

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro
Blynyddol ar gyfer Iechyd
a Gofal Cymdeithasol

Chwefror 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
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 062 8800
Ebost: cssiw@wales.gsi.gov.uk
Gwefan: www.aggcc.org.uk
Gwefan y Gydarolygiaeth: www.arolygucymru.com

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

Pwrrpas yr adroddiad hwn

1. Mae'r adroddiad hwn yn darparu data a gasglwyd gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru mewn perthynas â gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
2. Mae'r adroddiad yn ystyried y prif ganfyddiadau ar gyfer 2012-13, gan ddarparu dadansoddiad o'r wybodaeth a disgrifiad o dueddiadau, pryderon a chyflawniadau. Ei fwriad yw dwyn sylw at y themâu allweddol a gosod y cyd-destun ar gyfer yr adolygiad cenedlaethol sydd ar ddod a fydd yn ymchwilio i'r defnydd o'r trefniadau diogelu yn fwy manwl. Y bwriad yw cyfrannu at wella canlyniadau ar gyfer pobl y mae angen cymorth arnynt drwy'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Pwy ddylai ddarllen yr adroddiad?

3. Dylai'r adroddiad fod o ddiddordeb i unrhyw un y mae'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar draws y maes gofal cymdeithasol ac iechyd yng Nghymru yn berthnasol iddynt, neu unrhyw un sydd â diddordeb yn y ffordd y mae'r trefniadau hyn yn cael eu defnyddio.

Sut mae cael rhagor o wybodaeth?

4. Mae rhagor o wybodaeth ar gael gan:

Kevin Barker, AGGCC
Ffôn: 0300 0628822
Kevin.Barker@wales.gsi.gov.uk

Evan Humphries, AGIC
Ffôn: 0300 062 8267
Evan.Humphries@wales.gsi.gov.uk

Cynnwys

Crynodeb	1
Canfyddiadau 1: Patrwm adrodd am y Trefniadau Diogelu	4
Canfyddiadau 2: Monitro cyrff goruchwyllo	8
Canfyddiadau 3: Ymgysylltu ag ymarferwyr a rheolwyr yn 2013	12
Casgliad	13
Symud ymlaen: Y camau nesaf i AGGCC ac AGIC	14

Crynodeb

Cefndir

Dyma'r pedwerydd adroddiad blynyddol am y ffordd y mae'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid yn cael eu defnyddio yng Nghymru. Cyflwynwyd y Trefniadau Diogelu i ymateb i'r her sy'n codi pan nad oes gan unigolyn alluedd i wneud penderfyniad gwybodus am ei ofal neu ei driniaeth. Bwriad y Trefniadau Diogelu yw diogelu a grymuso unrhyw unigolyn sydd ag anhwylder meddwl, lle y mae amheuaeth am ei alluedd meddyliol, i wneud penderfyniadau gwybodus am ei ofal pan fydd yn glaf mewn ysbyty, neu'n breswlydd mewn cartref gofal. Rôl AGGCC ac AGIC yw monitro gweithrediad y Trefniadau Diogelu ac adrodd ar y gwaith yn flynyddol.

Y rhai y mae'r Trefniadau Diogelu yn effeithio arnynt yw'r bobl sydd wedi'u grymuso leiaf yn y gymdeithas yng Nghymru. Oherwydd hyn, mae'n achos pryder bod y data yn dal i ddangos amrywiad nad oes esboniad iddo ledled Cymru yng nghyfraddau'r ceisiadau (ar sail poblogaeth) a gafwyd i ddefnyddio'r trefniadau diogelu. Y mae amrywiad amlwg hefyd yn nifer yr awdurdodiadau a roddwyd. Mae hyn yn edrych fel anghysondeb wrth ddiwallu hawliau cyfreithiol pobl. Yn syml, gall awgrymu bod hawliau dynol rhai o ddinasyddion mwyaf bregus Cymru yn cael eu hesgeuluso. Dyna pam y bydd adolygiad cenedlaethol o'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu yn cael ei gynnal yn 2014.

Cefndir: Hawliau Dynol a'r Trefniadau Diogelu

Mae Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn ymateb i ddyfarniad gan Lys Hawliau Dynol Ewrop ym mis Hydref 2004, achos HL v UK. Dyfarnodd y llys bod dyn ag awtistiaeth ac anabledd dysgu, nad oedd ganddo alluedd i benderfynu am ei breswylfan na'i driniaeth feddygol, ac a oedd wedi cael ei dderbyn yn anffurfiol i Ysbyty Bournewood, wedi cael ei amddifadu o'i ryddid yn anghyfreithlon yn groes i Erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Bwriad y Trefniadau Diogelu yw unioni sefyllfa fel yr uchod lle mae'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol wedi'i dorri ac i helpu i ddiogelu hawliau pobl fregus mewn ysbytai a chartrefi gofal. Dylent wneud gwahaniaeth go iawn i bobl sy'n cael gofal a chymorth ac nad oes ganddynt ddewis am eu bywyd, neu dim ond ychydig iawn o ddewis.

Canfod ac ymateb i golli rhyddid

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod angen gwneud llawer mwy i ddeall perthnasedd y Trefniadau Diogelu a'u rhoi ar waith yn gyson mewn ymarfer.

Gwnaethpwyd 526 (545 yn 2011-12) cais i gyrff goruchwyllo. Roedd y ceisiadau hyn yn ymwneud â 417 o unigolion (428 y llynedd). Er bod y ffigurau hyn yn dangos gostyngiad bychan mewn gweithgarwch ers y llynedd, maent yn debyg iawn i'r ffigurau am y tair blynedd flaenorol. Maent yn awgrymu nad yw lefel y gweithgarwch mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu wedi newid llawer ers iddynt gael eu rhoi ar waith yn 2009. Mae'n dal yn sylweddol llai na'r ffigurau disgwyledig pan gyflwynwyd y Trefniadau Diogelu.

Mae amrywiad sylweddol yn y ffordd y mae byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol yn cyflawni eu dyletswyddau fel cyrff goruchwyllo. Mae angen rhoi sylw manwl i'r manylion yn y darlun cyffredinol hwn gan fod lefelau gweithgarwch rhai cyrff goruchwyllo – awdurdodau lleol neu fyrddau iechyd lleol – yn wahanol iawn o'i gymharu â chyrff eraill. Wrth gwrs, bydd hyn yn rhannol yn adlewyrchu nodweddion cymdeithasol a demograffig gwahanol yr ardaloedd daearyddol perthnasol. Mae'n debyg hefyd bod proffil a nifer amrywiol y cartrefi gofal sy'n darparu gofal nyrsio yn y gwahanol awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn cael rhywfaint o effaith ar lefel y ceisiadau i ddefnyddio'r Trefniadau Diogelu. Ond, nid yw'r ffactorau hyn eu hunain yn debygol o esbonio'r gwahaniaethau'n llawn.

254 oedd cyfanswm yr awdurdodiadau safonol a roddwyd gan gyrff goruchwyllo. Rhoddodd cyrff goruchwyllo awdurdodau lleol 72% o'r cyfanswm (182) a rhoddodd cyrff goruchwyllo byrddau iechyd lleol 28% (72). Mae'r awdurdodiadau canrannol a roddwyd gan awdurdodau lleol a chan fyrddau iechyd lleol yn 2012-13 yn union yr un fath â'r canrannau yn 2011-12. Mewn cartrefi gofal, roedd canran yr awdurdodiadau a roddwyd (55%) yn debyg iawn i'r llynedd. Ond mewn ysbytai roedd y canran a roddwyd wedi disgyn o ychydig dros 50% i 43% yn 2012-13. Yn gyffredinol, mae'r ffigurau unwaith eto yn awgrymu nad oes fawr ddim newid wedi digwydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Anaml y ceir ceisiadau am adolygiadau o'r trefniadau cymhwyso mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r nifer yn fach iawn o'i gymharu â nifer yr awdurdodiadau safonol a roddwyd yn 2012-13 ac mewn blynyddoedd blaenorol. Gostyngodd cyfanswm nifer y ceisiadau am adolygiad i 17 o'i gymharu â'r 30 a gynhaliwyd yn 2011-12. Cynyddodd nifer y ceisiadau am adolygiad ym maes iechyd eleni. Ond roedd hyn yn cael ei wrthbwysu gan ostyngiad yn y nifer o geisiadau a gafodd Awdurdodau Lleol. Gall y person perthnasol, ei gynrychiolydd neu'r Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) ofyn am adolygiad unrhyw bryd. Hefyd, gall y Corff Goruchwyllo gynnal adolygiad os oes unrhyw amheuaeth ynghylch a yw'r person yn bodloni'r gofynion ar gyfer awdurdodi'r broses o'i amddifadu o'i ryddid, y rheswm pam mae'r person yn bodloni'r gofynion cymhwyso, neu'r amodau sydd ynghlwm wrth yr awdurdodiad. Dylai adolygiadau fod yn rhan hanfodol o sicrhau bod y Trefniadau Diogelu yn berthnasol ac yn cael eu defnyddio'n briodol. Mae diffyg adolygiadau amserol yn codi cwestiynau ynghylch a yw unrhyw newid yn amgylchiadau neu alluedd unigolyn yn cael ei ystyried yn iawn. Mae proses adolygu effeithiol yn ganolog i ddiogelu rhyddid a hawliau dynol unigolion.

Derbyniodd llai o bobl gefnogaeth gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn 2012-13 nag yn y flwyddyn flaenorol. Gostyngodd nifer yr achosion lle derbyniodd y person perthnasol a chynrychiolwyr personau perthnasol gymorth gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol i 70 yn 2012-13 (75 yn 2011-12). O dan y Trefniadau Diogelu mae'n rhaid i gartrefi gofal ac ysbytai roi gwybod i'r unigolyn a'i gynrychiolydd fod ganddynt hawl statudol i gael IMCA a sut i gael y cymorth hwn pan roddir awdurdodiad. Er nad yw'r data yn gallu dangos y rhesymau pam nad oes llawer o Eiriolwyr Annibynnol yn cael eu defnyddio, dylai cyrff goruchwyllo sicrhau bod deall y rhesymau a gwneud gwelliannau yn flaenoriaeth iddynt.

O ran ceisiadau am awdurdodiad, cafodd ceisiadau canran uwch o ddynion 85 oed a hŷn eu cymeradwyo (62%) na cheisiadau gan fenywod yn yr un grŵp oedran (50%). Ymhob categori oedran arall, cafodd canran uwch o geisiadau am awdurdodiad eu cymeradwyo ar gyfer menywod nag ar gyfer dynion.

Siarad ag ymarferwyr a rheolwyr – ymgysylltu â rhanddeiliaid yn 2013

Mae angen gwneud mwy i esbonio pwrpas y Trefniadau Diogelu, a pha mor ddefnyddiol yr ydynt ac annog pobl i'w defnyddio. Yn 2013, cynhaliodd AGGCC ac AGIC sawl gweithdy ledled Cymru ar gyfer staff sy'n gyfrifol am roi'r Trefniadau Diogelu ar waith. Roedd y gweithdai'n trafod rhai o'r materion a'r cwestiynau a oedd yn deillio o'r data. Un thema gref a ddaeth i'r amlwg oedd pryderon am ddiffyg dealltwriaeth mewn cartrefi gofal ac ysbytai o'r Trefniadau Diogelu. Teimlai ymarferwyr fod rhai yn credu bod gwneud cais, mewn rhyw ffordd, yn arwydd o fethiant yn hytrach nag yn ymateb cadarnhaol i sefyllfa heriol. Mater arall a godwyd oedd teimlad y dylai'r arolygiaethau, yn ogystal â chasglu a choladu'r data monitro, edrych yn fanylach ar weithrediad y Trefniadau Diogelu drwy ein harolygiadau ac adolygiadau.

Y camau nesaf i AGGCC ac AGIC

Bydd yr arolygiaethau'n cynnal arolygiad thematig ar weithrediad y Trefniadau Diogelu yn gynnar yn 2014. Bydd yr arolygiad hwn yn edrych ar y ffordd y mae awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn ymgymryd â'u cyfrifoldebau fel cyrff goruchwyllo. Bydd hefyd yn edrych ar ymarfer mewn cartrefi gofal ac ysbytai a'r ffordd y mae arweinwyr ar bob lefel yn cefnogi ac yn annog staff i wneud y defnydd gorau o'r Trefniadau Diogelu. Bydd yr arolygiad hwn yn darparu adroddiad trosolwg thematig ar gyfer Cymru.

Canfyddiadau 1

Patrwm adrodd am y Trefniadau Diogelu

Mae AGGCC ac AGIC yn casglu ac yn coladu data oddi wrth gyrff goruchwyllo sy'n ymwneud â'r patrwm adrodd am y Trefniadau Diogelu oddi wrth Gartrefi Gofal ac Ysbytai. Mae gan yr arolygiaethau rôl allweddol yn monitro effaith y Trefniadau Diogelu ar breswylwyr mewn cartrefi gofal a chleifion mewn ysbytai. Mae AGGCC yn anelu at ymweld â phob cartref gofal yng Nghymru o leiaf unwaith y flwyddyn, gyda rhai cartrefi'n cael mwy o ymweliadau, yn enwedig os oes pryderon wedi cael eu lleisio. Mewn ysbytai, mae AGIC yn cynnal amrywiaeth o weithgareddau arolygu ac adolygu, gan edrych ar amgylchiadau'r gofal a roddir i unigolion heb alluedd, yn ogystal â thrafod gyda staff eu dealltwriaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu.

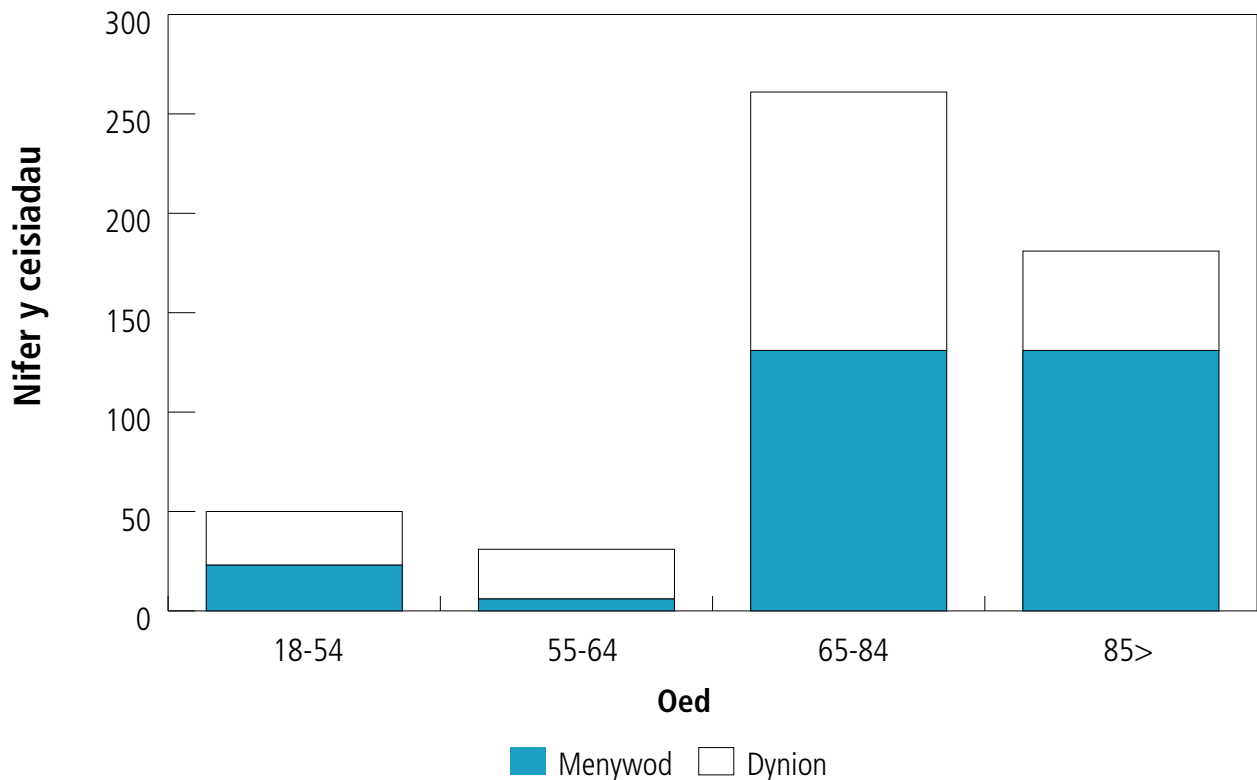
Prif Bwyntiau

- Er y cafwyd gostyngiad bach mewn gweithgarwch eleni, mae'r data'n awgrymu bod maint y gweithgarwch yn debyg iawn i'r hyn a welwyd yn y tair blynedd flaenorol.
- Mae lefelau adrodd rhai awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn wahanol iawn i lefelau awdurdodau a byrddau eraill. Mae hyn mae'n debyg yn rhannol adlewyrchu'r gwahaniaethau yn nifer y gwelyau mewn ysbytai a chartrefi gofal mewn ardaloedd penodol. Ond, nid yw hyn yn esbonio'r gwahaniaethau'n llawn. Mae'n rhaid i bawb perthnasol fod yn wiliadwyr er mwyn sicrhau bod y Trefniadau Diogelu'n cael eu defnyddio pan mae angen gwneud hynny.
- Mae nifer yr adolygiadau o'r trefniadau cymhwyso mewn iechyd a gofal cymdeithasol yn isel o'i gymharu â nifer yr awdurdodiadau safonol a roddwyd yn 2012-13 ac mewn blynyddoedd blaenorol. Gostyngodd cyfanswm nifer yr adolygiadau o 30 yn 2011-12 i 17 yn 2012-13. Mae diffyg adolygiadau'n bryder. Er bod hyn, efallai, yn arwydd o broblem gyda chofnodi, mae angen i gyrff goruchwyllo sicrhau eu hunain bod adolygiadau'n cael eu cynnal yn ôl yr angen: dylent fod yn nodwedd hanfodol o sicrhau bod y Trefniadau Diogelu yn berthnasol ac yn cael eu defnyddio'n briodol.
- Dylai gyrff goruchwyllo roi blaenoriaeth i ddeall y rhesymau am y defnydd isel a wneir o Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCAs). Bydd hwn yn fater yr ymchwiliroddo hefyd yn yr adolygiad cenedlaethol sydd ar ddod.

Ceisiadau am awdurdodiad

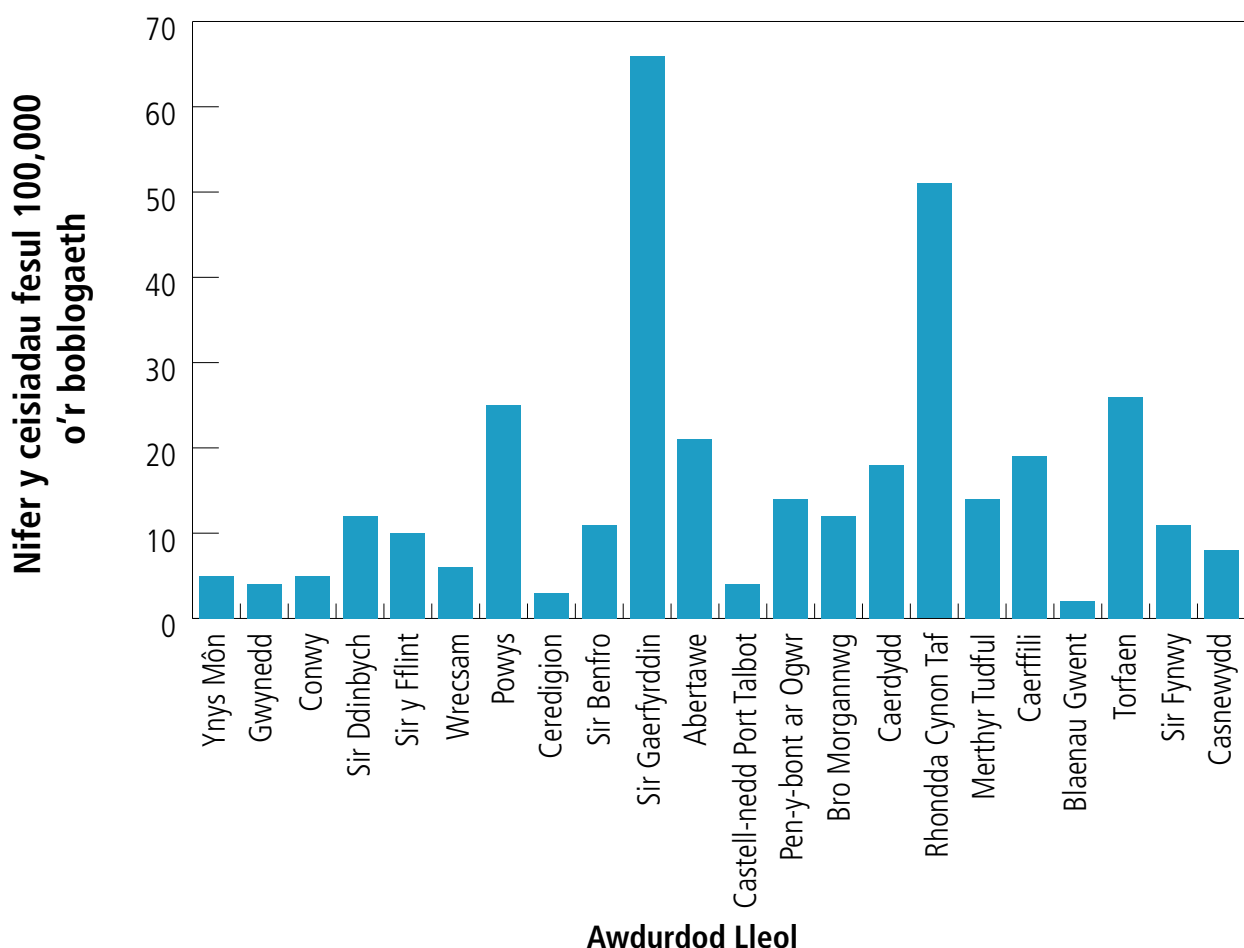
Gwnaeth awdurdodau rheoli 526 cais am awdurdodiad gan gyrff goruchwyllo, 19 yn llai nag y llynedd. Cafodd awdurdodau lleol 347 o'r ceisiadau, gyda byrddau iechyd yn cael 179. Dangosir oed a rhywedd yr unigolion yn yr holl geisiadau yn 2012-13 isod. Nodwedd amlwg yw mai dynion yw'r categori mwyaf o ymgeiswyr yn y grŵp oedran 64 ac iau, a menywod yw'r categori mwyaf o bell ffordd yn y grŵp oedran 85 a hyn.

Siart 1: Oed a rhywedd unigolion – pob cais yn 2012-13

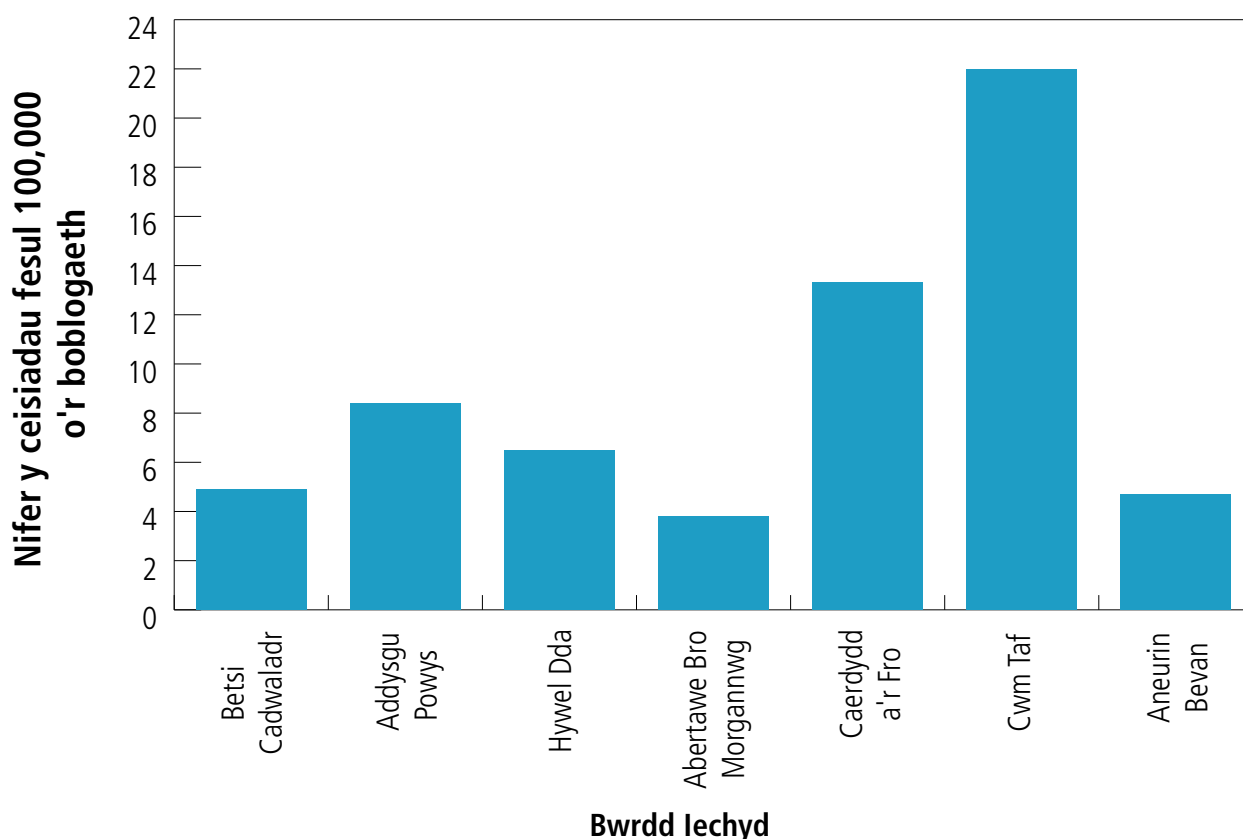


Mae'r siartiau isod yn dangos nifer y ceisiadau a wnaethpwyd fesul 100,000 o'r boblogaeth. Maent yn dangos yr amrywiad yn y ceisiadau a wnaethpwyd ledled Cymru.

Siart 2: Ceisiadau i awdurdodau lleol fel cyfran fesul 100,000 o'r boblogaeth – 2012-13



Siart 3: Ceisiadau i Fyrddau Iechyd fel Cyfran Fesul 100,000 o'r Boblogaeth



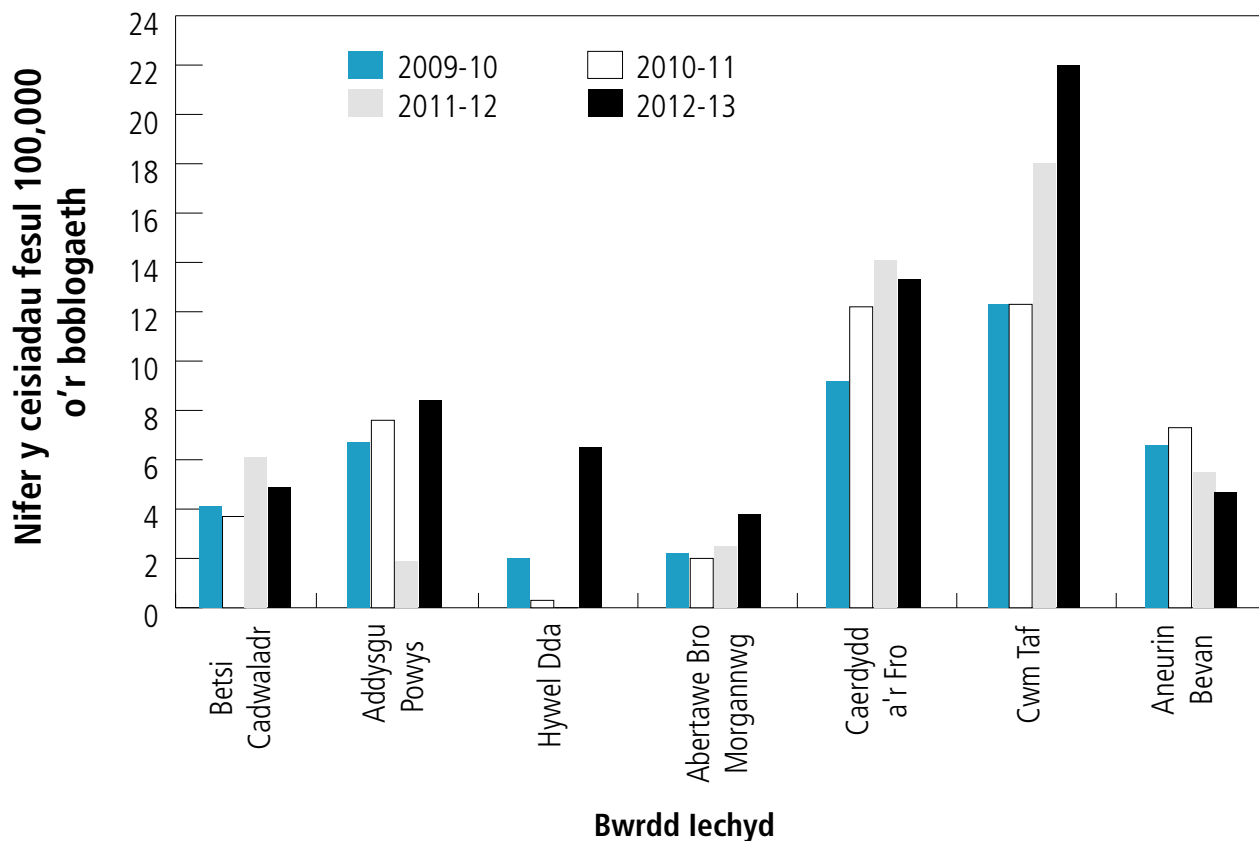
Mae'n debyg y gellir esbonio'r amrywiad mewn gweithgarwch yn rhannol drwy ddemograffeg y ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol mewn ardaloedd penodol. Er enghraifft, mae'r tabl isod yn dangos y gwahaniaeth rhwng nifer y lleoedd mewn cartrefi gofal yn awdurdodau cyfagos Sir Gaerfyrddin a Cheredigion. Mae nifer y gwelyau mewn cartrefi gofal yng Ngheredigion yn cyfateb i 30% o'r ffigur ar gyfer Sir Gaerfyrddin.

Tabl 1: Uchafswm y lleoedd sydd wedi cofrestru ar gyfer

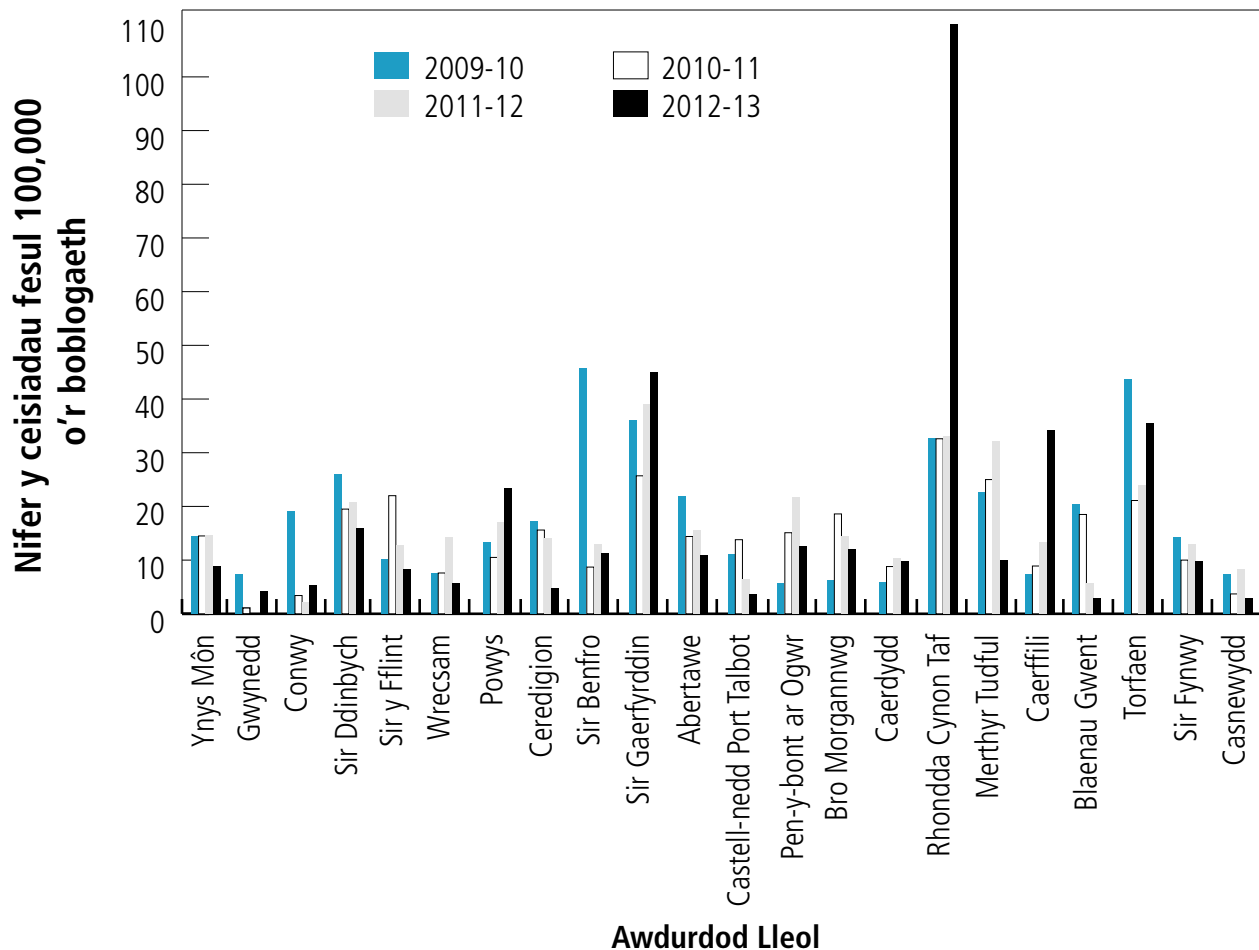
	Sir Gaerfyrddin	Ceredigion
Cartref Gofal – Oedolion Hŷn	888	295
Cartref Gofal – Oedolion Iau	410	62
Cartref Gofal – Nyrsio – Hŷn	687	235
Cartref Gofal – Nyrsio – Iau	26	0
Cyfanswm	2011	592

Mae'r ddau siart isod yn dangos maint yr amrywiadau yn nifer y ceisiadau rhwng awdurdodau lleol a byrddau iechyd dros sawl blwyddyn.

Siart 4: Ceisiadau i fyrddau iechyd yn dangos tueddiadau dros y tair blynedd 2009-2013



Siart 5: Ceisiadau i awdurdodau lleol yn dangos tueddiadau dros y pedair blynedd 2009 – 2013



Eleni, derbyniodd Bwrdd Iechyd Hywel Dda 20 cais, pan na dderbyniodd yr un cais yn y flwyddyn flaenorol. Derbyniodd Cyngor Sir Gwynedd 4 cais o'i gymharu â dim ceisiadau yn 2011-12. Fel y llynedd, Bwrdd Iechyd Cwm Taf dderbyniodd y nifer uchaf o geisiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth, gyda'r awdurdodau lleol perthnasol yn yr un ardal – Merthyr a Rhondda Cynon Taf – hefyd yn cofnodi niferoedd cymharol uchel o geisiadau.

Ai peth da ynteu peth drwg yw cael nifer uchel neu isel o geisiadau i ddefnyddio'r Trefniadau Diogelu?

Bwriad y trefniadau diogelu yw darparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer sefyllfaoedd pan fydd yn rhaid colli rhyddid gan sicrhau na fydd y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol yn cael ei dorri. Gellid dadlau bod nifer isel o geisiadau'n arwydd o arfer da yn osgoi'r angen i amddifadu pobl o'u rhyddid. Yn yr un modd, gellid dweud bod nifer uchel yn dangos ymwybyddiaeth dda o ddeddfwriaeth a pharodrwydd i fod yn agored am yr heriau o weithio gyda phobl agored i niwed. Mae'r dystiolaeth o'n digwyddiadau i randdeiliaid gydag ymarferwyr a rheolwyr yn dangos bod yr amrywiad yn yr hyfforddiant sydd ar gael ac ansawdd yr hyfforddiant hwnnw, ac felly dealltwriaeth pobl, yn dylanwadu ar lefel y gweithgarwch. Ceir rhywfaint o dystiolaeth anecdotaidd a greddfoll i awgrymu bod lefelau isel o geisiadau'n arwain at lefelau isel o hyfforddiant sydd, yn ei dro, yn cyfyngu rhagor ar ganfod yr angen i ddefnyddio'r trefniadau diogelu. Fel arall, bydd y cyrff hynny â lefelau uchel o weithgarwch yn tueddu i gael mwy o hyfforddiant ac yn fwy ymwybodol o'r trefniadau diogelu.

Felly, mae'n well i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol ofyn,

'Beth mae nifer isel y ceisiadau y mae fy awdurdod neu fwrdd yn eu derbyn yn ei ddweud wrthyf am ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol yn yr ardal hon a sut mae hynny'n cyd-fynd â'r hyn yr wyf yn ei wybod am berfformiad mewn agweddau eraill ar ein gwaith gyda phobl?'

Neu,

'Pa mor hyderus yr wyf fod nifer cymharol uchel y ceisiadau y mae fy awdurdod neu fwrdd yn eu derbyn wedi arwain at ddefnyddio'r trefniadau diogelu yn briodol mewn perthynas â'r rheidrwydd i amddifadu rhywun o'i ryddid a sut mae hynny'n cyd-fynd â'r hyn yr wyf yn ei wybod am berfformiad mewn agweddau eraill ar ein gwaith gyda phobl?'

Yr her i awdurdodau rheoli yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol yw deall y ffigurau a deall y cefndir a'r rhesymau dros yr amrywiad mewn gweithgarwch. O'n rhan ni, bydd AGGCC ac AGIC yn ystyried y mater hwn yn fwy manwl yn yr adolygiad cenedlaethol sydd ar ddod.

Canfyddiadau 2

Monitro cyrff goruchwylio

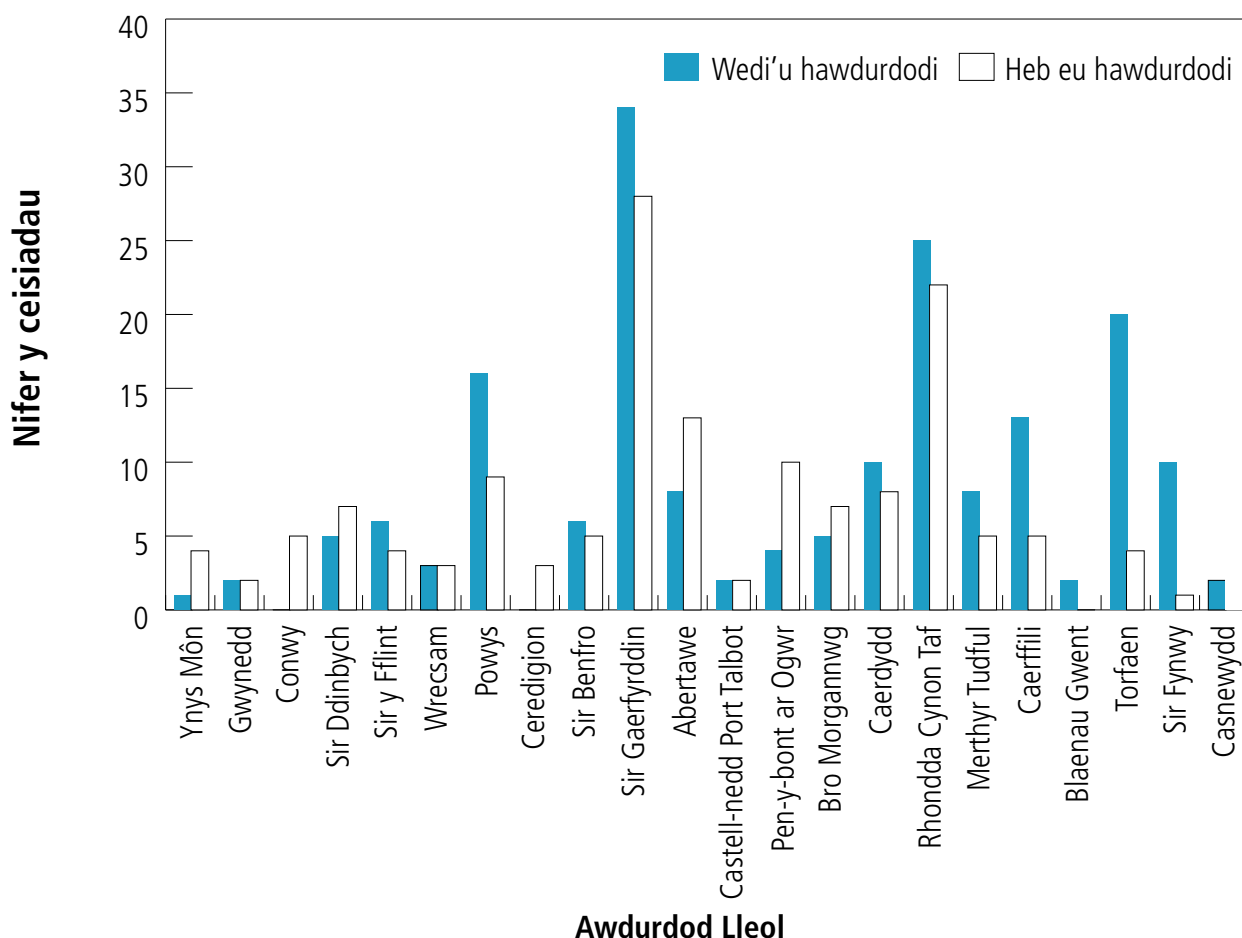
Corff goruchwylio yw gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol neu fwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais am golli rhyddid oddi wrth awdurdod rheoli. Mae cyrff goruchwylio'n gyfrifol am gomisiynu'r asesiadau statudol a, pan fydd yr asesiadau i gyd yn cytuno, maent yn gyfrifol am awdurdodi colli rhyddid.

Prif bwyntiau

- Cafwyd 254 awdurdodiad safonol yng Nghymru yn 2012-13. O'r rhain, rhoddwyd 182 gan awdurdodau lleol a 72 gan fyrdau ieched. Mae canran y ceisiadau a ganiatawyd gan awdurdodau lleol (72%) a chan fyrdau ieched (28%) yn union yr un fath ag yn 2011-12.
- Ni roddodd dau awdurdod lleol – Conwy a Cheredigion – yr un awdurdodiad safonol. Yn ne ddwyrain Cymru, mae gan dri awdurdod cyfagos: Casnewydd (1.9), Sir Fynwy (15.2) a Thorfaen (29), amrywiad sylweddol yn nifer yr awdurdodiadau a roddwyd fesul 100,000 o'r boblogaeth. O holl fyrdau ieched Cymru, Cwm Taf awdurdododd y nifer uchaf o geisiadau yn y flwyddyn fel cyfran o'i boblogaeth. Dylai'r byrdau ieched a'r awdurdodau lleol lle nad yw'r trefniadau diogelu wedi'u defnyddio, neu dim ond yn cael eu defnyddio'n achlysurol iawn ganddynt, ystyried eu dull o godi ymwybyddiaeth am y trefniadau diogelu gan sicrhau eu bod ar gael i'r bobl y mae eu hangen arnynt.
- Mae'r gostyngiad yn nifer yr adolygiadau y gwnaethpwyd cais amdanynt ac yn nifer y bobl sy'n cael cymorth gan IMCAs yn faterion y dylai awdurdodau lleol a byrdau ieched roi sylw iddynt. Dylai pawb perthnasol fod yn hyderus bod yr elfennau hyn o sicrhau ansawdd yn cael eu defnyddio'n briodol.

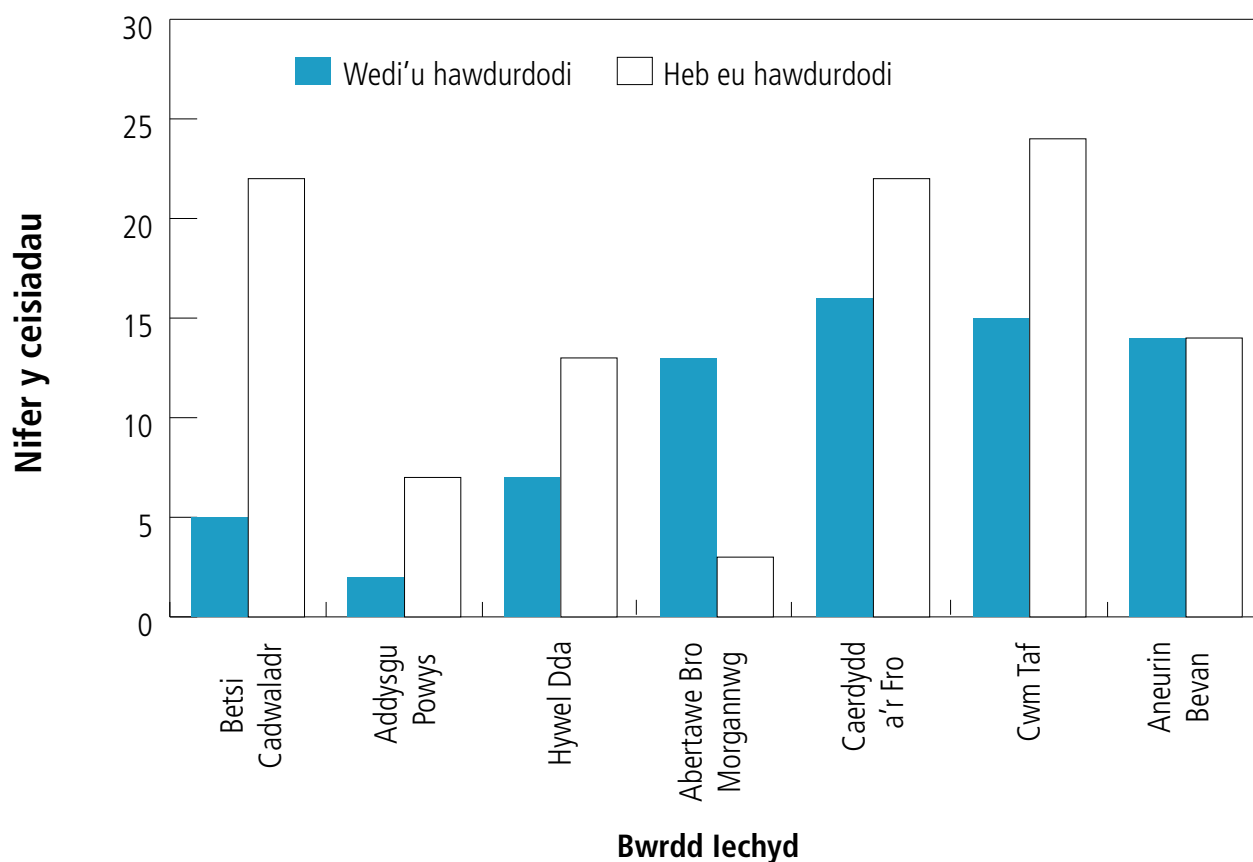
Mae'r siartiau isod yn dangos nifer y ceisiadau a gafodd eu hawdurdodi a'r niferoedd na chawsant eu hawdurdodi gan awdurdodau lleol a byrdau ieched.

Siart 6: Nifer y ceisiadau a awdurdodwyd a'r nifer na awdurdodwyd gan gyrff goruchwyllo awdurdodau lleol yn 2012-13



Rhoddodd awdurdodau lleol 182 awdurdodiad safonol, gostyngiad ar ffigur y llynedd (216).

Siart 7: Nifer y ceisiadau a awdurdodwyd a'r nifer na awdurdodwyd gan gyrrff goruchwyllo byrddau iechyd lleol yn 2012-13



Eleni, yn y maes iechyd, cafodd 72 cais eu hawdurdodi. Ni awdurdodwyd 105 cais (roedd dau gais yn cael eu hystyried adeg casglu'r data). Dyma ostyngiad bychan ers y flwyddyn flaenorol. O'r 179 cais yn 2012-13, roedd 146 yn safonol mewn sefyllfaoedd lle roedd awdurdodiadau brys eisoes wedi cael eu rhoi ar waith. Gellir dadlau bod awdurdodiadau brys yn fwy tebygol o ddigwydd mewn lleoliadau iechyd gan fod pobl yn aml yn cael eu derbyn heb i hynny fod wedi'i drefnu ymlaen llaw ac felly ni ellir rhoi trefniadau ar gyfer unigolion ar waith cyn iddynt gael eu derbyn i'r lleoliad.

Nid oedd awdurdodiadau yn cael eu caniatáu pan oedd un neu fwy o'r 6 asesiad y mae'n rhaid i gorff goruchwyllo ei gynnal yn nodi nad oedd amod wedi'i fodloni. Y rheswm mwyaf cyffredin dros beidio â rhoi awdurdodiad, gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd, oedd bod y corff goruchwyllo o'r farn nad oedd yr unigolyn wedi cael ei amddifadu o'i ryddid. Mae adroddiadau monitro blaenorol wedi nodi'r anhawster sy'n gallu codi wrth bennu beth sy'n cyfateb i golli rhyddid a beth sy'n gyfyngiad ar ryddid. Er gwaetha'r anhawster hwn, os oes amheuaeth ynghylch a yw unigolyn yn cael ei amddifadu o'i ryddid neu ei ryddid yn cael ei gyfyngu, mae'r ffaith fod yr achos wedi'i gyfeirio a'i ystyried yn well na pheidio â gweithredu o gwbl.

Mae'r chwech asesiad y mae'n rhaid i gorff goruchwyllo eu cynnal wrth wneud ei benderfyniad am y cais am awdurdodiad yn cynnwys asesiad lles pennaf. Dyma asesiad ynghylch a yw amddifadu rhywun o'i ryddid er lles gorau'r unigolyn hwnnw, yn angenrheidiol er mwyn atal niwed, ac a yw'n ymateb cymesur i ba mor debygol a difrifol yw'r niwed hwnnw. Hyd yn oed pan na ddefnyddir y trefniadau diogelu, mae angen i'r awdurdodau rheoli – ysbytai neu gartrefi gofal – barhau i adolygu anghenion ac amgylchiadau'r unigolyn perthnasol i sicrhau y gwneir cais newydd os bydd ei amgylchiadau'n newid. Os cymeradwyir bod person i golli'i ryddid, dylai'r corff goruchwyllo gynnal adolygiad os oes unrhyw amheuaeth ynghylch a yw'r person yn dal i fodloni'r gofynion neu'r amodau cymhwyso sy'n gysylltiedig â'r awdurdodiad. Mae'r tabl isod yn dangos y niferoedd isel o adolygiadau yn ystod y tair blynedd diwethaf. Mae'r cynnydd bychan yn nifer yr adolygiadau a gynhaliwyd gan fyrddau iechyd yn cael ei wrthbwysu gan y gostyngiad yn nifer yr adolygiadau gan awdurdodau lleol.

Tabl 2: Nifer yr adolygiadau y gwnaethpwyd cais amdanynt yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol, a chan bwy

		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
Awdurdod Lleol	Person perthnasol	2	2	5	1
	Cynrychiolydd person perthnasol	2	3	1	0
	Awdurdod Rheoli	19	6	5	7
	Corff goruchwyllo	25	10	18	6
	Cyfanswm awdurdod lleol	48	21	29	14
Bwrdd Iechyd	Person perthnasol	0	0	0	0
	Cynrychiolydd person perthnasol	1	0	0	0
	Awdurdod Rheoli	10	1	1	2
	Corff goruchwyllo	6	0	0	1
	Cyfanswm Byrddau Iechyd	17	1	1	3

Mae pryder am yr ychydig adolygiadau sy'n cael eu cynnal wedi'i godi mewn adroddiadau monitro olynol. Mae awgrym y gallai'r nifer bychan o adolygiadau adlewyrchu methiant i gofnodi'r ffaith bod y Trefniadau Diogelu wedi'u codi cyn gynted â phosibl. Dylai cyrff goruchwyllo ymchwilio'n drwyadl i'r mater hwn drwy eu prosesau sicrhau ansawdd eu hunain. Bydd AGGCC ac AGIC yn ystyried y mater hwn yn fwy manwl yn yr adolygiad cenedlaethol sydd ar ddod.

Derbyniodd llai o bobl gefnogaeth gan Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn 2012-13 nag yn y flwyddyn flaenorol. Dylai'r corff goruchwyllo ystyried a fyddai'r person perthnasol neu ei gynrychiolydd yn elwa o gael cefnogaeth IMCA. Gall yr IMCA helpu pobl i ddeall yr awdurdodiad a helpu i'w herio.

Tabl 3: Nifer yr achosion lle penodwyd Eiriolwyr Annibynnol (IMCAs) ym maes iechyd a gofal cymdeithasol

		2010-11	2011-12	2012-13
Awdurdod Lleol	39A Eiriolwr	22	23	26
	39C Eiriolwr	0	2	2
	39D Eiriolwr	14	30	22
Bwrdd Iechyd	39A Eiriolwr	9	11	10
	39C Eiriolwr	0	1	1
	39D Eiriolwr	6	8	9
Cyfanswm		51	75	70

Ni chasglwyd gwybodaeth am y defnydd o Eiriolwyr yn 2009-10

Mae nifer yr IMCAs a benodwyd yn 2012-13 (70) yn cyfateb i 28% o nifer yr awdurdodiadau safonol a roddwyd (254). Gall IMCAs Adran 39D roi cymorth sylweddol i aelodau'r teulu, gofaldwyr a ffrindiau, a'r rhain yw mwyafrif cynrychiolwyr y personau perthnasol. Mae angen i'r cyrff goruchwyllo ystyried pam mae cyn lleied o IMCAs yn cael eu penodi.

Canfyddiadau 3

Ymgysylltu ag ymarferwyr a rheolwyr yn 2013

Yn ystod hydref 2013, trefnodd AGGCC a AGIC bedwar digwyddiad ymgysylltu ar gyfer gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â defnyddio'r Trefniadau Diogelu. Er bod amseriad y digwyddiadau hyn y tu allan i'r cyfnod adrodd ar gyfer yr adroddiad hwn, mae'r wybodaeth a gasglwyd ynddynt yn ddefnyddiol er mwyn rhoi rhywfaint o gyd-destun ar gyfer y dadansoddiad meintiol gan mwyaf yn yr adroddiad hwn.

Tair Prif Thema

Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Teimlai'r cyfranogwyr fod mwy i'w wneud o hyd i godi ymwybyddiaeth o'r trefniadau diogelu a gwella dealltwriaeth ynghylch pryd a sut i'w defnyddio. Roedd hyn yn berthnasol i staff sy'n gweithio i'r awdurdodau rheoli, a hefyd i'r rheini sydd â chyfrifoldebau perthnasol mewn cyrff goruchwyllo. Gall fod yn anodd i weithwyr proffesiynol profiadol hyd yn oed fod yn hyderus o'r ymateb cywir pan fyddant yn wynebu cymhlethdod cyfraith achosion newydd a pherthnasedd posibl atebion deddfwriaethol eraill.

Hyfforddiant a datblygiad

Er bod hyfforddiant wedi'i ddarparu pan gafodd y trefniadau diogelu eu cyflwyno yn 2009, credai rhai bod angen gwneud mwy i gefnogi staff i wybod sut i ddefnyddio'r trefniadau diogelu. Mae hyn yn arbennig o wir mewn perthynas ag awdurdodau rheoli. Mynegwyd pryder hefyd ynghylch yr angen sylfaenol i gael hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae'r mater hwn yn ymwneud â'r hyfforddiant sydd ar gael a hefyd yr angen i annog staff, ac efallai mynnu eu bod yn manteisio ar y cyfleoedd sydd ar gael.

Arweinyddiaeth, arweiniad a llywodraethu

Roedd y rheini sy'n gysylltiedig â defnyddio'r trefniadau diogelu yn teimlo bod y cod ymarfer ar y cychwyn yn ddogfen ddefnyddiol yr oedd angen ei diweddarau i roi sylw i ddatblygiadau mewn cyfraith achosion ac ymarfer. Yn fwy cyffredinol, teimlai rhai bod angen i'r llywodraeth wneud mwy i ddarparu arweiniad yng nghyswllt y defnydd o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, a'r Trefniadau Diogelu. Trefniadau llywodraethu – nid yw'r broses benderfynu a'r ffordd y gweithredir y penderfyniad yn gyson ar draws cyrff goruchwyllo unigol.

Gellir dadlau mai effaith gyffredinol y tair thema hyn yw diffyg hyder o ran defnyddio'r trefniadau diogelu. Ni allwn fod yn sicr am effaith hyn ar y data sy'n cael eu trafod yn yr adroddiad hwn. Yr hyn y gallwn ddweud yw bod ymarferwyr a rheolwyr, wrth iddynt ystyried y ffigurau, yn teimlo bod y materion a drafodir uchod yn rhan o leiaf o'r esboniad am y lefel gymharol isel o weithgarwch, ac am yr amrywiad yn y defnydd o'r trefniadau diogelu.

Casgliad

Mae'n bwysig cydnabod yr hyn sydd wedi'i gyflawni ers i'r Trefniadau Diogelu gael eu rhoi ar waith yn 2009. Mae pobl sydd heb y gallu i gydsynio i'r broses colli rhyddid neu heb y gallu i anghytuno â hynny yn cael eu diogelu'n well nag o'r blaen. Mae'r Ddeddf Gallu Meddyliol yn dal yn ddarn cymharol newydd o ddeddfwriaeth. Nid oes gan ymarferwyr yr un lefel o brofiad a gwybodaeth amdani o'i gymharu, er enghraifft, â'r Ddeddf Iechyd Meddwl, neu ddiogelu plant ac oedolion bregus. Oherwydd hyn nid yw'n fawr o syndod nad yw'r Trefniadau Diogelu wedi cael eu defnyddio'n gyson yng Nghymru dros bedair blynedd. Ond ni allwn orffwys ar ein rhwyfau. Er na fyddai cysondeb yn y defnydd o Drefniadau Diogelu ynddo'i hun yn arwydd o ganlyniadau cadarnhaol i bobl, mae'n ddigon posibl bod yr amrywiad a welwn yn y data yn arwydd o amrywiad gwirioneddol mewn ymateb i bryderon tebyg. Yn sicr, mae'r dystiolaeth anffurfiol oddi wrth ymarferwyr a rheolwyr yn ein digwyddiadau ymgysylltu yn awgrymu bod problemau gwirioneddol ynghylch perfformiad y mae angen ymchwilio iddynt.

I wella bydd yn rhaid cael y canlynol:

- Arweiniad ar draws y meysydd iechyd a gofal cymdeithasol a fydd yn helpu i wella dealltwriaeth pobl o'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu ac yn rhoi hyder i bobl i'w defnyddio. I wneud hyn, bydd angen i gomisiynwyr a darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol weithredu. Mae'n debyg hefyd y bydd yn cael ei gyflwyno'n fwy effeithiol ac effeithlon drwy bartneriaethau neu rwydweithiau rhanbarthol a all gyfuno adnoddau ac arbenigedd sydd ar gael yn barod. Mae darparu hyfforddiant ac arweiniad

yn enghraifft amlwg o weithgarwch a fyddai'n elwa o weithredu mewn rhanbarthau. Mae adolygiadau ymarfer ac archwiliadau gan gymheiriaid hefyd yn ddulliau a allai helpu cyrff goruchwyllo ac awdurdodau rheoli i gyflawni'u cyfrifoldebau'n fwy effeithiol.

- Prosesau sicrhau ansawdd gwell i fonitro canlyniadau i bobl y mae'r Trefniadau Diogelu yn cael eu defnyddio ar eu cyfer ac i bennu'r camau gofynnol i wella perfformiad. Dylai adolygiadau fod yn rhan greiddiol o sicrhau ansawdd. Mae'n amlwg o'r data bod angen gwneud mwy i esbonio'u perthnasedd a hyrwyddo'r defnydd ohonynt.
- Ymdrech frwd gan gomisiynwyr iechyd a gofal cymdeithasol i ddefnyddio'u contractau gyda darparwyr i ysgogi gwelliant. Nid yn unig y mae hyn yn cynnwys manylion ysgrifenedig contractau ond, yn bwysicach, mae'n ymestyn i'r ffordd y mae comisiynwyr yn monitro llwyddiant y gwasanaethau y maent yn eu comisiynu.

Y camau nesaf i AGGCC ac AGIC

- O 1 Mai 2013, dechreuodd AGGCC ofyn i bersonau cofrestredig mewn cartrefi gofal i oedolion ddarparu hysbysiad ysgrifenedig am bob cais am awdurdodiad yng nghyswllt colli rhyddid. Bydd AGGCC yn defnyddio'r wybodaeth hon i wella'i gwaith yn monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu mewn cartrefi gofal i oedolion ledled Cymr. Bydd gweithrediad y Trefniadau Diogelu hefyd yn cael ei fonitro drwy samplu ymarfer yn barhaus yn ystod ymweliadau arolygu arferol. Bydd tystiolaeth o'r gweithgarwch hwn yn cael ei gweld yn yr adroddiad monitro blynyddol nesaf.
- Yn 2014, bydd AGGCC ac AGIC yn cynnal adolygiad cenedlaethol i archwilioi'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu yng Nghymru, a'u heffeithiolrwydd. Bydd hyn yn cynnwys gweithgarwch arolygu mewn detholiad o awdurdodau lleol a byrddau iechyd, a fydd yn cynnwys cyfweiliadau gydag ymarferwyr, rheolwyr a darparwyr; ynghyd â dehongli gwybodaeth am berfformiad. Hefyd, bydd arolygiadau arferol o gartrefi gofal yn olrhain hysbysiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt yn flaenorol am geisiadau i ddefnyddio'r Trefniadau Diogelu, a byddant yn edrych yn ofalus ar brofiad pobl sydd wedi bod yn destun y Trefniadau Diogelu, neu a ddylai fod wedi bod yn destun iddynt. Defnyddir y wybodaeth hon i greu darlun gwell o ansawdd ymarfer yn gyffredinol wrth roi'r Trefniadau Diogelu ar waith yng Nghymru. Cyhoeddir yr adroddiad trosolwg cenedlaethol o'r adolygiad yn ystod haf 2014.