

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Adroddiad Monitro
Blynyddol ar gyfer Gofal
Cymdeithasol a Iechyd
2018-19

Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Gymraeg hefyd. Os hoffech gael copi mewn iaith neu fformat arall, cysylltwch â ni.

Wrth gyhoeddwyd, mae copi o bob adroddiad ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Arolygiaeth Gofal Cymru
Swyddfa Llywodraeth Cymru
Sarn Mynach
Cyffordd Llandudno
Conwy
LL31 9RZ

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

Neu trwy'r canlynol:

Ffôn: 0300 7900 126
Ebost: agc@llyw.cymru
Gwefan: www.arolygiaethgofal.cymru
Gwefan y Gydarolygiaeth: www.arolygucymru.com

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

Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Adroddiad Monitro Blyneddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2018-19

Cynnwys

Prif Ganfyddiadau	2
Cyflwyniad	2
Canlyniadau.....	3
Proffiliau Demograffig.....	4
Nifer y ceisiadau.....	5
Mathau o geisiadau	9
Awdurdodiadau newydd.....	11
Amserlenni Ceisiadau	15
Hyd awdurdodiad	16
Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) a'r Llys Gwarchod	18
Ansawdd Data	19
Adborth ar yr adroddiad hwn.....	19
Geirfa: Termau allweddol a ddefnyddir yn yr Adroddiad Monitro DoLS	20

Prif Ganfyddiadau

- Cynyddodd cyfanswm y ceisiadau a gafwyd gan awdurdodau lleol 6% yn 2018-19. Fodd bynnag, ar gyfer byrddau iechyd, mae nifer y ceisiadau wedi parhau i fod yn gymharol sefydlog dros y ddwy flynedd ddiwethaf.
- Mae oddeutu tri chwarter y ceisiadau a anfonir i fyrddau iechyd am awdurdodiadau brys. Yn yr un modd, caiff tri chwarter y ceisiadau a anfonir i fyrddau iechyd eu cymeradwyo.
- Mae'r mwyafrif o geisiadau am drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar gyfer unigolion sy'n 65 oed neu'n hŷn.
- Roedd mwyafrif helaeth y ceisiadau a wrthodwyd o ganlyniad i alluedd meddyliol. Roedd angen rhagor o dystiolaeth ar yr awdurdodwr i ddangos nad oedd gan yr unigolyn y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad dan sylw cyn y derbyniwyd y cais am drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.
- Nid oedd y rhan fwyaf o geisiadau Safonol yn cael eu cwblhau mewn 28 diwrnod. Ni all cyrff goruchwyllo sicrhau eu hunain nad yw hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.
- Ychydig iawn o bobl gafodd eu hatgyfeirio at y Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol neu'r Llys Gwarchod.

Cyflwyniad

Dyma adroddiad monitro blynyddol Arolygiaeth Gofal Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar weithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yng Nghymru, ar ran Gweinidogion Cymru. Gohiriwyd ei gyhoeddi oherwydd effaith pandemig COVID-19.

Deddf Galluedd Meddyliol 2005 sy'n darparu'r fframwaith statudol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran pobl nad oes ganddynt alluedd i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Nod y Ddeddf yw sicrhau, os oes angen amddifadu pobl o'u rhyddid, y gwneir hynny er eu budd pennaf a'u bod yn cael eu cynnwys yn y broses gwneud penderfyniadau cymaint â phosibl. Mae'n nodi pwy all wneud penderfyniadau ar ran rhywun heb alluedd, pryd a sut. Mae'n sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud er budd pennaf unigolyn, a bod yr unigolyn yn cael ei gynnwys yn y penderfyniad cymaint â phosibl.

Cyflwynwyd y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid fel diwygiad i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a daethant i rym ym mis Ebrill 2009 gan ddarparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer sefyllfaoedd lle gallai rhywun gael ei amddifadu o'i ryddid o fewn ystyr erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol. Gwnaeth dyfarniad gan y Goruchaf Lys ym mis Mawrth 2014¹, a elwir yn ddyfarniad "Cheshire West", egluro'r diffiniad ac ehangu cwrdd pas achosion o amddifadu rhywun o'i ryddid. Felly,

¹Gweler

[http://mentalhealthlaw.co.uk/Cheshire West and Chester Council v P \(2014\) UKSC 19, \(2014\) MHLO 16](http://mentalhealthlaw.co.uk/Cheshire_West_and_Chester_Council_v_P_(2014)_UKSC_19_(2014)_MHLO_16)

mae diffiniad DoLS yn cynnwys pan na fydd unigolyn yn rhydd i adael ac yn cael ei orchwyllo a'i reoli'n barhaus.

Dim ond mewn ysbytai a chartrefi gofal y defnyddir DoLS. Gelwir y rhain yn 'awdurdodau rheoli'. 'Cyrff goruchwyllo' sy'n awdurdodi ceisiadau DoLS. Bydd ysbytai yn cyflwyno cais i'w bwrdd iechyd (BI) lleol/cyfatebol i awdurdodi unrhyw geisiadau DoLS a wneir. Bydd cartrefi gofal yn cyflwyno cais i'w hawdurdod lleol (ALI) am awdurdodiad o'r fath. Yng Nghymru, yr awdurdod lleol sy'n awdurdodi yw'r awdurdod lleol lle mae'r unigolyn fel arfer yn byw cyn iddo symud i gartref gofal.

Mae tri math o geisiadau DoLS, sef Safonol, Brys neu Bellach.

- Ceisiadau Safonol – Os bydd staff cartref gofal neu ysbyty yn cwblhau cais Safonol yna bydd 21 diwrnod i'r asesiadau DoLS gael eu cwblhau.
- Ceisiadau Brys – Gwneir cais Brys pan fydd angen amddifadu unigolyn o'i ryddid ar unwaith. Mae cais Brys yn darparu awdurdodiad cyfreithlon i amddifadu o ryddid am saith diwrnod wrth i asesiadau gael eu cwblhau.
- Ceisiadau Pellach – Defnyddir cais Pellach er mwyn adolygu neu adnewyddu awdurdodiad sy'n bodoli eisoes.

Arweiniodd dyfarniad y Goruchaf Lys at gynnydd mawr iawn yn nifer y ceisiadau i awdurdodi DoLS. Cyhoeddodd Tŷ'r Arglwyddi adroddiad craffu² (2014) ar Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a ddaeth i'r casgliad nad oedd DoLS yn "addas at y diben" ac argymhellwyd y dylid eu disodli. Ym mis Gorffennaf 2018, cyhoeddodd y llywodraeth Fil Galluedd Meddyliol (Diwygio) a ddaeth yn gyfraith ym mis Mai 2019.

Bydd y Trefniadau Diogelu Rhyddid (LPS) yn disodli DoLS fel y system gyfreithlon i amddifadu rhywun dros 16 oed o'i ryddid. Mae'r llywodraeth wrthi'n llunio'r cod ymarfer a'r rheoliadau i gefnogi'r gwaith o roi LPS ar waith, a gaiff eu cyflwyno ym mis Ebrill 2022³.

Canlyniadau

Cafodd data eu casglu oddi wrth awdurdodau lleol a byrddau iechyd⁴ ym mis Mai 2019 mewn perthynas â cheisiadau DoLS a gafwyd yn ystod blwyddyn ariannol 2018-19. Mae'r data yn darparu manylion dienw am y canlynol:

- Proffiliau demograffig
- Nifer y ceisiadau
- Mathau o geisiadau
- Awdurdodiad newydd

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

³ Gweler <https://www.parliament.uk/business/publications/written-questions-answers-statements/written-statement/Commons/2020-07-16/HCWS377/>

⁴ Gwnaeth ffiniau Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf newid ym mis Ebrill 2019. Mae hyn yn golygu bod yr adroddiad hwn yn cyfeirio at y ffiniau a ddefnyddiwyd yn 2018-19, yn hytrach na byrddau iechyd Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg.

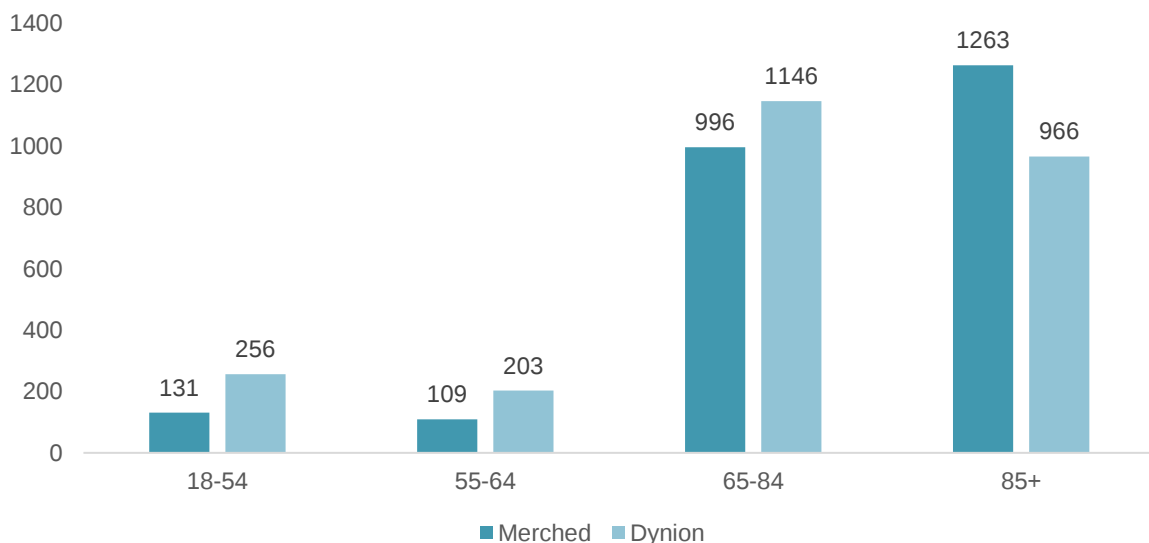
- Amserlenni ceisiadau
- Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) a'r Llys Gwarchod

Yn 2018-19, parhaodd Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) i fonitro'r defnydd o drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ledled Cymru. Ni all llawer o awdurdodau lleol yng Nghymru sicrhau eu hunain o hyd nad yw hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon. Mae hwn yn faes y bydd AGC yn parhau i'w fonitro gydag asiantaethau partner.

Proffiliau Demograffig

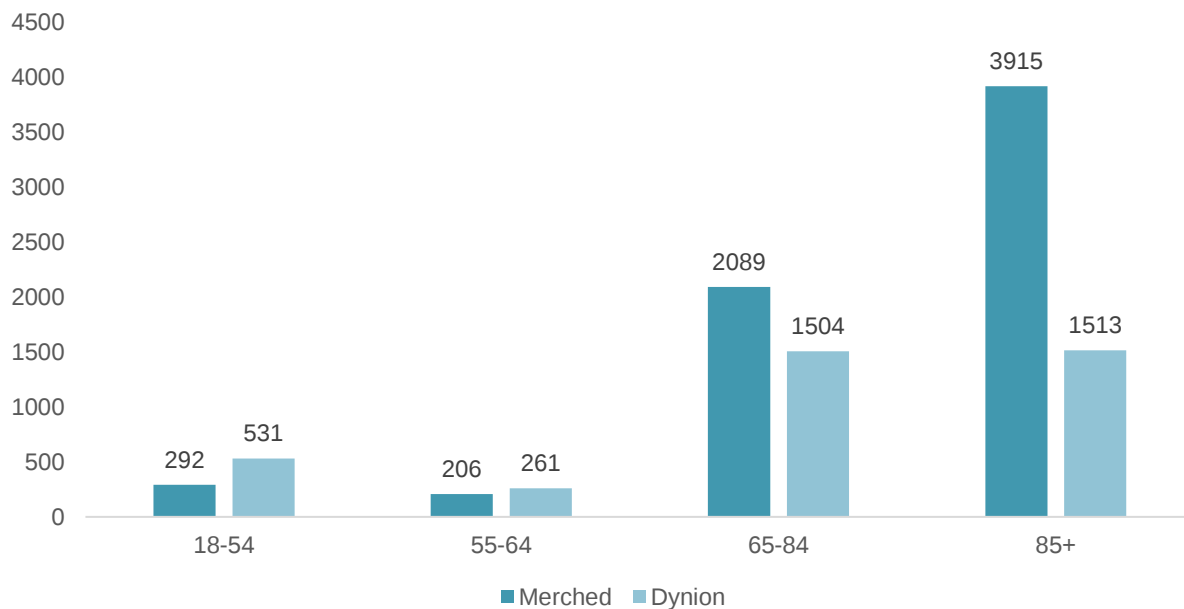
Y prif grŵp o bobl sydd â chais DoLS yw pobl hŷn, gyda bron 44% o'r ceisiadau yn rhai ar gyfer rhywun dros 85 oed yn 2018-19, gweler Ffigur 1a. Fodd bynnag, mae rhaniad cymharol gyfartal rhwng y rhywiau, gyda 49% o'r ceisiadau yn rhai ar gyfer menywod. Mae'r gwahaniaethau mewn demograffeg rhwng ceisiadau DoLS byrddau iechyd yn adlewyrchu, i raddau helaeth, y poblogaethau a'r gwasanaethau a ddarperir gan y lleoliadau yn yr ardaloedd hynny.

Ffigur 1a. Dadansoddiad oedran yn ôl rhywedd mewn byrddau iechyd ar gyfer pob cais yn 2018-19



Ledled Cymru awdurdodau lleol sy'n parhau i gael y mwyafrif o geisiadau. Fel mewn blynyddoedd blaenorol, mae'r mwyafrif o'r ceisiadau ar gyfer awdurdodiadau DoLS ar gyfer oedolion hŷn, gyda bron 88% ohonynt dros 65 oed.

Ffigur 1b. Dadansoddiad oedran yn ôl rhywedd mewn awdurdodau lleol ar gyfer pob cais yn 2018-19

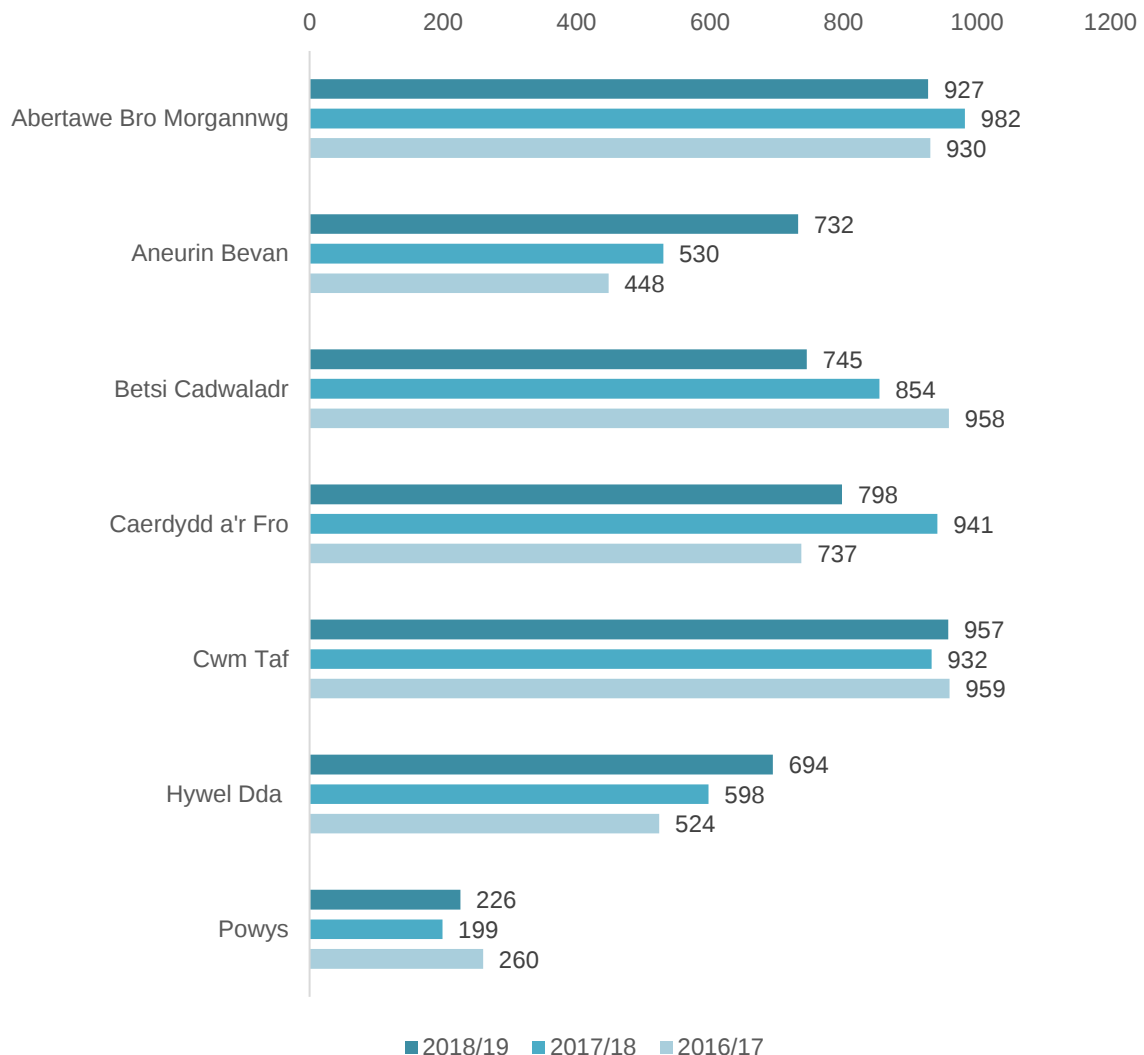


Nifer y ceisiadau

Cafodd byrddau iechyd gyfanswm o 5,070 o geisiadau DoLS newydd a phellach yn 2018-19. Mae hyn yn golygu bod nifer y ceisiadau i fyrdau iechyd wedi cynyddu llai nag 1%, o 5,036 y flwyddyn flaenorol (gweler Ffigur 2a).

Mae cryn amrywiad o ran eu lefelau cyffredinol, a'u newid dros amser. Gall hyn gael ei achosi gan nifer mawr o ffactorau, megis newidiadau mewn prosesau lleol neu agor a chau Awdurdodau Rheoli. Dengys Ffigur 2a fanylion y newidiadau hyn.

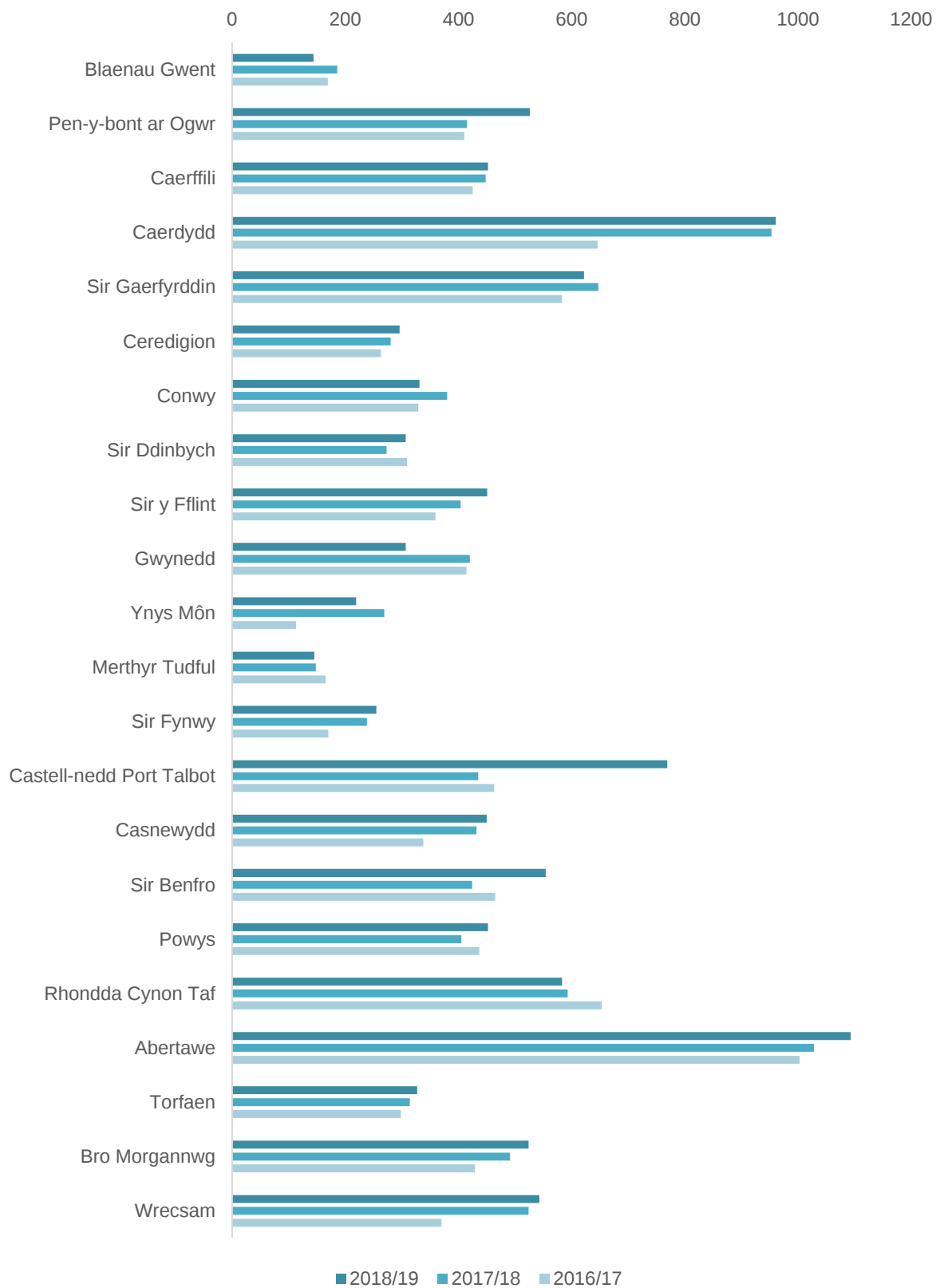
Ffigur 2a. Nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob bwrdd iechyd rhwng 2016 a 2019



Ar ddiwedd y flwyddyn ariannol, roedd awdurdodau lleol ledled Cymru wedi cael cyfanswm o 10,311 o geisiadau DoLS. Mae swm y ceisiadau wedi parhau i gynyddu ac roedd 6% yn uwch na'r llynedd, o 9,707 yn 2017-2018 i 10,311 yn 2018-19 (gweler Ffigur 2b).

Cafodd saith awdurdod lleol lai o geisiadau yn ystod 2018-19 nag yn y ddwy flynedd flaenorol. Serch hynny, bu cynnydd yn nifer y ceisiadau a gafwyd yn yr awdurdodau lleol eraill.

Ffigur 2b. Nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob awdurdod lleol rhwng 2016 a 2019



Yn 2018 3.1 miliwn oedd poblogaeth amcangyfrifedig Cymru, yr oedd 2.5 miliwn ohoni dros 18 oed⁵. Golyga hyn y cyflwynwyd 162 o geisiadau i fyrddau ieuchyd a 329 o geisiadau i awdurdodau lleol fesul 100,000 o oedolion yng Nghymru ar gyfartaledd⁶ (gweler Tablau 1a ac 1b).

Fel y cyfansymiau, mae cryn wahaniaeth rhwng nifer y ceisiadau sy'n berthynol i'r boblogaeth rhwng byrddau ieuchyd. Gall hyn ddibynnu ar brosesau lleol, demograffeg leol a hefyd nifer yr Awdurdodau Rheoli yn yr ardal honno.

Tabl 1a. Cyfanswm y boblogaeth sy'n oedolion a nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob bwrdd ieuchyd a nifer y ceisiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn 2018-19

	Cyfanswm y Boblogaeth 18+	Nifer y ceisiadau DoLS	Ceisiadau DoLS fesul 100,000
Abertawe Bro Morgannwg	389,372	927	238.1
Aneurin Bevan	591,225	732	123.8
Betsi Cadwaladr	698,369	745	106.7
Caerdydd a'r Fro	496,413	798	160.8
Cwm Taf	445,190	957	215.0
Hywel Dda	385,615	694	180.0
Powys	132,447	226	170.6
Cyfanswm	3,138,631	5,079	161.8

Mae gwahaniaethau sylweddol rhwng pob un o'r awdurdodau lleol, gyda nifer y ceisiadau fesul 100,000 o oedolion yn amrywio o 538 yng Nghastell-nedd Port Talbot i 207 ym Mlaenau Gwent.

Mae hwn yn faes y bydd AGC yn ei ddadansoddi ac yn adrodd arno ymhellach dros y 12 mis nesaf.

⁵ Gweler <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/nationallevelpopulationestimates-by-year-gender-ukcountry>
⁶ <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates>

Tabl 1b. Cyfanswm y boblogaeth sy'n oedolion a nifer y ceisiadau DoLS a gafodd pob awdurdod lleol a nifer y ceisiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn 2018-19

	Cyfanswm y Boblogaeth 18+	Nifer y ceisiadau DoLS	Ceisiadau DoLS fesul 100,000
Blaenau Gwent	69,713	144	206.6
Pen-y-bont ar Ogwr	144,876	526	363.1
Caerffili	181,019	452	249.7
Caerdydd	364,248	961	263.8
Sir Gaerfyrddin	187,568	622	331.6
Ceredigion	72,992	296	405.5
Conwy	117,181	331	282.5
Sir Ddinbych	95,330	307	322.0
Sir y Fflint	155,593	451	289.9
Gwynedd	124,178	307	247.2
Ynys Môn	69,961	219	313.0
Merthyr Tudful	60,183	145	240.9
Sir Fynwy	94,142	255	270.9
Castell-nedd Port Talbot	142,906	769	538.1
Casnewydd	153,302	450	293.5
Sir Benfro	125,055	554	443.0
Powys	132,447	452	341.3
Rhondda Cynon Taf	240,131	583	242.8
Abertawe	246,466	1,093	443.5
Torfaen	93,049	327	351.4
Bro Morgannwg	132,165	524	396.5
Wrecsam	136,126	543	398.9
Cyfanswm	3,138,631	10,311	328.5

Mathau o geisiadau

Roedd y mwyafrif o geisiadau i fyrddau iechyd yn rhai rhai Brys; 76% o'r holl geisiadau. Roedd gweddill y ceisiadau yn rhai Safonol yn bennaf (19% o'r holl geisiadau i fyrddau iechyd) a dim ond 5% oedd am awdurdodiad Pellach.

Mae lefel uchel o amrywiad rhwng byrddau iechyd o ran cyfran eu ceisiadau sy'n rhai Brys neu Safonol (gweler Tabl 2a). Y prif reswm dros hyn yw prosesau lleol a'r cyfarwyddiadau a roddir i Awdurdodau Rheoli gan y Cyrff Goruchwyllo. Er enghraifft, bydd rhai Cyrff Goruchwyllo yn gofyn i bob cais gael ei anfon fel un Safonol, ac y caiff ei ailasesu a'i flaenoriaethu unwaith y daw i law. Er efallai fod hyn yn beth cyffredin mewn sawl ardal, gall rhai fod yn cofnodi'r ceisiadau fel rhai Safonol, a gall rhai fod yn eu cofnodi fel y categori sydd newydd ei flaenoriaethu.

Tabl 2a. Canran y gwahanol fathau o geisiadau ar gyfer pob bwrdd iechyd yn 2018-19

	Safonol	Brys	Pellach
Abertawe Bro Morgannwg	20%	79%	1%
Aneurin Bevan	9%	88%	4%
Betsi Cadwaladr	4%	87%	9%
Caerdydd a'r Fro	20%	73%	7%
Cwm Taf	47%	48%	5%
Hywel Dda	7%	85%	8%
Powys	14%	82%	4%
Cyfanswm	19%	76%	5%

Roedd y mwyafrif o geisiadau a gafodd awdurdodau lleol am awdurdodiad Safonol. Yn 2018-19, roedd 57% o'r holl geisiadau yn rhai Safonol, roedd 20% yn rhai Brys ac roedd y 23% a oedd yn weddill yn geisiadau Pellach (gweler Tabl 2b).

O ran cyfrannau'r ceisiadau Safonol a Brys, mae'n ymddangos bod anghyfartaledd clir o ran awdurdodiadau rhwng pob un o'r awdurdodau lleol. Er enghraifft, roedd llai na 5% o'r ceisiadau a anfonwyd i Wrecsam yn rhai Safonol, ond roedd dros 80% o'r ceisiadau i Sir y Fflint yn rhai Safonol. Mae adborth gan awdurdodau lleol yn awgrymu bod hyn oherwydd y canllawiau a roddwyd i Awdurdodau Rheoli⁷ a hefyd y prosesau data lleol a ddefnyddir ym mhob ardal⁸.

⁷ Er enghraifft, gall un awdurdod lleol ofyn bod pob cartref gofal yn cyflwyno cais Safonol, ni waeth beth fo'r sefyllfa, a bydd yn asesu ac yn blaenoriaethu'r cais yn unol â'i feini prawf ei hun.

⁸ Er enghraifft, gall un awdurdod lleol gofnodi'r math fel yr hyn a gafwyd, ond gall un arall gadarnhau â'r Awdurdod Rheoli a chofnodi'r math diwygiedig.

Tabl 2b. Canran y gwahanol fathau o geisiadau ar gyfer pob awdurdod lleol yn 2018-19

	Safonol	Brys	Pellach
Blaenau Gwent	20%	48%	32%
Pen-y-bont ar Ogwr	52%	5%	43%
Caerffili	33%	48%	19%
Caerdydd	76%	12%	12%
Sir Gaerfyrddin	70%	9%	21%
Ceredigion	61%	11%	27%
Conwy	57%	21%	22%
Sir Ddinbych	44%	29%	26%
Sir y Fflint	84%	16%	0%
Gwynedd	70%	14%	16%
Ynys Môn	52%	20%	28%
Merthyr Tudful	71%	6%	23%
Sir Fynwy	26%	60%	14%
Castell-nedd Port Talbot	44%	4%	52%
Casnewydd	33%	42%	25%
Sir Benfro	84%	16%	0%
Powys	55%	25%	19%
Rhondda Cynon Taf	73%	13%	14%
Abertawe	66%	7%	27%
Torfaen	25%	48%	27%
Bro Morgannwg	79%	8%	13%
Wrecsam	2%	61%	37%
Cyfanswm	57%	20%	23%

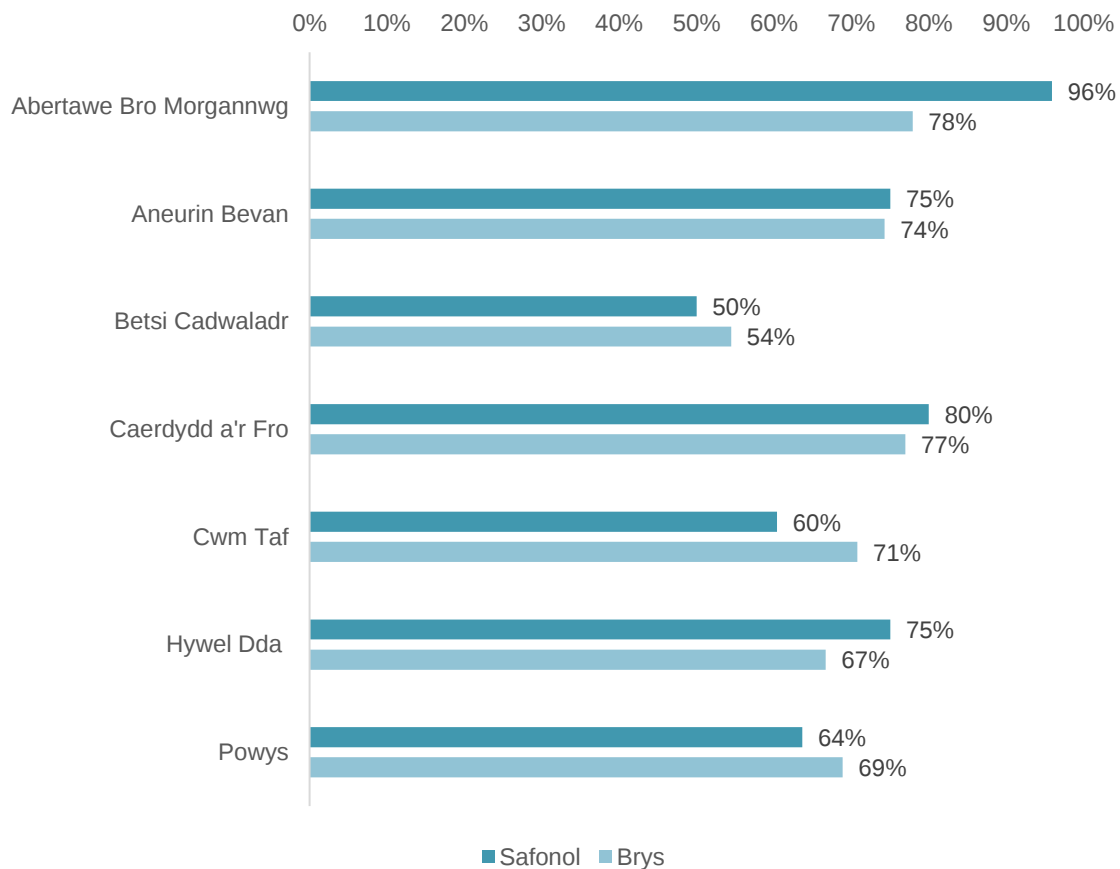
Mae awdurdodiadau Safonol yn uwch ar gyfer y rhai dros 65 oed; 59% o geisiadau o gymharu â 45% ar gyfer y rhai dan 65 oed. Mae gwahaniaethau bach rhwng canran yr awdurdodiadau Brys ar gyfer y rhai dan 65 oed a'r rhai dros 65 oed. Wrth ystyried ceisiadau am awdurdodiadau Pellach, roedd 36% ar gyfer pobl dan 65 oed o gymharu ag 21% ar gyfer pobl dros 65 oed.

Awdurdodiadau newydd

O'r holl geisiadau DoLS a gafodd byrddau iechyd yn 2018-19 (5,070), roedd 15% (745) yn dal i fynd rhagddynt ar 01 Ebrill 2019 a thynnwyd 49% (2,487) yn ôl⁹ cyn iddynt allu cael eu hasesu. O'r 1,843 a oedd yn weddill, cafodd 76% (1,404) ohonynt eu hawdurdodi (gweler Ffigur 3a). Mae bron pob cais am awdurdodiad Pellach yn cael eu caniatáu ym mhob bwrdd iechyd.

⁹ Y prif resymau a roddir dros dynnu ceisiadau'n ôl yw bod yr unigolyn naill ai wedi'i ryddhau o'r ysbyty neu wedi marw.

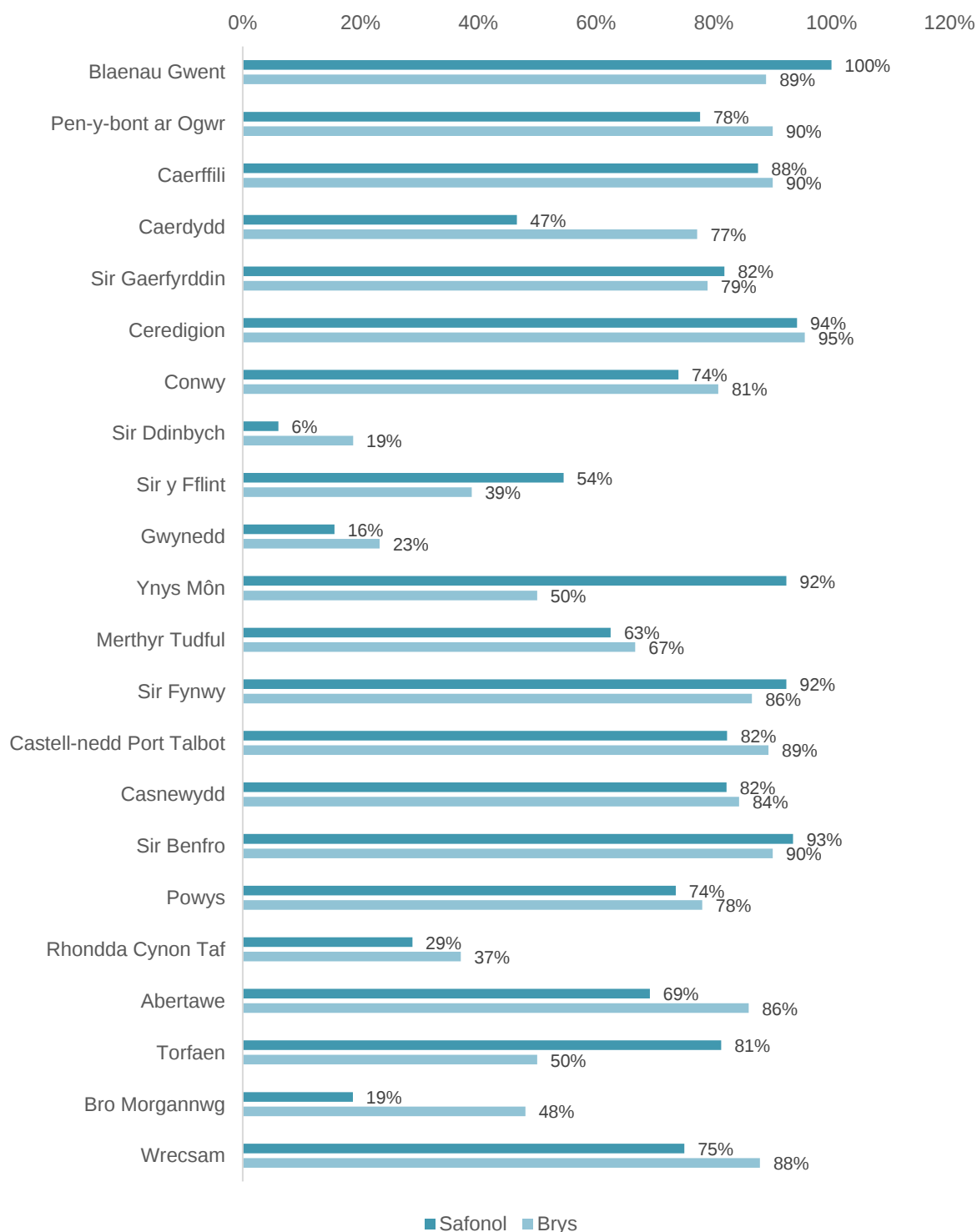
Ffigur 3a. Cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2018-19



Yn ystod 2018-19, awdurdododd awdurdodau lleol 3,899 o geisiadau a oedd yn cyfrif am 38% o'r holl geisiadau DoLS (10,311). Ar 1 Ebrill 2019, roedd 40% (4,163) yn dal i fynd rhagddynt a chafodd 9% (902) eu tynnu'n ôl yn ystod y flwyddyn¹⁰. Gwrthodwyd y 13% (1,347) a oedd yn weddill, fel y gwelir yn Ffigur 3b.

¹⁰ Y prif resymau a roddir dros dynnu ceisiadau'n ôl yw bod yr unigolyn naill ai wedi symud cartref neu wedi marw cyn i benderfyniad gael ei wneud.

Ffigur 3b. Cyfran y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2018-19



Nifer cymharol fach o geisiadau a ddaeth i law byrddau iechyd a wrthodwyd. Mae'n fwy tebygol nad oes angen y cais mwyach cyn ei asesu, yn hytrach na gwneud argymhelliad i wrthod y cais (gweler Tabl 3a). Fodd bynnag, os caiff cais ei wrthod, y rheswm mwyaf cyffredin yw galluedd meddyliol.

Mae Abertawe Bro Morgannwg yn eithriad amlwg o ran y rhesymau dros wrthod, gyda bron pob achos o wrthod cais o ganlyniad i'r ffaith nad yw'n achos amddifadu neu am nad yw'r gofynion yn cael eu bodloni mwyach. I'r gwrthwyneb, cyfran isel iawn sydd gan Abertawe Bro Morgannwg o geisiadau a dynnwyd yn ôl neu sy'n dal i fynd rhagddynt. Mae hyn yn awgrymu bod y ceisiadau hynny a fyddai wedi cael eu tynnu'n ôl fel arall wedi cael eu hadolygu a'u gwrthod.

Tabl 3a. Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan fyrdau iechyd yn ôl y rheswm dros eu gwrthod yn 2018-19¹¹

	Gwrthodwyd						Wedi'u tynnu'n ôl
	Budd pennaf	Cymhwysedd	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Dim Gwrthodiad	Ddim yn achos amddifadu	
Abertawe Bro Morgannwg	0%	3%	6%	3%	0%	88%	36%
Aneurin Bevan	10%	31%	41%	17%	0%	0%	45%
Betsi Cadwaladr	0%	38%	49%	2%	2%	10%	68%
Caerdydd a'r Fro	0%	35%	65%	0%	0%	0%	25%
Cwm Taf	8%	0%	54%	36%	0%	2%	61%
Hywel Dda	0%	41%	57%	1%	0%	1%	57%
Powys	0%	0%	100%	0%	0%	0%	64%
Cyfanswm	2%	19%	45%	10%	0%	24%	49%

Ar gyfer awdurdodau lleol, gwrthodwyd oddeutu 60% o'r ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi. O'r rhai a wrthodwyd, cafodd 23% ohonynt eu gwrthod ar sail galluedd meddyliol (gweler Tabl 3b). Mae cyfran y ceisiadau a wrthodwyd oherwydd galluedd meddyliol yn codi i 32% ar gyfer pobl dan 65 oed.

Tabl 3b. Cyfran y ceisiadau na chawsant eu hawdurdodi gan bob awdurdod lleol yn 2018-19

	Gwrthodwyd						Wedi'u tynnu'n ôl
	Budd pennaf	Cymhwysedd	Galluedd Meddyliol	Iechyd Meddwl	Dim Gwrthodiad	Ddim yn achos amddifadu	
Blaenau Gwent	0%	0%	100%	0%	0%	0%	87%
Pen-y-bont ar Ogwr	60%	0%	40%	0%	0%	0%	68%
Caerffili	8%	15%	62%	0%	0%	0%	65%
Caerdydd	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%
Sir Gaerfyrddin	2%	45%	43%	2%	0%	8%	66%
Ceredigion	0%	0%	80%	0%	0%	0%	93%
Conwy	6%	0%	89%	0%	0%	6%	77%
Sir Ddinbych	0%	17%	11%	0%	0%	0%	8%
Sir y Fflint	3%	9%	4%	0%	0%	8%	0%
Gwynedd	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

¹¹ Ceir manylion y gwahanol asesiadau yn y Rhestr Termiau

Ynys Môn	0%	0%	88%	13%	0%	0%	78%
Merthyr Tudful	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sir Fynwy	0%	14%	86%	0%	0%	0%	71%
Castell-nedd Port Talbot	0%	10%	82%	0%	0%	8%	55%
Casnewydd	11%	5%	63%	0%	0%	0%	57%
Sir Benfro	29%	0%	43%	0%	0%	29%	95%
Powys	0%	0%	97%	3%	0%	0%	71%
Rhondda Cynon Taf	0%	3%	5%	0%	0%	0%	0%
Abertawe	0%	0%	28%	0%	0%	0%	19%
Torfaen	0%	5%	57%	5%	0%	0%	48%
Bro Morgannwg	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%
Wrecsam	0%	0%	86%	0%	0%	14%	73%
Cyfanswm	3%	5%	23%	0%	0%	2%	40%

Nifer cymharol fach o geisiadau a dynnwyd yn ôl, a'r prif resymau dros dynnu ceisiadau'n ôl yw bod yr unigolyn wedi:

- symud cartref, sy'n golygu bod angen cyflwyno cais newydd os oes angen; neu
- wedi marw cyn i benderfyniad gael ei wneud.

Amserlenni Ceisiadau

Unwaith y daw cais i law, caiff ei gofnodi a'i flaenoriaethu cyn cael ei ddyrannu i'r aseswyr perthnasol er mwyn iddynt argymhell p'un a ddylid ei awdurdodi ai peidio. Er bod y canllawiau¹² yn dweud y dylai ceisiadau Safonol ddod i law ac y dylid gwneud penderfyniad yn eu cylch o fewn yr 28 diwrnod gofynnol, cymerodd 53% o geisiadau i fyrddau iechyd fwy nag 28 diwrnod i'w prosesu. Cymerodd 96% o geisiadau Brys fwy na saith diwrnod (gweler Tabl 4a). Ar gyfer awdurdodau lleol, cymerodd 91% o geisiadau Safonol a 92% o geisiadau Brys fwy na'r hyn a nodir yn y canllawiau (gweler Tabl 4b).

Tabl 4a. Yr amser a gymerwyd i brosesu ceisiadau Safonol a Brys ar gyfer pob bwrdd iechyd yn 2018-19

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Dros 28 diwrnod
Safonol					
Abertawe Bro Morgannwg	0%	1%	2%	26%	71%
Aneurin Bevan	0%	0%	17%	50%	33%
Betsi Cadwaladr	0%	0%	0%	75%	25%
Caerdydd a'r Fro	0%	13%	20%	13%	53%

¹² <http://www.llyw.cymru/deddf-galluedd-meddyliol-canllawiau-ffurflenni-amddifadu-o-ryddid>

Cwm Taf	2%	6%	19%	33%	40%
Hywel Dda	4%	4%	33%	52%	7%
Addysgu Powys	0%	0%	0%	43%	57%
Cyfanswm	1%	3%	11%	32%	53%
Brys					
Abertawe Bro Morgannwg	0%	1%	6%	30%	62%
Aneurin Bevan	0%	0%	12%	38%	50%
Betsi Cadwaladr	0%	0%	7%	26%	67%
Caerdydd a'r Fro	0%	7%	24%	47%	22%
Cwm Taf	1%	14%	21%	40%	24%
Hywel Dda	0%	5%	19%	51%	25%
Addysgu Powys	0%	0%	10%	29%	62%
Cyfanswm	0%	4%	14%	38%	45%

Tabl 4b. Yr amser a gymerwyd i brosesu ceisiadau Safonol a Brys ar gyfer pob awdurdod lleol yn 2018-19

	Yr un diwrnod	1-7 diwrnod	8-14 diwrnod	15-28 diwrnod	Dros 28 diwrnod
Safonol					
Awdurdod Lleol	0%	1%	1%	7%	91%
Brys					
Awdurdod Lleol	0%	8%	14%	26%	52%

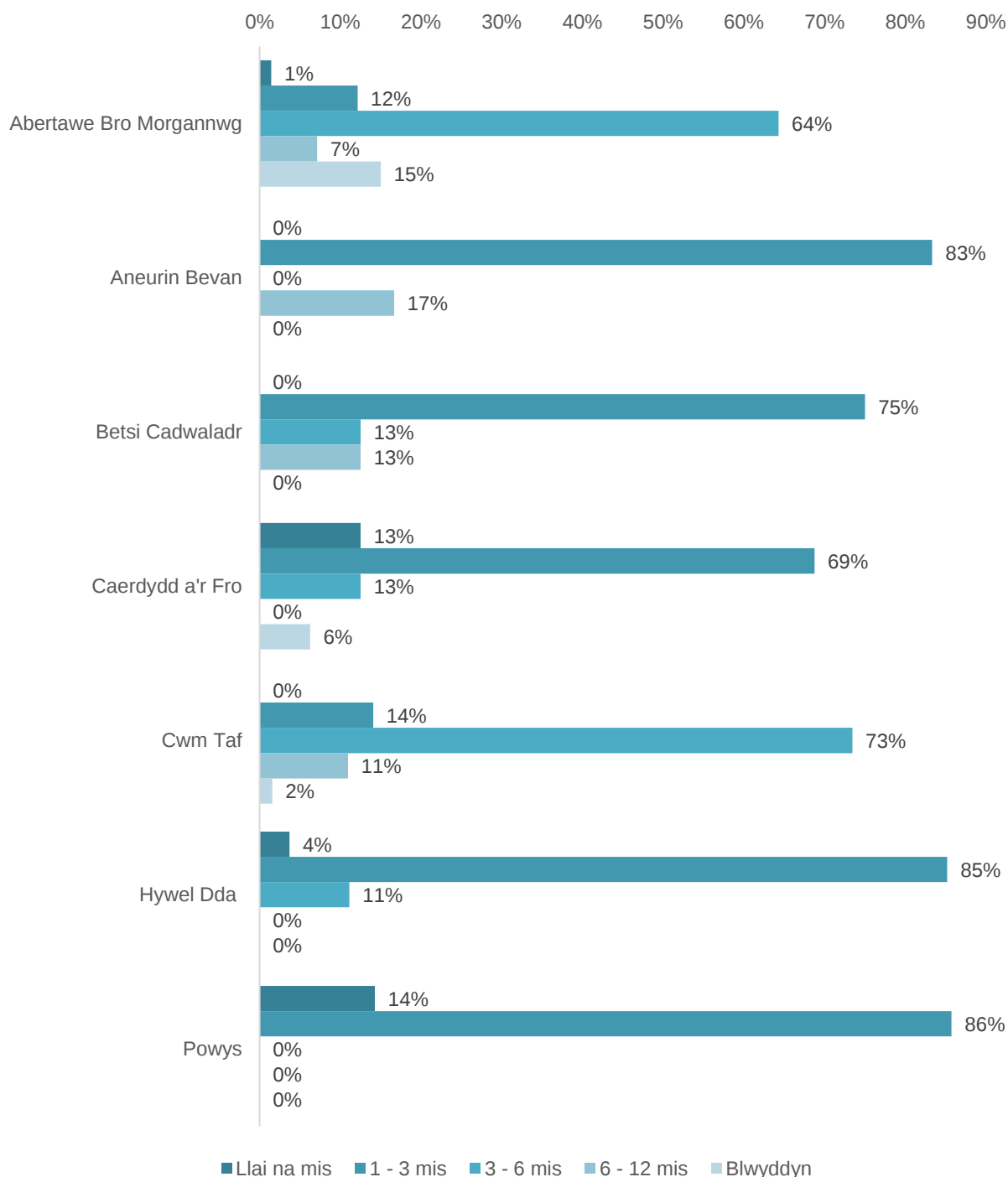
Hyd awdurdodiad

Noda'r Cod Ymarfer¹³ y dylai unrhyw awdurdodiad bara cyn lleied â phosibl, a dim ond tra bo'r unigolyn perthnasol yn bodloni'r meini prawf gofynnol. Mae 89% o'r awdurdodiadau a wneir gan fyrddau ieuchyd am chwe mis neu lai, ac mae oddeutu hanner ar gyfer tri mis neu lai (gweler Ffigur 4a). Dim ond nifer bach o awdurdodiadau sydd am flwyddyn gyfan.

¹³ Gweler

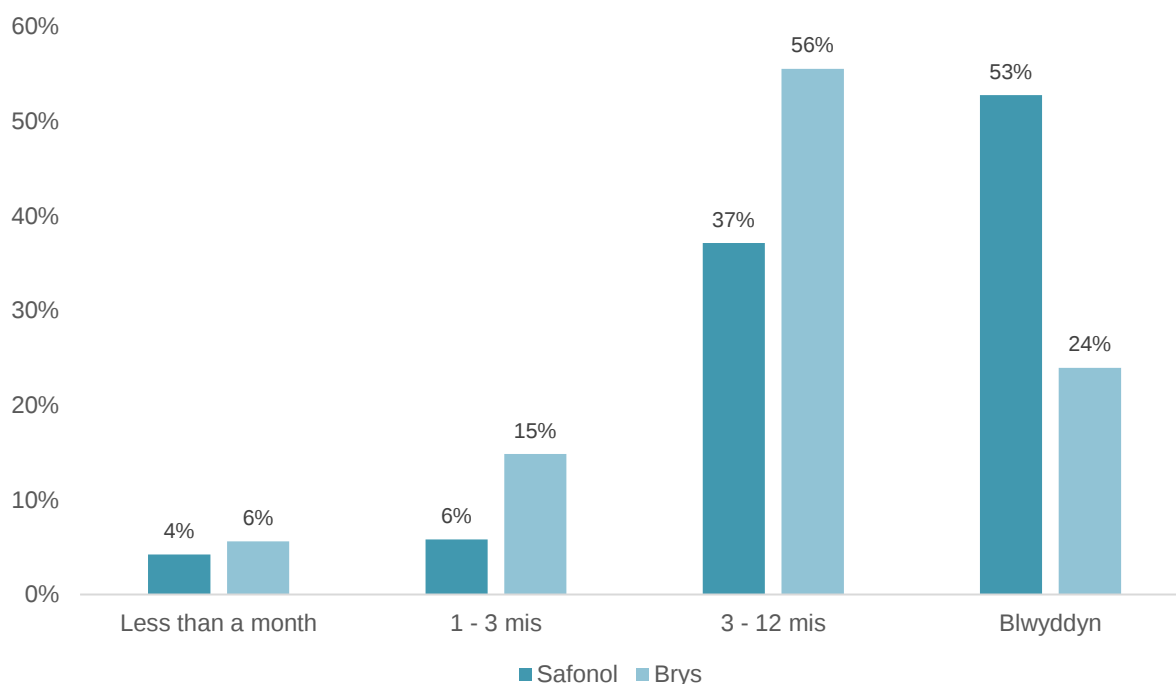
http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130104224411/http://www.dh.gov.uk/en/PublicationsandStatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_085476

Ffigur 4a. Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob bwrdd iechyd yn 2018-19



Mae tua hanner yr holl awdurdodiadau a wneir gan awdurdodau lleol ar gyfer 12 mis. Ychydig iawn o awdurdodiadau a wneir gan awdurdodau lleol sydd am lai na chwe mis.

Ffigur 4b. Hyd arfaethedig y ceisiadau a awdurdodwyd gan bob awdurdod lleol yn 2018-19



Adolygiadau, Cynrychiolwyr, Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) a'r Llys Gwarchod

Gall unrhyw awdurdodiad Amddifadu o Ryddid gael ei adolygu. Fodd bynnag, dim ond 102 o awdurdodiadau (36 mewn byrddau iechyd a 66 mewn awdurdodau lleol) gafodd eu hadolygu yn 2018-19 – 2.6% o geisiadau a awdurdodwyd gan fwrdd iechyd¹⁴ ac 1.7% o geisiadau a awdurdodwyd gan awdurdod lleol¹⁵. Ar gyfer awdurdodau lleol, mae hyn yn cyfateb i tua 40% yn llai nag yn 2017/18, er gwaethaf y cynnydd yn nifer y ceisiadau a'r awdurdodiadau.

Ar gyfer pob cais, mae'n ofynnol bod gan yr unigolyn gynrychiolydd enwebedig. Mae'r mwyafrif o'r rhain yn aelod o'r teulu neu'n ffrind. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, bydd gan y person gynrychiolydd a gaiff ei dalu. Mae IMCA yn diogelu pobl heb alluedd i wneud rhai penderfyniadau pwysig a'i rôl yw cynorthwyo a chynrychioli'r unigolyn yn y broses gwneud penderfyniadau a sicrhau bod Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cael ei dilyn.

Mae gan IMCA dair rôl mewn achosion amddifadu o ryddid:

- 39A fe'i penodir pan nad oes gan yr unigolyn neb i ymgynghori ag ef
- 39C fe'i penodir os na fydd cynrychiolydd yr unigolyn yn gallu ei gynrychioli mwyach dros dro neu'n sydyn

¹⁴ Cafodd 11 o'r rhain eu hadolygu droeon.

¹⁵ Cafodd 8 o'r rhain eu hadolygu droeon.

- 39D fe'i penodir i roi cymorth i gynrychiolydd yr unigolyn, os na chaiff y cynrychiolydd hwnnw ei dalu (e.e. aelod o'r teulu), a bod y corff goruchwyllo o'r farn bod angen cymorth arno

O'r holl geisiadau a awdurdodwyd, defnyddiodd 19 ohonynt IMCA 39A a defnyddiodd 115 IMCA 39D. Ni ddefnyddiodd unrhyw geisiadau i fyrddau iechyd IMCA 39C. Ar gyfer awdurdodau lleol:

- Roedd 304 yn IMCA 39A
- Roedd 50 yn 39D
- Defnyddiodd 1 cais IMCA 39C.

Gwnaed cyfanswm o 64 o atgyfeiriadau at y Llys Gwarchod yn 2018-19. Mae hyn yn ostyngiad o 18%, o 72 o geisiadau yn 2017-18 i 59 yn 2018-19. Mae hyn yn golygu y cafodd llai na 2% o'r holl DoLS eu hatgyfeirio at y Llys Gwarchod.

Ansawdd Data

Caiff y data yn yr adroddiad hwn eu defnyddio i fonitro'r defnydd o drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ledled Cymru. Fe'u cyflwynir gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd i AGC ond ni chânt eu dilysu gan AGC nac AGIC.

Cafodd y diffiniad o amddifadu o ryddid ei newid yn 2014, felly ni ellir gwneud cymhariaeth uniongyrchol rhwng y data a gasglwyd ym mlwyddyn ariannol 2013-14 a'r hyn a gasglwyd yn y blyneddau ariannol dilynol. Rhoddir rhagor o wybodaeth am y newidiadau a gyflwynwyd yma:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/485122/DH_Consolidated_Guidance.pdf

Gall fod nifer bach o achosion lle caiff ceisiadau eu labelu'n amhriodol fel rhai safonol neu frys, a gall fod rhywfaint o wall yn y canlyniadau.

Adborth ar yr adroddiad hwn

Hoffem glywed oddi wrth y sawl sy'n defnyddio ein hystadegau. Os oes gennych unrhyw sylwadau neu gwestiynau am y cyhoeddiad hwn neu ei gynhyrchion cysylltiedig, mae croeso i chi eu rhannu. E-bostiwrch: AGCGwybodaeth@llyw.cymru neu AGIC.PGM@llyw.cymru.

Geirfa: Termau allweddol a ddefnyddir yn yr Adroddiad Monitro DoLS

Adolygiad	Golwg ffurfiol, newydd sbon ar sefyllfa person perthnasol lle bu, neu lle y gallai fod, newid mewn amgylchiadau a all olygu bod angen diwygio awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol, neu ei derfynu.
AGC	Arolygiaeth Gofal Cymru yw'r corff sy'n gyfrifol am gynnal asesiadau proffesiynol a llunio barn am ofal cymdeithasol, y blynyddoedd cynnar a'r gwasanaethau cymdeithasol, ynghyd ag annog gwelliant gan y darparwyr gwasanaethau.
AGIC	Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn rheoleiddio ac yn arolygu gwasanaethau'r GIG a darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn erbyn cyfres o safonau, polisiau, canllawiau a rheoliadau er mwyn tynnu sylw at feysydd i'w gwella. .
Amddifadu o Ryddid	Mae amddifadu o ryddid yn derm a ddefnyddir yn y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol sy'n ymwneud ag amgylchiadau pan gymerir rhyddid unigolyn oddi wrtho. Caiff ei ystyr ar lefel ymarferol ei ddiffinio drwy gyfraith achos.
Amddifadu o ryddid heb awdurdod	Sefyllfa lle caiff unigolyn ei amddifadu o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal heb i hynny gael ei awdurdodi gan awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol na brys.
Amodau	Gofynion y gall corff goruchwyllo eu gosod wrth roi awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol, ar ôl ystyried unrhyw argymhellion a wnaed gan yr Aseswr Budd Pennaf.
Anhwylder Meddyliol	Unrhyw anhwylder neu anabledd meddyliol, ar wahân i ddibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau. Mae hyn yn cynnwys pob anabledd dysgu.

**Asesiad at ddiben y trefniadau
diogelu wrth amddifadu o ryddid**

Rhaid i'r chwe asesiad fod yn gadarnhaol cyn
awdurdodi cais.

- **Asesiad budd pennaf**

Asesu a yw amddifadu unigolyn o ryddid er
budd pennaf y person perthnasol, er mwyn atal
niwed i'r unigolyn, ac a yw'n ymateb cymesur
i'r tebygolrwydd o'r fath niwed a'i ddifrifoldeb.
Rhaid i Aseswr Budd Pennaf benderfynu ar
hyn.

- **Asesiad cymhwysedd**

Asesu a yw'r unigolyn yn anghymwys i gael
awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol
oherwydd y byddai'n gwrthdaro â gofynion
sydd wedi'u gosod, neu a allai gael eu gosod,
ar yr unigolyn o dan Ddeddf Iechyd Meddwl
1983.

- **Asesiad dim gwrthodiad**

Asesu a oes unrhyw awdurdod arall yn bodoli
o ran gwneud penderfyniadau ar ran y person
perthnasol a fyddai'n atal rhoi awdurdodiad
amddifadu o ryddid safonol. Gallai hyn
gynnwys unrhyw benderfyniad dilys a wnaed
ymlaen llaw, neu benderfyniad dilys gan
ddirprwy neu a wnaed o dan Atwrneiaeth
Barhaus.

- **Asesiad galluedd meddyliol**

Asesu a oes gan unigolyn alluedd i benderfynu
a ddylai fynd i'r ysbyty neu gartref gofal er
mwyn derbyn gofal neu driniaeth.

- **Asesiad iechyd meddwl**

Asesu a oes gan unigolyn anhwylder
meddyliol. Rhaid i ymarferydd meddygol
benderfynu ar hyn.

- **Oedran**

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

Aseswr Budd Pennaf

Unigolyn sy'n cynnal asesiad trefniadau
diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Awdurdod Lleol/Cyngor	Y cyngor lleol sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn unrhyw ran benodol o'r wlad. Uwch-reolwyr gwasanaethau cymdeithasol sy'n cyflawni swyddogaeth corff goruchwyllo gwasanaethau gofal cymdeithasol. Bydd gan gartrefi gofal a gaiff eu rhedeg gan y Cyngor awdurdodau rheoli dynodedig.
Awdurdod rheoli	Yr unigolyn neu'r corff sydd â chyfrifoldeb rheoli am yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol lle caiff unigolyn ei amddifadu o'i ryddid, neu lle y gall gael ei amddifadu o'i ryddid. Mae'n atebol am y gofal uniongyrchol a roddir yn y lleoliad hwnnw.
Awdurdodiad brys	Awdurdodiad a roddir gan awdurdod rheoli am hyd at saith diwrnod, a all wedyn gael ei ymestyn am hyd at saith diwrnod arall gan gorff goruchwyllo. Rhydd hyn awdurdod cyfreithlon i'r awdurdod rheoli amddifadu unigolyn o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal wrth i'r broses awdurdodi amddifadu o ryddid safonol fynd rhagddi.
Awdurdodiad safonol	Awdurdodiad a roddir gan gorff goruchwyllo, ar ôl cwblhau asesiad statudol, sy'n rhoi awdurdod cyfreithlon i amddifadu person perthnasol o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal penodol.
Bwrdd Iechyd Lleol	Mae byrddau iechyd lleol yn cyflawni swyddogaeth corff goruchwyllo ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd ac yn cydweithio ag awdurdodau lleol partner, yn yr un ardal ddaearyddol fel arfer, i gynllunio strategaethau hirdymor ar gyfer delio â materion iechyd a llesiant. Byddant yn rheoli ysbytai'r GIG a gwelyau cleifion mewnol ar wahân, os mai nhw yw'r awdurdod rheoli.
Cartref Gofal	Cyfleuster gofal sydd wedi'i gofrestru o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000.

Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol	Mae'r Cod Ymarfer yn ategu Deddf 2005 a rhydd ganllawiau i bawb sy'n gofalu am oedolion sydd heb alluedd a/neu yn gwneud penderfyniadau ar eu rhan. Mae'r Cod yn cynnwys astudiaethau achos ac yn egluro'n fanylach nodweddion allweddol y Ddeddf.
Consortium Gwent	Consortium Gwent yw'r Tîm Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a gomisiynwyd gan y Sefydliadau canlynol sydd, o dan Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (2009), yn cael eu hadnabod fel 'Cyrff Goruchwyllo' o ran eu swyddogaethau o dan y Ddeddf: • Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan • Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent • Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili • Cyngor Bwrdeistref Sirol Sir Fynwy • Cyngor Dinas Casnewydd • Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
Corff goruchwyllo	Adran gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol neu fwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais amddifadu o ryddid a geir gan awdurdod rheoli, comisiynu'r asesiadau statudol a, lle mae'r holl asesiadau yn cytuno, awdurdodi achos o amddifadu o ryddid.
Cydsyniad	Cytuno ar gamau gweithredu – yn benodol yn yr adroddiad hwn cytuno ar gynllun gofal neu driniaeth. Er mwyn i gydsyniad fod yn gyfreithiol ddilys, rhaid bod gan y sawl sy'n cydsynio y galluedd i wneud y penderfyniad, a'i fod wedi cael digon o wybodaeth i wneud y penderfyniad, ac nad oedd o dan unrhyw bwysau amhriodol nac wedi'i orfodi.

Cyfnod awdurdodi mwyaf	Y cyfnod mwyaf lle y gall corff goruchwyllo roi awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol, na all fod am fwy na 12 mis. Ni all fod yn fwy na'r cyfnod a argymhellir gan yr Aseswr Budd Pennaf, a gall orffen yn gynt gyda chytundeb y corff goruchwyllo.
Cyfyngu ar ryddid	Camau a gymerir mewn perthynas ag unigolyn nad ydynt i'r un graddau nac mor ddwys â'i amddifadu o'i ryddid.
Cynrychiolydd person perthnasol	Unigolyn, sy'n annibynnol ar yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol, a benodir i gadw mewn cysylltiad â'r person perthnasol, a'i gynrychioli a'i gynorthwyo ym mhob mater sy'n ymwneud â gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Deddf Galluedd Meddyliol 2005	Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu fframwaith i rymuso ac amddiffyn pobl sydd heb alluedd i wneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain. Pum egwyddor allweddol y Ddeddf yw: 1. Mae gan bob oedolyn yr hawl i wneud ei benderfyniadau ei hun a rhaid tybio bod ganddo alluedd i'w gwneud oni phrofir fel arall. 2. Rhaid i unigolyn gael yr holl help ymarferol sydd ar gael cyn i unrhyw un ei drin fel rhywun na all wneud ei benderfyniadau ei hun. 3. Nid yw'r ffaith bod unigolyn yn gwneud yr hyn a all gael ei ystyried yn benderfyniad annoeth yn ddigon o reswm i'w drin fel rhywun sydd heb alluedd i wneud y penderfyniad hwnnw. 4. Rhaid i unrhyw beth a wneir, neu unrhyw benderfyniad a wneir ar ran unigolyn sydd heb alluedd gael ei wneud er ei fudd pennaf. 5. Dylai unrhyw beth a wneir dros neu ar ran unigolyn sydd heb alluedd gyfateb i'r hyn sy'n cyfyngu ar ei hawliau a'i ryddid sylfaenol leiaf.
Deddf Iechyd Meddwl 1983	Deddfwriaeth sy'n ymwneud yn bennaf â gofal a thriniaeth orfodol cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cynnwys cadw unigolyn yn yr ysbyty er mwyn iddo gael triniaeth iechyd meddwl, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth a gwarcheidiaeth.
Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA)	Eiriolwr hyfforddedig sy'n cynorthwyo ac yn cynrychioli unigolyn sydd heb alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau penodol, lle nad oes gan yr unigolyn unrhyw un arall i'w gynorthwyo. Cafodd gwasanaeth IMCA ei sefydlu gan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 y mae ei swyddogaethau wedi'u diffinio ynddi.

Galluedd	Hynny yw galluedd meddyliol. Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad. Ceir diffiniad cyfreithiol yn adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.
Gofalwr	Pobl sy'n darparu gofal a chymorth di-dâl i berthnasau, ffrindiau neu gymdogion eiddil, sâl neu sydd fel arall yn agored i niwed.
Gofyniad cymhwyso	Unrhyw un o'r chwe gofyniad cymhwyso (oedran, iechyd meddwl, galluedd meddyliol, budd pennaf, cymhwysedd a dim gwrthodiad) sydd angen eu hasesu a'u bodloni er mwyn rhoi awdurdodiad amddifadu o ryddid safonol.
Gwasanaeth Eirioli	Help a chefnogaeth annibynnol i ddeall materion a rhannu barn, teimladau a syniadau unigolyn.
Meddygon Adran 12	Meddygon sydd wedi'u cymeradwyo o dan Adran 12(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
Person perthnasol	Person sydd wedi'i amddifadu o'i ryddid, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid, mewn ysbyty neu gartref gofal.
Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid	Y fframwaith trefniadau diogelu o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 i bobl y mae angen eu hamddifadu o ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd pennaf o ran gofal neu driniaeth, ac nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r trefniadau a wnaed o ran eu gofal neu eu triniaeth
Y Goruchaf Lys	Y Goruchaf Lys yw'r llys apêl olaf yn y DU ar gyfer achosion sifil, ac ar gyfer achosion troseddol yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae'n gwrando achosion sydd o'r pwys cyhoeddus neu gyfansoddiadol mwyaf sy'n effeithio ar bawb

Y Llys Gwarchod	Y llys arbenigol ar gyfer pob mater sy'n ymwneud â phobl sydd heb alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau penodol. Y llys hwn sy'n bennaf cyfrifol am wneud penderfyniadau ac mae ganddo'r un hawliau, breintiau, pwerau ac awdurdod â'r Uchel Lys. Gall sefydlu cyfraith achos sy'n rhoi enghreifftiau o sut y dylai'r gyfraith gael ei rhoi ar waith.
Ysbyty Annibynnol	Fel y'i diffinnir gan Ddeddf Safonau Gofal 2000 – ysbyty sydd â'r prif ddiben o ddarparu triniaeth feddygol neu seiciatrig am salwch neu anhwylder meddyliol neu ofal lliniarol, neu unrhyw sefydliad arall, na chaiff ei ddiffinio'n ysbyty gwasanaeth iechyd, lle darperir triniaeth neu nyrsio (neu'r ddau) i bobl a all gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
Ysbyty neu gartref gofal perthnasol	Yr ysbyty neu'r cartref gofal penodol lle caiff unigolyn ei amddifadu o'i ryddid, neu lle y gall gael ei amddifadu o'i ryddid.