

Adolygiad Cenedlaethol o'r Defnydd o Drefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid (DOLS) Yng Nghymru 2014

Awdurdod Lleol Gwynedd
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

20 – 22 Mai 2014

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

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

Yn ysgrifenedig:

**Swyddfeydd
Cenedlaethol AGGCC
Swyddfeydd y
Llywodraeth
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tydful
CF48 1UZ**

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

Neu trwy'r canlynol:

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

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

**ADOLYGIAD CENEDLAETHOL O'R
DEFNYDD O'R TREFNIADAU DIOGELU
RHAG COLLI RHYDDID YNG NGHYMRU
2014**

**AWDURDOD LLEOL GWYNEDD
BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR**

Adolygiad Cenedlaethol

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu'r fframwaith statudol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran pobl sydd â diffyg galluedd i wneud penderfyniadau drostynt hwy eu hunain. Cafodd y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid eu cyflwyno'n ddiweddarach i ddarparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer sefyllfaoedd lle mae rhywun o bosibl yn colli ei ryddid o fewn ystyr erthygl 5 yn y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Gellir cymhwyso'r trefniadau diogelu i unigolion dros 18 oed sydd ag anhwylder meddwl ac nad ydynt yn meddu ar y gallu gwybyddol (galluedd meddyliol) i wneud penderfyniadau drostynt hwy eu hunain.

Mae'r adroddiad hwn yn darparu trosolwg o'r defnydd o drefniadau diogelu rhag colli rhyddid yn y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd Prifysgol (BIP) hwn. Cafodd y gwaith maes ei gwblhau fel rhan o arolygiad thematig cenedlaethol Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yng Nghymru. Cynhaliwyd yr arolygiad yn fuan wedi i'r Goruchaf Lys roi dyfarniad yn achos P a Gorllewin Swydd Gaer sydd wedi cyfrannu at gynnydd mewn ceisiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Bydd canfyddiadau o'r arolygiadau o awdurdodau lleol unigol yn goleuo adroddiad trosolwg cenedlaethol gan AGGCC/AGIC a fydd yn cael ei gyhoeddi yn ddiweddarach eleni.

Roedd yr amcanion fel a ganlyn: -

- Canfod a yw'r "Trefniadau Diogelu" (yn yr adroddiad monitro blynyddol ar y cyd) yn effeithiol o ran cadw pobl yn ddiogel ac nad yw'r personau/unigolion perthnasol yn colli eu rhyddid yn ddiangen neu heb i drefniadau diogelu priodol gael eu rhoi ar waith.
- Adolygu'r modd y mae'r Cod Ymarfer ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei weithredu'n ymarferol a phenderfynu pa un a ddylid diwygio a diweddarau'r canllawiau.
- Ymchwilio i'r hyn sy'n cyfrannu at anghysonderau o ran defnyddio Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar draws yr Awdurdodau Lleol a'r Byrddau Iechyd Prifysgol yng Nghymru.
- Canfod a yw ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn meddu ar yr ymwybyddiaeth, yr wybodaeth a'r sgiliau i gyflawni eu priod gyfrifoldebau i gymhwyso a rheoli Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn effeithiol pan fo'n briodol.
- Deall profiad unigolion a gofawyr
- Adnabod ac adrodd ar arfer da.

Cyflwyniad

Mae Cyngor Gwynedd yn gwasanaethu'r rhan fwyaf gorllewinol o Ogledd Gorllewin Cymru ac mae'r ardal fawr hon wedi'i rhannu'n dri dosbarth o fewn y gwasanaethau cymdeithasol. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gwasanaethu Gogledd Cymru gyfan, sy'n perthyn i chwe chynghor yn yr ardal. Mae pob sefydliad yn rheoli Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar wahân i raddau helaeth, heb unrhyw drefniadau partneriaeth, ac eithrio rhwydweithiau arfer sy'n dechrau datblygu ar draws Gogledd Cymru gyfan.

Mae gan y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ill dau gyfrifoldebau fel cyrff goruchwyliol ac awdurdodau rheoli¹. Mae'r ddau sefydliad yn cyflawni ei swyddogaethau ei hun fel corff goruchwyliol sy'n ymwneud yn fras â derbyn ceisiadau, trefnu asesiadau gan gynnwys y rhai gan Aseswyr Budd Pennaf² a meddygon Adran 12³, cydlynu'r broses, ystyried argymhellion gan Aseswyr Budd Pennaf ac awdurdodi ceisiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, swyddogaeth a gyflawnir gan lofnodwyr dynodedig.

Lle caiff trigolion o Wynedd eu lleoli mewn cartrefi gofal yn Lloegr, mae'r Cyngor fel rheol yn trefnu i Aseswyr Budd Pennaf o gyrff goruchwyliol yn Lloegr gynnal yr asesiadau ond mae'n cadw'r cyfrifoldeb am roi awdurdodiadau. Yn ogystal â chomisiynu gwelyau mewn cartrefi gofal i'w ddinasyddion ble bynnag y mae eu hangen, mae gan y Cyngor gartrefi gofal y mae'n eu rheoli'n uniongyrchol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu amrywiaeth eang o ofal i gleifion mewnol gan gynnwys triniaeth arbenigol mewn ysbytai ledled Gogledd Cymru. Mae hefyd yn darparu Gwasanaethau Gofal Iechyd Meddwl ym Mhowys ac ar gyfer Powys.

Yn 2013-14 cafodd y Cyngor gyfanswm o 7 cais, gyda phedwar yn cael eu hawdurdodi. Cafodd y Bwrdd Iechyd, sy'n gwasanaethu ardal fwy o lawer, 27 cais. Cyflwynwyd un cais trydydd parti⁴ i'r Bwrdd Iechyd. Yn 2012-13⁵, cafodd nifer y ceisiadau a ddaeth i law cyrff goruchwyliol ei ystyried ledled Cymru fel cyfran am bob 100,000 o'r boblogaeth gan ei gwneud yn bosibl dwyn cymhariaeth rhyngddynt. O'i gymharu â chynghorau eraill yng Nghymru, cafodd Gwynedd gyfran isel o geisiadau o gartrefi gofal gyda dim ond dau gyngor arall yn cael llai yn gymesur â'u priod boblogaethau. Cafodd y Bwrdd Iechyd lefel gymharol isel o geisiadau o leoliadau gofal iechyd hefyd yn gymesur â'i boblogaeth gyda dim ond un bwrdd iechyd arall yn cael llai.

¹ Gweler y Rhestr Termau am esboniad pellach ar dermau a ddefnyddir yn y ddeddfwriaeth

² Gweler y Rhestr Termau

³ Gweler y Rhestr Termau

⁴ Gweler y Rhestr Termau

⁵ Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid: Adroddiad Monitro Blynnyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. AGGCC ac AGIC, cyhoeddwyd ym mis Chwefror, 2014

1. Ansawdd Ceisiadau ac Asesu

Ychydig o geisiadau y mae'r Cyngor wedi'u cael ers 2009. Yn ystod un flwyddyn, ni chafodd yr un cais. Yn 2013-14 comisiynodd y Cyngor leoliadau gan 33 o gartrefi gofal annibynnol a darparodd leoliadau yn ei 14 cartref gofal ei hun. Gellid disgwyl nifer uwch o geisiadau ar draws yr ystod hon. Fodd bynnag, ers dyfarniad y Goruchaf Lys⁶, cafwyd pum cais ym mis Ebrill 2014 a 12 arall erbyn canol mis Mai. Mae hyn yn awgrymu bod awdurdodau rheoli'r darparwyr bellach yn cydnabod achosion o golli rhyddid y mae angen eu dilysu, ac mae'n codi rhai pryderon ynghylch y lefel isel o geisiadau a gafwyd yn flaenorol. Ni chofnodwyd unrhyw geisiadau trydydd parti, er bod Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol⁷ yr ymgynghorwyd ag ef mewn penderfyniad ehangach ynghylch Budd Pennaf dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi bod yn allweddol o ran cael cydnabyddiaeth i achos o golli rhyddid. Cafodd ei awdurdodi maes o law.

Roedd ansawdd y ceisiadau gan awdurdodai rheoli'n amrywiol iawn. Roeddent yn tueddu i gael eu gwneud wedi i aelodau o dimau amlasiantaeth neu ymarferwyr unigol a oedd yn gysylltiedig â rhyddhau cleifion o'r ysbyty awgrymu y byddai angen Trefniadau Diogelu. Cânt eu hanfon at reolwr gwasanaeth gweithredol sy'n cyflawni'r rôl arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac sy'n cael cymorth gan swyddog gweinyddol. Mae gan y rheolwr gwasanaeth hwn hefyd gyfrifoldebau ehangach am Wasanaethau Oedolion o fewn y Gwasanaethau Cymdeithasol. Er bod cyngor ar gael, roedd cynrychiolwyr awdurdodau rheoli y cysylltwyd â hwy yn ystod yr arolygiad yn dynodi eu bod yn cael fframwaith y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn ddryslyd ac nad oeddent yn ystyried bod y Trefniadau Diogelu o fudd i'r person perthnasol⁸. Canfuom wallau yn y manylion a oedd wedi'u darparu mewn ceisiadau, er enghraifft lle na chafodd opsiynau eu dileu ar y ffurflenni. Mae'r rhain yn bwysig gan y gall y cwestiynau a ofynnir ar y ffurflenni fod mewn fformat "naill ai/neu", ac mae methu â dileu'r naill opsiwn neu'r llall yn arwain at wybodaeth anghywir.

Mae'r Cyngor wedi hyfforddi 9 Aseswr Budd Pennaf o'i dimau rheoli gofal oedolion, y maent i gyd yn weithwyr cymdeithasol. Mae'n rhaid i'r holl Aseswyr Budd Pennaf gydbwyso'u gwaith dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid â'u cyfrifoldebau eraill o ran gwaith achos neu reoli. Ceir trefniadau i sicrhau annibyniaeth ac nid yw Aseswyr Budd Pennaf yn cyflawni asesiadau ar gyfer pobl sy'n cael cymorth yn eu timau neu eu dosbarth hwy eu hunain. Cymysg oedd ansawdd yr asesiadau, gydag Aseswyr Budd Pennaf yn nodi cynnwys manwl a barn bwyllog, ond roedd rhai'n cyflawni gwallau o ran y broses. Mewn un enghraifft, roedd opsiynau a oedd wedi'u dileu'n croesddweud ei gilydd, fel ei bod yn ymddangos ar un dudalen fel pe bai awdurdodiad yn cael ei argymhell, ond ei bod yn amlwg ar y llall nad felly yr oedd hi. Roedd y person perthnasol yma wedi bod yn ddarostyngedig i

⁶ Gweler y Rhestr Termiau

⁷ Gweler y Rhestr Termiau

⁸ Gweler y Rhestr Termiau

awdurdodiad blaenorol ac mae'n bosibl bod hyn wedi cymhlethu'r gwallau. Roedd methiant cyffredinol i ddileu rhai adrannau o'r ffurflenni. Felly nid yw ceisiadau ac asesiadau wastad yn cael eu cwblhau yn unol â gofynion y Cod Ymarfer.

Mae angen rhoi mwy o sylw i sicrhau ansawdd yr holl ddogfennaeth. Gallai anghywirdeb o ran rhai manylion, megis dyddiadau, annilysu awdurdodiadau a gadael y Cyngor yn agored i gerydd. Caiff ceisiadau ac asesiadau eu trafod gyda chyfreithiwr yn ei wasanaethau cyfreithiol sy'n cynnig cyfle pellach i sicrhau ansawdd. Er mwyn gwella arfer a sicrhau bod safonau yn y Cod Ymarfer yn cael eu cyrraedd, mae angen trefniadau sicrhau ansawdd cryfach o ran ffurflenni sy'n cael eu cwblhau ar gyfer ceisiadau ac asesiadau.

Mae gwasanaethau cyfreithiol y Cyngor yn cyflwyno unrhyw geisiadau i'r Llys Gwarchod⁹, er nad yw'r un wedi cael ei gyflwyno hyd yma.

Yn y BIP mae achosion o golli rhyddid ac achosion posibl o golli rhyddid yn cael eu canfod yn brydlon ar y cyfan gan awdurdodau rheoli (staff dynodedig ar wardiau) ac mae awdurdodiad yn cael ei geisio ymlaen llaw. Lle y bo'n bosibl, mae'r angen am asesiad yn cael ei adnabod cyn derbyn rhywun i'r ysbyty a'r asesiad yn cael ei brosesu'n gyflym. Roedd ansawdd y ceisiadau a archwiliwyd yn foddhaol ar y cyfan. Dynododd staff awdurdodau rheoli wrth arolygwyr fod y broses ymgeisio'n faith a chymhleth iawn, gan ofyn am wybodaeth fwy manwl o lawer na'r pedair tudalen sy'n ofynnol yn ôl canllawiau Llywodraeth Cymru. Fe newidiodd y Bwrdd Iechyd i ddefnyddio'r ffurflenni a argymhellir gan yr Adran Iechyd a gynyddodd lefel yr wybodaeth sy'n ofynnol i sicrhau cywirdeb ond bu canlyniadau i'r polisi hwn. Siaradodd arolygwyr gyda rheolwr ward sy'n gyfrifol am wneud ceisiadau a ddywedodd ei bod yn bwriadu gwneud cais am awdurdodiad safonol ar gyfer claf a oedd wedi cynhyrfu; fodd bynnag, nid oedd hwn yn gallu cael ei gwblhau tra mai hi oedd yr unig aelod o staff a oedd ar gael i roi sylw un-i-un i'r claf. Nid oedd yn eglur a oedd y rheolwr eisoes wedi rhoi awdurdodiad brys. Dywedwyd wrthym mai achos unigol oedd hwn, ond dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a oes angen gwneud newidiadau i'r broses ymgeisio.

Dynododd y cyfarwyddwr meddygol fod llai o atgyfeiriadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid nag y byddai ef wedi'u disgwyl a'i fod yn teimlo bod angen hyfforddiant pellach. Mae hefyd wedi gofyn am adroddiadau ar weithgarwch dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar gyfer Bwrdd y BIP fel rhan o'r broses Sicrhau Ansawdd.

Mae gan y BIP bum Aseswr Budd Pennaf sy'n gweithio ar draws Gogledd Cymru. Cyfarfu arolygwyr â 4 Aseswr Budd Pennaf o'r 5 sy'n gwasanaethu ôl troed y BIP yn ei gyfanrwydd. Mae'r ymarferwyr wedi gweithio neu maent yn gweithio ar hyn o bryd gyda phobl ag anableddau dysgu. Maent yn cael cymorth gan swyddog arweiniol y Bwrdd Iechyd ar gyfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac Uwch Aseswr Budd

⁹ Gweler y Rhestr Termiau

Pennaf. Nid ydynt yn gweithio gydag unrhyw glaf y mae ganddynt gyfrifoldeb uniongyrchol amdano.

Roedd ansawdd eu hasesiadau'n foddhaol ar y cyfan, er bod yr arolygwyr wedi nodi bod manylion wedi cael eu hepgor mewn rhai enghreifftiau, megis pa un a oedd angen Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol, ac asesiad nad oedd yn cynnwys tystiolaeth o ran galluedd i wneud penderfyniadau. Mae disgwyl i Aseswyr Budd Pennaf ddefnyddio Taflen Cydbwysio Budd Pennaf i grynhoi'r wybodaeth a gasglwyd a goleuo'r broses benderfynu a oedd yn amlwg mewn un o'r achosion a draciwyd lle'r oedd y rhesymeg yn eglur ac yn seiliedig ar dystiolaeth. Llofnodwyr y BIP ar gyfer awdurdodiadau yw'r pwynt terfynol o ran sicrhau ansawdd. Er mwyn gwella arfer a sicrhau bod safonau'r Cod Ymarfer yn cael eu cyrraedd, mae angen proses gryfach i sicrhau ansawdd ffurflenni wedi'u cwblhau ar gyfer ceisiadau ac asesiadau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am gymeradwyo a hyfforddi meddygon Adran 12(2) yng Nghymru y gellir gofyn iddynt gwblhau'r asesiadau iechyd meddwl ac asesiadau o gymhwyster ar gyfer Byrddau Iechyd a chynghorau. Hyd yma mae'r un tîm wedi bod yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am y swyddogaethau fel Corff Goruchwyliol dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar ran y Bwrdd Iechyd a'r cyfrifoldeb am gymeradwyo Meddygon a Chlinigwyr Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru. Mae'r cyfrifoldebau Cymru gyfan wedi rhoi'r cyfle i sicrhau bod y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi bod yn cael eu cynnwys yn yr hyfforddiant sefydlu gorfodol a'r hyfforddiant diweddarau ar gyfer Meddygon a Chlinigwyr Cymeradwy Adran 12(2), er nad yw hyn yn ofynnol yng Nghymru ar gyfer Meddygon Adran 12(2).

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno unrhyw geisiadau i'r Llys Gwarchod dros y blynyddoedd diwethaf.

2. Ansawdd Canlyniadau

Cadarnhaodd Aseswyr Budd Pennaf sy'n gweithio i'r Cyngor ei bod yn bosibl comisiynu trefniadau llai cyfyngol, gan felly osgoi peri i berson golli rhyddid. Maent yn argymhell y cam hwn lle bynnag y bo'n bosibl a darllenodd arolygwyr am enghreifftiau lle'r oedd hyn wedi digwydd. Fodd bynnag, fe wnaeth yr arolygwyr hefyd archwilio achos wedi'i awdurdodi lle'r oedd person perthnasol yn cael ei gadw mewn cartref gofal yn Lloegr a'r Aseswr Budd Pennaf a gomisiynwyd wedi argymhell cymorth ychwanegol. Ni wnaeth y Cyngor ariannu hyn nac adolygu canlyniad cyffredinol gofal y person perthnasol yn brydlon. Daw adolygiad annibynnol ehangach trwy drosolwg ar reoli gofal sy'n ofynnol mewn canllawiau eraill.

Rhoddodd arolygwyr ystyriaeth i ganlyniad achos awdurdodedig arall o golli rhyddid trwy gwrdd â'r person perthnasol a'i gynrychiolydd. Roedd yn amlwg bod yr aelod o'r teulu'n cael ei dynnu yn y ddau gyfeiriad rhwng anghenion ei dad ac anghenion ei fam. Gofynnodd arolygwyr i'r Cyngor ystyried

effeithiolrwydd y Cynrychiolydd Person Perthnasol¹⁰ yn yr amgylchiadau hyn gan y byddai'n bosibl i Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ymgymryd â'r rôl. Er bod adolygiad rheoli gofal wedi cael ei gwblhau, nid oedd y materion hyn wedi cael sylw ac nid oedd yr awdurdod rheoli wedi gofyn am adolygiad dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Yn ôl y Cod Ymarfer mae disgwyl i'r awdurdod rheoli ym mhob lleoliad cymwys fonitro'r canlyniadau i'r person perthnasol yr awdurdodwyd cais i beri iddo golli ei ryddid. Mae hyn yn bodoli er mwyn sicrhau bod yr awdurdodiad yn ddilys ac yn cyflawni'r amcanion gofynnol, er enghraifft, bod y gofynion cymhwyso'n dal yn gymwys. Os oes angen dylent ofyn i'r corff goruchwyliol gynnal adolygiad dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Ychydig o dystiolaeth oedd bod hyn yn digwydd yn yr achosion a archwiliwyd gennym ni. Efallai fod hyn i'w briodoli'n rhannol i'r ffaith mai ychydig o Aseswyr Budd Pennaf oedd yn defnyddio amodau. Dylai'r awdurdod rheoli hefyd fonitro bod y person perthnasol yn cael ei gefnogi'n dda gan ei gynrychiolydd a dylai hysbysu'r corff goruchwyliol lle nad yw hyn yn digwydd. Eto nid oedd dystiolaeth bod hyn wedi digwydd.

Roedd y canlyniadau i gleifion mewnol mewn ysbytai'n foddhaol ar y cyfan. Ymwelodd arolygwyr â wardiau penodol ledled Gogledd Cymru. Mae gofal i gleifion mewnol yn y Bwrdd Iechyd yn cwmpasu sbectrwm eang o gyflyrau ac roedd arosiadau gan gleifion mewnol yn gymharol fyr yn yr amgylchiadau a archwiliwyd. Mewn nifer o achosion, dychwelodd yr unigolyn adref unwaith yr oedd y driniaeth wedi'i chwblhau. Lle'r oedd gofal 24 awr yn angenrheidiol ar ôl rhyddhau, cafodd y lleoliad priodol ei drefnu gyda'r cyngor partner perthnasol.

Yn y ffeiliau gan y Bwrdd Iechyd a samplwyd, ni ddynodwyd unrhyw enghreifftiau lle'r oedd Deddf Iechyd Meddwl 1983¹¹ wedi cael ei defnyddio ochr yn ochr â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Clywodd arolygwyr nad oedd y Trefniadau Diogelu'n cael eu defnyddio fel rheol mewn gwasanaethau iechyd meddwl lle'r oedd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei chymhwyso i gleifion mewnol os oedd yn ofynnol. Fodd bynnag, dylid nodi bod Cod Ymddygiad y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi arweiniad ar ystod o sefyllfaoedd lle dylid defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ehangach ochr yn ochr â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

3. Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau, Cleifion a Gofalwyr

Mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd fel y priod gyrff goruchwyliol yn gyfrifol am anfon llythyrau at y person perthnasol, ei ofalwr a phobl eraill â buddiant a enwir gan yr Aseswr Budd Pennaf. Mae'r llythyrau'n egluro canlyniadau asesiadau ac yn datgan a yw argymhellid yr Aseswr Budd Pennaf wedi cael

¹⁰ Gweler y Rhestr Termiau

¹¹ Gweler y Rhestr Termiau

ei dderbyn. Roedd tystiolaeth bod hyn wedi cael ei gyflawni mewn modd boddhaol.

Dywedodd yr Aseswyr Budd Pennaf i gyd bod ganddynt fynediad da at Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Fodd bynnag, nid oeddent i gyd yn gallu sgwrsio yn Gymraeg, sy'n rhywbeth a allai fod yn broblem i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau sy'n defnyddio Cymraeg fel iaith gyntaf. Roedd newidiadau'n cael eu gwneud i'r darparwr gwasanaeth yn ystod yr arolygiad, ac roedd hwn yn fater a oedd ar fin cael ei ddatrys. Mynegodd awdurdodau rheoli a oedd yn cael cyswllt ag Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol werthfawrogiad o'u gwybodaeth a'u sgil. Mae canllawiau'r cyngor i staff yn atgyfnerthu pwysigrwydd rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol o ran cefnogi'r person perthnasol lle nad oes teulu na ffrindiau.

Cafodd arolygwyr drafodaethau gydag Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol, a roddodd enghreifftiau o safbwyntiau a oedd yn wahanol i safbwynt y Cyngor ynghylch teuluoedd a chynrychiolaeth briodol. Roedd un yn ystyried y dylai gwrthdrawiadau rhwng buddiannau mewn teulu a oedd yn hysbys cyn i unigolyn gael ei leoli mewn cartref gofal fod wedi golygu mai Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol oedd y dewis priodol i ymgymryd â rôl Cynrychiolydd y Person Perthnasol. Roedd un arall wedi cael cais gan y Cyngor i ymgymryd â rôl Cynrychiolydd y Person Perthnasol, ond yn meddwl bod aelodau o'r teulu a allai wneud hynny. Mae hyn yn awgrymu bod angen cael trafodaeth gynnar gyda'r darparwr gwasanaeth Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol newydd i sicrhau eglurder o ran atgyfeiriadau at y gwasanaeth. Y Bwrdd lechyd sy'n comisiynu'r gwasanaeth a bydd cyd-drafod yn hanfodol.

Mae'r swyddogion arweiniol ar gyfer Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ym mhob sefydliad a'r Aseswyr Budd Pennaf sy'n gweithio gyda hwy'n cynnig cyngor a gwybodaeth i'r person perthnasol, ei gynrychiolwyr a theuluoedd am asesiadau ac awdurdodiadau. Yn dilyn rhoi awdurdodiad, mae'n ofynnol i awdurdodau rheoli mewn cartrefi gofal ac ar wardiau i gleifion mewnol mewn ysbytai gynnig cymorth, gwybodaeth a chyngor iddynt. Rhaid iddynt sicrhau bod eu staff yn meddu ar yr wybodaeth angenrheidiol i gyflawni eu cyfrifoldebau.

Nid oedd y naill gorff goruchwyliol na'r llall wedi cael unrhyw gwynion ynghylch gweithrediad proses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Fodd bynnag, nid oes unrhyw wybodaeth sy'n cyfeirio'n benodol at gyfleu cwyn am broses y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid a dylid unioni hyn.

Roedd tystiolaeth bod cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi cael eu hystyried wrth i'r Cyngor leoli pobl mewn cartrefi gofal ac yn y cynlluniau gofal dilynol. Yn arbennig, mae anghenion ieithyddol y defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys eu hanghenion o ran y Gymraeg, wastad yn cael eu hystyried. Mewn ysbytai, anghenion y cleifion mewnol o ran gofal a thriniaeth oedd fwyaf tebygol o bennu ble'r oeddent yn cael triniaeth. Roedd hyn yn aml am gyfnodau byr. Yn y ffeiliau achos a archwiliwyd, roedd sylw priodol wedi cael ei roi i gydraddoldeb ac amrywiaeth, er nad oedd wastad yn bosibl diwallu

anghenion ieithyddol, er enghraifft y rhai sy'n defnyddio Cymraeg fel eu hiaith gyntaf.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu taflen wybodaeth ar gyfer Cynrychiolwyr Personau Perthnasol. Mae ganddo hefyd wybodaeth gyffredinol i gleifion a'u teuluoedd ar ei wefan. Fodd bynnag, dim ond defnyddiwr â chaniatadau mynediad arbennig all gael mynediad at wybodaeth electronig am y Trefniadau Diogelu, sy'n awgrymu mai adnodd ar gyfer staff yn hytrach na chleifion ydyw.

Cyfarfu arolygwyr â grŵp o randdeiliaid gyda chynrychiolwyr o sefydliadau dielw annibynnol, a oedd yn rhoi cymorth i bobl mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd eu dealltwriaeth am y Trefniadau Diogelu'n amrywio, gan ddibynnu ar y gwasanaeth y maent yn ei ddarparu. Y sefydliadau sy'n rhoi mewnbwn megis eiriolaeth i gartrefi gofal a darparwyr llety â chymorth oedd y rhai a oedd fwyaf ymwybodol o'r ddeddfwriaeth a goblygiadau dyfarniad y Goruchaf Lys. Maent wedi cyd-drefnu hyfforddiant ar ei oblygiadau ac roeddent yn hyderus y byddant yn barod. Maent yn cydnabod bod angen i'r Cyngor hefyd fod yn barod ar gyfer y nifer cymharol uwch o geisiadau y bydd yn rhaid iddynt fynd trwy'r Llys Gwarchod ac maent wedi dechrau trafod gyda hwy.

4. Ansawdd y Gweithlu

Mae'r gweithlu sy'n ymwneud fwyaf â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cynnwys swyddogion arweiniol o fewn y cyrff goruchwyliol, cymorth gweinyddol, yr aseswyr gan gynnwys Aseswyr Budd Pennaf a meddygon Adran 12, a lle y bo'n briodol, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Rheolwyr a staff yn lleoliadau'r awdurdodau rheoli (ysbytai a chartrefi gofal) yw'r grŵp allweddol arall y mae angen iddynt fod yn ymwybodol o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r gofynion sy'n gymwys iddynt. Yn y Gwasanaethau Cymdeithasol, mae angen i dimau asesu a rheoli gofal fod yn gyfarwydd â gofynion cyfreithiol gan gynnwys egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Cyfarfu arolygwyr â grŵp o staff y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor a oedd yn gweithio gydag oedolion. Roeddent yn ymwybodol o oblygiadau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, er eu bod yn llai cyfarwydd â manylion y Trefniadau Diogelu. Fe fynegon nhw safbwyntiau cadarnhaol ynglŷn â bod â chydweithwyr sy'n Aseswyr Budd Pennaf.

Mae nifer isel y ceisiadau i'r Cyngor yn golygu nad yw eu Haseswyr Budd Pennaf unigol yn cael cyfleoedd mynych i ddefnyddio'u sgiliau ac ennill profiad o ystod o bobl ag anghenion gwahanol. Serch hynny, roedd 9 Aseswr Budd Pennaf yn mynychu hyfforddiant achrededig ac mae hyfforddiant diweddarw wedi bod yn cael ei ddarparu gan hyfforddwyr arbenigol dros y blynyddoedd sydd wedi ategu eu sylfaen wybodaeth. Mae bod ag ymarferwyr sy'n cynnal asesiadau Budd Pennaf mewn gwasanaethau cymdeithasol i oedolion yn codi lefel yr arbenigedd o fewn eu timau ac yn gweithredu fel

adnodd gwerthfawr. Mae Aseswyr Budd Pennaf yn cael cyngor gan reolwr gwasanaeth gweithredol gwybodus a hawdd mynd ato sy'n darparu arweinyddiaeth effeithiol i'r Aseswyr Budd Pennaf o fewn y Cyngor. Mae'r Aseswyr Budd Pennaf a'r rheolwyr hefyd yn elwa o grŵp arfer lleol sy'n datblygu ac yn gwella arfer. Mae ganddynt hefyd fynediad at gyngor cyfreithiol gan gyfreithwyr y Cyngor ei hun, y mae gan un ohonynt amser wedi'i neilltuo i wasanaethau oedolion.

Y Bwrdd Iechyd sy'n trefnu'r hyfforddiant ar gyfer Meddygon Adran 12(2) ac yn cymeradwyo'r Meddygon hynny ar gyfer Cymru. Mae nifer o'r Meddygon Adran 12(2) yn gontractwyr annibynnol ac fe hysbyswyd ynghylch achlysuron pan all fod yn anodd trefnu asesiadau gan feddygon Adran 12, oherwydd pwysau gwaith. Dylai uwch reolwyr y Cyngor drafod hyn gyda'r Bwrdd Iechyd.

Mae gan bob un o'r 4 Aseswr Budd Pennaf y cyfwelwyd â hwy o'r Bwrdd Iechyd gefndir tebyg mewn gwasanaethau anabledd dysgu ac iechyd meddwl. Fe fynegon nhw beth pryder nad yw disgyblaethau eraill ym maes gofal iechyd o bosibl yn ystyried bod Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn fater prif-ffrwd sy'n effeithio ar amrywiaeth eang o gleifion. Mae'r Uwch Aseswr Budd Pennaf yn cefnogi ei gydweithwyr, ac mae'r swyddog arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ym maes iechyd yn hawdd mynd ato ac yn wybodus. Maent yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd ac mae'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol ar gyfer Diogelu wedi codi proffil y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gyda Bwrdd y BIP.

Mae hyfforddiant diweddar ar gyfer Aseswyr Budd Pennaf yn cael ei gomisiynu ar wahân gan bob sefydliad, er bod peth hyfforddiant cyffredin ar draws cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru a gydgyssylltir gan y Bwrdd Iechyd. Mae Aseswyr Budd Pennaf y Bwrdd Iechyd wedi cael hyfforddiant gan Brifysgol Manceinion ac maent hefyd yn cysylltu â'r cynghorau lle ceir cytundeb ffurfiol i weithio mewn partneriaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd yn trefnu ac yn cyllido hyfforddiant ar y cyd ar gyfer Aseswyr Budd Pennaf a meddygon Adran 12(2) yng Ngogledd Cymru.

Mae cyd-rwydweithiau arfer i Aseswyr Budd Pennaf ar gyfer Gogledd Cymru a hwylusir gan y Bwrdd Iechyd gyda chyfleoedd ar gyfer cydgymorth i'r holl Aseswyr Budd Pennaf a'r swyddogion â rôl arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Fe wnaeth yr awdurdodau rheoli cartrefi gofal o leoliadau annibynnol y cyfwelwyd â hwy fynegi angen am fwy o hyfforddiant ac eglurhad o oblygiadau dyfarniad y Goruchaf Lys. Roedd awdurdodau rheoli'r Cyngor wedi cael hyfforddiant diweddar ar hyn ochr yn ochr â'r Aseswyr Budd Pennaf ac uwch reolwyr, felly roeddent i'w gweld yn fwy hyderus y byddent yn gallu ymateb yn briodol. Roeddent yn cydnabod y byddai cyflwyno nifer uwch o geisiadau i'r Cyngor mewn cyfnod byr yn ymestyn adnoddau, ond roeddent yn glir o ran beth oedd eu cyfrifoldebau fel yr awdurdod rheoli. Er bod y Cyngor wedi darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth yn y blynyddoedd ar ôl gweithredu'r Trefniadau Diogelu, datgelodd eu hamserlenni hyfforddiant eu hunain a'r awdurdodau rheoli annibynnol na fu unrhyw weithgarwch diweddar trwy

Raglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol¹². Dynododd hyfforddwyr y Cyngor fod y niferoedd isel a oedd yn cofrestru pan oedd hyfforddiant yn cael ei drefnu'n golygu bod yn rhaid i ddigwyddiadau gael eu canslo, tra bo'r darparwyr gofal yn awgrymu nad oeddent wedi cael cyfleoedd i fynychu. Mae angen archwilio a datrys y croesddweud yma. Canfu'r arolygiad nad oedd yr hyfforddiant a'r gwaith hyrwyddo lleol o ran y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi arwain at ymwybyddiaeth a dealltwriaeth eang am y Trefniadau Diogelu a'u prosesau.

Yn y Bwrdd Iechyd, bu cyfleoedd i godi ymwybyddiaeth a darparu hyfforddiant mwy manwl ar gyfer staff ar wardiau mewn awdurdodau rheoli. Gwelodd arolygwyr amserlenni manwl ar gyfer yr hyfforddiant helaeth a oedd yn cael ei ddarparu ynghyd ag adborth gan ystod o aelodau o staff a oedd yn mynychu ac yn gwerthfawrogi'r mewnbwn. Rhaid taro cydbwysedd rhwng hyn a'r anawsterau o ran rhyddhau staff ar gyfer hyfforddiant. Roedd canfyddiad nad e-ddysgu ar ei ben ei hun oedd y ffordd fwyaf effeithiol o ddysgu am y Trefniadau Diogelu a'u gofynion.

5. Arweinyddiaeth a llywodraethu

Mae gan y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd bolisiau ysgrifenedig sy'n nodi'r camau gofynnol gan staff ac yn disgrifio trefniadau llywodraethu unigol. Yn y Bwrdd Iechyd cyflwynir adroddiadau ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i'r Isbwyllgor Diogelu a Phwyllgor y Ddeddf Iechyd Meddwl ac mae perfformiad yn cael ei gynnwys.

Fe sefydlodd y Cyngor drefniadau llywodraethu a rheoli ynglŷn â'r Trefniadau Diogelu pan gawsant eu gweithredu yn 2009. Roedd fframwaith eglur, gydag eglurder ynghylch rolau gwahanol y corff goruchwyliol a'r awdurdodau rheoli ar gyfer darparwyr y Cyngor. Mae polisiau ar wahân yn bodoli ar gyfer swyddogaethau'r corff goruchwyliol a'r awdurdodau rheoli. Cafodd polisi'r corff goruchwyliol ei ddiweddarau ym mis Mawrth 2014. Mae'n rhoi canllawiau i'r Aseswyr Budd Pennaf ac yn enwi tri llofnodwr dynodedig ar gyfer awdurdodiadau. Mae hefyd yn cyfeirio at ddyfarniad y Goruchaf Lys a'i oblygiadau. Mae gan yr holl lofnodwyr rolau o ran rheoli gofal ac maent ar wahân i ddarpariaeth fewnol y cartrefi gofal. Fodd bynnag, mae un o'r llofnodwyr yn uwch reolwr nad yw wedi bod ar gael oherwydd afiechyd, sy'n gadael y rheolwr gwasanaeth sy'n arwain ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i fod yn atebol i'r uwch grŵp rheoli yn y Gwasanaethau Oedolion a chynnal eu hymwybyddiaeth o ddatblygiadau diweddar. Nid yw uwch reolwyr wedi rhoi ystyriaeth reolaidd i wybodaeth rheoli perfformiad am y Trefniadau Diogelu. Mae'r pennaeth gwasanaethau oedolion yn newydd i'w swydd ond roedd yn cydnabod yr angen i ddatblygu agweddau ar reoli perfformiad yn fwy cadarn.

¹² Mae pob cyngor yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru i sicrhau bod rhaglen reolaidd ac amrywiol o hyfforddiant yn hygyrch i'r gweithlu gofal cymdeithasol ehangach.

Mae polisi'r Cyngor ar gyfer awdurdodau rheoli'n ei gwneud yn glir mai pob "Rheolwr Cofrestredig" dan ddeddfwriaeth safonau gofal – hynny yw rheolwr pob cartref gofal – yw'r Awdurdod Rheoli. Mae'n cynnwys siart llif defnyddiol i reolwyr darparwyr sy'n ei gwneud yn ofynnol ystyried sut y gellir diwygio cynlluniau cymorth i osgoi achos o golli rhyddid. Nid yw wedi cael ei ddiweddarau i adlewyrchu Dyfarniad y Goruchaf Lys a'i ddiffiniadau o golli rhyddid. Mae angen unioni hyn ar fyrder.

Tan yn ddiweddar roedd y ddwy swyddogaeth hon wedi'u gwahanu'n amlwg o fewn y Cyngor. Fodd bynnag, arferai'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol a benodwyd yn ddiweddar fod yn bennaeth yr uned darparwyr gweithredol ac mae'n dal i fod yr Unigolyn Cyfrifol dan ddeddfwriaeth safonau gofal. Er bod deddfwriaeth a chanllawiau o ran y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cydnabod y gall un corff weithredu yn y ddau gymhwyster, maent hefyd yn amlygu'r potensial ar gyfer gwrthdaro rhwng buddiannau. Maent yn argymhell y dylai'r swyddogaethau gwahanol fod wedi'u gwahanu'n glir o fewn strwythurau rheoli'r sefydliad. Mae angen i'r Cyngor roi ystyriaeth bellach i'w strwythurau i sicrhau nad oes unrhyw wrthdaro rhwng buddiannau.

Mae'r Cyngor wedi cydnabod effaith bosibl y Trefniadau Diogelu wrth gomisiynu cartrefi gofal annibynnol. Mae'n rhan o'r Cytundeb Cyn Lleoli sengl a ddefnyddir gan bob un o'r chwe chyngor a'r Bwrdd Iechyd yng Ngogledd Cymru. Mae hwn yn pwysleisio pwysigrwydd gofal person-ganolog ac mae'n cyfeirio at y Ddeddf Galluedd Meddyliol, ei Chod Ymarfer a'r Trefniadau Diogelu. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i bob awdurdod rheoli fod â pholisi a gweithdrefn ar gyfer cyflwyno ceisiadau i beri i rywun golli ei ryddid. Ceir cyfeiriad torfol at hyfforddiant ar gyfer staff o fewn y cytundeb, sy'n rhagnodi'r hyfforddiant sy'n ofynnol i fod yn gymwys ar gyfer pasbort Gogledd Cymru. Mae angen i swyddogion monitro contractau a'r rheolwyr gofal sy'n lleoli ac yn adolygu personau perthnasol mewn cartrefi gofal gydweithio i sicrhau bod y gofynion hyn yn cael eu cyflawni'n effeithiol. Mae trafodaeth gyda'r swyddog arweiniol ar gyfer comisiynu'n awgrymu lefel uchel o gydnabyddiaeth i'r materion ac awydd i gyflawni mwy. Cafwyd cefnogaeth gan y gwasanaethau cyfreithiol fel rhan o'r datblygiadau hyn. Mae'r cyfreithiwr hwn wedi cael hyfforddiant ychwanegol yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Mae aelodau etholedig wedi cael hyfforddiant ymwybyddiaeth yn ddiweddar ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu. Maent wedi cael eu gwneud yn ymwybodol o'r potensial ar gyfer galw cynyddol, o ganlyniad i'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac oherwydd yr angen i adolygu pa un a oes achosion o golli rhyddid mewn lleoliadau eraill a ddylai gael eu newid neu eu hystyried gan y Llys Gwarchod. Mae'r Cyngor hefyd yn adolygu penderfyniadau yn y gorffennol lle methodd cais gan gartref gofal oherwydd y gred bod y gyfundrefn ofal yn cyfyngu ar ryddid y person perthnasol yn hytrach na pheri iddo'i golli.

Er nad oes adroddiad rheolaidd ar weithgarwch dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi bod yn cael ei gyflwyno i Gyd-fwrdd Lleol Diogelu Oedolion Gwynedd ac Ynys Môn,

dynododd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol y gall hyn ddigwydd yn y dyfodol. Nid yw Adroddiad Statudol Blyneddol y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol wedi bod yn rhoi gwybodaeth am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn y gorffennol.

Mae'r Cyngor wedi datblygu gallu i gynnal asesiadau Budd Pennaf gyda chymorth rheoli a chyfreithiol a fydd yn cael ei brofi gan y galw cynyddol. Dylai uwch reolwyr roi sylw arbennig i wella'r trefniadau sicrhau ansawdd a llywodraethu. Mae angen gwella ymwybyddiaeth o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a chreu mwy o ddealltwriaeth am eu prosesau o fewn y Cyngor a'r sector gofal cymdeithasol ehangach. Dylid ystyried bod defnyddio'r Trefniadau Diogelu'n weithgaredd prif-ffrwd ac yn fusnes statudol craidd i staff.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cryn dipyn o ymdrech i sicrhau bod canllawiau a pholisïau ysgrifenedig ar gael i Aseswyr Budd Pennaf a staff ar wardiau, er enghraifft er mwyn iddynt allu adnabod cleifion sy'n ei chael yn anodd gwneud penderfyniadau ynghylch eu gofal ac/neu driniaeth pan fo'r cleifion hynny'n cael eu derbyn. Mae angen diweddarau rhywfaint ar y canllawiau yng ngoleuni dyfarniad y Goruchaf Lys, er bod y swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn ymwybodol o'i oblygiadau. Mae ganddynt uwch reolwyr wedi'u dynodi'n eglur sy'n llofnodwyr ar gyfer y swyddogaethau fel corff goruchwyliol, gan gynnwys y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n Gyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol. Cyfarfu arolygwyr â'r Cyfarwyddwr Meddygol a amlinellodd ei gynigion i gryfhau'r trefniadau ymhellach.

Mae partneriaeth yn agwedd bwysig ar ofal di-dor mewn meysydd eraill o ran iechyd a gofal cymdeithasol megis rhyddhau'n effeithiol o'r ysbyty, cymorth i ofalwyr a gwasanaethau iechyd meddwl. Ceir rhai meysydd presennol lle mae gorgyffwrdd yn digwydd er enghraifft lle mae person perthnasol yn cael ei leoli mewn cartref gofal gyda gofal nyrsio y telir amdano trwy Gyllid Gofal Iechyd Parhaus ond lle defnyddir awdurdodiad i golli rhyddid hefyd. Y Cyngor yw'r corff goruchwyliol dan yr amgylchiadau hyn er bod y contract yn cael ei fonitro gan ymarferwyr iechyd. Yng Nghymru ni fu unrhyw ofyniad o fewn y Trefniadau Diogelu i fyrdau iechyd a chynghorau gydweithio, ac mae canllawiau sy'n bodoli ers 2009 yn datgan, er y gall byrddau iechyd gydweithio ac y gall cynghorau gydweithio, na all byrddau iechyd a chynghorau ysgwyddo rolau ei gilydd fel corff goruchwyliol. Er nad oes gofyniad i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Gwynedd weithio mewn partneriaeth ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, mae gweithgarwch y Bwrdd Iechyd gyda chyngor arall yn awgrymu y gall fod manteision i'r ddwy ochr. Un maes amlwg yw hyfforddiant ar y cyd, sydd eisoes yn cynnwys meddygon Adran 12 ac Aseswyr Budd Pennaf mewn ardal arall.

Argymhellion

1. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd barhau i ddatblygu dealltwriaeth am y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a goblygiadau dyfarniad y Goruchaf Lys ar bob lefel. Dylent sicrhau eu bod yn adeiladu ar wybodaeth a sgiliau presennol rheolwyr gofal mewn gwasanaethau oedolion er mwyn sicrhau, lle ceir achosion awdurdodedig o golli rhyddid, bod adolygiadau rheoli gofal yn adlewyrchu ystyriaeth i ganlyniad ac effeithiolrwydd yr achosion hynny. Dylai'r cysylltiadau rhwng rheoli gofal a monitro contractau mewn gwasanaethau oedolion fod yn fwy cadarn.
2. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd sicrhau eu bod yn cyflwyno adroddiadau rheolaidd ar wybodaeth rheoli perfformiad am y Trefniadau Diogelu wrth uwch reolwyr ac aelodau etholedig.
3. Dylai'r Cyngor archwilio'i drefniadau rheoli i sicrhau nad oes unrhyw wrthdaro buddiannau rhwng ei swyddogaethau fel corff goruchwyliol ac fel awdurdod rheoli.
4. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ill dau ddatblygu mecanweithiau sicrhau ansawdd mwy cadarn, fel bod yr holl geisiadau, asesiadau ac awdurdodiadau'n cydymffurfio â deddfwriaeth, canllawiau a chyfraith achosion.
5. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ill dau adolygu eu gallu o ran Aseswyr Budd Pennaf a meddygon Adran 12 i sicrhau eu bod yn gallu cyflawni gofynion y ddeddfwriaeth a dyfarniad y Goruchaf Lys.
6. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ill dau adolygu'r modd y maent yn cynnwys personau perthnasol, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Dylent geisio adborth ar eglurder ac effeithiolrwydd gwybodaeth sydd ar gael. Dylent gynnwys manylion o ran sut i gyfleu canmolïaeth, pryderon a chwynion.
7. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ystyried ble y gallai cydweithio agosach ddwyn manteision ychwanegol a gwella canlyniadau i bersonau perthnasol a'u teuluoedd.
8. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd ill dau sicrhau bod hyfforddiant yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i reolwyr a staff ym mhob lleoliad gofal cymdeithasol a gofal iechyd perthnasol yn cael ei wneud yn orfodol ac yn cael ei ddarparu'n rheolaidd. Dylent archwilio effeithiolrwydd pob hyfforddiant o'r fath.