



Deddf Gallu Meddyliol 2005

Mesurau Amddiffyn Amddifadu o Ryddid

Rhan A: Ymgynghoriad gan y Weinyddiaeth
Gyfiawnder ar God Ymarfer i Gymru a Lloegr

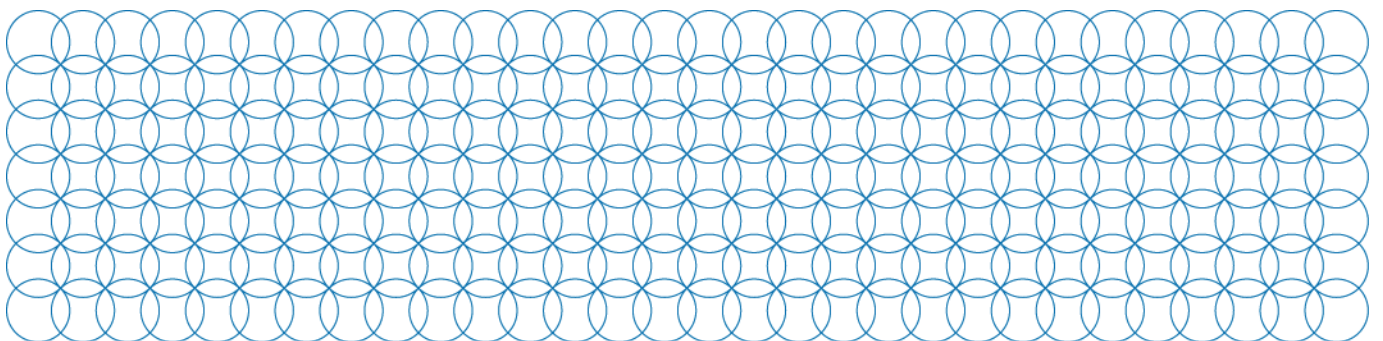
Rhan B: Ymgynghoriad gan yr Adran Iechyd
ar reoliadau – Lloegr yn unig

Rhan C: Gwybodaeth bellach

Papur Ymgynghorol [CP23/07]

Cyhoeddwyd ar 10/09/2007

Bydd yr ymgynghoriad hwn yn dod i ben ar 2/12/2007





Deddf Gallu Meddyliol 2005

Mesurau Amddiffyn Amddifadu o Ryddid

Rhan A: Ymgynghoriad gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder ar God Ymarfer i Gymru a Lloegr

Rhan B: Ymgynghoriad gan yr Adran Iechyd ar reoliadau – Lloegr yn unig

Rhan C: Gwybodaeth bellach

Mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid y Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 ac mae'n ymdrin â:-

- Cyfarwyddyd Cod Ymarfer yng nghyswllt y mesurau amddiffyn. Mae'r ymgynghoriad hwn yn cael ei arwain gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder o ystyried ymrwymiad yr Arglwydd Ganghellor dan adran 42 o Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 i baratoi a chyhoeddi cod a'i ymrwymiad dan adran 43 i ymgynghori â'r bobl hynny y mae'n ystyried sy'n addas wrth baratoi'r cod. Mae'r ymgynghoriad yn ymwneud â Chymru a Lloegr.
- Y defnydd o bwerau creu rheoliadau yn y ddeddfwriaeth mesurau amddiffyn. Arweinir yr ymgynghoriad hwn gan yr Adran Iechyd. Mae'n ymwneud â Lloegr yn unig. Bydd Gweinidogion Cymru yn ymgynghori ar wahân ar ddefnyddio pwerau creu rheoliadau yng Nghymru.

Mae'r ymgynghoriadau yn cael eu cyhoeddi gyda'i gilydd i osgoi'r angen i'r ymatebwyr anfon sylwadau ar wahân at y Weinyddiaeth Gyfiawnder a'r Adran Iechyd os byddant yn dymuno mynegi barn ar yr ymgynghoriad ar y Cod a'r rheoliadau.

Cynnwys

Rhan A: Ymgynghoriad gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder ar God Ymarfer ar gyfer Cymru a Lloegr	3
Rhagair	3
Crynodeb gweithredol	4
Cyflwyniad	5
Y cynigion	6
Holiadur	9
Rhan B: Ymgynghoriad gan yr Adran Iechyd ar reoliadau	
Lloegr yn unig	11
Rhagair	11
Crynodeb gweithredol	13
Cyflwyniad	14
Y cynigion	15
Holiadur	17
Rhan C - Gwybodaeth bellach sy'n berthnasol i'r ddau ymgynghoriad	19
Cyrff yr ymgynghorir â nhw	19
Ynglŷn â chi	31
Sut i ymateb	32
Asesiad Effaith Rheoleiddiol	34
Meini prawf yr ymgynghoriad	35
Manylion cyswllt cydlynedd yr ymgynghoriad	36

Rhan A: Ymgynghoriad gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder ar God Ymarfer ar gyfer Cymru a Lloegr

Rhagair

gan Bridget Prentice, Is Ysgrifennydd Gwladol Seneddol,
Y Weinyddiaeth Gyfiawnder

Cyflwynodd Deddf Gallu Meddyliol 2005 nifer o ddulliau gwarchod i bobl a all fod heb y gallu meddyliol i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Mae cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i'r Ddeddf yn gyfle pwysig i sicrhau bod hawliau rhai o'r bobl fwyaf bregus yn ein cymdeithas yn cael eu gwarchod ymhellach. Byddant yn ein galluogi i sicrhau bod y bobl hynny y mae arnynt angen cael eu cartrefu dan drefniadau gofal a thriniaeth a all gael yr effaith o'u hamddifadu o'u rhyddid er eu diogelwch eu hunain ac er eu lles gorau, ond sydd heb y gallu i gydsynio, yn cael eu hamddiffyn yn briodol. Mae amddifadu unigolyn o'i ryddid yn fater difrifol iawn ac ni ddylai ddigwydd oni bai ei fod yn hollol angenrheidiol ac er lles gorau'r unigolyn dan sylw.

Rwyf yn falch bod y mesurau amddiffyn sy'n cael eu cyflwyno yn cael eu croesawu'n eang gan y budd-ddeiliaid. Bydd y Cod Ymarfer sy'n destun i'r ymgynghoriad hwn yn chwarae rhan bwysig yn y ffordd y mae'r mesurau amddiffyn yn cael eu defnyddio. Bydd y Cod yn ymdrin â Chymru a Lloegr ac rydym am iddo fod yn offeryn pwysig i lawer o bobl wahanol, gan gynnwys gweithwyr proffesiynol, pobl sydd wedi dod yn ddarostyngedig i'r mesurau amddiffyn ac aelodau o'u teuluoedd. Rydym am wneud yn siŵr bod y bobl y bydd y mesurau amddiffyn yn effeithio arnynt yn cael eu cefnogi'n briodol gan God Ymarfer hawdd ei ddefnyddio, manwl a chywir.

Rwyf am i'r Cod fod yn offeryn mor ddefnyddiol ac y gall fod. Mae'n hanfodol i ni gael eich barn chi i'n galluogi i gyhoeddi Cod sy'n diwallu anghenion pawb fydd yn ei ddefnyddio. Bydd hyn yn ein helpu i sicrhau ein bod yn medru darparu'r buddiannau yr ydym am i'r mesurau amddiffyn eu creu. Byddwn yn annog pawb i'n helpu i gyflawni'r nodau hyn trwy ymateb i'r ymgynghoriad hwn.



Bridget Prentice

Is Ysgrifennydd Gwladol Seneddol,
Y Weinyddiaeth Gyfiawnder

Crynodeb gweithredol

Mae Deddf Gallu Meddyliol 2005 (y Ddeddf) yn rhoi fframwaith statudol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran unigolion sydd heb y gallu meddyliol i wneud hynny drostynt eu hunain. Mae cyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i'r Ddeddf yn ychwanegu gwarchodaeth bwysig ychwanegol i rai o'r bobl fwyaf bregus sy'n dod o dan gwmpas y Ddeddf.

Bydd Cod Ymarfer y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid (y Cod) yn weithredol yng Nghymru a Lloegr. Mae'r ymgynghoriad yn cael ei arwain gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder o ran ymrwymiad yr Arglwydd Ganghellor dan adran 42 o Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 i baratoi a chyhoeddi cod a'i ymrwymiad dan adran 43 i ymgynghori â'r bobl hynny y mae'n ystyried sy'n briodol wrth baratoi'r cod. Tra bod y Ddeddf yn nodi'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, mae'r Cod cysylltiedig yn rhoi cyfarwyddyd a gwybodaeth i'r rhai sy'n gweithredu'r ddeddfwriaeth mesurau amddiffyn yn ddyddiol.

Mae'r cyfarwyddyd a'r wybodaeth y mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â nhw yn canolbwyntio ar y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid sy'n cael eu cyflwyno i'r Ddeddf gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Mae'n ychwanegu at y cyfarwyddyd a'r wybodaeth sydd yn y prif God Ymarfer ar y Ddeddf a gyhoeddwyd yn Ebrill 2007 ond, i ddechrau o leiaf, bydd yn parhau'n ddogfen ar wahân i'r prif God. Mae'n ymgorffori argymhellion ar arfer da.

Mae gan rai categorïau o bobl ddyletswydd gyfreithiol i ystyried y Cod, ond byddem yn annog pawb i ddilyn y cyfarwyddyd. Nod yr ymgynghoriad hwn yw sicrhau bod y Cod yn hawdd ei ddefnyddio, yn fanwl ac yn gywir, trwy gasglu, adolygu a chynnwys barn budd-ddeiliaid a'r rhai fydd yn gweithredu'r Cod yn ymarferol.

Mae'r Cod drafft ynghlwm wrth yr ymgynghoriad hwn, ac mae'n ddogfen faith. Er mwyn cynorthwyo'r rhai sydd am ei adolygu, mae'r papur ymgynghorol yn crynhoi cwmpas y Cod drafft ac yn amlinellu sut y mae wedi cael ei ddatblygu.

Mae'r papur ymgynghorol yn gwahodd sylwadau ar yr arddull a'r cynnwys. Mae hefyd yn gofyn cwestiynau ar bynciau penodol, gyda'r nod o gael barn ar yr hyn yr ydym yn ei ystyried sy'n agweddau pwysig ar y cyfarwyddyd. Ni fwriadwyd hyn i atal yr ymatebwyr rhag rhoi sylwadau ar agweddau eraill o'r Cod. Mae'r Cod drafft a'r papur ymgynghorol ar gael yn y Gymraeg ac ar ffurf Darllen Rhwydd. Gellir sicrhau eu bod ar gael ar ffurfiau eraill os gofynnir amdanynt.

Rydym yn gwahodd sylwadau ar y Cod drafft gan bawb sydd â diddordeb.

Cyflwyniad

Ymgynghoriad yw'r papur hwn a gynhelir gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder ar y Cod Ymarfer ar fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid Deddf Gallu Meddyliol 2005 (y Ddeddf). Mae'r ymgynghoriad yn berthnasol i Gymru a Lloegr.

Anelir yr ymgynghoriad at unrhyw un a fydd ag unrhyw ymwneud â'r broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, boed fel rhan o swydd broffesiynol, fel rhywun a all fod wedi ei amddifadu o'i ryddid ei hun neu fel ffrind, perthynas neu ofalwr unigolyn a all gael ei amddifadu o'i ryddid.

Mae'r ymgynghoriad hwn yn cael ei gynnal yn unol â'r Cod Ymarfer ar Ymgynghori a gyhoeddwyd gan Swyddfa'r Cabinet ac mae'n dod o fewn cwmpas y Cod hwnnw. Dilynwyd y Meini Prawf Ymgynghori a nodir ar dudalen [54].

Bydd y Cod mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael ei gyhoeddi yn unol â darpariaethau'r Ddeddf, ac mae'n rhoi cyfarwyddyd ar y mesurau amddiffyn sydd yn y Ddeddf. Nid yw'n ychwanegu unrhyw ofynion cyfreithiol newydd ond mae'n rhoi cyfarwyddyd ar y fframwaith cyfreithiol a nodir yn y Ddeddf.

Gan fod paratoi a chyhoeddi Cod Ymarfer yn un o ofynion statudol y Ddeddf, mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â gwella ansawdd a chynnwys y Cod yn hytrach nac archwilio dewisiadau eraill. Felly, nid ydym yn ymgynghori a ddylid cyflwyno'r cod ond yn hytrach y modd y mae'r Cod wedi ei ddrafftio i sicrhau ei fod yn bodloni anghenion y rhai a fydd yn ei weithredu mewn sefyllfaoedd ymarferol.

Cynhaliwyd Asesiad Effaith Rheoleiddiol llawn ar y Mesur Iechyd Meddwl (Deddf Iechyd Meddwl 2007 erbyn hyn) y mae cyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i'r Ddeddf yn rhan ohono, ac mae hwn ar gael ar wefan yr Adran Iechyd yn www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Legislation/Regulatoryimpactassessment/DH_076477. Nid yw Asesiad Effaith Rheoleiddiol y Mesur yn crybwyll y Cod sy'n bwnc i'r ymgynghoriad hwn, ond mae'n asesu effaith y fframwaith cyfreithiol ac arfer da sy'n cael ei gynnwys yn y Cod drafft.

Credwn fod Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn ymdrin yn ddigonol â chostau ac effeithiau cydymffurfio â'r Ddeddf ac felly'r Cod. Os nad ydych yn cytuno â hyn, rhowch sylwadau gyda'ch ymateb i'r ymgynghoriad.

Yn unol â'r canllawiau diwethaf gan Swyddfa'r Cabinet, mae Asesiad Effaith sy'n canolbwyntio'n benodol ar y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael ei gynnwys yn y papur hwn. Byddem yn croesawu sylwadau i weld a ydym wedi dynodi'r effaith potensial yn llawn.

Y cynigion

Diben yr adran ganlynol yw amlinellu cwmpas y Cod mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid drafft, sut y mae'r dogfennau ymgynghori wedi cael eu datblygu hyd yn hyn, a'r deunydd ychwanegol a ragwelir fydd ar gael i gefnogi'r Cod.

Gobeithiwn y bydd yr wybodaeth yma yn help i chi ymateb yn fwy effeithiol a byddem felly yn annog pawb i ystyried yr adrannau canlynol cyn ymateb.

1. Sut y mae'r Cod mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid wedi cael ei ddatblygu i ymgynghori arno

Paratowyd Cod drafft ar gyfer Cymru a Lloegr i gynorthwyo'r Senedd yn ystod y cyfnod yr oedd y Mesur Iechyd Meddwl yn mynd trwy'r Senedd, ac fe'i defnyddiwyd fel modd i gyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i'r Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Roedd y drafft gwreiddiol, a gyhoeddwyd yn Nhachwedd 2006, yn ymgorffori sylwadau a wnaed gan rai budd-ddeiliaid oedd yn rhan o rwydwaith gynghori a sefydlwyd i ddarparu mewnbwn anffurfiol i ddatblygiad y drafft cyhoeddedig cyntaf o'r Cod drafft. Yn y drafft cyntaf o'r Cod i'w gyhoeddi yn Nhachwedd 2006 roedd gwahoddiad cyffredinol i bobl roi sylwadau ar ei gynnwys.

Datblygwyd cynnwys y Cod drafft ymhellach ac fe'u diweddarwyd yng ngoleuni:

Newidiadau deddfwriaethol a wnaed i'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn ystod eu taith trwy'r Senedd

Ymrwymadau Seneddol

Ymatebion i'r gwahoddiad i roi sylwadau a gyhoeddwyd ar adeg cyhoeddi'r fersiwn o'r Cod a gyhoeddwyd yn Nhachwedd 2006

Ymgynghori anffurfiol parhaus gydag amrywiol fudd-ddeiliaid

2. Cwmpas y Cod drafft

Mae paratoi a chyhoeddi Cod Ymarfer parthed y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn ofyniad statudol. Rhaid iddo adlewyrchu darpariaethau'r Ddeddf ac ni all gefnogi dim nad yw yn unol â darpariaethau'r Ddeddf, neu, i'r gwrthwyneb, wrthod cyfleoedd y mae'r Ddeddf yn gwneud darpariaeth ar eu cyfer. Mae'r ymgynghoriad hwn yn canolbwyntio ar y canllawiau a'r gwybodaeth yn y Cod sy'n ymwneud â'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn Neddf Gallu Meddyliol 2005. Er ei fod yn ychwanegu at y cyfarwyddyd a'r wybodaeth sydd ym mhrif God Ymarfer Deddf Gallu Meddyliol 2005, bwriedir iddo i gychwyn aros yn ddogfen ar wahân i'r prif God. Ond mae posibilrwydd y gall ddod yn rhan o'r prif God pan fydd yn cael ei

adolygu yn ddiweddarach. Yn y cyfamser, dylai'r ddau God gael eu darllen ar y cyd â'i gilydd.

3. Deunydd arall sydd ar gael i gefnogi'r Cod Ymarfer

Y prif gynulleidfaoedd ar gyfer y Cod yw:-

- Pobl sy'n cyflawni swyddogaeth broffesiynol sy'n ymwneud â gweithredu'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid.
- Unrhyw un arall sy'n derbyn tâl am weithio gydag unigolyn sydd heb y gallu i gydsynio i'r trefniadau a wneir ar gyfer ei ofal neu driniaeth sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid.
- Pobl a benodir yn Gynrychiolwyr Unigolyn Perthnasol i'r rhai sydd heb y gallu i gydsynio i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu driniaeth sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid.
- Y rhai a all gael eu hamddifadu o'u rhyddid eu hunain yn unol â'r mesurau amddiffyn neu ffrindiau, perthnasau neu ofalwyr unigolyn sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid.
- Unrhyw un nad yw'n cael ei gynnwys uchod sydd â Phwerau Atwrneiaeth Parhaus yng nghyswllt unigolyn sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid.
- Unrhyw un nad yw wedi ei gynnwys uchod sydd yn ddirprwy a benodwyd gan y Llys Gwarchod dros unigolyn sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid.

Ond y bwriad yw i unrhyw un sy'n ymwneud ag unigolyn sydd heb y gallu i gydsynio i'r trefniadau a wneir i ofalu amdano neu roi triniaeth iddo sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid gael y Cod o gymorth, gan ei fod yn ymhelaethu ar y mesurau amddiffyn statudol a nodir yn y Ddeddf, ac yn rhoi enghreifftiau o arfer da. Bydd y Cod yn helpu pawb i ddeall y mesurau amddiffyn ac yn ceisio sicrhau eu bod yn cael eu gweithredu'n briodol.

Rhagwelwn y bydd cyrff sy'n darparu gofal a chefnogaeth broffesiynol neu am dâl yn cyflenwi rhagor o ddeunydd i ychwanegu at y Cod, gan ganolbwyntio ar safonau proffesiynol ac ar wybodaeth fanwl sy'n berthnasol i'w haelodau. Mae'r Cod yn rhoi mynegbyst pan fydd y rheiny'n hysbys, ond nid yw'r rhain nac unrhyw ddolenni a roddir i ddeunydd arall yn rhan o'r Cod ac nid oes ganddynt unrhyw statws cyfreithiol. Nid yw'r Weinyddiaeth Gyfiawnder yn cefnogi cyfarwyddyd allanol o'r fath oni bai bod hynny'n cael ei ddatgan yn benodol.

Bwriedir i'r Cod fod yn ddogfen fyw a bydd yn cael ei hadolygu a'i diwygio yn gyson i sicrhau ei bod yn parhau i adlewyrchu'r arfer gorau a chyfraith achos newydd.

4. Y dogfennau ymgynghorol

Rhellir y Cod drafft yn 8 pennod sy'n ymdrin ag ystod eang o wybodaeth yn ymwneud â'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Mae pob pennod yn agor gyda pharagraffau cyflwyno sy'n amlinellu'r cynnwys.

Rydym yn cydnabod bod y Cod drafft yn ddogfen faith felly, i'ch helpu wrth ei hadolygu, rydym wedi cynnwys set o gwestiynau ar yr agweddau yr ydym ni'n eu hystyried yn bwysig. Mae'r cwestiynau yna i gynorthwyo'ch ateb ond nid oes raid i chi ymateb i bob cwestiwn. Ac ni fwriadwyd hyn i'ch atal rhag rhoi sylwadau ar faterion eraill.

Ein nod yw cynhyrchu Cod sy'n bodloni anghenion ystod amrywiol o bobl sy'n wynebu ystod eang o sefyllfaoedd ymarferol. Byddem yn gofyn i chi ystyried y sefyllfaoedd ymarferol sy'n eich wynebu chi, neu y byddwch yn eu hwynebu yn y dyfodol, pan fyddwch yn adolygu'r Cod.

Gwelir y senarios a gynhwysir yn y Cod drafft yn y blychau ac maent yn rhoi enghreifftiau, gan ddefnyddio cymeriadau a sefyllfaoedd dychmygol. Nid yw'r enghreifftiau yn cynnig patrymau ar gyfer pob penderfyniad sy'n rhaid ei wneud mewn sefyllfaoedd tebyg ac nid oes ganddynt statws cyfreithiol. Fe'u bwriadwyd yn unig i helpu i ddarlunio beth a olygir ym mhrif destun y bennod. Hoffem gael gwybod a yw'r senarios o gymorth ac yn cynnig enghreifftiau o sefyllfaoedd realistig.

Mae cyfran helaeth o'r Cod drafft yn seiliedig ar enghreifftiau o arfer da. Fe fyddem yn hoffi cael gwybod a yw'r arfer da yr ydym wedi ei gynnwys yn gywir ac a yw'n bodloni eich anghenion chi.

Holiadur

Ceisir ymatebion i'r ymgynghoriad yn neilltuol ar y cwestiynau a nodir isod ond croesawir ymateb ar unrhyw bwyntiau eraill hefyd.

Adendwm Drafft i God Ymarfer Deddf Gallu Meddyliol 2005: Mesurau Amddiffyn Amddifadu o Ryddid

1. Byddem yn croesawu sylwadau cyffredinol a fydd y Cod hwn yn rhoi cyfarwyddyd clir i Ymddiriedolaethau Gofal Cynradd, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol a rheolwyr ysbytai a chartrefi gofal ar y modd i ddarparu'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid a sut y gellid ei wella (croesawir awgrymiadau drafftio penodol a sylwadau cyffredinol ar fformat, arddull a threfn).
2. A fydd y cyfarwyddyd yn rhoi dealltwriaeth glir o'u rôl a sut y dylent ei chyflawni i aseswyr yn y broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid? Os na fydd, sut y gellid gwneud y cyfarwyddyd yn fwy clir?
3. A yw'r wybodaeth yn y Cod wedi cael ei chyflwyno mewn modd clir a defnyddiol i ddefnyddwyr gwasanaeth, teulu, ffrindiau a gofalmwyr anffurfiol? A gadwyd y cydbwysedd cywir rhwng lles gorau'r unigolyn a phwysigrwydd cynnwys y teulu a gofalmwyr yn y broses o lunio penderfyniadau?
4. A yw rôl y Llys Gwarchod yng ngweithrediad y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn glir? Os nad yw, sut y gellid gwneud y cyfarwyddyd yn gliriach?
5. A yw rôl yr EGMA a chynrychiolwyr yr unigolyn perthnasol yng ngweithrediad y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael ei fynegi yn glir? Os nad yw, sut y gellid gwneud y cyfarwyddyd yn gliriach?
6. A oes digon o gyfarwyddyd yn y Cod ar gyfer comisiynwyr gofal? Os nad oes pa bwyntiau ychwanegol a ddylid eu gwneud?
7. A yw'r Cod yn ymdrin â'r pwyntiau ymarferol angenrheidiol yn ymwneud â chynllunio gofal? A oes dolenni at gyfarwyddyd arall y dylid eu rhoi?
8. A oes digon o gyfarwyddyd ar y broses adolygu ac os nad oes, sut y gellid gwneud y cyfarwyddyd yn gliriach?
9. Nid yw'n bosibl rhoi diffiniad o amddifadu o ryddid yn y Cod gan ei fod yn cael ei ddiffinio gan ddyfarniadau'r Llysoedd. A yw'r crynodeb o gyfraith achos a'r rhestr o ffactorau i'w hystyried o gymorth? Os nad yw, sut y gellid ei wneud yn gliriach?

10. A yw'r cyfarwyddyd ar sut i osgoi amddifadu o ryddid yn ddefnyddiol? Sut y gellid ei gryfhau?
11. A yw'r disgrifiad o'r berthynas rhwng y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid a chadw dan orchymyn dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn glir? Os nad yw, sut y gellid ei wneud yn gliriach?
12. Bydd y Cod hwn ar y dechrau yn ddogfen ar wahân, i'w defnyddio ar y cyd â Chod Deddf Gallu Meddyliol 2005 – a yw'r cysylltiad â'r Prif God yn glir? A ddylai barhau'n ddogfen ar wahân neu a fyddai'n fwy addas ei integreiddio yn y prif God pan fydd yn cael ei adolygu?

Asesiad Effaith

Bwriadwyd i'r Asesiad Effaith ymdrin â materion yn codi o'r Cod drafft. A ydym wedi ymdrin â'r holl feysydd arwyddocaol lle gwelir effaith y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid? A oes gennych dystiolaeth ychwanegol i'w chyflwyno? A fydddech yn cynnig newidiadau a fyddai'n cael effaith gadarnhaol ar gydraddoldeb neu a fyddai'n lleihau beichiau? Byddai gennym ddiddordeb arbennig mewn unrhyw sylwadau ar ffyrdd y gall y Cod effeithio'n niweidiol ar bobl oherwydd eu hoed, anabledd, hil, crefydd a chred, rhyw neu dueddfryd rhywiol, ac ar unrhyw ffyrdd y gellid ei ddefnyddio'n gadarnhaol i hyrwyddo cydraddoldeb.

Diolch i chi am gymryd rhan yn yr ymarfer ymgynghorol hwn.

Rhan B: Ymgynghoriad gan yr Adran Iechyd ar reoliadau – Lloegr yn unig

Rhagair

gan Ivan Lewis, Is Ysgrifennydd Gwladol Seneddol,
Adran Iechyd

Mae'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn gyfraniad pwysig tuag at wella'r warchodaeth i rai o'r bobl fwyaf bregus yn ein cymdeithas, y rhai sydd heb allu i gydsynio i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal a'u triniaeth ac y mae'r drefn gofal mor gaeth fel ei bod yn cyfateb i amddifadu o ryddid. Mae'n ddyletswydd arnom i sicrhau na ellir defnyddio trefniadau gofal mor gaeth oni bai nad oes dewis arall er mwyn sicrhau eu diogelwch.

Mae'r ddeddfwriaeth mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cynnwys proses asesu gadarn y mae'n rhaid ei dilyn cyn y gellir rhoi caniatâd i amddifadu o ryddid, a threfniadau manwl ar gyfer adolygu a herio'r caniatâd i amddifadu o ryddid. Yn y ddeddfwriaeth hefyd mae nifer o bwerau pwysig i wneud rheoliadau. Rhaid i ni sicrhau bod y rhain yn cael eu defnyddio yn briodol.

Ymwneud â Lloegr yn unig y mae'r ymgynghoriad hwn ar y rheoliadau. Bydd Gweinidogion Cymru yn cynnal ymarfer ymgynghorol ar wahân yng Nghymru. Mae'r Adran Iechyd yn arwain ar yr ymgynghoriad ar y rheoliadau yn Lloegr, sy'n ymdrin â'r pynciau canlynol:-

- Yr wybodaeth y dylid ei chynnwys mewn ceisiadau am ganiatâd safonol i amddifadu o ryddid.
- Cymhwyster a dewis pobl i gynnal asesiadau ar gyfer dibenion y broses o ganiatáu amddifadu o ryddid.
- Cymhwyster a phenodi pobl i ddod yn Gynrychiolwyr Unigolion Perthnasol, hy i ddod yn gynrychiolwyr annibynnol i bobl y mae caniatâd i amddifadu o ryddid wedi ei ganiatáu ar eu cyfer.
- Yr angen i sicrhau bod unrhyw anghydfod ynglŷn â pha awdurdod lleol ddylai fod yn gorff goruchwyliol ar gyfer dibenion y broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid ddim yn peri oedi i unrhyw benderfyniad a ddylid caniatáu'r amddifadu o ryddid neu beidio.

Mae'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael eu cyflwyno i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 trwy Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Fe wnaethom

ddynodi ein bwriad gwreiddiol o ran defnyddio pwerau creu rheoliadau yn Lloegr er mwyn cynorthwyo i'r Ddeddf Iechyd Meddwl 2007 fynd trwy'r Senedd. Datblygodd ein meddyliau am y rheoliadau ymhellach yn ystod taith y Ddeddf ac yn awr mae'n bwysig iawn i ni gael barn cynulleidfa ehangach er mwyn sicrhau ein bod yn gwneud y defnydd gorau posibl o'r pwerau i lunio rheoliadau. Byddwn yn annog pawb sydd â diddordeb i'n helpu i gyflawni'r amcan hwn trwy ymateb i'r ymgynghoriad hwn.



Ivan Lewis

Is Ysgrifennydd Gwladol Seneddol,
Adran Iechyd

Crynodeb gweithredol

Mae cyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid wedi ychwanegu gwarchodaeth bwysig at Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 i bobl sydd heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal a'u triniaeth ac y mae arnynt angen cael eu hamddifadu o'u rhyddid er eu lles gorau er mwyn eu cadw yn ddiogel.

Mae'r ddeddfwriaeth mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cynnwys gofynion manwl ynglŷn â phryd a sut y gellir rhoi caniatâd cyfreithlon i amddifadu o ryddid. Yn y ddeddfwriaeth mae nifer o bwerau creu rheoliadau. Y pwerau yma i greu rheoliadau sy'n destun i'r ymgynghoriad hwn. Mae'r ymgynghoriad yn ymdrin â sut y dylai'r pwerau gael eu defnyddio yn Lloegr. Mae'n cael ei arwain gan yr Adran Iechyd. Bydd Gweinidogion Cymru yn cynnal ymarfer ymgynghorol ar wahân ar ddefnyddio pwerau i greu rheoliadau yng Nghymru.

Mae'r rheoliadau yr ymgynghorir arnynt yn cynnwys y rhai sy'n ymwneud â gwybodaeth i'w chynnwys gyda'r cais am ganiatâd i amddifadu o ryddid, dewis pobl i gynnal asesiadau amddifadu o ryddid, penodi cynrychiolwyr annibynnol i bobl a amddifadwyd o'u rhyddid a dynodi awdurdodau lleol cyfrifol pan fydd amheuaeth. Os ydym am gael y budd mwyaf o'r ddeddfwriaeth mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, mae'n holl bwysig i ni wneud y defnydd gorau o'r pwerau hynny i greu rheoliadau.

Rydym yn gwahodd sylwadau ar yr ymgynghoriad hwn gan bawb sydd â diddordeb.

Cyflwyniad

Ymgynghoriad a gynhelir gan yr Adran Iechyd yw'r papur hwn ar y defnydd o'r pwerau creu rheoliadau yn y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn Neddf Gallu Meddyliol 2005. Mae'r ymgynghoriad yn ymwneud â defnyddio'r pwerau hyn yn Lloegr yn unig. Bydd Gweinidogion Cymru yn cynnal ymarfer ymgynghorol ar wahân ar ddefnyddio'r pwerau creu rheoliadau yng Nghymru.

Anelir yr ymgynghoriad at unrhyw un fydd â diddordeb yn y broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, boed oherwydd ei broffesiwn, fel rhywun a all gael ei amddifadu o'i ryddid ei hun neu fel ffrind, perthynas neu ofalwr i unigolyn a all gael ei amddifadu o'i ryddid.

Mae'r ymgynghoriad hwn yn cael ei gynnal yn unol â'r Cod Ymarfer ar Ymgynghori a gyhoeddwyd gan Swyddfa'r Cabinet ac mae'n dod o fewn cwrmpas y Cod hwnnw. Dilynydd y Meini Prawf Ymgynghori a nodir ar dudalen 54.

Cynhaliwyd Asesiad Effaith Rheoleiddiol llawn ar y Mesur Iechyd Meddwl (Deddf Iechyd Meddwl 2007 yn awr) y mae cyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 yn rhan ohono, ac mae hyn ar gael ar wefan yr Adran Iechyd yn www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Legislation/Regulatoryimpactassessment/DH_076477. Nid yw Asesiad Effaith Rheoleiddiol y Mesur yn crybwyll y rheoliadau sy'n bwnc i'r ymgynghoriad hwn, ond mae'n asesu effaith y fframwaith cyfreithiol sy'n cael ei gynnwys yn y rheoliadau.

Credwn fod Asesiad Effaith Rheoleiddiol y Mesur yn ymdrin yn ddigonol â chostau ac effeithiau cydymffurfio â'r Ddeddf a'r rheoliadau. Os nad ydych yn cytuno â hyn, rhowch sylwadau gyda'ch ymateb i'r ymgynghoriad

Yn unol â'r canllawiau diwethaf gan Swyddfa'r Cabinet, mae Asesiad Effaith sy'n canolbwyntio'n benodol ar y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael ei gynnwys yn y papur hwn. Byddem yn croesawu sylwadau i weld a ydym wedi dynodi'r effaith potensial ar gydraddoldeb yn llawn.

Y cynigion

Diben yr adran ganlynol yw amlinellu cwmpas y pwerau creu rheoliadau a sut y mae'r ddogfen ymgynghorol wedi cael ei datblygu hyd yn hyn.

Gobeithiwn y bydd yr wybodaeth hon yn eich helpu i ymateb yn fwy effeithiol ac felly byddem yn annog pawb i ystyried yr adrannau canlynol cyn ymateb.

1. Sut y mae'r rheoliadau mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid drafft wedi cael eu datblygu i ymgynghori arnynt

Cyhoeddwyd gwybodaeth am y bwriadau o ran defnyddio'r pwerau i greu rheoliadau amddifadu o ryddid yn Lloegr er mwyn cynorthwyo'r Senedd yn ystod taith y Mesur Iechyd Meddwl, a ddefnyddiwyd fel y modd o gyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Roedd y bwriadau hyn ar gael ar wefan yr Adran Iechyd.

Yn dilyn hyn mae'r cynlluniau ar gyfer defnyddio'r pwerau i greu rheoliadau yn Lloegr wedi cael eu hystyried ymhellach a'u diweddarau wrth i'r Mesur Iechyd Meddwl fynd trwy'r Senedd ac yng ngoleuni ymgynghori anffurfiol gyda budd-ddeiliaid amrywiol.

2. Cwmpas y rheoliadau

Mae'r pwerau creu rheoliadau amddifadu o ryddid a gynhwysir yn yr ymgynghoriad hwn yn ymdrin â'r materion canlynol:-

- Y wybodaeth i'w chynnwys mewn ceisiadau am ganiatâd safonol i amddifadu o ryddid.
- Cymhwyster a dewis pobl i gynnal asesiadau ar gyfer dibenion y broses o ganiatáu amddifadu o ryddid.
- Cymhwyster a phenodi pobl i fod yn Gynrychiolwyr yr Unigolyn Perthnasol, hy i ddod yn gynrychiolydd annibynnol i unigolyn y mae caniatâd i amddifadu o ryddid wedi ei roi ar ei gyfer.
- Yr angen i sicrhau bod unrhyw anghydfod ynglŷn â pha awdurdod lleol ddylai fod yn gorff goruchwyliol ar gyfer dibenion y broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid ddim yn peri oedi i unrhyw benderfyniad a ddylid caniatáu amddifadu o ryddid neu beidio.

Yn ychwanegol, mae pwerau i greu rheoliadau yng nghyswllt:-

- Dynodi cyrff i fonitro ac adrodd ar weithrediad y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid.
- Datgelu gwybodaeth i gyrff a ddynodir fel hyn.

Ar hyn o bryd mae'r materion hyn yn dal dan drafodaeth gyda chyrff arolygu posibl ac nid ydynt yn rhan o'r broses ymgynghorol hon. Byddant yn cael eu trafod mewn ymarfer ymgynghorol ar wahân yn ddiweddarach.

Mae'r materion a drafodir gan y pwerau creu rheoliadau yn rhai eang a disgwylw'n i agweddau arnynt fod o ddiddordeb i unrhyw un a all fod â rhan yn y broses mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Byddai hyn yn cynnwys pobl sy'n ymwneud â'r mesurau amddiffyn trwy eu gwaith, y rhai sy'n ddarostyngedig i'r mesurau amddiffyn a'u perthnasau, ffrindiau neu ofalwyr neu unigolyn sydd, neu a all gael ei amddifadu o'i ryddid.

3. Y ddogfen ymgynghorol

Mae'r rheoliadau drafft yn dod mewn dwy ddogfen sydd ynghlwm, un yn cynnwys rheoliadau cadarnhaol a'r llall y rheoliadau negyddol. Bydd raid i'r rheoliadau cadarnhaol, ar eu ffurf derfynol, gael eu cymeradwyo trwy benderfyniad gan y ddau Dŷ Seneddol, tra bydd y rhai negyddol yn cael eu rhoi ger bron y Senedd a byddant yn dod i rym oni bai bod gwrthwynebiad yn eu herbyn yn y Senedd cyn pen 40 niwrnod o hynny.

Er mwyn eich helpu i ystyried y rheoliadau, rydym wedi cynnwys set o gwestiynau ar yr agweddau yr ydym ni'n ystyried sy'n bwysig o'r rheoliadau. Mae'r cwestiynau yna i gynorthwyo eich ymateb. Nid oes raid i chi ymateb i'r holl gwestiynau, ac ni fwriadwyd i gynnwys y cwestiynau eich atal rhag rhoi sylwadau ar faterion eraill.

Holiadur

Ceisir ymatebion ymgynghorol yn neilltuol i'r cwestiynau a nodir isod ond croesawir ymatebion ar unrhyw bwyntiau eraill hefyd.

Rheoliadau Gallu Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwyster, Dewis Aseswyr, Asesiadau, Ceisiadau am Ganiatâd Safonol ac Anghydfod am y Man Preswyllo Arferol) 2008

Mae'r rheoliadau hyn yn ymwneud â cheisiadau i'r corff goruchwyliol am ganiatâd i amddifadu o ryddid a'r broses i asesu a yw'r meini prawf wedi cael eu bodloni i ganiatâd gael ei roi. Maent hefyd yn ymdrin â sut y gellir ymdrin ag anghydfod ynglŷn â dynodi'r corff goruchwyliol i bobl sydd mewn cartrefi gofal.

1. A ydych yn cefnogi'r gofynion cymhwyster cyffredinol ar gyfer aseswyr? (Rhaid i'r gofynion cymhwyso hyn gael eu darllen yng ngoleuni paragraff 129(2) o atodlen A1 i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r corff goruchwyliol ddewis asesydd sy'n gymwys i wneud yr asesiad ac yn addas i gynnal yr asesiad o ystyried y math o asesiad a'r unigolyn sydd i'w asesu). Os nad ydych, pa newidiadau fydddech chi'n eu cynnig?
2. A ydych yn cefnogi'r cymwysterau proffesiynol a'r profiad sy'n ofynnol ar gyfer aseswyr iechyd meddwl, gallu meddyliol a lles gorau (rheoliadau 4,5,6)? Os nad ydych, pa newidiadau fydddech chi'n eu cynnig?
3. A ydych yn cefnogi'r eithriadau o ran pwy all fod yn asesydd yn rheoliadau 7 ac 8? Os nad ydych, pa newidiadau fydddech chi'n eu cynnig? O ystyried yr eithriadau hyn, ac unrhyw rai eraill yr ydych am eu cynnig, beth yw eich barn ar y materion i gyrrff goruchwyliol i'w datrys wrth ddynodi aseswyr addas?
4. A yw'r cyfnodau o amser yn rheoliadau 9 a 10 yn addas ac ymarferol o ystyried natur yr asesiadau sydd i'w cynnal?
5. Nod rheoliad 12 yw hyrwyddo ansawdd a phrydlondeb y broses asesu trwy sicrhau bod gan y corff goruchwyliol y wybodaeth angenrheidiol i benodi'r aseswyr cywir a bod gan yr aseswyr y wybodaeth y mae arnynt ei hangen i gynnal yr asesiad. A ydych yn cytuno â'r wybodaeth y dylid ei darparu gyda'r cais? A fydddech yn awgrymu unrhyw newidiadau?
6. Bwriad y llywodraeth, cyn belled ag y gall, yw y dylid defnyddio aseswyr sy'n gweithio lle mae'r unigolyn. Bydd hyn yn golygu mewn rhai achosion bod corff goruchwyliol yn defnyddio aseswyr o ardal arall, yn hytrach nag

anfon aseswyr i deithio i'r man lle mae'r unigolyn yn cael gofal. Felly bydd raid i'r baich gwaith asesu gael ei adlewyrchu yn nosraniad yr arian. Rydym yn ystyried sut y dylid gwneud hyn ac ar hyn o bryd rydym o blaid y fformiwla dyrannu a ddefnyddir ar gyfer y gwasanaeth Eiriolaeth Gallu Meddyliol Annibynnol i'r diben hwn hefyd. A ydych yn cytuno â'r dull hwn? Os nad ydych pa fformiwla fydddech chi'n ei gynnig?

7. Mae'r rheoliadau hyn hefyd yn ymdrin â'r hyn fyddai'n digwydd petai awdurdod lleol sy'n derbyn caniatâd yn dadlau nad nhw ddylai fod yn gorff goruchwylol. Nod y rheoliadau yw sicrhau nad yw hyn yn peri oedi yn y broses asesu. A ydych yn ystyried bod y trefniadau yn rheoliadau 13 i 15 yn ymarferol ac yn rhai y gellir eu gweithredu?

Rheoliadau Gallu Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Penodi Cynrychiolydd Unigolyn Perthnasol) 2008

Pan fydd caniatâd safonol i amddifadu o ryddid yn cael ei roi, fe fydd cynrychiolydd yn cael ei benodi i gefnogi a chynrychioli'r unigolyn am hyd y caniatâd. Mae'r rheoliadau hyn yn ymwneud â dewis a phenodi'r cynrychiolydd.

1. A ydych yn cefnogi'r meini prawf cymhwyster ar gyfer penodi fel cynrychiolydd yr unigolyn perthnasol yn rheoliad 5? Os nad ydych, pa newidiadau fydddech chi'n eu cynnig?
2. A ydych yn cefnogi'r gofynion ar gyfer penodi'r cynrychiolydd yn rheoliadau 4 a 6-13, o'u darllen ar y cyd gyda'r cyfarwyddyd ym Mhennod 4 o'r Cod? Os nad ydych pa newidiadau fydddech chi'n eu cynnig?
3. A ydych yn cefnogi'r gofynion yn rheoliad 14 ar gyfer dirwyn penodiad cynrychiolydd i ben?

Asesiad Effaith

Mae'r asesiad effaith cychwynnol yn ymdrin â materion yn codi o'r offer statudol drafft. A ydym wedi ymdrin â'r holl feysydd arwyddocaol lle gwelir effaith y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid? A oes gennych dystiolaeth ychwanegol i'w chyflwyno? A fydddech yn cynnig newidiadau a fyddai'n cael effaith gadarnhaol ar gydraddoldeb neu a fyddai'n lleihau beichiau? Byddai gennym ddiddordeb arbennig mewn unrhyw sylwadau ar ffyrdd y gall yr offer statudol drafft effeithio'n niweidiol ar bobl oherwydd eu hoed, anabledd, hil, crefydd a chred, rhyw neu dueddfryd rhywiol, ac ar unrhyw ffyrdd y gellid eu defnyddio'n gadarnhaol i hyrwyddo cydraddoldeb.

Diolch i chi am gymryd rhan yn yr ymarfer ymgynghorol hwn.

Rhan C – Gwybodaeth bellach sy'n berthnasol i'r ddau ymgynghoriad

Cyrrff yr ymgynghorir â nhw

Rydym yn targedu'r ymgynghoriad hwn ar ystod o fudd-ddeiliaid yr ydym yn credu y bydd ganddynt ddiddordeb arbennig ynddo. Rhoddir rhestr isod:

Sefydliadau neu gymdeithasau proffesiynol

Action for Advocacy

Action on Elder Abuse

Adran Safonau a Moeseg, GMC

ADSS

Advocacy in Somerset

Advocacy Matters

Advice UK

Age Concern

AHP Federation

Alcohol Concern

Alcoholics Anonymous

Anabledd Dysgu Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (CSSIW)

Association for Real Change (ARC)

ASW Interest Group – Manchester

ASW Interest Group – Yorkshire and Humberside

ASW Leads Network

Awdurdodau Iechyd Strategol

Awdurdod Cyfreitha GIG

BASWs Mental Health Special Interest Group

BILD (Sefydliad Prydeinig dros Anableddau Dysgu)

Bwrdd Rhaglen BME

Canolfan Adnoddau Iechyd Meddwl Du

Canolfan Genedlaethol dros Fyw'n Annibynnol

Canolfan Genedlaethol Gofal Lliniarol

CARE

Carers UK

Caring Matters

Caritas Social Action

Ceratas (British Association of Domiciliary Care gynt)

Change

Colegau Brenhinol Anesthetyddion; Meddygon Teulu; Nyrsio; Seiciatryddion;
Llawfeddygon

Coleg y Therapyddion Galwedigaethol

Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol

Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol

Comisiwn Gofal Iechyd

Comisiwn Gofal Iechyd Annibynnol

Comisiwn Gwasanaethau Cyfreithiol

Comisiwn Hawliau'r Anabl (DRC)

Comisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl

Confederasiwn Cymdeithasau Indiaidd

Confederasiwn GIG

Counsel and Care

Croesffyrdd – Gofalu am Ofalwyr

CSCI

CSIP

Cydgyngor Epilepsi

Cydweithrediad Ymchwil Clinigol y DU

Cyflogwyr GIG

Cyfreithwyr i'r Henoed

Cynghrair Eiriolaeth Pobl Hŷn

Cynghrair Iechyd Meddwl

Cynghrair Iselder

Cynghrair Niwrolegol

Cynghrair Ymarferwyr Rhag Cam-drin Oedolion Bregus

Cyngor ar Bopeth

Cyngor Barnwyr Cylchdaith

Cyngor Cenhadaeth a Materion Cyhoeddus Eglwys Lloegr

Cyngor Cyrff Lleiafrifoedd Ethnig Sector Gwirfoddol

Cyngor Gofal Cymdeithasol Cyffredinol

Cyngor Gofal Cymru

Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (CGGC)

Cyngor Hindŵ

Cyngor Meddygol Cyffredinol

Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth

Cyngor Proffesiynau Iechyd

Cyngor Prydeinig i Bobl Anabl

Cyngor Seicotherapi'r DU

Cyngor Tribiwnlysoedd

Cyngor Ymchwil Meddygol

Cymdeithas Afiechyd Motor Niwron

Cymdeithas Alzheimer

Cymdeithas Awtistig Genedlaethol

Cymdeithas Arbenigwyr Ymddiriedolaeth a Phrofiant Dadleuol (ACTAPS)

Cymdeithas Brydeinig y Gweithwyr Cymdeithasol

Cymdeithas Bancwyr Prydain

Cymdeithas Cartrefi Nyrsio Cofrestredig

Cymdeithas Clefyd Parkinson

Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol

Cymdeithas Cyfathrebwyr Gofal Iechyd

Cymdeithas Cyfreithwyr Iechyd Meddwl

Cymdeithas Cymdeithasau Dysgedig yn y Gwasanaethau Cymdeithasol

Cymdeithas Derbynwyr Cyhoeddus Awdurdod

Cymdeithas Elusennau Ymchwil Meddygol

Cymdeithas Feddygol Brydeinig

Cymdeithas Feddygol Islamaidd y DU

Cymdeithas Gofal Cymdeithasol

Cymdeithas Gofal Cymunedol Lloegr

Cymdeithas Gofal Genedlaethol

Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol

Cymdeithas Gofal Preswyl

Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol a Gweithwyr Proffesiynol Cysylltiedig
Duon

Cymdeithas Iechyd Meddwl Tsieineaidd

Cymdeithas Lles Teulu

Cymdeithas Llywodraeth Leol

Cymdeithas Meddygaeth Adsefydlu Prydain

Cymdeithas Niwroseiciatreg Prydain

Cymdeithas Nyrsys Iechyd Meddwl

Cymdeithas Preswylwyr a Pherthnasau

Cymdeithas Seicolegol Prydain

Cymdeithas Sglerosis Ymledol

Cymdeithas Strôc

Cymdeithas y Gyfraith Cymru a Lloegr

Cymdeithas yr Iddewon i'r Sâl eu Meddwl

Cynhalwyr Cymru

Defnyddwyr mewn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Dementia North

Disability Awareness in Action (DAA)

DrugScope

East Dorset MH Carers Forum

Eiriolaeth Cymru

5 Boroughs Partnership NHS Trust (DRE/BME)

Foundation Trust Network

Ffederasiwn Asiantaethau Iechyd Meddwl Llai'r DU

Ffederasiwn Canolfannau'r Gyfraith

Ffederasiwn Sikh Prydain

Fforwm Anaf i'r Ymennydd y Deyrnas Unedig

Fforwm Cadeiryddion Ymddiriedolaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu

Fforwm Cenedlaethol dros Bobl gydag Anableddau Dysgu

Fforwm Gofal Cenedlaethol

Fforwm Gofal Iechyd Annibynnol

Fforwm Iechyd Ethnig

Fforwm Gofal

Fforwm Tsieineaid Prydain

Grŵp Iechyd Meddwl Du a Lleiafrif Ethnig Cymru Gyfan Cyf

Grŵp Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol

Grŵp Ymgynghorol Anableddau Dysgu (LDAG)

Grŵp Ymgynghorol Nyrsys Gofal Lliniarol Cenedlaethol

Gwasanaeth Cyfreithiol Anabledd

Gweinyddwyr Adran 12

Gweithredu Cymdeithasol dros Iechyd

Gwybodaeth a Hyfforddiant Eiriolaeth Dinasyddion (CAIT)

Haldane Society of Socialist Lawyers

Having a Voice

Hafal

HARG

Headway

Help the Aged

Homeless Link

HUBB MH User Group

Iechyd Meddwl Du'r DU (DRE/BME)

Imagine

Imperial College

Is-Bwyllgor Seiciatrig y BMA

Jewish Care (gan gynnwys Ravenswood)

Justice

King's College London

King's Fund

Leeds Mental Health Advocacy Group

Leonard Cheshire

Liberty

Llys Gwarchod

Manchester Race & Health Forum

Manic Depression Fellowship

Making Decisions Alliance (gan gynnwys yr holl gyrrff sy'n aelodau)

Medical Protection Society

MENCAP

Mental Health Media

Mentrau Cymunedau Affricanaidd Caribiaidd

MIND

National Youth Advocacy Service, Warrington

NIMHE (DRE/BME)

NUS

Partneriaeth Gwella Gwasanaethau Gofal (CSIP)

Partneriaeth Iechyd Meddwl

Partneriaeth Iechyd Meddwl Genedlaethol

People First

Pob Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru

Pob Cyngor Iechyd Cymuned (Cymru)

POhWER

Prosiect Iechyd Meddwl Somali

Pwyllgor Moseg Meddygol y BMA

Race on the Agenda

RADAR

Refugee Action

RESCARE

Rethink

Revolving Doors Agency

Richmond Fellowship

Rhwydwaith Eiriolaeth y DU

Rhwydwaith Iechyd Ddemocrataidd

Rhwydwaith Iechyd Meddwl Du a Lleiafrif Ethnig Cenedlaethol (NBMEMHN)

Rhwydwaith Gofalwyr Teuluol Cenedlaethol

Rhwydwaith Rhieni Anabl

Rhwydwaith Safbwyntiau Cymdeithasol (SPN)

SANE

Scope

Sefydliad Anawsterau Dysgu Prydain

Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd Meddwl yn Lloegr (NIMHE)

Sefydliad Cyfraith Iechyd Meddwl

Sefydliad Iawnderau Dynol Prydain

Sefydliad Iechyd Meddwl

Sefydliad Nuffield

Sefydliad Rowntree

Sefydliad Rhagoriaeth Gofal Cymdeithasol (SCIE)

Sefydliad y Cyfrifyddion Siartredig

Sefydliad Ymarferwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl

Sefydliad Ymchwil Iechyd

Seiciatryddion Ymgynghorol (DRE/BME)

Sgiliau Gofal

Sgiliau Iechyd

Sign

SIRI

SLAM

Support (MH) Carers Better Network

Swyddfa Ganolog Pwyllgor Moeseg Ymchwil (COREC)

Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Afiya

The Advocacy Project, Granby Community MH Group

The Sainsbury Centre for Mental Health

Together

Turning Point

UNISON

United Response

Voices Forum

West Dorset Mental Health User Forum

Westminster Advocacy Service for Senior Residents

Witness Against Abuse

Ymddiriedolaeth Gofal Dementia

Ymgynghorydd Cydraddoldeb Hiliol

Ymddiriedolaeth 1990

Ymddiriedolaeth y Dywysoges Frenhinol i Ofalwyr

Ymddiriedolaeth ZITO

Yorkshire & Humberside ASW Interest Group

Young Minds

Ond ni fwriadwyd i'r rhestr hon fod yn holl gynhwysol na chyfyngol a chroesawir ymateb gan unrhyw un sydd â diddordeb yn y pwnc a drafodir yn y papur neu a barn arno.

Ynglŷn â chi

Defnyddiwch yr adran hon i ddweud wrthym amdanoch chi

Enw llawn	
Teitl swydd neu pam eich bod yn ymateb i'r ymarfer ymgynghorol hwn (e.e. aelod o'r cyhoedd ac ati)	
Dyddiad	
Enw cwmni/corff (os yn berthnasol):	
Cyfeiriad	
Cod post	
Os hoffech i ni gydnabod derbyn eich ymateb, rhowch dic yn y blwch hwn	<input type="checkbox"/> (rhowch dic yn y blwch)
Cyfeiriad y dylid anfon y gydnabyddiaeth iddo, os yw'n wahanol i'r uchod	

Os ydych yn cynrychioli grŵp, dywedwch wrthym beth yw enw'r grŵp a rhowch grynodedb o'r bobl neu sefydliadau yr ydych yn eu cynrychioli.

Sut i ymateb

Anfonwch eich ymateb erbyn 2/12/2007 at:

**Communications Team
Mental Capacity Implementation Programme
Public Guardianship Office
Archway Tower
2 Junction Road
London
N19 5SZ**

Ffôn: 020 7664 7184

Ffacs: 020 7664 7165

E-bost: safeguardsconsultation@guardianship.gsi.gov.uk

Copiau ychwanegol

Gellir cael rhagor o gopiau papur o'r ymgynghoriad o'r cyfeiriad hwn ac maent hefyd ar gael ar-lein yn www.justice.gov.uk/publications/cp2307.htm a www.dh.gov.uk/en/Consultations/Liveconsultations/DH_078052

Gellir gofyn am fersiynau gwahanol o'r cyhoeddiad hwn trwy'r cyfeiriad e-bost uchod.

Cyhoeddi ymateb

Bydd papur yn crynhoi'r ymateb i'r ymgynghoriad hwn yn cael ei gyhoeddi cyn pen 3 mis o ddyddiad cau'r ymgynghoriad.

Grwpiau cynrychioliadol

Gofynnir i grwpiau cynrychioliadol roi crynodeb o'r bobl a'r cyrff y maent yn eu cynrychioli pan fyddant yn ymateb.

Cyfrinachedd

Gall gwybodaeth a ddarperir wrth ymateb i'r ymgynghoriad hwn, gan gynnwys gwybodaeth bersonol, gael ei chyhoeddi neu ei datgelu yn unol â'r trefniadau mynediad at wybodaeth (sef yn bennaf y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 (FOIA), Deddf Gwarchod Data 1998 (DPA) a'r Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004).

Os ydych am i'r wybodaeth yr ydych yn ei darparu gael ei thrin yn gyfrinachol, byddwch yn ymwybodol, dan y FOIA bod Cod Ymarfer statudol y mae'n rhaid i awdurdodau cyhoeddus gydymffurfio ag ef ac sy'n ymdrin, ymhlith pethau eraill, ag ymrwymadau cyfrinachedd. O ystyried hyn byddai o gymorth pe gallech esbonio i ni pam eich bod yn ystyried bod y wybodaeth yr ydych wedi

ei darparu yn gyfrinachol. Os byddwn yn derbyn cais am ddatgelu'r wybodaeth byddwn yn rhoi ystyriaeth lawn i'ch esboniad, ond ni allwn roi sicrwydd y gellir cynnal cyfrinachedd ym mhob amgylchiad. Ni fydd cymal cyfrinachedd awtomatig a grëir gan eich system TG, ynddo'i hun, yn cael ei ystyried fel rhywbeth fydd yn ymrwymo'r Weinyddiaeth.

Bydd y Weinyddiaeth yn prosesu eich data personol yn unol â'r DPA ac yn y mwyafrif o achosion, bydd hyn yn golygu na fydd eich data personol yn cael ei ddatgelu i drydydd parti.

Asesiad Effaith Rheoleiddiol

Crynodeb: Ymyrraeth ac Opsiynau

Adran/Asiantaeth: Y Weinyddiaeth Gyfiawnder a'r Adran Iechyd	Teitl: Asesiad Effaith mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid Deddf Gallu Meddyliol 2005 i gyd-fynd â'r ymgynghoriad ar ar yr Adendwm i'r Cod a'r rheoliadau	
Cam: Ymgynghoriad	Fersiwn: 1	Dyddiad 2 Medi 2007
Cyhoeddiadau Cysylltiedig		

Ar gael i edrych arno neu i'w lawrlwytho ar:

www.dh.gov.uk/en/Consultations/Liveconsultations/DH_078052

Cyswllt ar gyfer ymholiadau: Mike Preston

Rhif ffôn: 0207 972 3963

Beth yw'r broblem dan ystyriaeth? Pam bod ymyrraeth gan y llywodraeth yn angenrheidiol?

Anghydnawsedd â'r Confensiwn Iechyd Dynol Ewropeaidd parthed amddiffyn pobl sydd heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal oddi wrth amddifadu o ryddid mympwyol.

Dynodwyd hyn gan ddyfarniad y Llys Iechyd Dynol Ewropeaidd yn achos HL v y Deyrnas Unedig (dyfarniad Bournemouth) sy'n gofyn na all pobl gael eu hamddifadu o'u rhyddid ond drwy broses gyfreithiol a mesurau amddiffyn er mwyn osgoi cadw dan orchymyn mympwyol a chael mynediad buan i Lys i adolygu'r cadw dan orchymyn.

Beth yw amcanion y polisi a'r effeithiau a fwriedir?

Darparu mesurau amddiffyn ar gyfer unigolion sy'n derbyn gofal mewn ysbytai neu gartrefi gofal cofrestredig mewn amgylchiadau sy'n eu hamddifadu o'u rhyddid ac sydd heb y gallu i gydsynio (ond ddim yn cael eu cadw dan orchymyn Deddf Iechyd Meddwl 1983). Amcan y polisi yw sicrhau na chaiff unigolion eu hamddifadu o'u rhyddid oni bai nad oes modd arall o ofalu amdanynt yn ddiogel.

Pa opsiynau polisi fu dan ystyriaeth? Rhowch resymau dros ddewis un yn arbennig.

Dewis 1: Cyflwyno system newydd o fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i'r Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Dyma'r dewis yr ydym am ei gymryd – gweler y Sail Tystiolaeth isod am y rhesymau dros y dewis.

Dewis 2: Ymestyn y defnydd o gadw dan orchymyn dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Dewis 3: Ymestyn y defnydd o warcheidwadaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Pryd yr adolygir y polisi er mwyn sefydlu union gostau a budd a chyflawniad yr effeithiau a ddymunir?

Bydd gweithredu'r mesurau amddiffyn yn cael ei fonitro gan Reoleiddwyr y GIG a Gofal Cymdeithasol a'i adolygu'n ffurfiol gan yr Adran Iechyd yn dilyn y flwyddyn gyntaf o'i weithredu.

Llofnod Gweinidog Ar gyfer Asesiadau Effaith yn ystod y cyfnod ymgynghori

Rwyf wedi darllen yr Asesiad Effaith ac yn fodlon ei fod, o dderbyn y dystiolaeth sydd ar gael, yn cyflwyno darlun rhesymol o'r costau, budd ac effaith tebygol y prif opsiwn.

Llofnodwyd gan y Gweinidog â chyfrifoldeb:

.....Dyddiad:

Crynodeb: Dadansoddiad a Thystiolaeth

Opsiwn Polisi:
Dewis 1

Disgrifiad: Cyflwyno system newydd o fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005

COSTAU	COSTAU BLYNYDDOL	Disgrifiad a graddfa costau ariannol allweddol gan y 'prif grwpiau affeithiedig'
	Un tro (Trawsnewid) Bln.	
	£ 3.94m	Amcangyfrifir y bydd y costau hyfforddi cyn-gweithredu tua £3.9m
	Cost Blynyddol Cyfartalog (ac eithrio un tro)	Amcangyfrifir y costau blynyddol (yn y Sail Tystiolaeth) trwy gyfrifo costau cynnal yr asesiadau bob blwyddyn
£ 3.4-11.8m	Cyfanswm y Costau (PV) £	
<p>Costau eraill allweddol heb fod yn ariannol gan 'brif grwpiau affeithiedig'</p> <p>Mae'r costau i ysbytai neu gartrefi gofal unigol allai fod angen newid eu cyfundrefnau gofal yn rhai heb eu nodi fel rhai ariannol. Mae hyn yn bod oherwydd yr ansicrwydd am hyd a lled a natur unrhyw newidiadau all fod eu hangen.</p>		

BUDDION	BUDDION BLYNYDDOL	Disgrifiad o'r buddion ariannol allweddol gan 'brif grwpiau affeithiedig' a'u graddfa
	Un tro Bln.	
	£	
	Budd Blynyddol Cyfartalog (ac eithrio un tro)	
£	Cyfanswm Budd (PV) £	
<p>Costau eraill allweddol heb fod yn ariannol gan 'brif grwpiau affeithiedig'</p> <p>Rhaid oedd cael datrysiaid deddfwriaethol i'r materion a amlygwyd gan ddyfarniad Bournemouth – bydd y newidiadau hyn i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 yn atal y Ddeddf rhag mynd yn groes i'r Llys Iawnderau Dynol Ewropeaidd. Bydd hyn o fudd sylweddol.</p>		

Tybiaethau/Sensitifrwydd/ Risgiau Allweddol
Gweler y Sail Tystiolaeth

Sail Pris Blwyddyn	Cyfnod Amser Blynyddoedd	Ystod Budd Net (NPV) £ dd/b	BUDD NET (NPV Amcangyfrif gorau) £ dd/b
--------------------	--------------------------	---	---

Beth yw cwmnasiad daearyddol y polisi/opsiwn?	Cymru a Lloegr		
Pryd fydd y polisi'n cael ei weithredu?	Hydref 2008		
Pa sefydliad(au) fydd yn gorfodi'r polisi?	LI		
Beth fydd cyfanswm cost flynyddol y gorfodi i'r sefydliadau hyn?	£ 3.0m-£10.5		
A yw'r orfodaeth yn cydymffurfio ag egwyddorion Hampton?	Ydy/Nag ydy		
A fydd y gweithredu'n mynd tu hwnt i leiafswm gofynion yr UE?	Na		
Beth yw gwerth y mesur lleddfol arfaethedig y flwyddyn?	£ 0		
Beth yw gwerth y newidiadau mewn gollyngiadau nwyon tŷ gwydr?	£ 0		
Fydd y cynnig yn effeithio'n sylweddol ar gystadleuaeth?	Na fydd		
Cost blynyddol (£-£) y sefydliad (ac eithrio un tro)	Micro	Bach	Canolig Mawr
Oes unrhyw un o'r sefydliadau wedi eu heithrio?	Na	Na	Dd/B Dd/B

Effaith ar Waelodlin Beichiau Gweinyddu (prisiau 2005)				(Cynnydd - Gostyngiad)			
Cynnydd o	£	dd/b	Gostyngiad o	£	dd/b	Effaith Net	£ dd/b

Allwedd:

Costau a buddion blynyddol: Prisiau Sefydlog

Gwerth Cyfredol(Net)

Sail Tystiolaeth (ar gyfer taflenni crynhoi)

Dynodwyd tri prif opsiwn.

Y cyntaf oedd cyflwyno system newydd o fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, y cyfeirir ati fel "Gofal Gwarchodol", i mewn i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Roedd y mesurau newydd i fod i reoli'r amgylchiadau lle gellid amddifadu unigolyn sydd heb allu meddyliol i gydsynio i'r trefniadau a wnaed o ran ei ofal a'i driniaeth o'i ryddid yn gyfreithlon. Roeddynt hefyd i fod i gynnwys y trefniadau ar gyfer adolygu, ac apeliadau yn ymwneud ag amddifadu o ryddid, gan gynnwys yr hawl i fynd i lys barn er mwyn penderfynu os yw'r amddifadu o ryddid yn gyfreithlon ai peidio.

Yr ail opsiwn oedd ymestyn y defnydd o drin heb ganiatâd dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983. Byddai hyn wedi golygu ymestyn y meini prawf ar gyfer cadw dan orchymyn Deddf lechyd Meddwl 1983 i gynnwys y grŵp ehangach o bobl yr effeithir arnynt gan ddyfarniad Bournemouth, gan gynnwys yr angen i ddwyn cartrefi gofal o fewn cwmnïasiad Deddf lechyd Meddwl 1983.

Y trydydd opsiwn oedd ymestyn y defnydd o warcheidwadaeth dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983. Byddai hyn wedi darparu mesurau amddiffyn oedd yn cydymffurfio a'r Confensiwn Ewropeaidd ar lawnderau Dynol, tra'n osgoi'r angen i bobl gael eu trin heb ganiatâd yn ffurfiol dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983.

Datblygwyd polisi wedyn yng ngoleuni canlyniad yr ymgynghoriad. Cafodd y polisi ei seilio ar yr opsiwn "Gofal Gwarchodol" a ddewiswyd gan fwyaf yr ymatebwyr i'r ymgynghoriad. Roedd y rhan fwyaf o bobl o'r farn bod y grwpiau bregus o bobl yr oedd angen y mesurau amddiffyn newydd arnynt â chyswllt mwy addas gyda Deddf Gallu Meddyliol 2005, gydag egwyddorion y Ddeddf honno'n weithredol. Byddai hyn yn cynnwys y gofyn bod rhaid i unrhyw weithred, neu unrhyw benderfyniad ar ran person sydd heb y gallu i wneud hynny drosto'i hun gael eu gwneud er lles gorau'r unigolyn.

Cyhoeddwyd canlyniad yr ymgynghoriad ym mis Mehefin 2006. Ar yr un pryd, cyhoeddodd y Llywodraeth ei benderfyniad i gario ymlaen gyda'r opsiwn Gofal Gwarchodol a ddewiswyd gan fwyaf yr ymatebwyr, gyda'r diben o gyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid newydd i mewn i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Dynodwyd y Mesur lechyd Meddwl fel cyfrwng addas i gyflwyno gwelliant i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 i'r diben hwn. Daliwyd ati i ddatblygu'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn ystod y cyfnod cyn cyflwyno'r Mesur lechyd Meddwl i'r Senedd ym mis Tachwedd 2006. Yn dilyn hynny cafodd y mesurau amddiffyn eu harchwilio gan y Senedd, a gwnaethpwyd rhai diwygiadau, yn ystod hynt y Mesur lechyd Meddwl a ddaeth i ben ar 4 Gorffennaf 2007. Derbyniodd yr hyn sydd bellach yn Ddeddf lechyd Meddwl 2007 Gydsyniad Brenhinol ar 19 Gorffennaf 2007.

Profion Effaith Penodol: Rhestr Wirio

Defnyddiwch y tabl isod i ddangos pa mor eang fu eich ystyriaeth o effeithiau tybiannol eich opsiynau polisi.

Sicrhewch bod canlyniadau unrhyw brofion sy'n effeithio ar y dadansoddiad costau-buddion yn cael eu cynnwys yn y prif sail tystiolaeth; gellir gosod canlyniadau eraill yn yr atodiad.

Math o brawf a gynhaliwyd	<i>Canlyniad yn y Sail Tystiolaeth?</i>	<i>Canlyniad yn yr Atodiad?</i>
Asesiad Cystadleuaeth	Ydy	Nag ydy
Asesiad Effaith Cwmnïau Bach	Ydy	Nag ydy
Cymorth Cyfreithiol	Ydy	Nag ydy
Datblygiad Cynaliadwy	Nag ydy	Nag ydy
Asesiad Carbon	Nag ydy	Nag ydy
Amgylchedd Arall	Nag ydy	Nag ydy
Asesiad Effaith Iechyd	Ydy	Nag ydy
Cydraddoldeb Hil	Ydy	Nag ydy
Cydraddoldeb i'r Anabl	Ydy	Nag ydy
Cydraddoldeb Rhyw	Ydy	Nag ydy
Iawnderau Dynol	Ydy	Nag ydy
Diogelu Cefn Gwlad	Ydy	Nag ydy

Deddf Gallu Meddyliol 2005: Aseiad Effaith Mesurau Amddiffyn Amddifadu o Ryddid

Cefndir

1. Mae Deddf Iechyd Meddwl 2007, a dderbyniodd Gydsyniad Brenhinol ar 19 Gorffennaf 2007, yn diwygio Deddf Gallu Meddyliol 2005 er mwyn cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i mewn i'r Ddeddf honno. Ymateb yw'r mesurau amddiffyn i ddyfarniad y Llys Iawnderau Dynol Ewropeaidd (ECTHR) ym mis Hydref 2004 yn achos H.L. v y DU (y cyfeirir ato fel arfer fel dyfarniad Bournemouth). Cafodd y gŵr yn yr achos hwn oedd heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer ei ofal a'i driniaeth, fynediad i ysbyty i gyfundrefn ofal oedd ym marn ECHR yn ei amddifadu o'i ryddid heb I fesurau amddiffyn rhag caethiwo mympwyol fod yn eu lle.
2. Cynhaliodd y Llywodraeth ymgynghoriad dri mis rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2005 gan wahodd ymatebion i gynigion bras i ddelio gyda'r gwendidau cyfreithiol a ddynodwyd yn nyfarniad Bournemouth. Derbyniwyd cant ac wyth (108) o ymatebion. Derbyniwyd sylwadau defnyddiol a chefnogol gan y rhai a ymatebodd.
3. Dynododd y ddogfen ymgynghori dri opsiwn ar gyfer ymdrin â dyfarniad Bournemouth. System o fesurau amddiffyn oedd y cyntaf, y cyfeirir ato fel "Gofal Gwarchodol", a fyddai'n cael ei ymgorffori o fewn Deddf Gallu Meddyliol 2005 ac a fyddai'n darparu'r amddiffyniad angenrheidiol i gwrdd â gofynion y Confensiwn Iawnderau Dynol Ewropeaidd (ECHR) yr oedd achos Bournemouth yn mynd yn groes iddynt. Roedd y ddau opsiwn arall yn ymwneud ag ymestyn naill ai'r darpariaethau trin heb ganiatâd neu warcheidwadaeth yn Neddf Iechyd Meddwl 1983 i gynnwys y grŵp ehangach o bobl a fyddai'n dod o fewn cwmpas dyfarniad Bournemouth. Byddai hyn eto wedi darparu'r mesurau amddiffyn angenrheidiol i gwrdd â gofynion yr ECHR.
4. Ar y cyfan roedd cefnogaeth dda i'r opsiwn "Gofal Gwarchodol" a amlinellwyd yn y ddogfen ymgynghori. Yn gyffredinol roedd ymatebwyr o'r farn, gan fod dyfarniad Bournemouth yn ymwneud ag unigolyn oedd heb y gallu i gydsynio, y cam mwyaf addas oedd cynnwys y mesurau amddiffyn yn Neddf Gallu Meddyliol 2005. Byddai holl egwyddorion Deddf Gallu Meddyliol 2005 yn gymwys wedyn, er enghraifft sut y dylid asesu'r gallu i gydsynio, a'r gofyniad i weithredu er lles gorau unigolyn sydd heb y gallu hwnnw. Cefnogaeth gymharol fychan gafodd y defnydd ehangach o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, gan gynnwys ymestyn ei chwmpasiad i gynnwys cartrefi gofal cofrestredig (y cyfeirir atynt o hyn allan fel cartrefi gofal). Roedd pryderon ynghylch ymestyn "stigma" cyfnod cadw dan orchymyn Deddf Iechyd Meddwl 1983 ac fe'i gwelwyd fel ymateb anghymesur fyddai'n gweithredu'n groes i'r egwyddor o geisio dynodi dulliau o weithredu sy'n cyfyngu llai ar hawliau unigolyn a'i ryddid i weithredu.
5. Yn dilyn hynny datblygwyd cynigion polisi manwl, gan adeiladu ar yr opsiwn Gofal Gwarchodol, yng ngoleuni'r ymatebion i'r ymgynghoriad a'r ystyriaeth bellach a roddwyd i'r materion cysylltiedig. Cyhoeddwyd adroddiad ar

ganlyniad y broses ymgynghori ar 29 Mehefin 2006. Ar yr un pryd, gwnaethpwyd cyhoeddiad yn nodi'r polisi arfaethedig ar amddifadu o ryddid.

6. Mae'r diwygiadau deddfwriaethol sy'n cael eu gwneud i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 yn cyflwyno mesurau amddiffyn sy'n cydymffurfio â'r ECHR o ran dechrau ac adolygu trefniadau gofal a thriniaeth ar gyfer pobl ag anhwylder meddyliol sydd heb allu, yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn ystyr Erthygl 5 o'r ECHR ac nad ydynt yn cael eu cadw dan orchymyn Deddf Iechyd Meddwl 1983. Bydd y mesurau amddiffyn newydd yn cwmpasu pobl mewn cartrefi gofal yn ogystal â phobl mewn ysbytai. Rhagwelir ar hyn o bryd y bydd y mesurau amddiffyn yn cael eu gweithredu o fis Hydref 2008 ymlaen.

Yr hyn a gynhwysir yn yr Asesiad Effaith hwn

7. Er bod yr ymgynghoriad cyfredol yn ymwneud ag adendwm drafft amddifadu o ryddid i God Ymarfer y Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 i Gymru a Lloegr (y cyfeirir ato o hyn allan fel Adendwm i'r Cod) a dwy set o reoliadau ar gyfer Lloegr, mae'r asesiad effaith hwn yn edrych ar gostau cyffredinol gweithredu'r mesurau amddifadu o ryddid yng Nghymru a Lloegr. Mae hyn yn bod oherwydd bod cymaint o ryng-gysylltiadau rhwng y defnydd o bwerau creu rheoliadau a chynnwys yr Adendwm Cod fel ei bod yn anymarferol i geisio costio'r tair elfen ar wahân. Felly daw cynnwys yr Asesiad Effaith hwn o'r rhannau hynny o Asesiad Effaith Rheoleiddiol y Mesur Iechyd Meddwl Mehefin 2007 (Deddf Iechyd Meddwl 2007 erbyn hyn) sy'n ymwneud â mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid Deddf Gallu Meddyliol 2005.
8. Mae'r elfen o'r ymgynghoriad sy'n ymwneud â'r Adendwm i'r Cod yn ymdrin â Chymru a Lloegr. Datblygwyd yr adendwm ar y cyd â'r Weinyddiaeth Gyfiawnder, sydd â chyfrifoldeb dros Ddeddf Gallu Meddyliol 2005, a Llywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'r ymgynghoriad ar y rheoliadau yn berthnasol i Loegr yn unig. Datblygwyd y rheoliadau ar y cyd â'r Weinyddiaeth Gyfiawnder. Bydd Gweinidogion Cymru yn ymgynghori ar wahân ar ddefnyddio pwerau creu rheoliadau yng Nghymru. Mae'r costiau yn yr Asesiad Effaith hwn yn ymdrin â Chymru a Lloegr a, fel y crybwyllir ym mharagraff 7 uchod, yn perthyn i gostau cyffredinol gweithredu mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid.
9. Gwahoddir sylwadau ar yr Asesiad Effaith fel rhan o'r broses ymgynghori ar yr Adendwm i'r Cod a'r rheoliadau drafft.

Buddion

10. Roedd yn rhaid cael datrysiad deddfwriaethol i'r materion a amlygwyd gan ddyfarniad Bournemouth. Yn dilyn yr ymgynghoriad cyhoeddus rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2005, penderfynwyd mai cyflwyno'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i mewn i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 oedd y dull mwyaf addas o ymateb i ddyfarniad Bournemouth.

11. Prif fanteision y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yw eu bod yn cynnig amddiffyniad i grŵp bregus iawn o bobl ac yn sicrhau bod y ddeddfwriaeth i Gymru a Lloegr yn cydymffurfio â'r ECHR. Crybwyllir manteision eraill mewn man arall yn y Sail Tystiolaeth hwn. Deddf Gallu Meddyliol 2005 yw'r man mwyaf addas i osod y mesurau amddiffyn gan fod dyfarniad Bournemouth yn codi materion a oedd yn ymwneud yn bennaf â gallu meddyliol nid iechyd meddwl. Golyga hyn y bydd egwyddorion y Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 (e.e. lles gorau) yn gymwys yng nghyd-destun mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Roedd ymgorffori'r mesurau amddiffyn yn Neddf Gallu Meddyliol 2005 yn osgoi'r angen am ymestyn trin heb ganiatâd dan y ddeddfwriaeth iechyd meddwl i gynnwys y bobl y bydd y mesurau amddiffyn yn berthnasol iddynt. Ymestyn trin heb ganiatâd oedd un o'r opsiynau posibl yn y ddogfen ymgynghori ar bolisi mis Mawrth i fis Mehefin 2005. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r ymgynghoriad hwn yn gwrthwynebu ymestyn trin heb ganiatâd.

Risgiau

12. Mae'n anodd amcangyfrif yn hollol niferoedd y bobl all fod angen eu cynnwys yn y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, a maint y baich gwaith ychwanegol a gynhyrchir yn y maes fel canlyniad, ac ar gyfer y Llys Gwarchod. Y Llys Gwarchod fydd y llwybr cyfreithiol ar gyfer herio achosion lle rhoddwyd caniatâd i amddifadu o ryddid. Trwy gyfathrebu a hyfforddiant, rhoddir anogaeth i ysbytai a chartrefi gofal wneud pob ymdrech i osgoi cychwyn ar systemau gofal fydd ynamddifadu o ryddid pryd bynnag y bydd hynny'n bosibl, ac o ganlyniad, disgwylir i niferoedd y bobl y mae arnynt wirioneddol angen bod yn ddarostyngedig i'r mesurau amddiffyn fod yn gymharol fach.

Costau

13. Amcangyfrifir bod bron i 500,000 o bobl yng Nghymru a Lloegr yn dioddef o anhwylder meddyliol ac sydd heb allu i wneud penderfyniadau, gan gynnwys dros 190,000 sydd ag anableddau dysgu difrifol a thua 230,000 o bobl hŷn sy'n dioddef o ddementia ac yn byw mewn sefydliadau. Mae'r amcangyfrif hwn hefyd yn cynnwys pobl sydd heb allu am resymau eraill, megis niwed corfforol. Daeth astudiaeth yr ymgymrwyd â hi gan ddadansoddwyr yr Adran Iechyd yn y flwyddyn 2000 i'r casgliad y byddai 1 o bob 10 o'r rheiny- tua 50,000 o bobl – angen cyfyngiadau ychwanegol er mwyn eu gwarchod, gan gynnwys cyfyngiadau fyddai'n eu rhwystro rhag gadael y cyfleuster, a allai mewn rhai achosion arwain at amddifadu o ryddid.
14. Fodd bynnag nid yw cartrefi sy'n gweithredu polisi "drws cloëdig" o angenrheidrwydd yn amddifadu preswylwyr y cyfleuster hwnnw o'u rhyddid. Yn nyfarniad Bournemouth, mynegodd yr ECtHR bod y penderfyniad ynghylch amddifadu o ryddid dan yr ECHR yn dibynnu ar ffeithiau penodol pob achos unigol. Yn achos Bournemouth, sylwodd yr ECtHR "fel canlyniad i brinder cyfyngiadau a rheoleiddio gweithdrefnol, cymrodd gweithwyr proffesiynol yr ysbyty feddiant llawn ar ryddid a'r driniaeth a roddwyd i unigolyn bregus heb allu meddyliol ar sail eu hasesiadau clinigol eu hunain yn unig a fyddai'n cael eu cwblhau'n fymrwylol."

15. Roedd y rhain yn set eithafol o amgylchiadau ac yn dangos bod unigolyn yn fwy tebygol o gael ei amddifadu o ryddid y mwyaf o reolaeth fydd dros ei amgylchiadau yn nhermau'r ECHR (ee cyfyngiadau gormodol ar ryddid i symud o fewn y cyfleuster, rheolaeth afresymol dros amserau ymweliadau gan deulu a ffrindiau, gwrthod i deulu a ffrindiau fynd â'r unigolyn allan i ddibenion cymdeithasu neu wrthod cais gan ofalwyr i'r unigolyn gael ei drosglwyddo i'w gofal nhw) heb ofalu gwranddo ar farn eraill â diddordeb yn yr unigolyn. Mae'r Adendwm i'r Cod sydd yn destun yr ymgynghoriad hwn yn rhoi arweiniad ar sut i asesu os yw cyfundrefn gaeth o ofal a thriniaeth yn golygu amddifadu o ryddid yn ôl termau'r ECHR.
16. Yn y gorffennol, mae asesiad o'r fath bobl wedi canolbwyntio ar eu gallu i fyw'n annibynnol, mewn llety cysgodol neu gartref gofal, neu a oedd arnynt angen bod mewn ysbyty ar gyfer triniaeth. Prin fyth, os o gwbl fyddai penderfyniadau'n ystyried a oedd angen i'r gyfundrefn y dylid ei defnyddio gyda'r fath bobl o fewn y cartref gofal neu ysbyty arwain at amddifadu o ryddid. Disgwylir y bydd cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn hoelio sylw ar y tebygolrwydd y gall amddifadu o ryddid godi a, thra bydd natur y cyfundrefnau a weithredir mewn ysbytai neu gartrefi unigol yn amrywio, ychydig iawn ohonynt os bydd unrhyw un o gwbl, sy'n debygol o ddewis amddifadu pobl o'u rhyddid os nad yw'n hanfodol gwneud hynny.
17. Tynnodd yr arweiniad dros dro a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd yn Rhagfyr 2004¹ a Llywodraeth Cynulliad Cymru yn Ionawr 2005² yn dilyn cyhoeddi dyfarniad yr ECtHR sylw rheolwyr ysbytai a chartefi gofal at bwysigrwydd osgoi amddifadu unigolion o'u rhyddid, a disgwylir y bydd gweithredu i roi'r arweiniad mewn grym wedi digwydd eisoes. Ni ellir defnyddio gweithdrefnau amddifadu o ryddid mewn sefyllfaoedd pan ddylid cadw unigolyn dan orchymyn Deddf Iechyd Meddwl 1983.
18. Mewn trafodaeth gyda budd-ddeiliaid allweddol, rydym o'r farn bod amgylchiadau achos Bournemouth mor eithafol fel mai nifer cymharol fach o unigolion allai gael eu cadw mewn modd lle nad oes gan yr unigolyn ryddid o gwbl. Disgwylir hefyd, yn dilyn cyhoeddi'r arweiniad dros dro y cyfeirir ato ym mharagraff 14, y bydd rheolwyr ysbytai a chartrefi gofal wedi cymryd camau i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r gyfraith.
19. Am y rhesymau hyn, mae'r Llywodraeth yn ystyried mai ychydig iawn o bobl sydd â meddwl bregus ac sydd heb allu meddyliol sy'n debygol o fod angen cael eu hamddifadu o ryddid yn nhermau'r ECHR. Ni ellid cael gafael ar union amcangyfrif heb archwilio amgylchiadau pob unigolyn y credir ei fod yn perthyn i'r grŵp risg. Felly, wrth gostio gweithrediad y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid, rydym wedi derbyn cyngor gan bobl broffesiynol sydd â

¹Ar gael ar

http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4097992.pdf

² Ar gael ar

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/438/WHC%5F2005%5F005The%20BournemouthCase%2Epdf>

phrofiad o achosion o'r fath. Rydym wedi rhagdybio unwaith y bydd dealltwriaeth o amddifadu o ryddid a sut i'w osgoi wedi datblygu y bydd 10% o'r boblogaeth berthnasol (5,000 o bobl) yn ddarostyngedig i asesiad ar gyfer caniatâd, ac o'r rhain ni fydd mwy na 25% (1,250 o bobl) ar unrhyw adeg yn debygol o haeddu cael eu hamddifadu o'u rhyddid. Yn seiliedig ar ragolygon y Weinyddiaeth Gyfiawnder o'r defnydd o'r Llys Gwarchod, rydym wedi rhagdybio y gall 2.5% (1 mewn 40) o achosion lle rhoddir caniatâd i amddifadu o ryddid arwain at wrandawriad mewn Llys Gwarchod.

20. Ar gyfer dibenion cynllunio cyfredol, rhagdybir y gall asesiad gostio tua £500, i gael digon at gostau yr holl drefniadaeth gysylltiedig angenrheidiol a'r gwaith papur. Byddai'n uwch pe rhoddir caniatâd oherwydd yr holl waith ychwanegol cysylltiedig (ee penodi cynrychiolydd), ac yn is pe gwrthodir rhoi caniatâd. Mae'r ffigur o £500 yn cynrychioli swm cyfartalog ar hyd y ddau gategori. Amcangyfrifir y bydd pob gwrandawriad llafar yn y Llys Gwarchod yn costio £9,000, gan gynnwys cymorth cyfreithiol. Bydd cyngor cyfreithiol ar gael i bobl sy'n ddarostyngedig i ganiatâd i amddifadu o ryddid a'u cynrychiolydd. Rydym wedi rhagdybio y bydd hyn yn digwydd mewn 25% o achosion, ac felly byddai'r gost yn £48,000. Byddai cyfanswm y gost o weithredu'r polisi yn £3.391m y flwyddyn.
21. Cyflwynodd y Llywodraeth welliant yn ystod hynt y Mesur Iechyd Meddwl drwy'r Senedd gan ganiatáu mynediad at gymorth Eiriolwr Gallu Meddyliol Annibynnol (EGMA), os gofynnir amdano gan unigolyn a amddifadwyd o'i ryddid dan ganiatâd Deddf Gallu Meddyliol 2005, neu gan ei gynrychiolydd. Ni fydd mynediad at EGMA ar gael i unigolyn sydd â chynrychiolydd proffesiynol eisoes am y rheswm nad oes neb y gellir ei benodi ymhlith ffrindiau a theulu. Gan ragdybio y bydd 90 % o'r rheiny sy'n ddarostyngedig i ganiatâd, ac sy'n cael eu cynrychioli gan ffrindiau a theulu yn gofyn am EGMA, a bod angen cyfartaledd o 8 awr o gymorth gan EGMA, yna byddai'r gwelliant yn costio £756k ym mlwyddyn gyntaf y mesurau amddiffyn. Mae disgwyl i'r gost leihau yn y blynyddoedd wedi hynny wrth ganiatáu llai o achosion amddifadu o ryddid gan ostwng i £198k yn 2014/15.
22. Yn anochel, mae'r amcangyfrifon hyn yn amhendiant iawn, a rhaid iddynt fod felly oni bai y cynhelid arolwg manwl o'r boblogaeth dybiannol allai gael eu hamddifadu o'u rhyddid. Mae'r posibilrwydd yn aros, pa mor afrealistig bynnag, y gwneir cais am asesiadau fydd yn ymwneud â'r boblogaeth gyfan sydd dan risg, h.y.50,000 o bobl, ar gost o £30.8m. Rydym yn ystyried hyn i fod yn afrealistig gan ei fod yn amlwg nad yw pob person sydd dan risg yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid nac angen am hynny. Bydd yr union gost yn y flwyddyn gyntaf yn dibynnu ar pa mor glir fydd dealltwriaeth rheolwyr ysbytai a chartrefi gofal o'r gwahaniaeth rhwng amddifadu a chyfyngu ar ryddid, ac o'r herwydd, pa mor dda fyddant am ddynodi'r rheiny y bydd mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn berthnasol iddynt. Cawsom amcangyfrif o niferoedd gan un awdurdod lleol, sydd yn gosod sail i ni ar gyfer amcangyfrif senario realistig "achos gwaethaf".
23. Mae'r model arall yn rhagdybio cyfran uwch o:

- Bobl oedrannus sy'n dioddef o ddementia sydd heb allu (10% o 50% o'r rheiny mewn sefydliadau)
 - Pobl sydd ag anableddau dysgu (25% o 75%)
 - Pobl sydd ag anableddau corfforol (2% o 5%) a
 - Pobl sy'n dioddef o salwch meddyliol (3% o 5%)
24. Ar y sail hwn, trwy weithredu'r canrannau ar boblogaeth Cymru a Lloegr a ddefnyddiwyd ar gyfer amcangyfrifon blaenorol, gall cyfanswm o 17,000 o bobl mewn gofal preswyl gan awdurdod lleol fod yn ddarostyngedig i asesiad amddifadu o ryddid. Gall 25% ychwanegol fod mewn ysbytai, a hynny'n gwneud cyfanswm posibl o 21,000 o bobl.
25. Gan ddefnyddio'r un amcangyfrifon cost ag o'r blaen, a chynnwys yr un gyfran o wrandawiadau Llys Gwarchod ac achosion o dderbyn cyngor cyfreithiol, byddai cyfanswm y gost yn £11.754m.
26. Bydd gweithredu'r mesurau felly'n debygol o gostio rhwng £3.391m a £11.754m y flwyddyn. Rydym yn rhagweld y bydd mwy o asesiadau'n cael eu gwneud yn ystod y flwyddyn gyntaf, ond llai a llai dros y blynyddoedd wedyn wrth i bawb fydd yn ymwneud â'r drefn ymgyfarwyddo fwyfwy gyda'r amgylchiadau. Fodd bynnag, byddai cyfran yr achosion o ganiatáu amddifadu o ryddid yn aros yn weddol gyson, a niferoedd yr achosion y rhoddir caniatâd yn amrywio o rai cannoedd y flwyddyn i tua 5,000.
27. Yn ystod y cyfnod cyn i'r darpariaethau amddifadu o ryddid ddod i rym, bydd yr Adran Iechyd a Llywodraeth Cynulliad Cymru, yn comisiynu cyfathrebu a hyfforddiant ar gyfer ysbytai, cartrefi gofal, cyrff goruchwyliol ac aseswyr, a fydd yn cynnwys ffocysu ar ystyr amddifadu o ryddid yn nhermau'r ECHR. Amcangyfrifir y bydd cost y darpariaethau ychwanegol hyn yn £1.0m ar gyfer Lloegr a £100,000 ar gyfer Cymru. Blaenoriaeth y polisi yw na ddylid rhoi caniatâd i gyfundrefn mor eithafol a chyfyngol oni bai ei fod yn angenrheidiol er lles gorau'r unigolyn perthnasol. Bydd gweithio mewn partneriaeth gydag awdurdodau lleol, Ymddiriedolaethau Gofal Cynradd, Byrddau Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau a sefydliadau budd- ddeiliaid allweddol eraill yn gostwng niferoedd y rhai fydd yn cael eu hanfon i'w hasesu yn ddiangen. Hefyd yn ystod y flwyddyn cyn gorfod asesu, bydd gweithgaredd i hyfforddi aseswyr a dynodi'r rhai hynny sydd mewn cartrefi gofal ac ysbytai sy'n debygol o fod yn gymwys ar gyfer y darpariaethau. Amcangyfrifwn y bydd costau'r hyfforddi a'r paratoi yn £2.74m. Amcangyfrifon cychwynnol yw'r rhain ac mae gwaith pellach yn cael ei wneud i ddiffinio anghenion hyfforddi.
28. Oherwydd hynny, awgrymwn y byddai'r costau yn y flwyddyn 2008-09 yn £13.752m (£3.94m cyn gweithredu, £9.812m ar asesiadau), gan ragdybio dechreuad ym mis Hydref 2008, ac yna'n gostwng i gyflwr cyson o £3.391m erbyn 2015-16. Ar ôl ystyried darparu deunydd cyfathrebu a hyfforddi ychwanegol yn ganolog, y costau fydd yn codi yng nghyswllt y Llys Gwarchod, a chomisiynu gwasanaethau EGMA trwy awdurdodau lleol, rydym wedi rhagdybio y byddai tua 80% o weddill y costau yn cael ei osod ar ysgwyddau awdurdodau lleol, a thua 20% ar y GIG.

29. Mae Tabl 1 yn crynhoi'r costau, gan ddangos dadansoddiad yn ôl sefydliad, ym mlwyddyn gyntaf y gweithredu, ac yn y blynyddoedd wedyn hyd at 2015/16, pan ddisgwylir cyrraedd cyflwr cyson. Defnyddiwyd ffigurau 2004/5 ar gyfer holl ffigurau costau a gweithgaredd. Mae tablau 2a a 2b isod yn dangos amcangyfrif o niferoedd y staff ychwanegol fydd yn ofynnol.

Tabl 1: crynodeb o gostau mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid y Ddeddf Gallu Meddyliol, gan ragdybio dechreuad ym mis Hydref 2008

Rhagdybir y cyrhaeddir cyflwr cyson erbyn 2015/16. Yn 2008-09, bydd y costau fel a ganlyn:

- Yr Adran Iechyd £1.0m
- Llywodraeth Cynulliad Cymru £0.1m
- Y Weinyddiaeth Gyfiawnder £0.1m
- Y GIG £0.54m
- Awdurdod Lleol £2.2m

(Nodwch mai amcangyfrifon rhagbrofol yw costau hyfforddi ALI a'r GIG gan fod manylion gofynion hyfforddi'n parhau i gael eu datblygu

£000oedd	2008-9	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
Awd. Lleol	7,099	8,593	7,428	6,264	5,099	3,934	2,770	2,479
GIG	1,588	1,921	1,661	1,400	1,140	881	620	554
WG (Llys Gwarchod ⁰)	1,125	1,240	1,072	904	736	568	400	358
Cyfanswm	9,812	11,754	10,161	8,568	6,975	5,383	3,790	3,391

30. Disgwylir mai cymharol fach fydd effaith cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid i mewn i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 ar niferoedd y gweithlu:-

Tabl 2a: niferoedd ychwanegol net o staff WTE yn 2008/09 – blwyddyn gyntaf y gweithredu yn ôl y rhagdybiaeth (Cymru a Lloegr)

	Gwelliannau mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid
Seiciatryddion	26
Gweithwyr Cymdeithasol	102
Nyrsus	0
Eiriolwyr	50 ³
Staff eraill	51
holl staff	229

³ Yn cynnwys EGMA a'r cynrychiolydd cyflogedig a apwyntiwyd gan y Corff Goruchwyliol

Tabl 2b: niferoedd ychwanegol net o staff WTE yn 2015/16 – pan gyrhaeddir cyflwr sefydlog yn ôl y rhagdybiaeth (Cymru a Lloegr)

	Gwelliannau mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid
Seiciatryddion	7
Gweithwyr Cymdeithasol	27
Nyrsus	0
Eiriolwyr	13
Staff eraill	13
holl staff	60

Asesu Cystadleuol

31. Ni ddisgwylir i'r Adendwm i'r Cod a'r rheoliadau gael effaith sylweddol ar gystadleuaeth. Disgwylir i oblygiadau darparu adnoddau ar gyfer cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid effeithio'n bennaf ar y GIG ac awdurdodau lleol. Mae'n bosib y gall gweithredu'r mesurau effeithio'n wahanol ar wahanol ysbytai a chartrefi gofal annibynnol, ac felly'n effeithio ar y taliadau a godir ganddynt mewn gwahanol ffyrdd, gan ddibynnu i ba raddau y maent yn cynnal gweithdrefnau sy'n debyg i amddifadu o ryddid, ond nid yw'r Adendwm draft i'r Cod na'r rheoliadau drafft yn newid y sefyllfa honno.
32. Mae'r effaith ar gartrefi gofal unigol yn debygol, er enghraifft, o amrywio yn ôl natur y grwpiau cleient sy'n derbyn gofal. Bydd cartrefi sy'n arbenigo mewn gofalu am bobl oedrannus sâl eu meddwl yn fwy tebygol o deimlo'r effaith, ond effeithir ar bob cartref o'r fath yn yr un ffordd. Ychydig iawn o effaith gaiff y cyfan ar gartrefi eraill, ond bydd rhaid iddynt fod yn ymwybodol o'r mesurau amddiffyn.

Prawf Effaith Cwmnïau Bach

33. Bydd mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid y Ddeddf Gallu Meddyliol 2005 yn gofyn i gartrefi gofal geisio caniatâd os yw unigolyn yn eu gofal yn, neu'n mynd i gael ei amddifadu o'i ryddid. Amcangyfrifir y bydd y cais yn cymryd awr o amser rheoli ar gyfartaledd. Ni fydd angen caniatâd yn achos y rhan fwyaf o breswylwyr cartrefi gofal. Ym mlwyddyn gyntaf gweithredu'r mesurau, rhagwelir y bydd rhyw 16,800 (80% o'r amcangyfrif cyfan o 21,000) o geisiadau am ganiatâd yn ymwneud â phreswylwyr cartrefi gofal. Mae hyn yng nghydestun tua 440,000 o breswylwyr cartrefi gofal yn Lloegr yn 2006, ac o'r rhain roedd 338,000 ohonynt mewn cartrefi gofal annibynnol⁴. Dengys yr amcangyfrifon mwyaf diweddar bod rhyw 24,000 o breswylwyr cartrefi gofal yng Nghymru.

⁴ Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol "The state of Social Care in England" Rhagfyr 2006

34. Bydd yn angenrheidiol i reolwyr cartrefi gofal ystyried a oes angen ceisio am ganiatâd yn achos y rhai sydd heb y gallu i gydsynio. Fodd bynnag, nid yw'r angen i ystyried sail cyfreithlon y gofal a ddarperir yn newydd, gan y deliwyd ag ef yn yr arweiniad dros dro ar y mater a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd ym mis Rhagfyr 2004 a Llywodraeth Cynulliad Cymru ym mis Ionawr 2005. Dylai hwn ffurfio rhan o'r trefniadau presennol ar gyfer adolygu gofal ac nid oes gofyn am gynnal adolygiad gofal ar wahân ar gyfer diben y mesurau amddiffyn.
35. Ar hyn o bryd mae cartrefi gofal yn wynebu anhawster wrth benderfynu ar yr union bwynt lle bydd unigolyn angen cael ei gyfyngu er mwyn ei warchod a hynny'n ei dro yn golygu ei amddifadu o'i ryddid. Byddant yn elwa o'r eglurdeb a ddarperir gan ganiatâd wedi ei gwblhau'n briodol ynghylch cyfreithlondeb y gofal a roddir.
36. Gofynnir am farn busnesau bach yn yr ymgynghoriad hwn trwy gynnwys pob un o'r sefydliadau nawdd sy'n cynrychioli darparwyr gofal preswyl a Ffederasiwn Busnesau Bach. Bydd y Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol yn rhoi cyhoeddusrwydd i'r ymgynghoriad gan anfon at bob cartref gofal cofrestredig.

Asesiad Effaith Cymorth Cyfreithiol

37. Bydd rheolau Cymorth Cyfreithiol yr un peth i unrhyw un sy'n dod yn ddarostyngedig i ganiatâd amddifadu o ryddid safonol neu frys. Bydd Cymorth Cyfreithiol heb brawf moddion, yn arbennig, ar gael i alluogi'r unigolyn i herio naill ai ganiatâd amddifadu o ryddid safonol neu frys drwy'r Llys Gwarchod.
38. Ceir prawf teilyngdod ar gyfer holl gategoriâu cais am gymorth cyfreithiol, er ei fod yn cael ei weithredu'n wahanol mewn rhai ardaloedd. Rydym yn ystyried sut y dylai profion teilyngdod weithio orau mewn achosion mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Gweithredir yr egwyddor y bydd pob un fydd angen cymorth cyfreithiol yn y Llys Gwarchod ar gyfer yr achosion hyn yn ei gael.
39. Bydd pob unigolyn sy'n ddarostyngedig i ganiatâd amddifadu o ryddid yn derbyn cymorth EGMA a/neu gynrychiolydd unigolyn perthnasol i'w helpu i wneud cais i'r Llys Gwarchod, felly bydd y cyfle i herio yr un heb ystyried hyd a lled diffyg gallu unigolyn sy'n ddarostyngedig i fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Cafodd costau Cymorth Cyfreithiol eu cynnwys yn yr amcangyfrifon ar gyfer y Llys Gwarchod sydd yn Nhabl 1 uchod.

Asesiad Effaith Oedran

40. Nid yw'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn berthnasol i unigolion dan 18 oed. Os cyfyd y pwnc yng nghyswllt unigolyn dan 18 oed sydd o bosib yn cael ei amddifadu o'i ryddid, rhaid ystyried mesurau amddiffyn eraill. Dan yr amgylchiadau hyn, bydd pwerau llys sy'n bodoli eisoes, yn arbennig y rheiny dan Adran 25 o Ddeddf Plant 1989, yn darparu mesurau amddiffyn sy'n cwrdd â gofynion Erthygl 5 y Confensiwn Iawnderau Dynol Ewropeaidd. Gall defnydd o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 hefyd fod yn bosibl os bodlonir y meini prawf

perthnasol. Felly nid oes rhaid cymhwysu mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid Deddf Gallu Meddyliol 2005 ar gyfer unigolion dan 18 oed.

41. Bydd y mesurau amddiffyn yn berthnasol yn yr un modd i unigolion 18 oed a throsodd sy'n cwrdd â meini prawf amddifadu o ryddid, heb ystyried eu hunion oedran. Fodd bynnag, prif achos diffyg gallu i gydsynio yw dementia, sy'n fwy amlwg mewn grwpiau hŷn. Oherwydd hyn, mae'n debygol bod natur y meini prawf (bod heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal a thriniaeth ac angen cael eu hamddifadu o'u rhyddid er eu diogelwch a'u lles gorau) yn fwy tebygol o gynnwys pobl oedranus, yn arbennig y rheiny sy'n dioddef o ddementia. Caiff hyn ei ystyried fel agwedd bositif yn y mesurau amddiffyn yn yr ystyr ei fod yn cynnig amddiffyniad i'r grŵp hwn o bobl fu dan anfantais oherwydd diffygion yn y drefn.

Asesiad Effaith Iechyd

42. Disgwylir y bydd cyflwyno mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn gyfraniad positif at wella cyflwr iechyd. Bydd grŵp bregus iawn o bobl yn derbyn mesurau diogelwch sydd ar hyn o bryd yn brin, a bydd yn gosod ffocws newydd ar eu hiawnderau dynol a chyfreithlondeb y trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal. Credwn y bydd hyn yn rhoi pwysau i annog cynllunio cyfundrefnau gofal ardderchog, a fydd yn ystyried holl anghenion pob unigolyn. Os bydd ystyriaethau parthed diogelwch yn caniatáu, disgwyliwn i'r budd hwn ymestyn yn ehangach na phobl sydd wirioneddol yn cael eu hamddifadu o ryddid, yn yr ystyr y bydd ysbytai a chartrefi gofal yn chwilio am ffyrdd i gynyddu rhyddid ac annibyniaeth pobl dan eu gofal, fel na chroesir trothwy amddifadu o ryddid.

Asesiad Effaith Cydraddoldeb Hil

43. Ni ddisgwylir i fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid effeithio'n wahanol mewn unrhyw ffordd ar grwpiau hiliol neu ethnig gwahanol. Tynnir sylw, fodd bynnag, yn yr Adendwm i'r Cod at yr angen i gymryd gofal i sicrhau nad yw'r darpariaethau'n cael eu gweithredu mewn modd sy'n gwahaniaethu rhwng grwpiau hiliol neu ethnig arbennig.
44. Mynegir hefyd yn yr Adendwm i'r Cod:-
 - Y dylai awdurdodau rheoli a chyrff goruchwyliol sicrhau bod eu staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldeb tuag at grwpiau hiliol neu ethnig gwahanol ac o'r angen i sicrhau bod y mesurau amddiffyn yn cael eu gweithredu'n deg a chyfiawn.
 - Bod rhaid i aseswyr gymryd materion diwylliannol i ystyriaeth wrth wneud asesiadau amddifadu o ryddid, a bod angen iddynt ddeall sut i ystyried cefndir diwylliannol yr unigolyn sydd dan sylw.
 - Y dylai cyfieithwyr fod ar gael, pan fydd angen, i helpu aseswyr i gyfathrebu, nid yn unig gyda'r unigolyn perthnasol, ond hefyd gyda phobl sy'n ymwneud â'u gofal a'u triniaeth.

- Y dylai gwybodaeth fod ar gael mewn ieithoedd eraill os yn berthnasol.
 - Y dylai unrhyw benderfyniad ynghylch y cyfarwyddyd a roddir i EGMA neu apwyntiad cynrychiolwyr unigolyn perthnasol yn unol â mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid gymryd i ystyriaeth gefndir diwylliannol, hiliol ac ethnig yr unigolyn perthnasol.
45. Yn ogystal, mae'r rheoliadau asesydd drafft yn mynegi nad yw asesydd yn gymwys i gynnal asesiad amddifadu o ryddid oni bai bod y corff goruchwyliol yn fodlon bod y sgiliau a'r profiad addas ganddo i wneud hynny gan gynnwys dealltwriaeth a pharch at rinweddau, galluoedd a chefnidiroedd amrywiol.
 46. Y bwriad yw casglu gwybodaeth am ethnigrwydd pobl sy'n dod o fewn cwmpas mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Disgwylir i Ymddiriedolaethau Gofal Cynradd (Cynulliad Cenedlaethol Cymru yng Nghymru) ac awdurdodau lleol fonitro'r ardal leol er mwyn canfod a oes arwyddion bod y mesurau amddiffyn yn cael eu cymhwyso'n wahanol yng nghyswllt grwpiau hiliol neu ethnig gwahanol.

Asesiad Effaith Cydraddoldeb i'r Anabl

47. Bydd deddfwriaeth mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn cael effaith bositif ar gydraddoldeb. Mae'n darparu mesurau amddiffyn pwysig ar gyfer pobl sydd heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal a'u triniaeth ac sydd angen cael eu hamddifadu o'u rhyddid er eu diogelwch eu hunain.
48. Pobl sydd ag anabledau dysgu sylweddol fydd y rhain gan fwyaf, neu bobl hŷn sy'n dioddef o ddementia neu anabledd tebyg, ond bydd hefyd yn cynnwys achosion eraill megis cyflyrau niwrolegol (er enghraifft, rhywun gafodd niwed i'w ymennydd).
49. Rhaid i unrhyw gamau a gymerir dan y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid fod yn unol ag egwyddorion y Ddeddf Gallu Meddyliol 2005:
 - Rhaid tybio bod gan unigolyn y gallu oni bai ei bod yn cael ei sefydlu nad oes ganddo allu.
 - Ni ddylid trin unigolyn fel un sy'n methu gwneud penderfyniad oni bai bod pob cam ymarferol bosibl wedi ei gymryd i'w helpu i wneud hynny heb lwyddiant.
 - Ni ddylid trin unigolyn fel un sy'n methu gwneud penderfyniad yn syml oherwydd ei fod yn gwneud penderfyniad annoeth.
 - Rhaid i weithred neu benderfyniad gael eu gwneud dan y Ddeddf dros neu ar ran yr unigolyn sydd heb allu gan ystyried ei les gorau.

- Cyn i'r weithred neu benderfyniad gael eu gwneud, rhaid ystyried a ellid cyflawni'r un diben yn effeithiol mewn ffordd sy'n llai cyfyngol ar hawliau'r unigolyn a'i ryddid i weithredu.
50. Mae'r Adendwm i'r Cod mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid wedi ei seilio ar yr egwyddorion hyn ac mae'n atgyfnerthu'r angen am amddiffyn hawliau'r grŵp hwn o bobl sydd dan anfantais ddybryd. Un o swyddogaethau'r asesydd lles gorau yw rhoi cymorth i'r unigolyn sy'n cael ei asesu i fedru mynegi ei farn.
51. Mae'r rheoliadau drafft hefyd yn cynnwys yr egwyddorion hyn. Er enghraifft, bydd rhai unigolion sy'n cael eu hasesu ar amddifadu o ryddid gyda'r bwriad o'u hanfon i dderbyn triniaeth am anhwylder meddwl mewn ysbyty, am ba reswm bynnag, yn cael anhawster i fynegi gwrthwynebiad. Bydd yr asesydd lles gorau, wrth gynnig cefnogaeth i gyfathrebu a chymryd i ystyriaeth y rheiny sydd â diddordeb yn eu gofal, yn debygol o ddynodi gwybodaeth am eu gwrthwynebiad (neu beidio) na fyddai fel arall yn cael ei ystyried, a rhaid i'r asesydd cymhwyster geisio gwybodaeth er mwyn sefydlu a oes gan yr unigolyn wrthwynebiad i dderbyn triniaeth am anhwylder meddwl.
52. Bydd rheoliadau eraill yn dweud pa fath o berson sy'n gymwys i gynnal gwahanol asesiadau, y cymwysterau, y galluoedd a'r profiad fydd angen arnynt, yr hyfforddiant fydd ei angen arnynt, a'r angen i sicrhau bod gwaith yr aseswyr wedi ei yswirio ar gyfer atebolrwydd.
53. Bydd y rheoliadau hyn yn cael effaith positif ar gydraddoldeb anabledd. Er mwyn cynnal asesiad cywir mae'n hanfodol bod yr asesydd yn gallu cyfathrebu gyda'r unigolyn a asesir a chydag eraill y mae'n rhaid ystyried eu barn. Bydd y rheoliadau yn gofyn bod gan holl aseswyr:
- sgiliau amrywiaeth a chydaddoldeb, a'r
 - gallu i gyfathrebu a sefydlu perthynas effeithiol gyda defnyddwyr gwasanaeth, pobl sydd heb y gallu a gofalwyr.
 - y gallu i weithredu'n annibynnol; a'r
- gallu i ystyried agweddau amrywiol a'u pwysu a'u mesur fel y bo'n briodol wrth wneud penderfyniad.
54. Rhaid i'r corff goruchwyliol ddewis aseswyr priodol i drafod achos yr unigolyn a dynodir y canlynol yn yr Adendwm i'r Cod fel ffactorau i'w hystyried:
- y rheswm am yr amddifadu o ryddid arfaethedig
 - a oes gan yr asesydd tybiedig brofiad o weithio gyda'r grŵp defnyddiwr gwasanaeth y mae'r unigolyn a asesir yn perthyn iddo

Asesiad Effaith Cydraddoldeb Rhyw

55. Nid yw'r adendwm drafft a'r rheoliadau drafft, fel y ddeddfwriaeth ar amddifadu o ryddid ei hun, yn gwahaniaethu rhwng dynion a gwagedd. Un egwyddor y seilir y mesurau amddiffyn arni yw y dylid trin pawb fel unigolion, a'u cyfundrefnau gofal wedi eu llunio i ateb anghenion penodol. Mewn rhai achosion o bosib bydd yr anghenion hynny'n gysylltiedig â rhyw.
56. Rhagwelir mai pobl hŷn sy'n dioddef o ddementia fydd cyfran helaeth o'r rhai fydd yn ddarostyngedig i fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid. Gall hyn olygu y bydd mwy o wragedd yn ddarostyngedig i'r mesurau gan fod tuedd i wragedd fyw'n hirach na dynion ac yn hŷn (75+), mae dementia yn fwy cyffredin ymhlith gwagedd na dynion. Ond bydd darpariaethau'r mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn golygu gweithredu yn yr un ffordd heb ystyried rhyw.

Asesiad Effaith Iawnderau Dynol

57. Holl ddiben mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yw sicrhau bod y gyfraith dros Gymru a Lloegr yn cydymffurfio â'r ECHR yng nghyswllt amgylchiadau lle gall unigolyn sydd heb y gallu i gydsynio i'r trefniadau a wnaed ar gyfer ei ofal a'i driniaeth, a ddim yn cael ei gadw dan orchymyn y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, gael ei amddifadu o'i ryddid yn ystyr Erthygl 5 o'r ECHR.
58. Cafodd y mesurau amddiffyn eu cyflwyno mewn ymateb penodol i ddyfarniad ECtHR yn achos HL v y Deyrnas Unedig. Barnwyd fel a ganlyn:-
 - nid oedd y modd yr amddifadwyd HL o'i ryddid yn unol â'r "gweithdrefnau a bennwyd gan y gyfraith" ac roedd felly, yn groes i Erthygl 5(1) y Confensiwn Iawnderau Dynol Ewropeaidd (ECHR), a
 - bod Erthygl 5(4) o'r ECHR wedi ei thorri oherwydd nad oedd HL yn medru gwneud cais i'r llys yn gyflym i weld a oedd yr amddifadu o ryddid yn gyfreithlon.
59. Mae'r mesurau amddiffyn yn rhoi gwerth ar iawnderau dynol ac yn cynnig amddiffyniad i grŵp bregus iawn o bobl. Gwneir yn glir na ellir torri ar iawnderau dynol unigolyn am y rheswm syml ei fod yn ddwys o anabl, neu'n oedrannus iawn, a heb y gallu i gydsynio i drefniadau a wnaed ar gyfer ei ofal a thriniaeth.
60. Cred y Llywodraeth bod y mesurau amddiffyn amddifadu o ryddid yn dwyn y ddeddfwriaeth i gydymffurfio â'r ECHR.

Asesiad Effaith Diogelu Cefn Gwlad

61. Nid oes rheswm dros gredu y bydd mwy neu lai o bobl yn ôl cyfran yn ddarostyngedig i fesurau amddiffyn amddifadu o ryddid mewn ardaloedd gwledig nac mewn mannau eraill, ac felly ddim rheswm dros dybio y bydd yr Adendwm i'r Cod a'r rheoliadau drafft yn effeithio ar ardaloedd gwledig yn wahanol i'r ffordd y gallant effeithio ar ardaloedd eraill.

Y meini prawf ymgynghori

Y chwe maen prawf ymgynghori yw:

1. Ymgynghorwch yn eang trwy gydol y broses, gan ganiatáu o leiaf 12 wythnos ar gyfer ymgynghoriadau ysgrifenedig o leiaf unwaith yn ystod datblygiad y polisi.
2. Byddwch yn glir beth yw eich cynigion, ar bwy y byddant yn effeithio, pa gwestiynau sy'n cael eu gofyn a'r amserlen ar gyfer ymateb.
3. Gwnewch yn siŵr bod eich ymgynghoriad yn glir, cryno ac ar gael yn eang.
4. Rhowch adborth parthed yr ymatebion a sut y gwnaeth y broses ymgynghori ddylanwadu ar y polisi.
5. Monitwch effeithiolrwydd eich adran wrth ymgynghori, gan gynnwys defnyddio cydlynedd ymgynghori penodol.
6. Gwnewch yn siŵr bod eich ymgynghoriad yn dilyn arfer gorau gwell rheoleiddio, gan gynnwys cynnal Asesiad Effaith Rheoleiddiol os yw'n briodol.

Rhaid i'r meini prawf hyn gael eu hatgynhyrchu ym mhob dogfen ymgynghorol.

Manylion Cyswllt y Cydlynnydd Ymgynghoriad

Os oes gennych gwynion neu sylwadau am y **broses** ymgynghori yn hytrach na'r pwnc a drafodir gan y papur hwn, dylech gysylltu â Laurence Fiddler, Ministry of Justice Consultation Co-ordinator, ar 020 7210 2622, neu anfonwch e-bost ato ar consultation@justice.gsi.gov.uk.

Neu efallai y byddwch am ysgrifennu ato yn y cyfeiriad isod:

Laurence Fiddler
Consultation Co-ordinator
Ministry of Justice
5th Floor Selborne House
54-60 Victoria Street
London
SW1E 6QW

Os bydd eich cwynion neu sylwadau yn cyfeirio at bwnc a drafodir yn y papur yn hytrach na'r broses ymgynghorol, cyfeiriwch nhw at y cyswllt a roddwyd yn yr adran **Sut i ymateb** o'r papur hwn ar dudalen 32.

© Hawlfraint y Goron
Cynhyrchwyd gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder

Mae ffurfiau eraill o'r adroddiad hwn ar gael os gofynnir amdanynt gan Y Tîm
Cyfathrebu, Rhaglen Gweithredu Gallu Meddyliol, Swyddfa Warchodaeth
Gyhoeddus.

Teleffon 020 7664 7184 e-bost safeguardsconsultation@guardianship.gsi.gov.uk