

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

Cyngor Sir Powys  
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

6 – 8 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](mailto:aggcc@cymru.gsi.gov.uk)  
**Gwefan:** [www.aggcc.org.uk](http://www.aggcc.org.uk)  
**Gwefan y Gydarolygiaeth:** [www.inspectionwales.com](http://www.inspectionwales.com)

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

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

**CYNGOR SIR POWYS  
BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS  
6 – 8 Mai, 2014**

## Yr 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'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd 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.

Roedd yr adolygiad cenedlaethol yn cynnwys arolwg o bob BILI ac awdurdod lleol a 3 diwrnod o waith maes a gynhaliwyd mewn 7 awdurdod lleol ac yn yr holl BILIau rhwng mis Ebrill a mis Mai 2014. Bydd canfyddiadau o'r arolygiadau unigol yn golegu adroddiad trosolwg cenedlaethol gan AGGCC/AGIC a fydd yn cael ei gyhoeddi'n ddiweddarach eleni.

### **Roedd yr amcanion fel a ganlyn:**

- Canfod a yw'r "Trefniadau Diogelu" yn yr adroddiad monitro cenedlaethol ar y cyd yn effeithiol o ran cadw pobl yn ddiogel ac nad yw'r person perthnasol/unigolion 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 y Cyngorau a'r Byrddau Iechyd 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 Sir Powys a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn rhannu'r un ffiniau daearyddol yng nghanolbarth Cymru. Maent yn cydweithio'n agos iawn ar gyfer yr un boblogaeth ac yn gweithio tuag at un cynllun strategol. Mae staff a rheolwyr yn y ddau sefydliad yn cydweithio fel dau gorff goruchwyliol<sup>1</sup> i weithredu'r Trefniadau Diogelu, er eu bod yn dal i fod yn atebol am eu penderfyniadau eu hunain.

Nid yw'r Cyngor yn darparu cartrefi gofal yn uniongyrchol felly nid yw'n cyflawni unrhyw swyddogaethau fel awdurdod rheoli<sup>2</sup>. Mae gan y Bwrdd Iechyd bartneriaethau hefyd gyda byrddau iechyd eraill yng Nghymru sy'n darparu rhai agweddau ar ofal ar gyfer cleifion mewnol ym Mhowys ac yn eu hardal eu hunain gan nad oes cyfleusterau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth llawn o fewn ei ffiniau.

Mae ffin ddwyreiniol hir Powys yn rhan o'r ffin rhwng Cymru a Lloegr felly mae staff o'r ddau sefydliad yn gweithio'n rheolaidd gyda chydweithwyr mewn awdurdodau rheoli yn Lloegr. Mae gweithrediad cyfrifoldebau cyrff goruchwyliol ym maes gofal iechyd yn wahanol yng Nghymru a Lloegr. Lle mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn comisiynu gofal a thriniaeth mewn ysbyty yn Lloegr, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu fel corff goruchwyliol er bod yr awdurdod rheoli y tu allan i'w ffiniau daearyddol. Mae hyn hefyd yn wir am yr awdurdod lleol fel Corff Goruchwyliol.

Yn 2013-14 cafodd y Cyngor 22 cais a chafodd y Bwrdd Iechyd 8. Yn 2012-13<sup>3</sup>, cafodd nifer y ceisiadau a ddaeth i law'r ddau gorff goruchwyliol ei ystyried ledled Cymru fel cyfran o 100,000 o'r boblogaeth gan ei gwneud yn bosibl cymharu rhyngddynt. Yn gymesur â'u priod boblogaethau, cafodd y Cyngor y bedwaredd lefel uchaf o geisiadau o gartrefi gofal, a chafodd y Bwrdd Iechyd y drydedd lefel uchaf o leoliadau gofal iechyd.

### 1. Ansawdd Ceisiadau ac Asesu

Er gwaethaf niferoedd uwch o geisiadau o'i gymharu â chyrff goruchwyliol eraill, gellid disgwyl mwy o'r ystod o leoliadau lle gall achos o golli rhyddid ddigwydd. Yr un cartrefi gofal sydd wedi tueddu i wneud ceisiadau dros y blynyddoedd. Yn aml roedd ceisiadau o gartrefi gofal yn cael eu hysgogi gan dimau amlddisgyblaethol a oedd yn trefnu'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty ac yn gwneud cynlluniau i leoli'r person perthnasol<sup>4</sup> mewn gofal 24 awr am nad oedd dychwelyd i'w gartref ei hun yn gynaliadwy mwyach. Ysbytai yn

<sup>1</sup> Gweler y Rhestr Termiau am esboniad ar dermau

<sup>2</sup> Gweler y Rhestr Termiau

<sup>3</sup> Y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid: Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. AGGCC ac AGIC, cyhoeddwyd ym mis Chwefror, 2014

<sup>4</sup> Gweler y Rhestr Termiau

Lloegr sy'n anfon y gyfran fwyaf o'r ceisiadau o leoliadau gofal iechyd. Nid oedd unrhyw geisiadau trydydd parti yn ystod y flwyddyn.

Mae'r holl awdurdodau rheoli'n anfon eu ceisiadau at weinyddwr y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid sy'n eu prosesu ar ran y ddau gorff goruchwylol. Roedd ansawdd ceisiadau'n amrywio yn y sampl a archwiliwyd. Roedd rhai wedi'u mynegi'n dda gydag eglurder o ran y meysydd yr oedd rhyddid yn cael ei golli ynddynt. Roedd eraill yn fwy amwys. Roedd un cais o ysbyty yn Lloegr yn ceisio defnyddio'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, yn anghywir, pan oedd agwedd arall ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn berthnasol. Canfuom wallau yn y manylion a oedd wedi'u cyflenwi mewn ceisiadau, er enghraifft lle nad oedd opsiynau wedi cael 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. Dywedwyd wrthym fod y swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cysylltu â'r ymgeisydd i holi ynghylch y rhain, ond nid oedd yr wybodaeth a gafwyd wedi cael ei chofnodi.

Lle bynnag y mae trigolion Powys yn cael gofal iechyd neu gymdeithasol, mae'r Aseswyr Budd Pennaf<sup>5</sup> a'r swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gweithio gyda rheolwyr a staff yr awdurdod rheoli. Mae angen i Aseswyr Budd Pennaf gydymffurfio â'r rheoliadau gwahanol yng Nghymru a Lloegr er mwyn iddynt allu gweithio yn y ddwy wlad. Ar sawl achlysur roeddent yn gallu helpu'r awdurdod rheoli i ddod o hyd i fath gwell, llai cyfyngol o ofal yn hytrach nag argymell achos o golli rhyddid.

Roedd y ceisiadau ar gyfer rhai personau perthnasol yn dod ar ôl cyfnod o gael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, 1983<sup>6</sup>. Roedd sail dda i'r rhain ar y cyfan, sy'n dynodi bod yr ymarferwyr gofal cymdeithasol a gofal iechyd yn deall pwerau a defnyddiau gwahanol y ddwy ddeddfwriaeth. Ar un achlysur roedd y teulu'n awyddus iawn i'r Trefniadau Diogelu gael eu defnyddio er mwyn i'r unigolyn allu aros mewn cartref gofal. Roeddent yn gweld hyn fel y lleoliad lleiaf cyfyngol ac roedd ymarferwyr yn parchu hyn, er bod rhaid defnyddio'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn fuan iawn ar ôl awdurdodi'r achos o golli rhyddid.

Roedd yr asesiadau a welwyd yn y samplau wedi'u hysgrifennu'n dda ar y cyfan ac yn eglur gyda chynnwys priodol. Roeddent yn dangos prosesau casglu gwybodaeth a phenderfynu da. Roedd y rhan fwyaf o asesiadau wedi cael eu cynnal o fewn yr amserlenni gofynnol, er bod un enghraifft mewn lleoliad gofal iechyd lle'r oedd yr asesiad gan Aseswr Budd Pennaf wedi cael ei gynnal ond adroddiad heb ei gyflwyno o gwbl. Ni chanfuwyd hyn ar y pryd. Roedd rhai gwallau ar ffurflenni asesu, gan gynnwys methiant i ddileu rhai adrannau o'r ffurflenni. Mae angen rhoi mwy o sylw i sicrhau ansawdd y ddogfennaeth. Gallai manylion anghywir, megis dyddiadau, wneud awdurdodiadau'n annilys a gadael y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd yn agored i gerydd. Mae rhestr wirio/siart llif yn cael ei defnyddio'n barod er mwyn

---

<sup>5</sup> Gweler y Rhestr Termau

<sup>6</sup> Gweler y Rhestr Termau

cynorthwyo aseswyr a lleihau'r gwallau. Fodd bynnag, nid oedd y rhestr wirio hon wedi amlygu'r gwallau a ganfuwyd gan yr arolygwyr. Cyfyngir ar yr adnoddau sydd ar gael ar gyfer y prosesau asesu a sicrhau ansawdd gan yr amser sydd ar gael i'r aseswyr, yn enwedig yr Aseswyr Budd Pennaf. Mae'r Aseswyr Budd Pennaf yn gorfod taro cydbwysedd rhwng eu gwaith a'u cyfrifoldebau eraill am waith achos.

Mae'r ddau awdurdod wedi sefydlu panel ar y cyd sy'n trafod unrhyw argymhellion ar gyfer awdurdodi achosion o golli rhyddid. Daw'r aelodau o blith ymarferwyr a rheolwyr ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a chanddynt ddealltwriaeth am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, gydag un aelod o'r panel o'r corff goruchwylol perthnasol yn atebol am dderbyn a llofnodi pob awdurdodiad. Mae'r panel hwn yn cynnig cyfleoedd ar gyfer sicrhau ansawdd y broses y dylid eu hystyn.

## **2. Ansawdd Canlyniadau**

Canfu arolygwyr amrywioldeb rhwng dealltwriaeth awdurdodau rheoli mewn lleoliadau gofal cymdeithasol a gofal iechyd ym Mhowys. Mewn lleoliadau gofal cymdeithasol roedd achosion posibl o golli rhyddid yn fwy tebygol o gael eu canfod os oedd y person perthnasol wedi bod yn yr ysbyty cyn cael ei dderbyn i gartref gofal. Roedd hyn yn digwydd ni waeth a oedd achos awdurdodedig o golli rhyddid wedi bodoli yn yr ysbyty ai peidio. Mae awdurdodiadau brys yn cael eu sefydlu pan fo angen. Dywedodd y rhan fwyaf o awdurdodau rheoli y cysylltwyd â hwy mewn lleoliadau gofal iechyd ym Mhowys nad oeddent yn hyderus ynglŷn â chanfod achos o golli rhyddid. Os nad yw achosion o golli rhyddid yn cael eu canfod, ni ellir ystyried dewis arall llai cyfyngol, ac ni ellir sancsiynu'r achos o golli rhyddid yn gyfreithiol a'i reoli'n briodol. Fodd bynnag, roedd y ffeiliau achosion a archwiliwyd yn dangos bod ceisiadau wedi cael eu gwneud, er mai dim ond un achos o golli rhyddid gafodd ei awdurdodi mewn ysbyty ym Mhowys yn 2013/14.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth mewn cartrefi gofal yn adlewyrchu'r Trefniadau Diogelu a oedd wedi'u sefydlu i amddiffyn y personau perthnasol. Roeddent hefyd yn adlewyrchu'r angen i ystyried pa un a oedd gan unigolyn y galluedd i gydsynio ag agweddau ar ofal. Ychydig o amodau yr oedd Aseswyr Budd Pennaf yn eu hatodi wrth eu hargymhellion ac fe allai hyn egluro'r diffyg adolygiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Ni fu unrhyw adolygiadau o'r awdurdodiadau o fewn y sampl, ond roedd adolygiadau rheoli gofal wedi digwydd yn brydlon pan oedd hynny'n ofynnol yn ôl y canllawiau.

Mae'r Cod Ymarfer yn nodi bod disgwyl i'r awdurdod rheoli fonitro'r canlyniadau i'r person perthnasol yn dilyn awdurdodi achos o golli rhyddid ac, os oes angen, sbarduno adolygiad dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Daw trefniadau adolygu annibynnol ehangach trwy ofynion i fod â throsolwg ar y modd y rheolir gofal sy'n deillio o ganllawiau eraill.

### **Arfer da**

### Cyngor Sir Powys

*Roedd rheolwr gofal wedi defnyddio gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl/Y Mesur Iechyd Meddwl yn fedrus i fonitro cynnydd y person perthnasol yn y cartref gofal ac i wirio bod yr achos o golli rhyddid yn dal i fod yn briodol. Roedd hyn yn sicrhau bod gofal yn cael ei roi i'r unigolyn mewn ffyrdd a oedd yn arwain at ganlyniadau da.*

O'i gyferbynnu, mewn cartref gofal arall lle'r oedd y person perthnasol yn talu am ei ofal ei hun, nid oedd mecanwaith ar gyfer adolygiadau rheoli gofal. Nid oedd yr awdurdod rheoli wedi galw am adolygiad o'r Trefniadau Diogelu. Nid oedd wedi hysbysu'r Cyngor pan fu farw'r unigolyn, er bod yr awdurdodiad yn dal mewn grym. Dylid ystyried y posibilrwydd y bydd person perthnasol yn agored i niwed gydag achos awdurdodedig o golli rhyddid lle rhoddir gofal heb i adolygiad annibynnol gael ei gynnal yn rheolaidd. Mae'r Cyngor yn prynu gofal gan nifer sylweddol o ddarparwyr o fewn a thu allan i ffiniau'r sir a'r wlad. Mae angen iddo greu cysylltiad mwy eglur rhwng prosesau adolygu gofal cymdeithasol a monitro contractau sy'n cynnwys monitro effaith unrhyw achos awdurdodedig o golli rhyddid.

### 3. Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau, Cleifion a Gofalwyr

Mae Aseswyr Budd Pennaf ac aseswyr eraill yn gwneud ymdrechion i gynnwys personau perthnasol, eu cynrychiolwyr a'u teuluoedd. Mae'r swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cynnig cyngor a gwybodaeth hefyd. Mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd yn ysgrifennu at y rhai a enwir gan yr Aseswr Budd Pennaf gan egluro canlyniadau asesiadau a pha un a yw argymhelliad yr Aseswr Budd Pennaf wedi cael ei dderbyn ai peidio. Roedd tystiolaeth bod hyn wedi cael ei wneud mewn modd boddhaol. Maent wedi creu taflenni gwybodaeth ar gyfer y person perthnasol, ei gynrychiolydd ac arweiniad ar gyfer teulu, ffrindiau a gofalwyr di-dâl. Gellir darparu'r taflenni yn Gymraeg ond dim ond os gofynnir. Nid yw hyn yn cydymffurfio â gofynion deddfwriaeth ar gyfer y Gymraeg. Mae'r ddau sefydliad wedi ceisio adborth ar y taflenni a oedd yn dynodi bod angen mwy o eglurder. Hyd yma, ni fu unrhyw ddiwygiadau.

Ar ôl i awdurdodiad gael ei roi mae'n ofynnol i awdurdodau rheoli gynnig cymorth, gwybodaeth a chynghor. Lle maent yn chwarae rhan weithredol, gellir gofyn i reolwyr gofal am gymorth hefyd. Yn y ddau achos, roedd lefel yr arbenigedd a oedd ar gael yn anghyson. Rhaid i awdurdodau rheoli sicrhau bod eu staff yn meddu ar yr wybodaeth angenrheidiol i gyflawni eu cyfrifoldebau.

Siaradodd arolygwyr gydag aelodau o deuluoedd a oedd hefyd yn gweithredu fel y cynrychiolydd person perthnasol. Fe siaradon nhw hefyd gydag Eiriolwyr

Galluedd Meddyliol Annibynnol<sup>7</sup> a oedd yn cefnogi'r person perthnasol lle nad oes teulu neu ffrindiau. Roedd cynrychiolwyr person perthnasol<sup>8</sup> wedi cael eu penodi yn yr holl achosion a archwiliwyd. Gall Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol roi cyngor i aelodau o deuluoedd am eu rôl fel cynrychiolydd hefyd os yw'r aelod o'r teulu'n dymuno. Roedd y teuluoedd y cysylltwyd â hwy ill dau yng ngogledd y sir; nid oeddent wedi gofyn am wasanaeth Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol i roi cyngor.

Mae dau sefydliad ar wahân yn rheoli'r gwasanaeth Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol yng ngogledd a de Powys. Mae'r patrymau o ran atgyfeirio at Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn wahanol iawn yn y ddwy ardal hon. Dywedwyd fod atgyfeiriadau rheolaidd a chydweithio agos yn y de, a dywedwyd fod atgyfeiriadau llai mynych at y gwasanaeth a llai o gydweithio yn y gogledd. Roedd trafodaeth gyda chyrff sy'n darparu eiriolaeth gyffredinol yn awgrymu bod teuluoedd weithiau'n ansicr o ran pa ffynhonnell eiriolaeth y dylent ei cheisio. Dylai'r Bwrdd lechyd fel comisiynwyr gwasanaethau Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol a'r Cyngor sy'n comisiynu gwasanaethau perthnasol eraill gan y trydydd sector fynd ati ar y cyd i archwilio'r materion hyn a datblygu dull mwy cyson ar draws y sir fel bod dinasyddion/cleifion yn cael mynediad cyfartal at eiriolaeth effeithiol.

Nid oedd y naill gorff goruchwyliol na'r llall wedi cael unrhyw gwynion am weithrediad proses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Nid yw'r un o'r taflenni gwybodaeth yn cyfeirio'n benodol at gyfleu cwyn a dylid unioni'r hepgoriad hwn. Roedd tystiolaeth bod cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi cael eu hystyried yn y lleoliadau mewn cartrefi gofal a wnaed gan y Cyngor a'r cynlluniau gofal a ddilynodd. Mewn ysbytai, anghenion y claf o ran triniaeth oedd fwyaf tebygol o bennu ble a sut yr oedd yn cael gofal, ond roedd darpariaeth ar gyfer anghenion ac amgylchiadau, cefndir a diwylliant yr unigolyn wedi cael ei gwneud hefyd. Yn y ffeiliau achosion a archwiliwyd, roedd arolygwyr yn gallu gwirio bod sylw priodol wedi cael ei roi i gydraddoldeb ac amrywiaeth.

#### 4. Ansawdd y Gweithlu

Y gweithlu sy'n ymwneud yn fwyaf uniongyrchol â gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yw'r ddau swyddog arweiniol, cymorth gweinyddol, yr aseswyr gan gynnwys Aseswyr Budd Pennaf a meddygon Adran 12<sup>9</sup> a, lle y bo'n briodol, Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Rheolwyr a staff mewn lleoliadau sy'n 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 berthnasol iddynt. Mewn gwasanaethau cymdeithasol, mae angen i dimau asesu a rheoli gofal fod yn gyfarwydd â gofynion cyfreithiol hefyd, gan gynnwys egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

<sup>7</sup> Gweler y Rhestr Termiau

<sup>8</sup> Gweler y Rhestr Termiau

<sup>9</sup> Gweler y Rhestr Termiau

Mae'r ddau swyddog arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn wybodus ac yn gymwys. Ar ran y ddau gorff goruchwylol, maent yn annog darparwyr gwasanaethau (awdurdodau rheoli) i geisio cyngor ynghylch y Trefniadau Diogelu. Mae peth hyfforddiant ymwybyddiaeth wedi cael ei ddarparu ar gyfer y gweithlu perthnasol ledled Powys trwy Raglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol<sup>10</sup> ac mae'n dal i gael ei gynnig. Mae rhai darparwyr gofal hefyd yn darparu eu hyfforddiant eu hunain ar gyfer staff. Er gwaethaf hyn, cafodd arolygwyr adborth gan staff mewn ysbytai ac awdurdodau rheoli cartrefi gofal nad oeddent yn teimlo'n hyderus o ran eu dealltwriaeth am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd safbwyntiau gwahanol pan ofynnwyd a oedd hyfforddiant digonol wedi cael ei gynnig neu a oedd staff wedi gwneud y defnydd gorau o'r hyn a oedd ar gael, yn enwedig mewn ysbytai. Dywedodd pob awdurdod rheoli eu bod yn cael anawsterau rhyddhau staff ar gyfer yr hyfforddiant, nad yw'n orfodol. Nid oedd y rhaglenni E-ddysgu a gynigir i staff iechyd yn cael eu hystyried yn effeithiol.

Mae hyfforddiant penodol wedi bod ar gael i Aseswyr Budd Pennaf, a arweiniodd at achredu 7 aelod o staff ym maes gofal cymdeithasol a 3 ym maes iechyd. (Mae hyn yn adlewyrchu cyfran y ceisiadau o gartrefi gofal). Mae'r hyfforddiant hwn wedi bod yn digwydd o leiaf yn flynyddol. Mae ystod ehangach o aseswyr gan gynnwys meddygon Adran 12 wedi cael diweddariadau cyfreithiol hefyd. Mae'r swyddogion monitro contractau wedi cael eu hamlygu fel grŵp a ddylai gael hyfforddiant perthnasol, er mwyn cynyddu eu hymwybyddiaeth o effaith achosion awdurdodedig (cyfreithlon) ac anawdurdodedig (anghyfreithlon) o golli rhyddid mewn cartrefi gofal annibynnol.

Dywedodd Aseswyr Budd Pennaf eu bod yn teimlo'n hyderus o ran eu harferion gweithio a hwythau'n meddwl bod eu hyfforddiant wedi bod yn effeithiol. Cânt eu cefnogi gan grŵp Aseswyr Budd Pennaf ar y cyd sy'n cwrdd yn chwarterol. Maent yn ystyried bod eu llwythi gwaith yn feichus, oherwydd trylwyredd yr asesiadau sy'n ofynnol a'r amserlen ar gyfer cwblhau asesiadau. Rhaid iddynt wneud eu gwaith ochr yn ochr â'u dyletswyddau eraill. Cânt eu cefnogi'n dda gan y swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Fodd bynnag, nid oes unrhyw drefniadau ffurfiol ar gyfer goruchwyliaeth un-i-un yn bodoli y tu hwnt i'r hyn y maent yn ei gael mewn perthynas â chyfrifoldebau eraill yn eu swyddi parhaol. Ceir tystiolaeth bod Aseswyr Budd Pennaf mewn tîm yn codi ymwybyddiaeth pawb o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'u bod yn gweithredu fel adnodd arbenigol.

Mae Aseswyr Budd Pennaf hefyd yn gallu ceisio cyngor cyfreithiol. Yn y Cyngor, caiff hwn ei ddarparu gan gyfreithwyr mewnol sy'n cyflwyno unrhyw geisiadau i'r Llys Gwarchod. Mae gan y cyfreithwyr gyswllt â'r grŵp trosolwg y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac yn rhan o grŵp sy'n briffio uwch reolwyr ac aelodau ynghylch goblygiadau dyfarniadau cyfreithiol diweddar.

---

<sup>10</sup> Caiff pob cyngor ei gyllido gan Lywodraeth Cymru i sicrhau bod rhaglen reolaidd ac amrywiol o hyfforddiant yn hygyrch i'r gweithlu gofal cymdeithasol ehangach.

Roedd Dyfarniad y Goruchaf Lys<sup>11</sup> (a gyhoeddwyd ar 28 Mawrth 2014) yn egluro'r diffiniad o golli rhyddid ac mae'n debygol o arwain at gynnydd sylweddol yn nifer y ceisiadau o gartrefi gofal. Mae'r dyfarniad hefyd yn dynodi ei bod yn bosibl bod achosion o golli rhyddid yn digwydd y tu allan i gartrefi gofal ac ysbytai, lle nad yw gweithdrefnau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gymwys. Mae hyn yn golygu y bydd angen i reolwyr gofal sy'n gweithio gyda phobl mewn llety â chymorth ofyn i'w hymgynghorwyr cyfreithiol gyflwyno ceisiadau i'r Llys Gwarchod<sup>12</sup>, a fydd yn faes gwaith newydd. Mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ar Gynllun Gweithredu i werthuso'r cynnydd posibl yn y galw ac i ymateb yn briodol.

Ni chafodd mynediad at Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol ei amlygu fel problem gan Aseswyr Budd Pennaf, ac roedd Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn y gogledd yn meddwl y dylai fod mwy o achosion yn cael eu hatgyfeirio atynt hwy, yn seiliedig ar eu dealltwriaeth am nifer y bobl gymwys.

## **5. Arweinyddiaeth a llywodraethu**

Mae'r trefniadau llywodraethu ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn aneglur gydag ychydig o waith rheolaidd i archwilio perfformiad y tu hwnt i'r hyn sy'n ofynnol ar gyfer monitro gan AGGCC ac AGIC. Nid oes polisiau na gweithdrefnau ysgrifenedig ar hyn o bryd. Mae'r gwaith o ddadansoddi perfformiad ac effeithiolrwydd wedi bod yn gyfyngedig i archwiliad anffurfiol, ar y cyd, o brosesau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd hwn yn cydnabod bod adnoddau annigonol i ateb y galw presennol a bod strwythur presennol y gwasanaeth yn fregus. Yn fwy cadarnhaol, mae'r swyddogion arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Aseswyr Budd Pennaf wedi bod yn cydweithio'n agos ar faterion gweithredol. Mae grŵp trosolwg ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn weithredol ers peth amser hefyd a hwnnw'n cynnwys Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Mae hwn wedi ystyried arfer da, proses a meysydd i'w datblygu.

Mae dau swyddog arweiniol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, y cyfeirir atynt yn gyffredinol fel Cydgysylltwyr y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, sy'n cydweithio'n agos er nad ydynt wedi'u cydleoli a'u bod ar raddau gwahanol. Mae ganddynt ddyletswyddau sylweddol eraill y tu hwnt i'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae swyddog arweiniol y gwasanaethau cymdeithasol yn cael ei gorlethu – mae hi hefyd yn Aseswr Budd Pennaf ac yn Ymarferydd Iechyd Meddwl Cymeradwy<sup>13</sup>. Ar rai achlysuron hi fu llofnodwr y Cyngor ar gyfer awdurdodiadau. Mae gan y swyddog arweiniol yn y Bwrdd Iechyd nifer o gyfrifoldebau strategol gan gynnwys rheoli staff felly rhan fach o'i gylch gwaith yw'r cyfrifoldebau mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Cafodd y cynlluniau i

<sup>11</sup> Gweler y Rhestr Termau

<sup>12</sup> Gweler y Rhestr Termau

<sup>13</sup> Gweler y Rhestr Termau

gryfhau'r strwythur hwn a chynyddu adnoddau eu gwneud rai misoedd yn ôl, ond ychydig o gynnydd a fu o ran gweithredu newid.

Mae'r trefniadau adrodd yn wahanol rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor. Yng Nghyngor Sir Powys mae'r broses o adrodd wrth lefel uwch wedi'i chyfyngu o fewn y Gwasanaethau Oedolion, yn hytrach nag ar draws uwch reolwyr ac wrth y Cyfarwyddwr. Nid yw Adroddiad Statudol Blyneddol y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol wedi rhoi unrhyw wybodaeth am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae cynlluniau i dynnu sylw aelodau etholedig at y goblygiadau tebygol o ran adnoddau a'r risgiau sy'n gysylltiedig â methu â chyflawni'r gofynion statudol a osodir gan y Trefniadau Diogelu. Mae'r trefniadau rheoli yn y gwasanaethau cymdeithasol wedi bod trwy sawl cam ers i'r Trefniadau Diogelu gael eu cyflwyno ac mae'r Cyngor yn dal i'w cryfhau. Mae pennaeth newydd bellach gan y Gwasanaethau Oedolion, sy'n ymwybodol iawn o ofynion statudol y Trefniadau Diogelu, ond rhaid iddi ganlyn arni â mentrau eraill hefyd. Mae hyn yn cynnwys ailbennu ffocws cyffredinol y strwythur rheoli yn y gwasanaethau y mae'n eu rheoli. Mae'r rheolwr sy'n uniongyrchol gyfrifol am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar hyn o bryd yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb dros dro.

Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys strwythur adrodd tuag i fyny gyda'r cyfrifoldeb yn cael ei ysgwyddo gan Gyfarwyddwr y Bwrdd ac yn cael ei ddirprwyo i aelodau dynodedig o staff.

Er bod Cyd-fwrdd Diogelu ar gyfer Powys, ni chyflwynwyd unrhyw adroddiadau ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid eto. Darparwyd cynllun gweithredu ar gyfer arolygwyr wedi i'r arolygiad ddod i ben, ond mae'n dal i fod ar ffurf trosolwg yn hytrach nag yn gynllun cyflawni manwl.

Mewn gwasanaethau cymdeithasol nid yw gofynion y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar awdurdodau rheoli mewn cartrefi gofal wedi cael eu cydnabod hyd yma fel rhan o brosesau comisiynu. Nid yw gofynion sicrhau ansawdd y Cyngor yn cyfeirio at y Ddeddf Galluedd Meddyliol na'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar hyn o bryd. Ychydig o gysylltiad sydd rhwng monitro contractau, adolygiadau rheoli gofal a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae'r drefn o fonitro contractau iechyd lle ceir gofal nyrsio mewn cartrefi gofal wedi bod yn fwy rhagweithiol a gellid ei defnyddio'n fwy effeithiol wrth fonitro contractau gofal cymdeithasol. Bu newidiadau diweddar mewn rheolaeth llinell gyda chynlluniau i gryfhau contractio gweithredol a chomisiynu strategol i gynnwys gofynion y Trefniadau Diogelu. Nid yw'r fanyleb gwasanaeth bresennol ar gyfer gofal preswyl, gofal nyrsio a gofal iechyd parhaus yn ei gwneud yn ofynnol i staff mewn sefydliadau darparu gael hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol na'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Mae staff wedi bod yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn foddhaol ar gyfer pobl agored i niwed ac wedi llwyddo i raddau helaeth, ac mae'r trefniadau gweithio mewn partneriaeth rhwng gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn gryfder gwirioneddol. Yn awr mae angen i'r ddau sefydliad roi mwy o flaenoriaeth i'w

cyfrifoldebau statudol a chymryd camau strategol i sicrhau ansawdd a chynaliadwyedd y gwasanaeth.

### **Argymhellion**

1. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gwasanaeth y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei roi ar sylfaen gynaliadwy gyda threfniadau eglur o ran atebolrwydd rheoli a llywodraethu. Dylent gyflawni'r cynllun gweithredu presennol yn brydlon.
2. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd lechyd fynd ati ar frys i ddatblygu mecanweithiau sicrhau ansawdd cadarn, fel bod asesiadau ac awdurdodiadau'n cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth, canllawiau a chyfraith achos.
3. Wrth adolygu goblygiadau dyfarniad y Goruchaf Lys, dylai'r Cyngor sicrhau bod gwybodaeth am y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn cael ei sefydlu ymhlith yr holl staff â chyfrifoldebau rheoli gofal a monitro contractau yn y gwasanaethau oedolion.
4. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd lechyd sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i welliannau mewn trefniadau monitro a rheoli perfformiad. Mae hyn yn cynnwys adroddiadau rheolaidd ar gyfer uwch reolwyr ac ar gyfer y Cyd-fwrdd Diogelu neu gorff partneriaeth tebyg.
5. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd lechyd adolygu'r modd y maent yn ymgysylltu â phersonau perthnasol, eu teuluoedd a gofawyr anffurfiol a gweithredu adborth ar eglurder yr wybodaeth sydd eisoes ar gael. Dylent gynnwys manylion o ran sut i gyfleu canmoliaeth, pryderon a chwynion.
6. Dylai'r Bwrdd lechyd a'r Cyngor archwilio'r gwahaniaethau yn lefelau'r atgyfeiriadau at y gwasanaeth Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol rhwng y Gogledd a'r De a datblygu dull mwy cyson ar draws y sir fel bod gan ddinasyddion/cleifion fynediad cyfartal at eiriolaeth effeithiol.
7. Dylai'r Cyngor a'r Bwrdd lechyd sicrhau bod hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar gyfer rheolwyr a staff ym mhob lleoliad gofal cymdeithasol a gofal ieuchyd perthnasol yn dod yn orfodol. Dylent adlewyrchu'r gofyniad ar gyfer hyfforddiant gorfodol yn eu contractau gydag awdurdodau rheoli. Dylent archwilio effeithiolrwydd yr hyfforddiant.