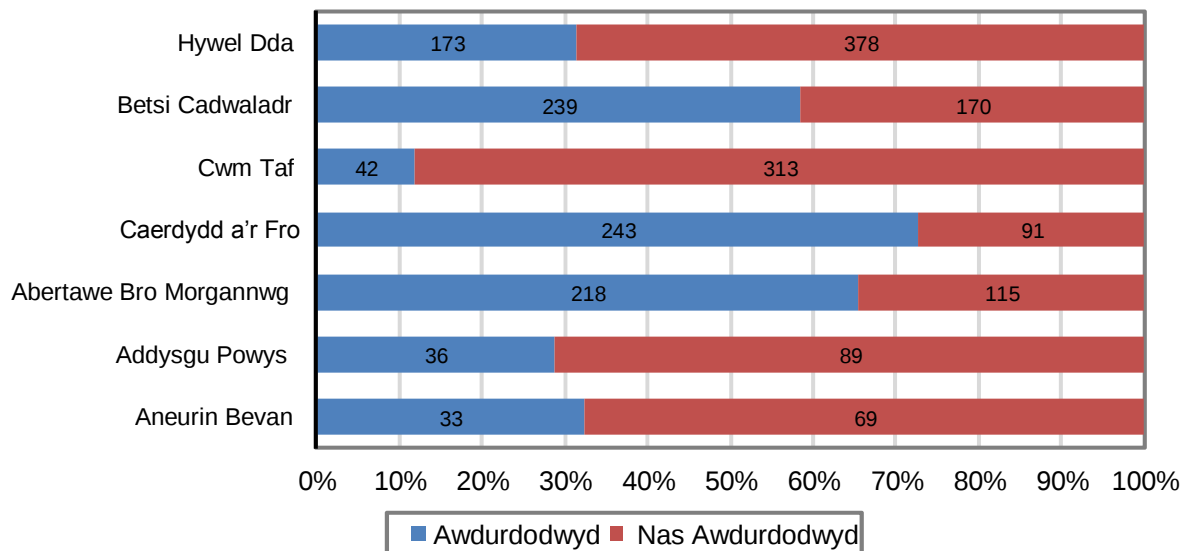
Canran y ceisiadau a awdurdodwyd / nas awdurdodwyd gan awdurdodau lleol



³ Mae'r ddogfen hwn wedi eu diwygio ar 27/01/2016 am eglurder, ar dudalennau 3 a 7.

Canran y ceisiadau a awdurdodwyd / nas awdurdodwyd gan fyrdau iechyd

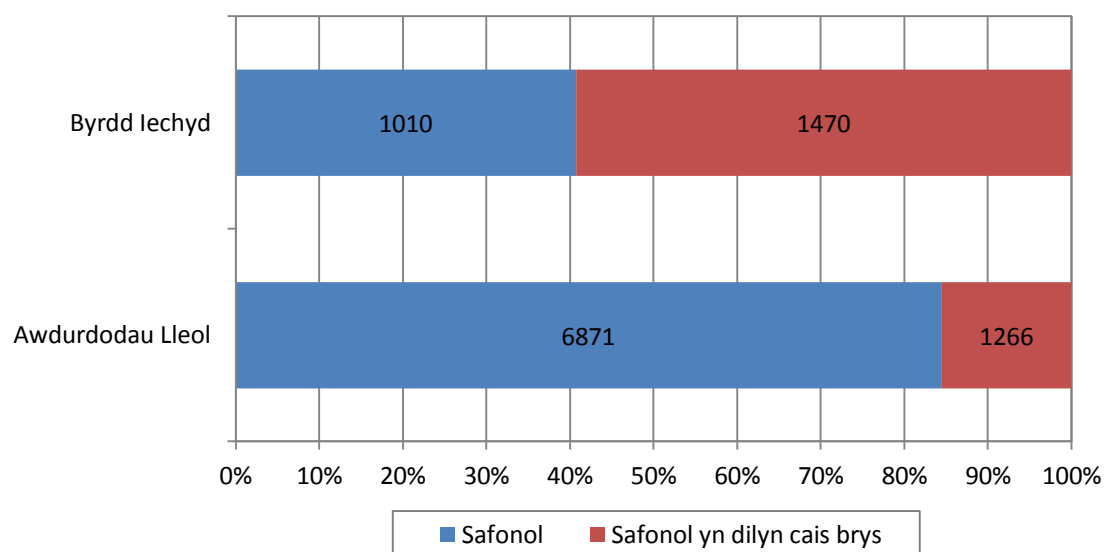
Siart 4: Awdurdodiadau a gyhoeddwyd gan Gyrrff Goruchwylio Byrddau Iechyd, 2014-2015



Mae atgyfeiriadau trydydd parti'n parhau yn isel, ac maent yn llai nag 1% o'r holl atgyfeiriadau.

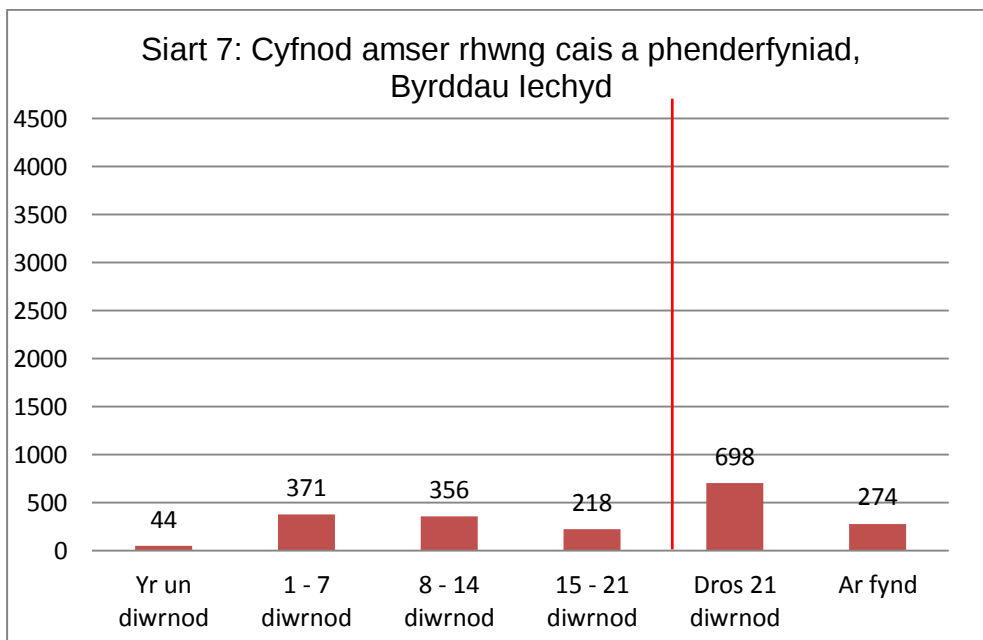
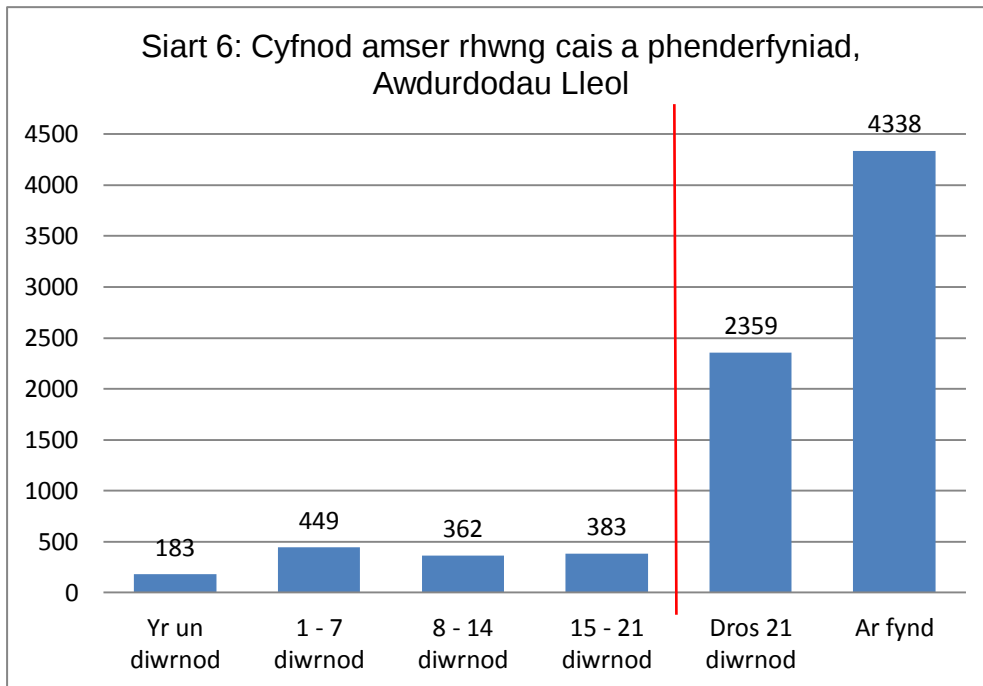
Math o gais gan awdurdod lleol a bwrdd iechyd

Siart 5: Math o gais gan y Byrddau Iechyd / Awdurdodau Lleol



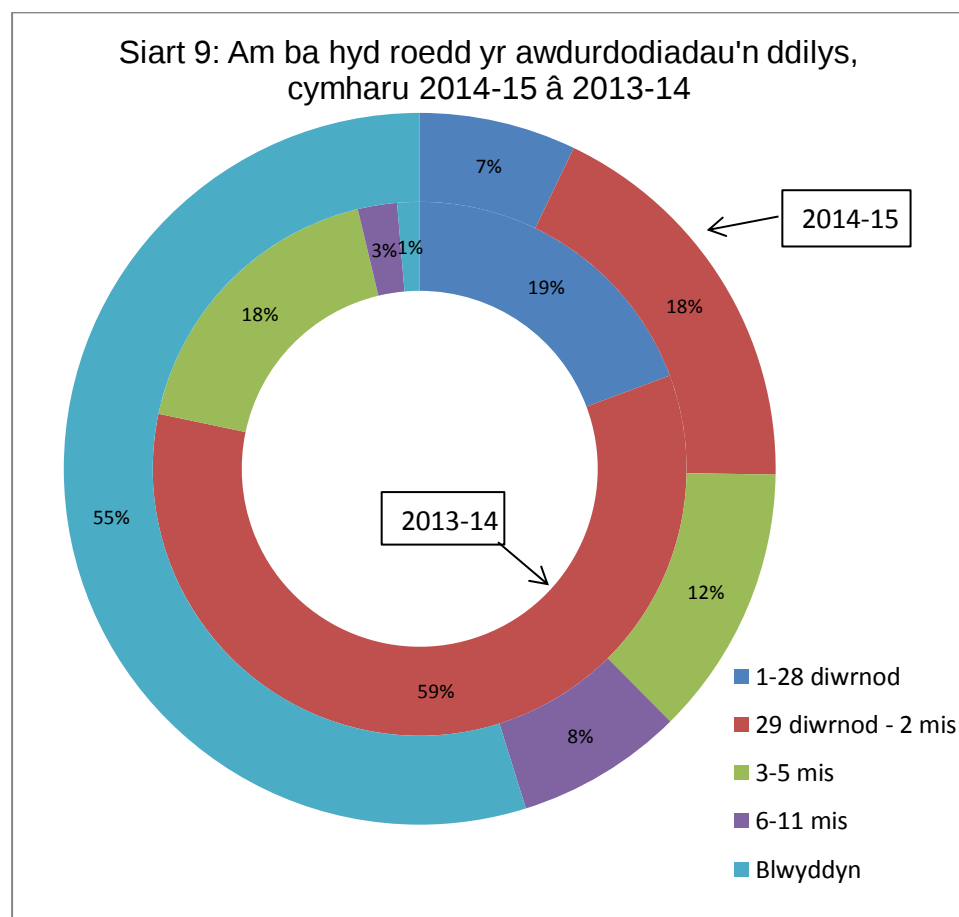
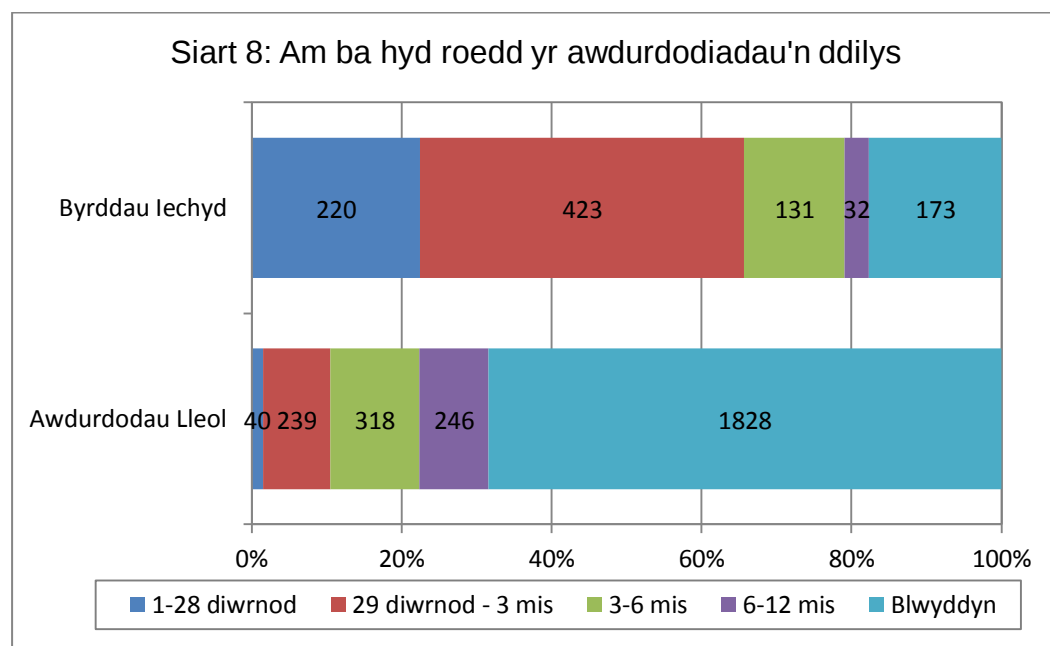
Cyfnod amser rhwng gwneud cais a'r penderfyniad

Aeth 56% o geisiadau a gafodd eu prosesu y tu hwnt i'r cyfnod o 21 diwrnod y mae'n rhaid i'r cyrff goruchwyllo gynnal yr asesiadau ynddo.

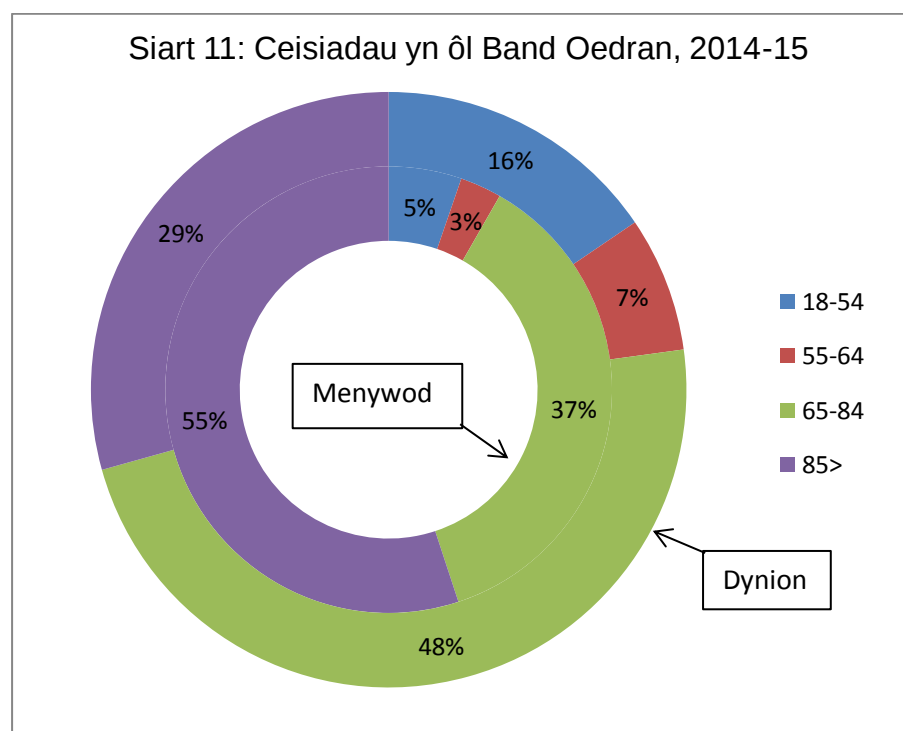
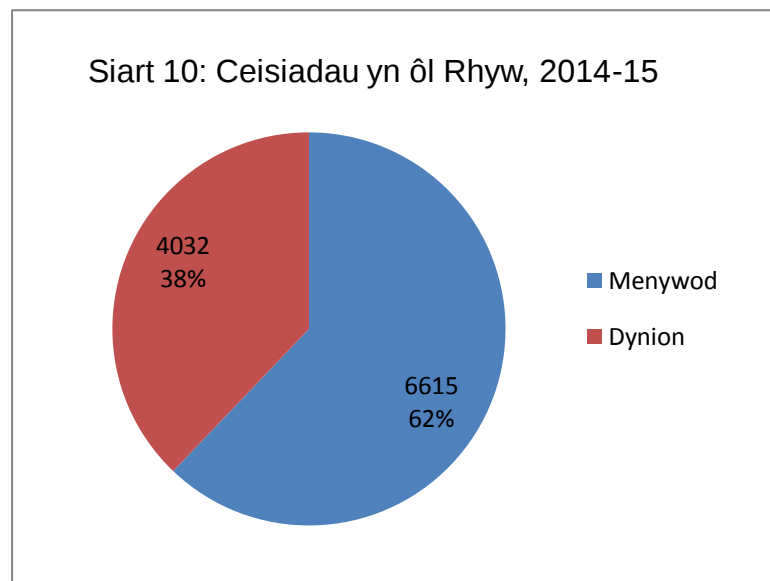


Cafodd 528 o geisiadau eu tynnu yn ôl neu bu farw'r unigolyn perthnasol cyn i benderfyniad gael ei wneud. Mae hyn yn cyfrif am 5% o'r holl geisiadau.

Am ba hyd roedd yr awdurdodiadau'n ddilys

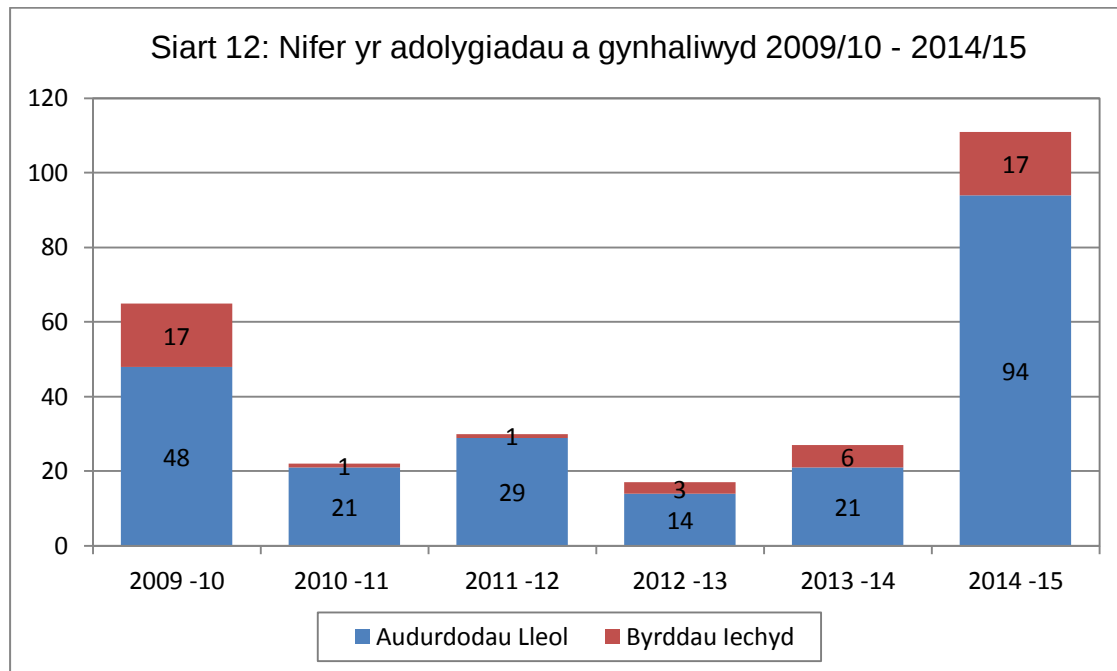


Rhaniad rhwng y rhywiau 2014/15



Adolygiadau

Mae nifer yr awdurdodiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid lle y cynhaliwyd adolygiad yn ystod y cyfnod yn parhau yn isel, ac mae wedi lleihau ymhellach yn ystod 2014/15 i 1% o awdurdodiadau, o 8% yn y flwyddyn flaenorol. Mae'r Cod Ymarfer yn cefnogi defnyddio awdurdodiadau byr ac er bod hyd yr awdurdodiadau wedi cynyddu, ar y cyfan mae'r mwyafrif helaeth yn dod yn ddi-rym cyn i adolygiad gael ei gynnal.



Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol

Mae nifer yr achosion lle y penodwyd Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol wedi cynyddu o 79 yn 2013-2014 i dros 500. Fodd bynnag, dim ond 5% o gyfanswm nifer yr awdurdodiadau yw hyn oherwydd y cynnydd sylweddol yn 2014-2015.

RHESTR TERMAU: Termau allweddol a ddefnyddir yn yr Adroddiadau Monitro Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Eiriolaeth

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

Asesiad at ddiben Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

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

• Oedran

Asesu a yw'r unigolyn perthnasol wedi cyrraedd 18 oed.

• Asesiad budd pennaf

Asesu a yw colli ei ryddid er budd pennaf yr unigolyn perthnasol, a yw'n angenrheidiol er mwyn atal yr unigolyn rhag niwed, ac a yw'n ymateb sy'n gymesur i debygolrwydd a difrifoldeb y niwed hwnnw. Rhaid i'r penderfyniad hwn gael ei wneud gan Asesydd Budd Pennaf.

• Asesiad o gymhwysedd

Asesu a yw unigolyn yn anghymwys ar gyfer awdurdodiad colli rhyddid safonol gan y byddai'r awdurdodiad yn gwrthdaro â gofynion sydd wedi eu pennu, neu y gellid eu pennu, ar yr unigolyn dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

• Asesiad galluedd meddyliol

Asesu a oes gan unigolyn y gallu ai peidio i benderfynu a ddylai gael lleoliad mewn ysbyty neu gartref gofal penodol at ddiben derbyn gofal neu driniaeth.

• Asesiad iechyd meddwl

Asesu a oes gan unigolyn anhwylder meddyliol ai peidio. Rhaid i'r penderfyniad hwn gael ei wneud gan ymarferydd meddygol.

• Asesiad dim achosion o wrthod

Asesu a oes awdurdod arall sy'n bodoli eisoes a all wneud penderfyniadau dros yr unigolyn perthnasol a fyddai'n rhwystro rhoi awdurdodiad colli rhyddid safonol. Gallai hyn gynnwys unrhyw benderfyniad dilys ymlaen llaw, neu benderfyniad dilys gan ddirprwy neu dderbynnydd wedi ei benodi dan atwrneiaeth arhosol.

Asesydd Budd Pennaf

Unigolyn sy'n cynnal asesiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Galluedd

Ffurf gryno o ddweud galluedd meddyliol. Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad. Ceir diffiniad cyfreithiol yn adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.

Cartref gofal	Cyfleuster gofal a gofrestrwyd dan Ddeddf Safonau Gofal 2000.
AGGCC	Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yw'r corff sy'n gyfrifol am wneud asesiadau a dyfarniadau proffesiynol ynglŷn â gofal cymdeithasol, blynyddoedd cynnar a gwasanaethau cymdeithasol, ac am annog gwelliant gan y darparwyr gwasanaeth.
Gofalwr	Unigolyn sy'n darparu gofal a chymorth di-dâl i berthnasau, ffrindiau neu gymdogion sy'n fregus, sâl, neu mewn sefyllfa agored i niwed arall.
Amodau	Gofynion y gall corff goruchwyllo eu pennu wrth roi awdurdodiad colli rhyddid safonol, ar ôl ystyried unrhyw argymhellion a wnaed gan yr Asesydd Budd Pennaf.
Caniatâd	Cytuno i gymryd camau penodol – yn benodol yn yr adroddiad hwn, cytuno i gynllun gofal neu driniaeth. Er mwyn i ganiatâd fod yn ddilys yn gyfreithiol, rhaid i'r unigolyn sy'n ei roi fod â'r gallu i wneud y penderfyniad, rhaid iddo fod wedi derbyn gwybodaeth ddigonol i wneud y penderfyniad, ac ni ddylai fod wedi bod dan unrhyw orfodaeth neu bwysau amhriodol.
Y Llys Gwarchod	Y llys arbenigol ar gyfer pob mater yn ymwneud â phobl sydd heb y gallu meddyliol i wneud penderfyniadau penodol. Gan y llys hwn mae'r penderfyniad terfynol, ac mae ganddo'r un hawliau, breintiau, pwerau ac awdurdod â'r Uchel Lys. Gall sefydlu cyfraith achos sy'n rhoi enghreifftiau o sut y dylid rhoi'r gyfraith ar waith.
Colli Rhyddid	Mae colli rhyddid yn derm sy'n cael ei ddefnyddio gan y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol am amgylchiadau pan fydd rhyddid unigolyn yn cael ei gymryd oddi wrtho. Mae ei ystyr yn ymarferol yn cael ei ddiffinio trwy gyfraith achos.
Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid	Y fframwaith diogelwch dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Mae'r fframwaith yn berthnasol lle bydd angen, er eu budd pennaf, i bobl golli eu rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.
Y Bwrdd Iechyd Lleol	Mae byrddau iechyd lleol yn cyflawni swyddogaeth y corff goruchwyllo ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd, ac maent yn gweithio ochr yn ochr ag awdurdodau lleol partner, fel arfer yn yr un ardal ddaearyddol, i

Ysbyty Annibynnol

gynllunio strategaethau tymor hir ar gyfer ymdrin â materion iechyd a lles.

Maent yn rheoli ysbytai'r GIG a gwelyau cleifion ar wahân, pan fyddant yn awdurdodau rheoli. Fel y'i diffinnir gan Ddeddf Safonau Gofal 2000 – ysbyty â'r prif ddiben o ddarparu triniaeth feddygol neu seiciatrig ar gyfer salwch neu anhwylder meddwl neu ofal lliniarol, neu unrhyw sefydliad arall, na ddiffinnir fel ysbyty gwasanaeth iechyd, ble y darperir triniaeth neu nysio (neu'r ddau) i bobl sy'n agored i'w cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol

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

Awdurdod Lleol/Cyngor

Y cyngor lleol sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn unrhyw ardal benodol o'r wlad. Mae uwch-reolwyr yn y gwasanaethau cymdeithasol yn cyflawni swyddogaeth y corff goruchwyllo ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae gan gartrefi gofal sy'n cael eu rhedeg gan gyngor awdurdodau rheoli penodedig.

Awdurdod rheoli

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

Cyfnod awdurdodiad hwyaf

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

Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu fframwaith i rymuso ac amddiffyn pobl agored i niwed nad ydynt yn gallu gwneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain. Pum prif egwyddor y Ddeddf yw:

1. Mae gan bob oedolyn yr hawl i wneud ei benderfyniadau ei hun, ac mae'n rhaid tybio bod y gallu ganddo oni bai y profir yn wahanol.
2. Rhaid rhoi pob cymorth ymarferol i

unigolyn cyn y gall unrhyw un ei drin fel pe na bai ganddo'r gallu i wneud penderfyniadau drosto ei hun.

3. Os bydd unigolyn yn gwneud yr hyn y gellir ei weld fel penderfyniad annoeth, ni ddylid ei drin fel pe na bai ganddo'r gallu i wneud y penderfyniad hwnnw.
4. Rhaid i unrhyw beth a wneir neu unrhyw benderfyniad a gymerir ar ran unigolyn nad oes ganddo alluedd gael ei wneud er ei fudd pennaf.
5. Dylai unrhyw beth a wneir ar ran unigolyn nad oes ganddo alluedd gael ei gyflenwi yn y modd lleiaf caethiwus i'w hawliau a'i ryddid sylfaenol.

Cod Ymarfer Deddf Galluedd Meddyliol

Mae'r Cod Ymarfer yn cefnogi'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ac yn rhoi arweiniad i bawb sy'n gofalu am a/neu'n gwneud penderfyniadau ar ran oedolion nad oes ganddynt alluedd. Mae'r cod yn cynnwys astudiaethau achos ac yn esbonio nodweddion allweddol y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn eglur ac yn fanwl.

Anhwylder meddyliol

Unrhyw anhwylder neu anabledd o'r meddwl, ar wahân i ddibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau. Mae hyn yn cynnwys pob anabledd dysgu. Deddfwriaeth yn ymwneud yn bennaf â gofal a thriniaeth orfodol cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cynnwys cadw claf mewn ysbyty ar gyfer triniaeth iechyd meddwl, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, a gwarcheidwaeth.

Deddf Iechyd Meddwl 1983

Gofyniad cymhwyso

Unrhyw un o'r chwe gofyniad cymhwyso (oedran, iechyd meddwl, gallu meddyliol, budd pennaf, cymhwysedd, a dim achosion o wrthod) sydd angen eu hasesu a'u bodloni er mwyn i awdurdodiad colli rhyddid safonol gael ei roi. Yr ysbyty neu gartref gofal penodol lle mae'r unigolyn wedi colli ei ryddid neu lle y gallai golli ei ryddid.

Ysbyty neu gartref gofal perthnasol

Unigolyn perthnasol

Unigolyn sydd wedi colli ei ryddid, neu sy'n gallu colli ei ryddid, mewn ysbyty neu gartref gofal. Unigolyn, sy'n annibynnol o'r ysbyty neu gartref gofal penodol, a benodir i gynnal cysylltiad â'r unigolyn perthnasol ac i gynrychioli a rhoi cymorth i'r unigolyn perthnasol ym mhob mater sy'n ymwneud â gweithrediad y Trefniadau

Cynrychiolydd yr unigolyn perthnasol

	Diogelu rhag Colli Rhyddid.
Cyfyngu ar ryddid	Gweithred a orfodir ar unigolyn nad yw'n ddigon difrifol na dwys i fod yn achos o golli rhyddid.
Adolygu	Golwg ffurfiol a ffres ar sefyllfa unigolyn perthnasol pan fydd, neu pan all fod, newid yn ei amgylchiadau a all ofyn am ddiwygio awdurdodiad colli rhyddid safonol neu ei ddirwyn i ben.
Meddygon Adran 12	Meddygon cymeradwy dan Adran 12(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983
Awdurdodiad safonol	Awdurdodiad a roddir gan gorff goruchwyllo, ar ôl cwblhau'r broses asesu statudol, sy'n rhoi awdurdod cyfreithiol i amddifadu unigolyn perthnasol o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal penodol.
Corff goruchwyllo	Gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol neu fwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais am golli rhyddid a dderbyniwyd gan awdurdod rheoli, am gomisiynu'r asesiadau statudol, a, lle mae'r holl asesiadau'n gytûn, am awdurdodi colli rhyddid.
Y Goruchaf Lys	Y Goruchaf Lys yw'r llys apêl terfynol yn y DU ar gyfer achosion sifil, ac ar gyfer achosion troseddol o Gymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae'n clywed achosion o'r pwysigrwydd cyhoeddus neu gyfansoddiadol mwyaf sy'n cael effaith ar y boblogaeth gyfan.
Colli rhyddid heb awdurdodiad	Sefyllfa lle yr amddifadir unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal heb awdurdodiad naill ai gan awdurdodiad colli rhyddid safonol neu awdurdodiad colli rhyddid brys.
Awdurdodiad brys	Awdurdodiad a roddir gan awdurdod rheoli am uchafswm o saith diwrnod, y gellir ei ymestyn wedyn gan uchafswm o saith diwrnod pellach gan gorff goruchwyllo. Mae hyn yn rhoi awdurdod cyfreithiol i'r awdurdod rheoli amddifadu unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal tra ymgymerir â'r broses awdurdodi colli rhyddid safonol.