

Memorandwm Esboniadol DRAFFT ar gyfer Rheoliadau i Gymru a fydd yn helpu i weithredu Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

RHEOLIADAU DRAFFT I GYMRU

Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) (Diwygio) 2022

Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Hyfforddiant a Meini Prawf ar gyfer Cael Cymeradwyaeth fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy) (Cymru) 2022

Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Monitro ac Adrodd) (Cymru) 2022

Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwysra i Gynnal Asesiadau, Gwneud Penderfyniadau a Chynnal Adolygiadau Cyn Awdurdodi) (Cymru) 2022

Lluniwyd y Memorandwm Esboniadol hwn gan y Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn Llywodraeth Cymru, ac fe'i gosodir gerbron Senedd Cymru ar y cyd â'r is-ddeddfwriaeth uchod ac yn unol â Rheol Sefydlog 27.1.

Cynnwys

Memorandwm Esboniadol DRAFFT ar gyfer Rheoliadau i Gymru a fydd yn helpu i weithredu Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019	1
RHEOLIADAU DRAFFT I GYMRU.....	1
Datganiad y Gweinidog	4
RHAN 1.....	5
1. Disgrifiad.....	5
2. Materion o ddiddordeb arbennig i'r Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad	7
3. Y cefndir deddfwriaethol	8
4. Diben y ddeddfwriaeth a'r effaith y bwriedir iddi ei chael.....	10
Cefndir:.....	10
Diben y Rheoliadau a'r effaith y bwriedir iddynt ei chael:	10
5. Ymgynghori	18
6. Opsiynau	22
Opsiw 1 – GWNEUD DIM:.....	22
Opsiw 2: Cyflwyno Rheoliadau newydd i Gymru i gefnogi'r gwaith o weithredu Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 a'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid.....	24
7. Costau a manteision.....	26
OPSIWN 1– GWNEUD DIM – COSTAU	26
CYFANSWM COSTAU AR GYFER PARHAD DoLS	26
OPSIWN 2 – Cyflwyno'r LPS yng Nghymru – Gyda chefnogaeth y Rheoliadau ar IMCAS / AMCPs / Monitro ac Adrodd / Pwy all gynnal asesiadau, penderfyniadau ac adolygiadau cyn-awdurdodi.....	27
CYFANSWM Y COSTAU AR GYFER GWEITHREDU'R LPS YN SEILIEDIG AR ASESIAD EFFAITH LLYWODRAETH Y DU	27
AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU IMCA I GYMRU.....	30
AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU PROFFESIYNOLYN GALLUEDD MEDDYLIOL CYMERADWY (AMCP) I GYMRU.....	33
AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU MONITRO AC ADRODD I GYMRU.....	39
AMCANGYFRIF O'R OSTAU: PWY ALL YMGYMYRD Â RHEOLIADAU ASESIADAU A PHENDERFYNIADAU AR GYFER CYMRU.....	43
COSTAU YCHWANEGOL	46
8. Ymgynghori.....	48
9. Asesu'r Gystadleuaeth.....	48
10. Adolygu ar ôl gweithredu	48
11. Crynodeb o Asesiadau Effaith Ychwanegol	49

Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.....	49
Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant	49
Asesiad o'r Effaith ar Breifatrwydd a Data.....	50
Asesiad o'r Effaith ar Gyfiawnder	50
Asesiad o'r Effaith Wledig	50
Asesiad o'r Effaith ar y Gymraeg	51
Y ddyletswydd economaidd-gymdeithasol	51
Atodiad 1: Crynodeb o'r Ymarfer Casglu Data Sylfaenol.....	52
Atodiad 2: Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid: Crynodeb o Gynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi	53
Deall y galw posibl am awdurdodiad LPS i lywio anghenion y gweithlu yn y dyfodol	54
Mapio'r gweithlu posibl sydd ar gael yn y dyfodol a nodi bylchau yn y gweithlu yn erbyn anghenion yn y dyfodol	54
Cynllunio Dysgu, Datblygu a Hyfforddiant.....	56
Deall yr anghenion dysgu a datblygu mewn sefydliad	56
Camau gweithredu yn y dyfodol.....	57
Atodiad 3: Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol LPS i Gymru.....	58

Datganiad y Gweinidog

Yn fy marn i, mae'r Memorandwm Esboniadol drafft hwn yn rhoi darlun teg a rhesymol o effaith ddisgwyliedig y Rheoliadau drafft canlynol:

- Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) (Diwygio) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Hyfforddiant a Meini Prawf ar gyfer Cael Cymeradwyaeth fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy) (Cymru) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Monitro ac Adrodd) (Cymru) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwysra i Gynnal Asesiadau, Gwneud Penderfyniadau a Chynnal Adolygiadau Cyn Awdurdodi) (Cymru) 2022

Rwyf wedi fy modloni bod y manteision yn cyfiawnhau'r costau tebygol.

Eluned Morgan AS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

[MEWNOSOD DYDDIAD]

RHAN 1

1. Disgrifiad

RHEOLIADAU DRAFFT:

- Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) (Diwygio) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Hyfforddiant a Meini Prawf ar gyfer Cael Cymeradwyaeth fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy) (Cymru) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Monitro ac Adrodd) (Cymru) 2022
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwysra i Gynnal Asesiadau, Gwneud Penderfyniadau a Chynnal Adolygiadau Cyn Awdurdodi) (Cymru) 2022

1.1 Bydd y Rheoliadau hyn yn helpu i weithredu Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 yng Nghymru a'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid (yr LPS).

1.2 Cyflwynwyd Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 ("Deddf 2019") gan Lywodraeth y DU ym mis Gorffennaf 2018 a chafodd Gydsyniad Brenhinol ar 16 Mai 2019. Mae Deddf 2019 yn diwygio Deddf Galluedd Meddyliol 2005 ("Deddf 2005") sy'n cynnwys y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Set o wiriadau yw DoLS a'u nod yw sicrhau bod unrhyw driniaeth neu ofal sy'n cyfyngu ar ryddid unigolyn yn briodol ac er ei les pennaf. Mae Deddf 2019 yn cyflwyno cynllun newydd yn lle DoLS. Enw'r cynllun newydd yw Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid (yr LPS).

1.3 Diben yr LPS yw diogelu Hawliau Erthygl 5 (o dan y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol) pobl sydd â diffyg galluedd meddyliol (er enghraifft, oherwydd anaf i'r ymennydd, strôc, neu ddementia) i gydsynio i'w gofal iechyd a/neu eu gofal cymdeithasol a'u triniaeth. Pan fo trefniadau gofal, cymorth neu driniaeth yn gyfystyr ag amddifadu rhywun o'i ryddid oherwydd graddau'r cyfyngiadau cysylltiedig neu gamau cysylltiedig i'w roi dan gadwad, rhaid ceisio'r awdurdod cyfreithlon priodol i ddechrau neu barhau â'r trefniadau hynny. Mae cwrpas yr LPS yn ehangach na DoLS, gan gynnwys pobl 16 a 17 oed ac ystod ehangach o

leoliadau. Eu nod yw sicrhau canlyniadau gwell i bobl sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid neu sydd angen cael eu hamddifadu o'u rhyddid.

1.4 Er bod Deddf 2005 yn bwnc a gedwir yn ôl i Senedd y DU, mae Deddf 2019 yn cynnwys pwerau i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau er mwyn gweithredu yr LPS yng Nghymru.

1.5 Felly, bydd y Rheoliadau hyn yn:

- Sefydlu system ar gyfer monitro gweithrediad yr LPS yng Nghymru, ac adrodd arno, drwy roi dyletswyddau monitro i Arolygiaeth Gofal Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Estyn.
- Darparu hyfforddiant a meini prawf ar gyfer cymeradwyo unigolion i weithredu fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy. Mae Proffesiynolion Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn cynorthwyo adolygiadau cyn-awdurdodi o'r trefniadau arfaethedig i amddifadu o ryddid er mwyn penderfynu a yw'r amodau awdurdodi wedi eu bodloni mewn cysylltiad â'r trefniadau neu a yw'n rhesymol i gorff ddod i gasgliad bod yr amodau awdurdodi wedi eu bodloni.
- Gwneud diwygiadau i'r Rheoliadau presennol, Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) 2007 (O.S. 2007/852 (Cy. 77)) sy'n sicrhau y bydd personau a benodir yn Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn y system LPS newydd yn ddarostyngedig i'r un gofynion penodi ag y mae Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn ddarostyngedig iddynt ar hyn o bryd mewn cysylltiad â DoLS ac y bydd y rheini a benodir felly yn cael eu hawdurdodi i gyflawni swyddogaethau sy'n briodol i'r gofynion a osodir gan Ddeddf 2019.
- Nodi'r gofynion cymhwysra ar gyfer y personau hynny a gaiff gynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal adolygiadau cyn-awdurdodi er mwyn sefydlu a yw'r amodau awdurdodi wedi eu bodloni mewn cysylltiad â threfniadau sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid.

2. Materion o ddiddordeb arbennig i'r Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

2.1 Mae adran 5 o Ddeddf 2019 yn rhoi pŵer i'r Ysgrifennydd Gwladol wneud rheoliadau i wneud darpariaeth sy'n ganlyniadol ar unrhyw ddarpariaeth yn Ndeddf 2019. Mae hyn yn cynnwys y pŵer i ddiwygio, diddymu neu ddirymu deddfwriaeth sylfaenol neu is-ddeddfwriaeth. Rhaid arfer y pŵer i wneud rheoliadau drwy offeryn statudol. Bydd y Rheoliadau'n ddarostyngedig i'r weithdrefn negyddol, ac eithrio pan fo'r Ysgrifennydd Gwladol yn cynnig gwneud newidiadau i ddeddfwriaeth sylfaenol, ac os felly dilynir y weithdrefn gadarnhaol.

2.2 Fel rhan o'i hymgyngoriad ar weithredu yr LPS yn Lloegr, bydd Llywodraeth y DU yn cynnwys drafftiau o'r ddau offeryn statudol canlynol:

- Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 (Cychwyn, Darpariaethau Trosiannol a Darpariaethau Arbed) ("y Rheoliadau Cychwyn")
- Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 (Darpariaethau Canlyniadol) ("y Rheoliadau Darpariaethau Canlyniadol")

2.3 Mae'r Rheoliadau Cychwyn yn dod â darpariaethau Deddf 2019 nad ydynt eisoes mewn grym, i rym ar ddyddiad penodol [i'w gadarnhau]. Maent hefyd yn gwneud darpariaethau trosiannol a darpariaethau arbed mewn cysylltiad ag awdurdodiadau safonol ac awdurdodiadau brys o dan y system DoLS bresennol a nodir yn Atodlen A1 i Ddeddf 2005 sydd naill ai mewn grym neu wedi eu hatal yn union cyn [y dyddiad a roddir] neu y gofynnwyd amdanynt ond na rhoddwyd yn union cyn y diwrnod hwnnw. Mae angen y cyfnod pontio hwn o 12 mis er mwyn sicrhau proses bontio esmwyth rhwng y system DoLS bresennol a'r LPS.

2.4 Bydd angen diwygio nifer o ddarnau o is-ddeddfwriaeth a deddfwriaeth sylfaenol yng Nghymru a Lloegr er mwyn i'r LPS gymryd lle DoLS. Yng Nghymru, bydd angen diwygio'r ddeddfwriaeth ganlynol i hepgor cyfeiriadau penodol at Atodlen A1 a DoLS ac ychwanegu cyfeiriad at Atodlen AA1 ac LPS:

- Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (dccc 4)
- Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 (O.S. 2011/734 (Cy. 112))
- Rheoliadau Iechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011 (O.S. 2011/2942 (Cy. 318))
- Rheoliadau Gwasanaethau Rheoleiddiedig (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017 (O.S. 2017/1264 (Cy. 295))
- Rheoliadau Gwasanaethau Lleoli Oedolion (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2019 (O.S. 2019/163 (Cy. 40))

2.5 Yn ogystal, bydd yr offerynnau statudol canlynol yn cael eu dirymu:

- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Penodi Cynrychiolydd Person Perthnasol) (Cymru) 2009 (O.S. 2009/266 (Cy. 29))
- Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Asesiadau, Awdurdodiadau Safonol ac Anghydfodau ynghylch Preswyliaeth) (Cymru) 2009 (O.S. 2009/783 (Cy. 69))

2.6 Bydd y diwygiadau angenrheidiol i ddeddfwriaeth Cymru yn cael eu gwneud yn y Rheoliadau Darpariaethau Canlyniadol gan Lywodraeth y DU ar yr un pryd â'r diwygiadau canlyniadol i ddeddfwriaeth yn Lloegr. Gan fod prif ddarpariaethau Deddf 2019 yn dod i rym ar [dyddiad i'w gadarnhau] ond y gall rhai awdurdodiadau barhau mewn grym o dan hen system DoLS yn rhinwedd y Rheoliadau Cychwyn, bydd darpariaethau penodol yn y Rheoliadau Darpariaethau Canlyniadol a'r dirymiadau a nodir uchod yn dod i rym ar y dyddiad diweddarach hwnnw.

2.7 Ni roddwyd y pŵer i wneud rheoliadau i wneud diwygiadau canlyniadol yn ymwneud â Deddf 2019 i Weinidogion Cymru. Fodd bynnag, mae Llywodraeth Cymru wedi bod mewn cysylltiad â Llywodraeth y DU ynghylch nodi'r ddeddfwriaeth angenrheidiol y mae gweithredu'r LPS yn effeithio arni.

3. Y cefndir deddfwriaethol

3.1 Mae Deddf 2019 yn diwygio Deddf 2005 mewn perthynas â gweithdrefnau y caniateir amddifadu person o'i ryddid yn unol â hwy pan nad oes gan y person hwnnw alluedd i gydsynio. Mae Deddf 2019 yn diwygio Deddf 2005 drwy ddileu Atodlenni A1 (Preswylwyr Ysbytai a Chartrefi Gofal: Amddifadu o ryddid) ac 1A (Personau Anghymwys i gael eu Hamddifadu o Ryddid gan y Ddeddf hon) ac yn cyflwyno proses newydd ar gyfer awdurdodi trefniadau (Atodlen AA1 – Amddifadu o Ryddid: Awdurdodi trefniadau sy'n galluogi gofal a thriniaeth). Mae Atodlen AA1 yn rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud Rheoliadau i helpu i weithredu'r LPS yng Nghymru.

3.2 Mae paragraff 44 o Atodlen AA1 i Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Monitro ac Adrodd) (Cymru) 2022 yn galluogi Gweinidogion Cymru mewn perthynas â gweithredu Atodlen AA1 yng Nghymru i wneud darpariaeth mewn Rheoliadau i gyrrff rhagnodedig fonitro gweithrediad yr LPS ac adrodd arno.

3.3 Mae paragraff 40 o Atodlen AA1 i Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Hyfforddiant a Meini Prawf ar gyfer Cael Cymeradwyaeth fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy) (Cymru) 2022 yn galluogi Gweinidogion Cymru i wneud Rheoliadau sy'n rhagnodi'r meini prawf cymhwysra y mae rhaid eu bodloni er mwyn i rywun gael ei gymeradwyo i weithredu fel

Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy; yn rhagnodi'r hyn y mae rhaid i awdurdod lleol ei ystyried neu y caiff ei ystyried wrth benderfynu a ddylid cymeradwyo person fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy; ac yn darparu i gorff rhagnodedig gymeradwyo hyfforddiant i bersonau sy'n Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy neu sy'n dymuno dod yn Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy.

3.4 Mae paragraffau 21(3) a 22(1) o Atodlen AA1 i Reoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwysra i Gynnal Asesiadau, Gwneud Penderfyniadau a Chynnal Adolygiadau Cyn Awdurdodi) (Cymru) 2022 yn rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau i nodi gofynion cymhwysra ar gyfer y personau hynny a gaiff gynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal adolygiadau cyn-awdurdodi er mwyn sefydlu a yw'r amodau awdurdodi wedi eu bodloni mewn cysylltiad â threfniadau sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid.

3.5 O ran Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) (Diwygio) 2022, yng Nghymru mae rheoliadau eisoes mewn grym mewn perthynas â rôl a swyddogaethau Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol a benodir (Rheoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) 2007 (O.S. 2007/852 (Cy. 77))). Gwnaed y rheoliadau hynny o dan bwerau a geir yn adran 35 o Ddeddf 2005. Mae Deddf 2019 yn diwygio Deddf 2005 i ddarparu ar gyfer rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol o dan yr LPS.

3.6 Mae Deddf 2005 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf 2019) yn darparu yn adran 65(2A) fod rheoliadau a wneir gan Weinidogion Cymru o dan Atodlen AA1 yn ddarostyngedig i'w dirymu yn unol â phenderfyniad gan y Senedd. Felly, bydd y Rheoliadau hyn yn cael eu gwneud o dan y weithdrefn penderfyniad negyddol.

4. Diben y ddeddfwriaeth a'r effaith y bwriedir iddi ei chael

Cefndir:

- 4.1 Bydd y pedair set o Reoliadau ar gyfer Cymru yn darparu'r fframweithiau cyfreithiol angenrheidiol i helpu i weithredu'r LPS yng Nghymru.
- 4.2 Mae'r LPS yn darparu diogeliadau ar gyfer pobl 16 oed a throsodd nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydsynio i'w gofal, cymorth neu driniaeth pan fo'r trefniadau hynny'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid, h.y. nid ydynt yn rhydd i adael lle'n barhaol ac maent o dan oruchwyliaeth a rheolaeth barhaus.
- 4.3 Yn wahanol i'r system DoLS bresennol, nad oedd ond yn gymwys i drefniadau mewn cartrefi gofal ac ysbytai ac i bobl 18 oed a throsodd, bydd yr LPS yn gymwys ym mhob lleoliad (e.e. cartrefi gofal, cartrefi nyrsio, ysbytai, llety byw â chymorth, cartrefi preifat pobl, gwasanaethau dydd, tai gwarchod, llety cysylltu bywydau a lleoliadau addysg arbenigol ôl-16) a hefyd yn gymwys i unrhyw un 16 oed a throsodd.
- 4.4 Bydd y system LPS newydd (a gefnogir gan y pedair set o Reoliadau) yn cynnwys tri asesiad newydd (gan ddisodli'r chwe asesiad a gynhelir o dan DoLS). Hefyd, bydd rôl newydd yn cael ei chreu, sef Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy, i ddelio ag achosion mwy cymhleth, a bydd rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn cael ei hehangu. Bydd awdurdodau lleol neu fyrddau iechyd lleol yng Nghymru yn awdurdodi ac yn goruchwyllo'r diogeliadau yn eu rôl fel Cyrff Cyfrifol (sef Cyrff Goruchwyllo ar hyn o bryd). Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ac Estyn yn cael eu henwi fel y cyrff sy'n gyfrifol am fonitro yr LPS ac adrodd arnynt. Mae hyn yn cynnwys monitro ac adrodd ar draws pob lleoliad – gan gynnwys cartrefi preifat pobl.

Diben y Rheoliadau a'r effaith y bwriedir iddynt ei chael:

- 4.5 Bydd yr LPS yn disodli'r system DoLS bresennol. Mae DoLS yn darparu proses gyfreithiol i adolygu a, lle y bo'n briodol, awdurdodi trefniadau ar gyfer gofal, cymorth neu driniaeth person a allai fod yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, ar gyfer pobl 18 oed a throsodd mewn cartref gofal neu ysbyty. Mae'n darparu diogeliadau allweddol i ddiogelu hawliau dynol y person. Yng Nghymru, mae'r system DoLS yn cael ei monitro ar hyn o bryd gan AGIC ac AGC. Caiff pob achos arall ei ystyried gan y Llys Gwarchod.
- 4.6 Yn ôl Asesiad Effaith a Ddiweddarwyd gan Lywodraeth y DU ar Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019, mae nifer o heriau allweddol ynghlwm wrth y system

DoLS.¹ Yn benodol, ystyrir ei bod yn gymhleth ac yn or-fiwrocraidd. At hynny, ers i'r system DoLS gael ei chyflwyno, rhoddodd dau ddyfarniad llys – Cheshire West² a Re D³ – ddiffiniad llawer ehangach o amddifadu o ryddid na'r ddealltwriaeth flaenorol. O ganlyniad, mae'r system DoLS wedi bod o dan bwysau aruthrol.⁴

4.7 Fel y nodir yn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019: "The current legal framework fails to protect the rights of people and establishes a compelling case for reform...more than 120,000 people are being left without the protections they need and over 50,000 have been waiting more than one year for an authorisation. These figures only include individuals who have applications for DoLS and there could be many more in non-DoLS settings. This creates a situation where people are being deprived of their liberty without any oversight and can mean that overly restrictive practices are used which may interfere with their Article 5 human rights...Furthermore, inefficiencies in the administration of the DoLS authorisation process create wastage. It is important to ensure that the system is operating as efficiently as possible, particularly given wider pressures on the health and care sector caused by an ageing population and other factors."⁵

4.8 Yn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU, nodir mai amcanion polisi Llywodraeth y DU a'r effaith y bwriedir i Ddeddf 2019 ei chael yw:

- Creu fframwaith cyfreithiol syml newydd sy'n hygyrch ac yn glir i'r holl bartïon perthnasol.
- Sicrhau gwell canlyniadau i bersonau sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid a'u teuluoedd / gofalwyr di-dâl.
- Darparu proses awdurdodi syml sy'n gallu gweithredu'n effeithiol ym mhob lleoliad.
- Sicrhau bod y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn gweithio fel y bwriadwyd, drwy roi'r person wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau a'i bod yn

¹ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Asesiad Effaith a Ddiweddarwyd ar Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

² [Cheshire West: Dyfarniad y Goruchaf Lys](#)

³ [Re D: Dyfarniad y Goruchaf Lys](#)

⁴ I gael gwybod mwy am yr heriau sy'n gysylltiedig â'r system DoLS bresennol, gweler adran 6.3 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft hwn.

⁵ Paragraffau 5.1 a 5.2: Asesiad Effaith a Ddiweddarwyd gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

cydymffurfio ag Erthyglau 5 ac 8 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

- Darparu mecanwaith cynhwysfawr, cymesur a chyfreithlon ar gyfer awdurdodi amddifadu o ryddid mewn perthynas â phobl ifanc 16 a 17 oed.⁶

4.9 Yn ôl Asesiad Effaith Deddf 2019 wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU: "The intended effects are to ensure increased compliance with the law, improve care and treatment for people lacking capacity and to provide a system of authorisation and robust safeguards in a cost-effective manner."⁷

4.10 Er mai deddfwriaeth a pholisi Llywodraeth y DU yw Deddf 2019 a'r system LPS, mae Llywodraeth Cymru yn cytuno â'r diwygiadau a fydd yn cael eu gwneud. Bydd y pedair set o Reoliadau y mae Llywodraeth Cymru yn ymgynghori arnynt yn helpu i weithredu'r LPS yng Nghymru.

Rheoliadau ynghylch Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol:

4.11 Mae rôl yr Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn bwysig o safbwynt diogelu i sicrhau bod llais a lles unigolyn (h.y. yr unigolyn sy'n derbyn gofal, cymorth neu driniaeth) wrth wraidd penderfyniadau allweddol o dan Ddeddf 2005.

4.12 Yng Nghymru, mae gennym Reoliadau mewn grym mewn perthynas â phenodi Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol, a'u rôl a'u swyddogaethau. Gwnaed y Rheoliadau hynny o dan Ddeddf 2005 (adran 35) gan adlewyrchu rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol o dan Atodlen A1, a'r system DoLS. Mae Deddf 2019 yn diwygio Deddf 2005 i ddiwygio swyddogaethau rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol i adlewyrchu'r ffaith bod yr LPS yn disodli DoLS. Felly, mae'n dilyn y dylai Rheoliadau a wnaed o dan Ddeddf 2019 hefyd adlewyrchu rôl a swyddogaethau Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol o dan y system LPS newydd.

4.13 Dyma'r diwygiadau i Ddeddf 2005 a wnaed gan Ddeddf 2019 mewn perthynas ag Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol:

⁶ Asesiad Effaith a Ddiweddarwyd gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

⁷ Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

- Adran 35 – Mae dyletswydd Gweinidogion Cymru i wneud trefniadau i Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol fod ar gael wedi ei diwygio i gynnwys amgylchiadau pan wneir penodiad o dan baragraff 42 (Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal) a pharagraff 43 (Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ar gyfer y Person Priodol) o'r LPS. Gan fod pwerau i wneud rheoliadau ar gyfer Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn cael eu rhoi o dan adran 35, mae'n dilyn y dylid diweddarau ein Rheoliadau i adlewyrchu yr LPS.
- Adran 36 – Mae'r pŵer i wneud rheoliadau a roddir i Weinidogion Cymru mewn perthynas â swyddogaethau Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol wedi ei ddiwygio i gynnwys swyddogaethau o dan yr LPS, yn benodol pan gyfarwyddir Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol i gefnogi Person Priodol.
- Adran 38 ac Adran 39 – Mae'r adrannau hyn ynghylch darparu llety (gan gorff GIG neu awdurdod lleol) wedi eu diwygio i nodi nad yw penodiad Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol o dan adran 38 ac adran 39 yn gymwys os penodir Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol o dan baragraff 42 o'r LPS a bod y trefniadau hynny'n cynnwys trefniadau i'r person sy'n derbyn gofal gael ei letya mewn ysbyty neu gartref gofal.
- Mae diwygiadau hefyd yn cael eu gwneud i adran 42 (Codau Ymarfer) gan nodi y bydd canllawiau i bersonau sy'n gweithredu fel Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal a Pherson Priodol yn cael eu darparu yn y Cod Ymarfer LPS ar gyfer Cymru a Lloegr.

4.14 Mae Rheoliadau Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol ar gyfer Cymru yn gyfres o Reoliadau diwygio a fydd yn gwneud y newidiadau a nodir uchod. Heb y Rheoliadau diwygio, ni fyddai ein Rheoliadau presennol ar gyfer rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol yn adlewyrchu'r newidiadau deddfwriaethol sy'n cael eu cyflwyno o ganlyniad i Ddeddf 2019.

4.15 Bydd Llywodraeth Cymru yn darparu fersiwn o Reoliadau 2007 sy'n dangos y diwygiadau arfaethedig y mae'r Rheoliadau hyn yn eu gwneud er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu hadnabod.

Rheoliadau ynghylch monitro ac adrodd:

4.16 Ar hyn o bryd, mae gan Weinidogion Cymru bwerau i wneud rheoliadau i ragnodi'r cyrff i fonitro gweithrediad DoLS ac adrodd arno. Fel yn achos gweithrediad pob deddfwriaeth arall, mae pob corff a gwasanaeth cyhoeddus yn gyfrifol am eu rhan hwy o'r system LPS ac am ei llywodraethu. Fodd bynnag, mewn llawer o achosion awdurdodedig lle mae person yn cael ei amddifadu o'i ryddid, mae'r person hwnnw mewn sefyllfa fregus iawn. Mae'n bwysig felly fod "y wladwriaeth" yn gwybod am y diogeliadau cyfreithiol sydd ar waith, yn eu monitro

ac yn ceisio sicrwydd eu bod yn cael eu defnyddio'n briodol. Gyda hyn mewn golwg, bwriedir rhoi rôl i'r arolygiaethau a'r rheoleiddwyr yng Nghymru yn y gwaith o fonitro gweithrediad y diogeliadau cyfreithiol, ac adrodd arno.

4.17 Dyma amcanion arfaethedig system fonitro ac adrodd yr LPS:

- Sicrhau bod achosion o amddifadu o ryddid yn cael eu hawdurdodi a'u hadolygu'n briodol.
- Sicrhau bod awdurdodiadau'n cael eu gwneud yn briodol.
- Atal camdriniaeth (gan gyd-fynd â'r Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn erbyn Artaith – OPCAT), gan gynnwys amddifadu o ryddid heb awdurdod mewn achosion penodol.
- Goruchwyllo a nodi tueddiadau cenedlaethol (lefel Cymru) yng ngweithrediad yr LPS.
- Hyrwyddo safonau uchel.

4.18 Bydd y gwaith monitro yn cynnwys y lleoliadau canlynol: ysbytai'r GIG, ysbytai annibynnol, cartrefi gofal, gwasanaethau gofal cartref, llety Cysylltu Bywydau, lleoliadau gofal iechyd cleifion allanol, lleoliadau addysg arbenigol, pecynnau gofal a ariennir drwy ofal iechyd parhaus mewn lleoliadau cymunedol, ac anheddau preifat (ee gofal cartref yng nghartrefi preifat pobl).

4.19 AGIC, AGC ac Estyn yw'r cyrff mwyaf priodol i fonitro gweithrediad yr LPS yng Nghymru ac adrodd arno. Mae'r bwriad i roi rôl allweddol iddynt yn y gwaith o weithredu'r system newydd eisoes wedi ei gyhoeddi. Bydd y Rheoliadau yr ymgynghorir arnynt yn rhoi'r pŵer i AGIC, AGC ac Estyn:

- A. Ymweld â lleoliad lle mae achos awdurdodedig o amddifadu o ryddid yn digwydd.
- B. Cyfarfod â phersonau sy'n derbyn gofal (naill ai yn y lleoliadau lle mae'r achos awdurdodedig o amddifadu yn digwydd neu rywle arall).
- C. Ei gwneud yn ofynnol i gofnodion gael eu darparu yn ymwneud â gofal a thriniaeth / cymorth / darpariaeth dysgu ychwanegol y person hwnnw, a'r pŵer i'w harolygu. Yn benodol, caiff AGIC / AGC / Estyn ofyn am y cofnodion hyn gan leoliad pan fo awdurdodiad wedi ei roi, cyn iddynt ymweld, pan fyddant yn ymweld neu ar ôl iddynt ymweld â'r lleoliad.
- D. Cyhoeddi adroddiad blynyddol ar weithrediad yr LPS. Rhagwelir y gwneir hyn drwy gyhoeddi adroddiad teirochrog – wedi ei lunio gan AGC, AGIC ac Estyn.

E. Gofyn am ddata penodol gan y Corff Cyfrifol er mwyn cyflawni ei swyddogaethau.

4.20 Mae hon yn set gyfyngedig o bwerau rheoliadol. Y bwriad yw y bydd y Rheoliadau monitro ac adrodd yn grymuso'r cyrff rhagnodedig yn gyffredinol i gyflawni'r swyddogaethau a nodir uchod. Ni fydd y Rheoliadau'n pennu sut nac i ba raddau y bydd y cyrff rhagnodedig yn defnyddio'r pwerau a roddir gan y Rheoliadau. Bydd angen gweithio ar hynny mewn partneriaeth (rhwng AGIC, AGC ac Estyn) ac fel rhan o Strategaeth Fonitro ac Adrodd ar gyfer yr LPS yng Nghymru.

4.21 Bydd modd i'r cyrff monitro ymweld â'r lleoliadau hynny lle mae achos awdurdodedig o amddifadu o ryddid yn digwydd, fel rhan o'r cyfundrefnau monitro ac arolygu presennol. O ystyried cwmphas eang y system LPS, bydd AGC, AGIC ac Estyn hefyd yn gyfrifol am fonitro achosion awdurdodedig o amddifadu o ryddid sy'n digwydd mewn anheddau / cartrefi preifat pobl, ac am adrodd arnynt. Mae'r Rheoliadau monitro ac adrodd yn cynnwys y ddarpariaeth bod rhaid i gyrff monitro geisio cydsyniad mewn perthynas ag ymweld â pherson mewn cysylltiad â monitro ac adrodd mewn annedd / cartref preifat person. Bydd manylion hyn, o ran sut y bydd yn gweithio'n ymarferol, yn cael eu nodi yn Strategaeth Fonitro ac Adrodd Cymru, sy'n cael ei datblygu ar hyn o bryd.

4.22 Fel cyrff cyhoeddus, bydd AGIC, AGC ac Estyn yn cydymffurfio â hawliau Erthygl 8 wrth arfer eu swyddogaethau. Gan gydnabod y bydd angen cadw cydbwysedd rhwng diogelu Erthygl 5 (yr hawl i ryddid a diogelwch) a pharchu Erthygl 8 (yr hawl i breifatrwydd yn eich cartref eich hun), bydd rhagor o fanylion am y trefniadau monitro ac adrodd mewn perthynas â chartrefi preifat pobl yn cael eu nodi yn Strategaeth Fonitro ac Adrodd Cymru.

4.23 Heb y Rheoliadau hyn, ni fyddai gweithrediad yr LPS yng Nghymru yn cael ei fonitro. Byddai hynny'n niweidiol i rai o'r unigolion mwyaf agored i niwed yng Nghymru.

Rheoliadau ynghylch pwy gaiff gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau:

4.24 Prif ddiben y Rheoliadau ynghylch pwy gaiff gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau yw darparu'r meini prawf cymhwysra o ran pwy gaiff gynnal yr asesiadau o dan yr LPS a gwneud y penderfyniadau ynghylch amodau awdurdodi. Yr amodau awdurdodi yw'r tri amod sy'n seiliedig ar asesiadau cyfatebol y mae rhaid eu cynnal ac y mae rhaid eu bodloni cyn y gall y Corff Cyfrifol awdurdodi trefniadau a fyddai'n arwain at amddifadu rhywun o'i ryddid. Dyma'r amodau hynny:

- Nid oes gan y person y galluedd i gydsynio i'r trefniadau (gofal, cymorth neu driniaeth) ("yr asesiad galluedd").

- Mae gan y person anhwylder meddwl (“yr asesiad meddygol/diagnostig”).
- Mae’r trefniadau’n angenrheidiol i atal niwed i’r person sy’n derbyn gofal ac maent yn gymesur mewn perthynas â’r tebygolrwydd o niwed i’r person sy’n derbyn gofal a difrifoldeb y niwed hwnnw (“yr asesiad angenrheidrwydd a chymesured”).

4.25 Mae’r Rheoliadau’n nodi pwy gaiff gynnal yr asesiadau a gwneud y penderfyniadau hyn i sefydlu a yw’r amodau awdurdodi wedi eu bodloni. Yn benodol, mae’r Rheoliadau ar gyfer Cymru yr ydym yn ymgynghori arnynt:

- Yn nodi’r gofynion cymhwysra cyffredinol y mae rhaid i berson eu bodloni er mwyn bod yn gymwys i ymgymryd ag asesiad galluedd, asesiad meddygol neu asesiad angenrheidrwydd a chymesured. Maent hefyd yn rhagnodi’r gofynion y mae rhaid eu bodloni er mwyn i berson fod yn gymwys i wneud penderfyniad ar asesiad o’r fath.
- Yn pennu amodau cymhwysra pellach i berson gynnal asesiad galluedd. Maent hefyd yn darparu bod person yn gymwys i wneud penderfyniad ar asesiad galluedd os yw’n gymwys i gynnal asesiad galluedd.
- Yn pennu amodau cymhwysra pellach i berson gynnal asesiad meddygol. Maent hefyd yn darparu bod person yn gymwys i wneud penderfyniad ar asesiad meddygol os yw’n gymwys i gynnal asesiad meddygol.
- Yn pennu amodau cymhwysra pellach y mae rhaid i berson eu bodloni er mwyn bod yn gymwys i gynnal asesiad angenrheidrwydd a chymesured.
- Yn darparu mai dim ond y person a gynhaliodd yr asesiad angenrheidrwydd a chymesured a gaiff wneud penderfyniad ar yr asesiad hwnnw.
- Yn rhagnodi o dan ba amgylchiadau y bydd gan berson gysylltiad â chartref gofal. Effaith hynny yw na chaiff person o’r fath gynnal adolygiad cyn-awdurdodi. Adolygiad y mae rhaid ei gynnal er mwyn penderfynu a yw’r amodau awdurdodi wedi eu bodloni mewn cysylltiad â threfniadau arfaethedig neu a yw’n rhesymol i Gorff Cryfrifol ddod i gasgliad bod yr amodau awdurdodi wedi eu bodloni yw adolygiad cyn-awdurdodi.

4.26 Heb y Rheoliadau hyn ynghylch pwy gaiff gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau, ni fyddai’r fframweithiau cyfreithiol angenrheidiol i helpu i weithredu yr LPS yng Nghymru ar waith.

Rheoliadau ynghylch Proffesiynolion Galluedd Meddyliol Cymeradwy:

- 4.27 Mae'r Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn rôl newydd o fewn y system LPS a'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn disodli ac yn datblygu rôl yr Asesydd Lles Pennaf o dan y system DoLS. Mae wedi ei seilio'n fras ar rôl y Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
- 4.28 Bydd y Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy yn gyfrifol am ystyried achosion naill ai lle mae person yn preswyllo mewn ysbyty annibynnol, pan fo gwrthwynebiad i'r trefniadau wedi ei wneud, neu mewn achosion perthnasol eraill (a fydd yn cael eu nodi yn y Cod Ymarfer LPS ar gyfer Cymru a Lloegr).
- 4.29 Mae paragraff 40 o Atodlen AA1 i Ddeddf 2019 yn rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud Rheoliadau er mwyn:
- Rhagnodi'r meini prawf cymhwysra y mae rhaid eu bodloni er mwyn i rywun gael ei gymeradwyo i weithredu fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy.
 - Rhagnodi'r hyn y mae rhaid i awdurdod lleol ei ystyried neu y caiff ei ystyried wrth benderfynu a ddylid cymeradwyo person fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy.
 - Darparu i gorff rhagnodedig gymeradwyo hyfforddiant i bersonau sy'n Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy neu sy'n dymuno dod yn Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy.
- 4.30 Mae'r Rheoliadau'n nodi'r meini prawf y mae rhaid i berson eu bodloni i fod yn gymwys i gael ei gymeradwyo gan awdurdod lleol yng Nghymru fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy (gan nodi bod rhaid i berson fod wedi ei gofrestru yng nghofrestr un o'r proffesiynau a grybwyllir yn y Rheoliadau hefyd).
- 4.31 Maent hefyd yn pennu'r materion y caiff awdurdod lleol eu hystyried cyn cymeradwyo person fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy. Yn ogystal, maent yn nodi gofynion hyfforddi (yn ymwneud â hyfforddiant trosi, hyfforddiant cychwynnol a hyfforddiant pellach). Caiff costau sy'n gysylltiedig â'r elfennau gwahanol hyn o rôl Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy a hyfforddiant cysylltiedig eu hystyried yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn.
- 4.32 Heb y Rheoliadau hyn, ni fyddai'r fframweithiau cyfreithiol angenrheidiol i helpu i weithredu'r LPS yng Nghymru mewn perthynas â rôl newydd y Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy ar waith.

5. Ymgynghori

- 5.1 Mae Llywodraeth Cymru yn ymgynghori (am gyfnod o 16 wythnos) ar y Rheoliadau LPS drafft ar gyfer Cymru. Tynnir sylw cynulleidfia eang o randdeiliaid allweddol at yr ymgynghoriad, gan adlewyrchu'r ystod o leoliadau y bydd y diogeliadau newydd yn berthnasol iddynt. Ymgynghoriad ar-lein yw hwn, gyda chymorth digwyddiadau ar-lein a hefyd gyfarfodydd un wrth un gyda rhanddeiliaid.⁸ Mae fersiynau Saesneg / Cymraeg Clir a Hawdd ei Ddarllen o'r Rheoliadau hefyd ar gael ac wedi eu cyhoeddi fel rhan o'r ymgynghoriad. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn gweithio gyda Plant yng Nghymru a Practice Solutions i ymgysylltu â'r rhai sydd â phrofiad go iawn o'r trefniadau presennol ar gyfer awdurdodi amddifadu rhywun o'i ryddid (DoLS / cais i'r Llys Gwarchod). Bydd yr ymgynghoriad hefyd yn casglu barn ar y diogeliadau newydd.⁹
- 5.2 Yn ogystal ag ymgynghori ar y Rheoliadau ar gyfer Cymru, mae Llywodraeth Cymru hefyd yn ymgynghori ar Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft, sydd i'w weld yn Rhan 2 o'r ddogfen hon.
- 5.3 Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn gweithio'n agos gyda rhanddeiliaid i ddatblygu Cynllun Gweithlu a Fframwaith Hyfforddi LPS ar gyfer Cymru, a Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol newydd ar yr LPS. Mae crynodeb o amcanion Cynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi wedi ei gynnwys yn Atodiad 2 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn. Mae Atodiad 3 yn nodi eitemau data sydd wedi eu hawgrymu ar gyfer y Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol. Byddwn yn gweithio i gytuno ar y Set Ddata dros y misoedd nesaf, gyda chymorth Iechyd a Gofal Digidol Cymru a Gweithgor LPS.
- 5.4 Bydd Llywodraeth Cymru yn defnyddio'r ymgynghoriad i gasglu tystiolaeth bellach o'r effeithiau, yn enwedig o ran y costau a ragwelir ar gyfer byrddau iechyd, awdurdodau lleol, darparwyr gwasanaethau a'r trydydd sector.
- 5.5 Yn y cyfnod cyn yr ymgynghoriad, mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi bod yn cyfarfod â rhanddeiliaid i dynnu sylw at yr ymgynghoriad ar y Rheoliadau LPS ar gyfer Cymru. Mae hyn wedi cynnwys cyfarfod â chynrychiolwyr o Anabledd Dysgu Cymru, Fforwm Gofal Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Chomisiynydd Plant Cymru, Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, aelodau o Fforwm Rhieni a Gofalwyr Cymru Gyfan, a Chynghrair Henoed Cymru – yn

⁸ [Tudalen ymgynghori Llywodraeth Cymru ar LPS](#)

⁹ [Tudalen ymgynghori Llywodraeth Cymru ar LPS](#)

ogystal ag ymgysylltu'n barhaus â'r Grŵp Goruchwyllo Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia¹⁰ a'r Fforwm Iechyd Meddwl.¹¹

5.6 Mae swyddogion hefyd wedi bod yn ymgysylltu â rhanddeiliaid drwy Grŵp Llywio Gweithrediad LPS ar gyfer Cymru (a gyfarfu gyntaf ym mis Mawrth 2020), a hefyd â phedwar gweithgor a sefydlwyd i helpu i weithredu'r system newydd yng Nghymru. Roedd y pedwar gweithgor hyn yn canolbwyntio ar: fonitro ac adrodd; y gweithlu a hyfforddiant; pobl ifanc 16 a 17 oed; a'r newid o DoLS i'r LPS. O ran y broses lywodraethu gyffredinol ar gyfer y rhaglen ddeddfwriaeth hon yng Nghymru, ceir ffrwd waith LPS sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd Goruchwyllo Iechyd Meddwl a sefydlwyd yn ddiweddar ac sy'n cael ei gadeirio gan Weinidogion Cymru.

¹⁰ [Grŵp Goruchwyllo Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia](#)

¹¹ [Fforwm Iechyd Meddwl Cymru](#)

RHAN 2 – ASESIAD EFFAITH RHEOLEIDDIOL

RIA – RHEOLIADAU LPS AR GYFER CYMRU

Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft cyfun yw hwn ar gyfer y pedair set o Reoliadau (y Rheoliadau) sy'n cael eu datblygu i gefnogi'r gwaith o weithredu yr LPS yng Nghymru. Mae'n nodi'r effeithiau sy'n gysylltiedig â'r Rheoliadau ar rôl newydd Proffesiynolion Galluedd Meddyliol Cymeradwy; pwy all gynnal asesiadau; monitro ac adrodd; a rôl Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCAs).

Mae'n defnyddio dadansoddiad Llywodraeth y DU o effeithiau yr LPS a nodwyd yn fwyaf diweddar yn yr Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 – a gyhoeddwyd fel rhan o ymgynghoriad Llywodraeth y DU ar Reoliadau ar gyfer Lloegr a Chod Ymarfer Cymru a Lloegr.¹² Roedd yr asesiad effaith hwn yn cynnwys costau ar gyfer Cymru a Lloegr. At ddibenion yr Asesiad Effaith drafft hwn, rydym wedi tybio y byddai'r costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm costau Cymru a Lloegr – gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar y boblogaeth.

Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft hwn hefyd wedi'i lywio gan ymarfer casglu tystiolaeth sylfaenol a gynhaliwyd gyda byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yng Nghymru, ynghylch gweithlu presennol y DoLS a'r capasiti, y sgiliau a'r cymwyseddau presennol – gan gynnwys mewn perthynas ag eiriolaeth, cynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau. Ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at 22 o awdurdodau lleol a 7 bwrdd iechyd ym mis Mawrth 2021 er mwyn cael gwell dealltwriaeth o gyd-destun presennol y gweithlu yng Nghymru, a'r costau cyfredol sy'n gysylltiedig â hyfforddiant.¹³ Roedd yr ymarfer hwn yn canolbwyntio ar y rolau lle mae cysylltiad clir â rolau o dan DoLS, er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth a ddarperid mor gywir â phosibl. Nododd yr ymarfer fod y costau a nodwyd yn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 o bosibl yn tanamcangyfrif costau tebygol y system newydd yng Nghymru.

Rydym yn sylweddoli nad yw Asesiad Effaith Llywodraeth y DU a'r ymarfer sylfaenol cychwynnol yn rhoi amcangyfrif digonol, ar eu pennau eu hunain, o effeithiau tebygol yr LPS yng Nghymru, a bwriadwn ddefnyddio'r cyfnod ymgynghori i gasglu tystiolaeth bellach gan randdeiliaid. Fel rhan o'r ddogfen ymgynghori, rydym yn cynnwys cwestiwn penodol ar yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft ac yn gofyn i

¹² Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

¹³ Ceir crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd drwy'r ymarfer sylfaenol yn Atodiad 1 i'r Asesiad Effaith hwn.

randdeiliaid gyflwyno tystiolaeth bellach i helpu i lywio'r sefyllfa ar gyfer Cymru.¹⁴ Yn ogystal, gofynnir am ragor o ddata llinell sylfaen gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd am y rolau newydd a bennir yn y Rheoliadau ac yng Nghod Ymarfer Llywodraeth y DU.

¹⁴ [Tudalen ymgynghori Llywodraeth Cymru ar LPS](#)

6. Opsiynau

Opsiwn 1 – GWNEUD DIM:

6.1 Nid yw hyn yn opsiwn hyfyw. Mae'r Rheoliadau hyn yn cael eu cyflwyno er mwyn gweithredu deddfwriaeth Llywodraeth y DU – Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) - Deddf 2019. Heb y Rheoliadau hyn, ni fydd y fframweithiau cyfreithiol y mae eu hangen i gefnogi gweithredu yr LPS yng Nghymru ar waith.

6.2 Fel y nodir yn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar Ddeddf 2019 ac Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan lywodraeth y DU a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr a'r Cod Ymarfer drafft ar gyfer Cymru a Lloegr: "The current system cannot keep pace with the high demand for DoLS authorisations and not all deprivations of liberty in community settings are being authorised through the CoP, meaning there has been subsequent non-compliance with the law and potential breaches of human rights."¹⁵

6.3 Mae Asesiad Effaith Llywodraeth y DU ar Ddeddf 2019¹⁶ ac Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU a gyhoeddwyd fel rhan o'i ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr a'r drafft Chod Ymarfer Deddf Galluedd Meddyliol ar gyfer Cymru a Lloegr yn nodi'r nodweddion allweddol canlynol o'r DoLS a'r problemau cysylltiedig:

- Cyfyngedig o ran cwrddpas a dim yn gosteffeithiol: Dim ond i bobl dros 18 oed mewn cartrefi gofal ac ysbytai y mae DoLS yn gymwys. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i'r Llys Gwarchod ymdrin ag awdurdodi amddifadu o ryddid y tu allan i'r lleoliadau hyn, megis mewn lleoliadau byw â chymorth a lleoliadau preifat a domestig. Hwn yw'r unig lwybr hefyd ar gyfer awdurdodiadau ar gyfer pobl ifanc 16/17 oed nad ydynt yn dod o dan DoLS, er eu bod yn dod o dan ddarpariaethau eraill o fewn y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae hon yn broses ddrutach i awdurdodau lleol a chyrrff y GIG (o'i chymharu ag awdurdodiadau o dan y DoLS) a gall arwain at oedi a mwy o straen i'r person dan sylw, a'u teulu neu ofalwyr di-dâl. Daeth Comisiwn y Gyfraith i'r casgliad nad yw achosion yn aml yn mynd i'r Llys pan ddylent fod, sy'n golygu nad yw pobl yn cael gfael ar ddiogeliadau hanfodol a'u bod yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.
- System rhy gymhleth: Mae'r deddfwriaeth a sefydlodd y DoLS wedi'i disgrifio fel un drofaus a chymhleth. Mae'r system DoLS bresennol yn ei gwneud yn ofynnol i chwe asesiad ar wahân gael eu cynnal ar gyfer pob cais ac mae angen i bob cais gael ei gymeradwyo gan Asesydd Lles Pennaf (BIA). Gall

¹⁵ Tudalen 2 Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 gyhoeddwyd ar gyfer yr ymgynghoriad

¹⁶ Paragraffau 4.2 i 4.8 Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019

awdurdodi cais bara hyd at flwyddyn mewn un lleoliad. Mae angen cwblhau cais newydd ac ar wahân hefyd pan dderbynnir gofal mewn lleoliad gwahanol. Mae hyn yn golygu bod pobl sy'n derbyn gofal seibiant neu sydd â derbyniad wedi'i gynllunio i'r ysbyty yn debygol o gael nifer o geisiadau, sy'n rhoi baich diangen ar unigolion a'u teuluoedd, yn ogystal â system a chyllideb DoLS. Disgrifiodd Mr Ustus Charles, Is-lywydd y Llys Gwarchod, fod y profiad o ysgrifennu dyfarniad mewn achos yn ymwneud â'r DoLS yn teimlo fel petaech wedi bod mewn peiriant golchi a throellwr sychu.

- Terminoleg anaddas a hen ffasiwn: Mae'r derminoleg a ddefnyddir yn y DoLS – gan gynnwys termau megis “awdurdodiadau safonol” – wedi cael ei beirniadu ar y sail ei bod yn drwsgl ac yn methu ag adlewyrchu swyddogaethau iechyd a gofal cymdeithasol modern. Canfu Comisiwn y Gyfraith yn ei ymgysylltiad fod y label “Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid” hefyd yn creu stigma a gall olygu bod darparwyr gofal yn gyndyn o geisio awdurdodiadau.
- Maint y broblem: Roedd asesiad effaith wreiddiol y Llywodraeth, a gwblhawyd yn 2008, o'r farn mai ychydig iawn o bobl nad oes ganddynt alluedd y byddai angen eu hamddifadu o ryddid, gydag achosion disgwylidig yn dechrau yn 5,000 yn y flwyddyn gyntaf ond yn gostwng i 1,700 yn y blyneddoddi dilynol. Roedd y sefyllfa waethaf yn tybio mai dim ond cyfanswm o 21,000 o bobl yng Nghymru a Lloegr fyddai'n ddarostyngedig i DoLS. Mewn gwirionedd, roedd nifer yr achosion yn uwch na'r disgwyl i ddechrau, gyda 7,157 yn 2009/10. Cododd y nifer hwn wedyn i 11,887 yn 2012/13. Ers dyfarniad "Cheshire West" cafwyd cynnydd sylweddol mewn ceisiadau am DoLS. Yn 2019/20, cafwyd 263,940 o geisiadau yn Lloegr, sydd dros ddeng gwaith nifer y ceisiadau yr oedd disgwyl i'r system DoLS eu prosesu yn y sefyllfa waethaf. Credir nad oes gan tua dwy filiwn o bobl y gallu i wneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain, felly gallai nifer y bobl sy'n destun DoLS dyfu ymhellach byth. Cynlluniwyd y DoLS gyda nifer cymharol fach o achosion mewn golwg ac ni fwriedid iddynt ddelio'n effeithlon â'r lefelau presennol o alw. Mae diffyg capasiti'r gweithlu yn golygu bod 'ôl-groniad' cynyddol sy'n newid o hyd o geisiadau sydd heb eu cwblhau o fewn y flwyddyn y maent yn dod i law'r awdurdodau lleol a byrddau iechyd.
- Unigolion yn cael eu gadael heb ddiogeliadau: Yn Lloegr yn 2019/20, nifer yr achosion nas cwblhawyd ar ddiwedd y flwyddyn oedd 124,195. O'r rhain roedd gan ychydig o dan 40% (49,500) gyfnod o dros flwyddyn (yn ôl Deddf Galluedd Meddyliol (2005) Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, (Lloegr) 2019/20, Ystadegau Swyddogol). Mae nifer yr achosion sy'n aros i gael eu cymeradwyo gan yr awdurdodau lleol yn golygu bod unigolion yn aml yn cael eu gadael heb fesurau diogelu am gyfnod estynedig. Mae hyn yn golygu y gall unigolion fod yn derbyn gofal amhriodol ac nad yw'r awdurdodau lleol yn cyflawni eu dyletswyddau statudol.

- DoLS yng Nghymru: Yn ôl yr Adroddiad Monitro Blynyddol diweddaraf ar y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid¹⁷, cafodd byrddau iechyd gyfanswm o 6,486 o geisiadau DoLS newydd a phellach yn 2019-20. Mae hyn yn golygu bod nifer y ceisiadau i fyrddau iechyd wedi cynyddu 28%, o 5,070 yn y flwyddyn flaenorol. Roedd hyn yn gynnydd sylweddol yn y galw ar fyrddau iechyd. Yn ogystal, ar ddiwedd y flwyddyn ariannol 2019-20, cafodd yr awdurdodau lleol ledled Cymru gyfanswm o 10,402 o geisiadau DoLS. Mae data ar gyfer 2019/20 yn dangos bod llai na hanner y ceisiadau wedi'u cwblhau o fewn yr amserleni statudol ledled Cymru. Yn ogystal: parhaodd byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i gynnig cyfnodau gwahanol iawn ar gyfer eu hawdurdodiadau, gyda byrddau iechyd yn cynnig cyfnodau llawer byrrach nag awdurdodau lleol. Nid oedd dros hanner y ceisiadau wedi'u hasesu o fewn 28 diwrnod, gan awgrymu nad oedd cyrff goruchwyllo yn gallu eu sicrhau eu hunain nad oedd hawliau dynol pobl yn cael eu torri drwy gael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.

Opsion 2: Cyflwyno Rheoliadau newydd i Gymru i gefnogi'r gwaith o weithredu Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 a'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid

- 6.4 Yn ôl Asesiad Effaith Llywodraeth y DU ar y Bil Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) a gyhoeddwyd yn 2019: "The Liberty Protection Safeguards aim to provide a system able to cope with the significant numbers of people deprived of liberty, in a manner that minimises costs. The new system will make significant savings for local authorities to reinvest into care and in the long term will reduce the funding pressure across the system. By reducing the bureaucracy associated with the DoLS system we also ensure that health and social care staff are not diverted away unnecessarily from delivering frontline care."¹⁸
- 6.5 Mae Asesiad Effaith diwygiedig Llywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 (a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2021) ac Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr – yn ailadrodd yr effeithiau disgwylidig hyn.
- 6.6 Fel yr amlinellir yn y Memorandwm Esboniadol i'r Rheoliadau, mae pedair set o Reoliadau ar gyfer Cymru sy'n cefnogi gweithredu'r mesurau diogelu newydd.

¹⁷ [Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid - Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019 i 2020](#)

¹⁸ Paragraff 9.5 [Asesiad Effaith yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol: Y Bil Galluedd Meddyliol \(Diwygio\)](#)

Nodir crynodeb o bob un o'r Rheoliadau i Gymru yn y Memorandwm esboniadol.

7. Costau a manteision

OPSIWN 1– GWNEUD DIM – COSTAU

CYFANSWM COSTAU AR GYFER PARHAD DoLS

7.1 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU a gyhoeddwyd i lywio'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr, a'r Cod Ymarfer drafft ar gyfer Cymru a Lloegr, yn nodi cost amcangyfrifedig DoLS fel y mae'n gweithredu ar hyn o bryd (h.y. gan ddefnyddio'r niferoedd awdurdodi presennol) yng Nghymru a Lloegr. Y costau amcangyfrif gorau sy'n gysylltiedig â'r system DoLS bresennol sydd wedi'u cynnwys yn Asesiad Effaith Llywodraeth y DU¹⁹ yw:

- Costau awdurdodi DoLS sy'n disgyn ar gyrff goruchwyllo: **£395.27 miliwn**
- Costau awdurdodiadau ar gyfer amddifadu o ryddid y tu allan i leoliadau DoLS: **£42.96 miliwn**
- Costau cyfreithiol: Mae hyn yn cynnwys y gost i'r llysoedd, cymorth cyfreithiol, Cyfreithiwr Swyddogol a phobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol a'u teuluoedd neu ofalwyr: **£79.10 miliwn**
- Costau i gyrff rheoleiddio: Ar hyn o bryd, mae'r Comisiwn Ansawdd Gofal, Arolygiaeth Gofal Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn mynd i gostau monitro ac adrodd ar y DoLS: **£9.4 miliwn.**
- Costau hyfforddi parhaus: **£0.45 miliwn**

7.2 Amcangyfrifir felly, mai cyfanswm costau'r status quo y flwyddyn yw **£527.18 miliwn ar gyfer Cymru a Lloegr.**

7.3 Gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar y boblogaeth a'r rhagdybiaeth bod costau i Gymru yn dod i gyfanswm o 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, amcangyfrifir mai'r costau ar gyfer parhau â DoLS yng Nghymru fyddai **£28.26 miliwn y flwyddyn.**

¹⁹ Paragraff 13.2: Asesiad Effaith wedi'i ddiweddarau Llywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft i Lloegr.

7.4 Fel y nodwyd uchod ym mharagraff 6.3, mae'r diffyg capasiti gweithlu presennol yn golygu bod 'ôl-groniad' o geisiadau sy'n aros yn yr arfaeth heb eu cwblhau o fewn y flwyddyn y cânt eu derbyn gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Er mwyn mynd i'r afael â'r ôl-groniad hwn, darparwyd £3.3m ychwanegol yn 2021 i gefnogi awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol i reoli achosion. Pe na bai unrhyw newidiadau'n cael eu gwneud i'r system DoLS, mae'n debygol iawn y byddai angen ymarferion ariannu ôl-groniad tebyg yn y dyfodol.

OPSIWN 2 – Cyflwyno'r LPS yng Nghymru – Gyda chefnogaeth y Rheoliadau ar IMCAs / AMCPs / Monitro ac Adrodd / Pwy all gynnal asesiadau, penderfyniadau ac adolygiadau cyn-awdurdodi

CYFANSWM Y COSTAU AR GYFER GWEITHREDU'R LPS YN SEILIEDIG AR ASESIAD EFFAITH LLYWODRAETH Y DU

7.5 Mae Asesiad Effaith Llywodraeth y DU a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr yn nodi'r costau amcangyfrif isel, y costau amcangyfrif gorau a'r costau amcangyfrif uchel ar gyfer gweithredu'r LPS yng Nghymru a Lloegr.

7.6 Amcangyfrifir mai cyfanswm amcangyfrif gorau'r flwyddyn o gostau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r LPS newydd yng Nghymru a Lloegr yw **£318.5 miliwn**. Mae hyn yn cynnwys costau awdurdodiadau, costau adolygiadau gweinyddol ac adolygiadau pen desg, cyfanswm costau eiriolaeth, cyfanswm cost cymeradwyaeth AMCP, cyfanswm costau'r system gyfreithiol, costau adolygiadau'r CoP i'r Corff Cyfrifol, a rheoleiddio, monitro ac adrodd parhaus. Yn ogystal, mae costau trosiannol o **£85.74 miliwn** (gan gynnwys costau hyfforddi, recriwtio ac ymglyfeno. Crynhoir y costau amcangyfrif gorau hyn yn y tabl isod.

TABL 1: Crynodeb o Gyfanswm Costau Amcangyfrif Gorau yr LPS ar gyfer Cymru a Lloegr

Cyfanswm y costau	Costau Amcangyfrif Gorau yr LPS ar gyfer Cymru a Lloegr	Cost amcangyfrif gorau i Gymru yn seiliedig ar gyfrifiad o 5.36 %
Trosiannol		
Costau hyfforddi (gan gynnwys trosi BIA i AMCPs, hyfforddiant i IMCAs, gweithwyr proffesiynol allweddol (megis nyrsys a gweithwyr proffesiynol eraill) a chodi ymwybyddiaeth ehangach – yn unol â'r grwpiau a nodwyd yn y “triongl hyfforddi” (Ffigur 1 o Atodiad 2))	£76.32m	£4.09m
Costau gweithredu data (e.e. i gefnogi'r gwaith o ddatblygu systemau adrodd data newydd)	£6.57m	£0.35m ²⁰
Costau gweithredu eraill (i reoleiddwyr baratoi ar gyfer eu rolau newydd)	£2.85m	£0.15m
Cyfanswm y costau trosiannol	£85.74miliwn	Costau trosiannol o £4.6 miliwn i Gymru
Yn parhau		
Cost gweinyddu (adolygiadau pen desg)	£46.74m	£2.51m
Cost asesiadau newydd	£52.43m	£2.81m
Cyfanswm cost eiriolaeth	£141.30m	£7.57m
Cyfanswm Cost cymeradwyaeth AMCP	£27.45m	£1.47m

²⁰ Ar gyfer Cymru – byddai hyn yn cynnwys £10K ar gyfer pob awdurdod lleol a bwrdd iechyd i gefnogi systemau adrodd yn lleol ar yr LPS (£290K), ynghyd â £32K ar gyfer swydd SEO am chwe mis i gefnogi'r gwaith o ddatblygu Set Ddata Ofynnol Genedlaethol LPS i Gymru. Gweler paragraff 7.65 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol.

Cyfanswm y costau	Costau Amcangyfrif Gorau yr LPS ar gyfer Cymru a Lloegr	Cost amcangyfrif gorau i Gymru yn seiliedig ar gyfrifiad o 5.36 %
Cyfanswm costau'r system gyfreithiol	£18.99m	£1.02m
Costau adolygiadau'r CoP i'r corff goruchwyllo	£17.1m	£0.92m
Rheoleiddio	£14.90m	£0.8m
Cyfanswm y costau rheolaidd (y flwyddyn) yng Nghymru a Lloegr	£318.5m	Costau rheolaidd o £17.07 miliwn i Gymru

7.7 Fel y dangosir yn y tabl uchod, gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar y boblogaeth a'r rhagdybiaeth bod costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, byddai'r costau amcangyfrifedig ar gyfer gweithredu yr LPS yng Nghymru – yn seiliedig ar Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 (a gyhoeddwyd ar gyfer yr ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr) – ychydig dros **£17 miliwn y flwyddyn**. Yn ogystal, amcangyfrifir bod **costau trosiannol o £4.6 miliwn** i Gymru. Mae'r rhain hefyd yn arwain at arbedion cost parhaus posibl o **£11.19 miliwn** y flwyddyn yng Nghymru (gweler paragraff 7.3 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn), o'i gymharu â'r costau amcangyfrifedig blynyddol ar gyfer DoLS.

7.8 Tynnwyd sylw at ganfyddiadau'r ymarfer sylfaenol a gynhaliwyd gan Lywodraeth Cymru mewn perthynas â'r Rheoliadau perthnasol isod. Fel yr amlinellwyd yn y cyflwyniad i'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft (tudalen 20), rydym yn cydnabod nad yw hyn ar ei ben ei hun yn rhoi amcangyfrif digonol o effeithiau tebygol yr LPS yng Nghymru, a bwriadwn ddefnyddio'r cyfnod ymgynghori i gasglu tystiolaeth bellach gan randdeiliaid i lywio'r Asesiadau Effaith sydd i'w gosod yn y Senedd. Fel rhan o'r ddogfen ymgynghori, rydym yn cynnwys cwestiwn penodol ar yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft ac yn gofyn i randdeiliaid gyflwyno tystiolaeth bellach i helpu i lywio'r sefyllfa ar gyfer Cymru.

7.9 Mae cyfanswm y costau yr eir iddynt o ganlyniad i weithredu yr LPS yn cynnwys costau newidiadau deddfwriaethol ar lefel Cymru a Lloegr. Yn yr adrannau isod, rydym wedi nodi amcangyfrif o'r costau sy'n deillio'n benodol o newidiadau a ddaeth i rym gan Reoliadau a wnaed yng Nghymru.

AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU IMCA I GYMRU

7.10 Mae Rheoliadau drafft Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol) (Cymru) (Diwygio) 2022 yn diwygio Rheoliadau i gymryd rôl IMCAs o fewn y system LPS newydd i ystyriaeth.

7.11 Bydd gan bob person sy'n ddarostyngedig i'r mesurau diogelu newydd gynrychiolaeth a chefnogaeth barhaus naill ai gan 'Berson Priodol' neu IMCA, oni bai nad yw hyn er eu lles pennaf.

7.12 Bydd yr awdurdodau lleol yn gyfrifol am sicrhau bod digon o eiriolwyr ar gael, ond byddant yn cael eu penodi gan y Corff Cyfrifol. Mae'n ddyletswydd ar y Corff Cyfrifol (bwrdd iechyd neu'r awdurdod lleol yng Nghymru) i sicrhau bod Person Priodol neu IMCA yn cael ei ddarparu cyn gynted ag y bydd cais yn cael ei wneud.

Costau eiriolaeth i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol

7.13 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 yn cyfrifo cyfanswm y costau eiriolaeth drwy gyfuno cost cymorth IMCA uniongyrchol i bersonau sy'n destun awdurdodiad LPS a chost cymorth IMCA i Bersonau Priodol.²¹

7.14 O ran yr amcangyfrif o'r costau ar gyfer eiriolaeth ar gyfer Cymru a Lloegr, mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU yn nodi'r canlynol:

- Paragraff 23.65: For the purposes of this impact assessment, we have calculated this cost by summing the cost of direct IMCA support to persons subject to an LPS authorisation and the cost of IMCA support to Appropriate Persons. Our calculations consider the different advocacy needs of a person subject to an LPS authorisation and an Appropriate Person. Voiceability (an advocacy provider) estimates that 95% of first-time applicants require some form of representation and support. Applying this to the **number of (first time) applications (278,646)** gives an estimate of **264,714 applications per year** requiring some form of representation and support.
- Paragraff 23.66: We have calculated the **cost of direct IMCA support to persons subject to an LPS authorisation** by assuming that, of individuals requiring some form of representation and support, **25% have direct IMCA support (66,178)** and that an IMCA provides **38 hours of direct support per**

²¹ Paragraff 22.65: Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft i Loegr.

client. The cost of IMCA support is roughly **£37 per hour**. These figures are devised by Voiceability and are used as a best estimate. There is a great deal of variation in the number of hours per client; PohWER Advocacy have indicated that this can range between 9 and 81 hours in an individual case. Multiplying together gives a cost of **£91.94m**.

- Paragraff 23.67: **Cost of IMCA support for Appropriate Persons** is calculated by assuming that **75%** of people requiring some form of representation and support have an Appropriate Person, and **40%** of appropriate persons have an IMCA. Therefore, **79,414 Appropriate Persons require IMCA support**. An IMCA provides **17 hours of support** to an Appropriate Person at a cost of **£37 per hour**. Multiplying gives a cost of **£49.36m**.
- Paragraff 23.68 Adding gives a total annual cost of advocacy of **£141.30m**.

7.15 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai costau eiriolaeth i Gymru **oddeutu £7.57 miliwn**.

Costau hyfforddi IMCA ar gyfer byrddau iechyd ac awdurdodau lleol

7.16 Yn ogystal â chostau sy'n gysylltiedig â darparu cymorth eiriolaeth, mae costau hefyd yn gysylltiedig â darparu hyfforddiant i IMCAs fel rhan o'r system LPS newydd.

7.17 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer yr LPS yn cynnwys amcangyfrifon ar gyfer costau hyfforddi IMCA:

- Paragraff 23.44: training is needed for 11,451 new IMCAs. This figure is comprised of 7,451 IMCAs to provide direct support and 4,000 IMCAs to support Appropriate Persons. The calculations imply that each IMCA can support 36 direct support cases per annum (1,350 working hours per annum divided by 38 hours per case) or 79 Appropriate Person support cases per annum (1,350 working hours per annum divided by 17 hours per case).
- Paragraff 23.45: The training cost for each new IMCA is £1,933. This is based on City and Guild course prices and uplifted to 2020/21 prices. It is assumed that the training cost under the new scheme will be equivalent to the cost of training a person as a DoLS advocate.
- Paragraff 23.46: The total advocate training cost is calculated by multiplying the number of advocates needed (11,451) by the advocate training cost (£1,933), giving £22.1m.

7.18 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau i Gymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm costau hyfforddi eiriolwyr i Gymru **oddeutu £1.18 miliwn**.

Costau eiriolaeth a hyfforddiant amcangyfrifedig diwygiedig – gan ddefnyddio data llinell sylfaen ar IMCAs i Gymru

- 7.19 Gyda'r bwriad o lywio amcangyfrifon o gyfanswm costau eiriolaeth Cymru, a chostau hyfforddi IMCAs yng Nghymru, ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at bob awdurdod lleol a bwrdd iechyd i gasglu data llinell sylfaen ar nifer yr IMCAs sydd ar waith ar hyn o bryd ac anghenion hyfforddi disgwylidiedig.
- 7.20 Mae gwasanaethau IMCA yn cael eu comisiynu'n bennaf gan fyrddau iechyd. Mae rhai byrddau iechyd yn comisiynu ar y cyd. Cyfanswm y gwariant blyneddol gan fyrddau iechyd ar IMCAs yw tua £773k y flwyddyn. Cydategir hyn wedyn gan gomisiynu ychwanegol gan fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol. Er bod rhai ardaloedd yn nodi eu bod yn gallu ateb y galw presennol, dywedodd meysydd eraill fod y lefel hon o gyllid naill ai'n annigonol ar gyfer eu hardal ar hyn o bryd, neu fod perygl y byddai newidiadau i'r diogeliadau yn golygu nad yw'r cyllid presennol yn ddigonol.
- 7.21 O gofio'r bwllch rhwng yr adnoddau presennol a'r angen posibl o dan yr LPS, mae'n debygol y bydd costau recriwtio a hyfforddi cychwynnol yn fwy i Gymru nag a amcangyfrifwyd yn amcangyfrif y DU ar gyfer Cymru a Lloegr.
- 7.22 Nododd Adroddiad Monitro Blyneddol AGIC ac AGC ar y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ym maes iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019-20 fod y defnydd presennol o IMCAs yn amrywio'n sylweddol rhwng byrddau iechyd, yn dibynnu ar y dulliau a ddefnyddir yn lleol.²²
- 7.23 O dan DoLs: Mae pob cais yn mynnu bod gan yr unigolyn gynrychiolydd enwebedig. Mae'r rhan fwyaf o'r rhain yn aelod o'r teulu neu'n ffrind. Er hynny, pan nad oes neb sy'n annibynnol ar wasanaethau, megis aelod o'r teulu neu ffrind, i gynrychioli'r person, cyfarwyddir IMCA neu gynrychiolydd cyflogedig. Rôl yr IMCA neu'r cynrychiolydd â thâl yw cefnogi a chynrychioli'r person yn y broses o wneud penderfyniadau a sicrhau bod Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cael ei dilyn.
- 7.24 Mae tair rôl i IMCAs mewn achosion o amddifadu o ryddid fel y nodir yn yn yr adrannau gwahanol y Ddeddf Galluedd Meddyliol:
- Penodir IMCAs o dan Adran 39A pan nad oes gan yr unigolyn unrhyw un i ymgynghori ag ef.
 - Penodir IMCAs o dan Adran 39C pan nad yw cynrychiolydd yr unigolyn yn gallu eu cynrychioli dros dro neu'n sydyn bellach.

²² [Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid - Adroddiad Monitro Blyneddol ar gyfer Gofal Cymdeithasol a Iechyd 2019 i 2020](#)

- Penodir IMCAs o dan Adran 39D i gefnogi cynrychiolydd yr unigolyn, os yw'r cynrychiolydd hwnnw'n ddi-dâl (e.e. aelod o'r teulu), ac os yw'r corff goruchwylio yn credu bod angen cymorth arno.

7.25 Yn ôl Adroddiad Monitro Blyneddol AGIC ac AGC ar y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ym maes iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019-20: O'r holl geisiadau a awdurdodwyd gan y bwrdd iechyd, defnyddiodd 60 IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, defnyddiodd 155 IMCA a benodwyd o dan Adran 39D a defnyddiodd 8 IMCA a benodwyd o dan Adran 39C. Roedd hyn gryn dipyn yn uwch na'r flwyddyn flaenorol, gyda thros dair gwaith cymaint o benodiadau IMCA 39A. O'r holl geisiadau a awdurdodwyd gan yr awdurdod lleol, defnyddiodd 285 IMCA a benodwyd o dan Adran 39A, defnyddiodd 112 IMCA a benodwyd o dan Adran 39D ac ni ddefnyddiodd yr un cais IMCA a benodwyd o dan Adran 39C.

7.26 O ran gwasanaethau IMCA a ddarperir yn Gymraeg: Mae'r data sylfaenol a gasglwyd gan fyrdau iechyd ac awdurdodau lleol ym mis Ebrill 2021 yn dangos amrywiadau rhanbarthol sylweddol. Nododd tri awdurdod lleol fod rhwng 5-35% o'r holl wasanaethau IMCA yn cael ei ceisio drwy gyfrwng y Gymraeg. Nododd gweddill yr awdurdodau lleol a'r byrdau iechyd fod tua 10-20 o achosion ar hyn o bryd sy'n ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau IMCA gael eu darparu yn Gymraeg bob blwyddyn ar draws yr ardaloedd hyn.

7.27 Bydd angen ystyried y galw am IMCAs yng Nghymru yn fanylach yn ystod yr ymgynghoriad ffurfiol, gydag asesiad o'r galw tebygol am IMCAs yn seiliedig ar y llwyth achosion a ragwelir ar gyfer Cymru.

AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU PROFFESIYNOLYN GALLUEDD MEDDYLIOL CYMERADWY (AMCP) I GYMRU

7.28 Mae Rheoliadau drafft Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Hyfforddiant a Meini Prawf ar gyfer Cael Cymeradwyaeth fel Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy) (Cymru) 2022 yn nodi darpariaethau ynghylch rôl a phenodi AMCPs.

7.29 Mae rôl y Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy (AMCP) yn rôl newydd – o fewn yr LPS a'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'n disodli ac yn datblygu rôl yr Asesydd Lles Pennaf (BIA) o dan y DoLS.

7.30 Mae'r Atodlen AA1 newydd i Ddeddf 2005 (fel y'i mewnosodwyd gan Deddf 2019) yn cynnwys y cynllun gweinyddol newydd ar gyfer awdurdodi trefniadau sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid. Cyn y gellir awdurdodi'r trefniadau, rhaid cynnal adolygiad cyn-awdurdodi i benderfynu a yw amodau'r awdurdodiad wedi eu bodloni mewn cysylltiad â'r trefniadau neu a yw'n rhesymol i gorff ddod i gasgliad bod amodau'r awdurdodiad wedi eu bodloni. O dan amgylchiadau penodol, rhaid i'r adolygiad cyn-awdurdodi hwn gael ei gynnal gan AMCP. Nid oes angen i AMCPs gymeradwyo awdurdodiad ond mewn achosion penodol lle

mae angen y sgiliau perthnasol fwyaf. Drwy ganolbwyntio sgiliau, bydd y system yn fwy effeithlon.

7.31 Yn dilyn asesiadau ac ymgynghoriad, mae adolygiad cyn-awdurdodi yn cael ei gwblhau gan y Corff Cyfrifol. Mewn achosion lle mae person yn byw mewn ysbty annibynnol, wedi mynegi gwrthwynebiad i'r trefniadau, neu os oes ganddo amgylchiadau arbennig o gymhleth, bydd yr adolygiad cyn-awdurdodi yn cael ei gwblhau gan AMCP. Bydd hyn yn golygu y gall gwrthwynebiadau i'r trefniadau arfaethedig gael eu hystyried gan rywun nad yw'n ymwneud yn uniongyrchol â gofal, cymorth neu driniaeth yr unigolyn.

7.32 Yn ôl Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar Deddf 2019: "...the Responsible Body will arrange an independent pre-authorisation review for every referral. As reported by the Law Commission, most authorisations should be straightforward, so we do not expect this to be burdensome on local authorities, NHS Trusts and CCGs (in England), or local health boards (in Wales). In a small number of other cases (for example, if the person does not wish to reside in the place where the arrangements are carried out), an AMCP will be brought in to ensure that the assessments have been done to the highest standard. This means that resources are used efficiently, and skills are focused where they are most needed. In many cases under the current system, the arrangements proposed for the person are reasonable and no changes are needed, but the BIA is required to approve every application. By redefining the role of BIAs into AMCPs we are able to make the system much more efficient by focusing skills in the right places.²³

Cost cymeradwyo achosion gan AMCPs

7.33 Yn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU o'r Deddf 2019, mae swm cost barhaus cymeradwyaeth gan AMCPs yn cynnwys costau AMCP ar gyfer pob achos y mae angen ei gymeradwyo, cost ail asesiadau, a chost cyrsiau gloywi (18 awr o hyfforddiant pellach) ar gyfer AMCPs

7.34 Mae paragraff 23.75 o Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU yn nodi: **AMCP cost for all cases requiring their approval** is calculated by multiplying the number of cases requiring an AMCP (between 11% and 41% of the 278,646 applications per annum, with a central estimate of 26%, giving = 72,500 cases) by the AMCP cost per approval (£131 more than the £227 standard cost of administration and pre-authorisation review, giving £358), taken from the Law Commission. This gives a cost of £25.91m.

7.35 O gymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, byddai hyn yn **amcangyfrif o £1.39 miliwn i Gymru.**

7.36 Mae Paragraff 23.76 o Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y

²³ Paragraff 9.10: Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 a gyhoeddwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft i Loegr.

DU yn datgan: If the AMCP is not satisfied with existing assessments, they can choose to do their own. **Cost of repeat assessments** is calculated by using the Law Commission assumptions and multiplying the number of cases subject to AMCP approval above, the cost per repeat assessment (£53) and an assumption on the repeat assessment rate (5%). This gives a cost of £0.19m.

7.37 O gymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, byddai hyn yn amcangyfrif o **£10K** i Gymru.

Costau hyfforddi ar gyfer AMCP: Hyfforddiant trosi / hyfforddiant newydd / hyfforddiant gloywi (pellach) hyfforddiant

7.38 Bydd angen hyfforddiant ar y system LPS newydd ar amrywiaeth o staff ar draws y sectorau iechyd a gofal, gan gynnwys y gwasanaethau i blant a'r awdurdodau lleol, ac mae hyn yn cynnwys hyfforddiant i AMCPs.

7.39 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU yn nodi'r canlynol ar gyfer costau trosi AMCP;

- Paragraff 23.49: The cost of conversion is the cost of converting BIAs to AMCPs. BIAs already perform a similar role to AMCPs, so the cost of conversion is lower than training a new AMCP. Furthermore, since DHSC is supporting the cost of the development of the training materials, the cost of each course will include only the time taken to undertake this training which we expect will be between 8-16 hours. We will take the centre of this range, 12 hours. Using the £30 per hour unit cost of an AMCP trainee's time, this gives a total time cost of £360.
- Paragraff 23.50 The Law Commission estimated that 90% of AMCPs would be existing BIAs. We have therefore multiplied the number of AMCPs converted from BIAs (90%, giving 1,043), by the unit cost of a BIA to AMCP conversion course (£360), and added the one-time course materials price. This gives a cost of £0.38m.

7.40 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm costau hyfforddiant trosi i Gymru **oddeutu £20K. Byddai hyn yn gost gweithredu untro, gan mai dim ond i gefnogi'r cyfnod gweithredu y bydd y cwrs trosi ar gael.**

7.41 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU yn nodi'r canlynol mewn perthynas â hyfforddiant ar gyfer AMCPs newydd nad ydynt yn ymgymryd â swyddogaethau BIA ar hyn o bryd.

- Paragraff 23.48 The training cost for each new AMCP comprises a course fee and the cost of time. The unit cost of an AMCP trainee's time is estimated to be £30 per hour - we have used the social worker hourly cost for estimation

purposes since social workers are the largest group that perform the BIA role under DoLS. The course will be worth 60 credits and will be longer than the 30 credit, 48 hour course BIAs currently undertake. On the basis that the course is worth twice the credits, we assume it will be twice as long, i.e. 96 hours, giving a total time cost of £2,883. We also assume it will cost twice as much as the £1,581 estimated by the Law Commission, giving £3,162. **The total cost of AMCP upfront training** is calculated by multiplying the number of AMCPs who need training (116) by the combined unit cost of the AMCP upfront training course (£6,045), giving a cost of £0.7m.

7.42 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm cyrsiau hyfforddi cychwynnol i Gymru **oddeutu £38K. Fodd bynnag, bydd y costau hyn yn amrywio yn seiliedig ar fanylion hyfforddiant AMCP newydd ar gyfer AMCPs sy'n gweithredu yng Nghymru, a bydd amcangyfrifon yn cael eu diwygio yn dilyn ymgynghoriad.**

7.43 Rhagwelir hefyd y bydd yn ofynnol i AMCPs ymgymryd â 18 awr o **hyfforddiant pellach** y flwyddyn (y cyfeirir ato fel hyfforddiant gloywi yn Asesiad Effaith Llywodraeth y DU).

7.44 O fewn Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU, tybir mai cost hyfforddiant gloywi yw £1,159 i bob AMCP y flwyddyn, gan gyfrif am gostau cyrsiau ac amser. Mae hyn yn cynnwys amcangyfrif Comisiwn y Gyfraith o gwrs trosi wedi'i luosi â 18/8 i adlewyrchu hyd cwrs disgwylid hirach o 18 awr (o'i gymharu ag 8 awr mewn fersiwn blaenorol o'r IA), ac wedi'i godi i brisiau 2020/21 (£23). Tybir bod cost uned amser AMCP yn debyg i gost yr Aseswyr Buddiannau Gorau presennol (a all fod yn weithiwr cymdeithasol, nyrs, therapydd galwedigaethol neu seicolegydd cofrestredig yn ôl y gyfraith) ac amcangyfrif ei fod yn £30 yr awr (wedi'i godi i brisiau 2020/21) - rydym wedi defnyddio cost fesul awr y gweithiwr cymdeithasol fel dirprwy at ddibenion amcangyfrif gan ei fod yn disgyn yn y canol. Mae hyn yn rhoi cost amser fesul cwrs o £541. Mae lluosu nifer yr AMCPs (1,159) â chyfanswm cost pob hyfforddiant gloywi (£1,159), yn rhoi cost y flwyddyn o £1.34m.

7.45 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm cyrsiau hyfforddi pellach i Gymru **oddeutu £0.072 miliwn.**

7.46 Ceir crynodeb o'r costau hyfforddi amcangyfrifedig i Gymru – yn seiliedig ar Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf Galluedd Meddylol (Diwygio) 2019 yn y tabl isod.

TABL 2: Crynodeb o'r costau ar gyfer AMCPs yng Nghymru – yn seiliedig ar Asesiad Effaith wedi'i ddiweddarau Llywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019

Costau – Rôl AMCP:	Amcangyfrif Gorau – gan ddefnyddio Asesiad Effaith wedi'i ddiweddarau Llywodraeth y DU: costau amcangyfrifedig i Gymru
Costau pontio	
Hyfforddiant	
Hyfforddiant Trosi ar gyfer BIAs	£20K
Hyfforddiant Newydd (Cychwynnol) ar gyfer AMCPs	£38K
Costau Blynyddol Parhaus	
Hyfforddiant	
Hyfforddiant Gloywi (18 awr y flwyddyn o hyfforddiant pellach fesul AMCP)	£72K
Cymeradwyaeth AMPC o gostau achosion	
Costau AMCP ar gyfer pob achos sy'n gofyn am eu cymeradwyaeth	£1.39m
Asesiadau ailadroddus	£10K
CYFANSWM Y COSTAU BLYNYDDOL:	£1.47m

²⁴ [Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol 2020](#)

Costau eiriolaeth a hyfforddiant amcangyfrifedig diwygiedig – gan ddefnyddio data llinell sylfaen ar Aseswyr Lles Pennaf / AMCPs i Gymru

7.47 Gyda'r bwriad o lywio amcangyfrifon o gostau AMCP i Gymru mewn perthynas ag AMCPs a chymeradwyaeth, yn ogystal â datblygu'r gweithlu, hyfforddi a recriwtio, ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at bob awdurdod lleol a bwrdd ieuchyd i gasglu data llinell sylfaen. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau allweddol yn Atodiad 1.

Y Gweithlu

7.48 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU yn amcangyfrif y bydd angen AMCP ar 26% o achosion LPS. Mae data sylfaenol ar gyfer Cymru yn awgrymu bod Cyrff Cyfrifol yn rhag-weld y bydd angen AMCP ar gyfran uwch o achosion. Mae angen datblygu'r data hwn ymhellach, ond roedd amcangyfrifon ar gyfer nifer yr achosion a fyddai'n cael eu hystyried yn gymhleth / yn achosi gwrthwynebiad yn amrywio o 27% i 65% ar gyfer rhai ardaloedd.²⁵ Byddai hyn yn golygu bod angen nifer uwch o AMCPs.

7.49 Adlewyrchir hyn yn yr amcangyfrifon a ddarparwyd gan Gyrff Cyfrifol o ran nifer yr unigolion y byddai angen hyfforddiant trosi arnynt. Drwy gasglu data sylfaenol, nododd pob ardal nad oedd ganddynt ddigon o BIAs ar hyn o bryd i ymdrin â llwyth achosion presennol DoLS. Bydd Cynllun Gweithlu'r LPS yn darparu offer cynllunio i Gyrff Cyfrifol i'w galluogi i wneud amcangyfrifon mwy cywir o gapasiti gofynnol y gweithlu. Er hynny, roedd amcangyfrifon cychwynnol yn dangos bod y rhan fwyaf o ranbarthau'n rhag-weld y byddai angen hyfforddiant trosi i rôl AMCP ar y rhan fwyaf o'r gweithlu BIA presennol.

7.50 Mae'r ffigurau a ddarparwyd fel rhan o'r ymarfer sylfaenol yn dangos bod tua 192 o staff yn cynnal Asesiadau Lles Pennaf yng Nghymru ar hyn o bryd, gydag awdurdodau lleol a byrddau ieuchyd lleol yn amcangyfrif y byddent yn ceisio trosi tua 140 o BIAs. Er mai amcangyfrif cychwynnol yw hwn ac er y bydd angen cynllunio'r gweithlu ymhellach, byddai hyn yn awgrymu gwariant cychwynnol uwch ar hyfforddiant trosi nag y darperir ar ei gyfer ar hyn o bryd o fewn y dyraniad o 5%.

Hyfforddiant

7.51 Mae adborth gan randdeiliaid wedi dangos cefnogaeth i hyfforddiant i AMCPs newydd yn dilyn dull tebyg o hyfforddi AMCPs. Ar hyn o bryd mae'n costio tua

²⁵Mae hyn yn seiliedig ar yr ymarfer casglu sylfaenol tystiolaeth yng Nghymru lle y gofynnwyd i ALLau a BILlau amcangyfrif cyfran yr achosion presennol o DoLS a fyddai'n cael eu hystyried yn gymhleth neu'n achosi gwrthwynebiad.

£5,350 i ddarparu hyfforddiant AMCP yng Nghymru. Mae hyn yn gynydd ar amcangyfrif Cymru a Lloegr o £3,693. Er nad yw costau terfynol cyrsiau wedi'u sefydlu eto, mae'n debygol y gallai cost hyfforddiant yng Nghymru fod yn fwy na chost hyfforddiant yn Lloegr.

7.52 Mae angen mwy o fanylion hefyd am y nifer disgwylidig o unigolion y bydd angen hyfforddiant arnynt i ddatblygu un AMCP sy'n gyfwerth ag amser cyfan. Gan fod rôl AMCP yn ffurfio un rhan o rôl ehangach unigolyn yn rheolaidd, mae Llywodraeth y DU wedi amcangyfrif y bydd angen hyfforddi pedwar AMCP er mwyn darparu un person sy'n gyfwerth ag amser cyfan. Mae'r ymarfer data sylfaenol wedi dangos dull gweithredu cymysg iawn o ran cyfuno AMCPs amser llawn a rhan-amser, ac mae angen gwaith pellach i lywio'r costau hyfforddi trosiannol tebygol.

7.53 Ochr yn ochr â'r Rheoliadau drafft i Gymru, mae Llywodraeth Cymru hefyd yn ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol ar ddatblygu Cynllun y Gweithlu a Fframwaith Hyfforddi. Ceir crynodeb o nodau Cynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi yn Atodiad 2.

AMCANGYFRIF O'R COSTAU: RHEOLIADAU MONITRO AC ADRODD I GYMRU

7.54 Bydd yr LPS yn darparu proses awdurdodi a chynllun adolygu sy'n cydymffurfio ag Erthygl 5. Mae hefyd yn rhoi effaith i hawliau o dan Erthygl 8 o Siarter Hawliau Dynol Ewrop (ECHR), hawl i barch at fywyd preifat a theuluol person, a chyfraith ryngwladol berthnasol arall ar hawliau dynol, megis Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anableddau. Caiff hyn ei gydategu gan system fonitro gynhwysfawr, a fydd yn sicrhau nad oes neb yn cael ei drin yn annheg tra bo'n cael ei amddifadu o'i ryddid, yn unol â gofynion y Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn erbyn Artaith.

7.55 Mae Rheoliadau drafft Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Monitro ac Adrodd) (Cymru) 2022 yn diffinio "corff monitro" naill ai fel Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC), Arolygiaeth Iechyd Cymru (AGIC) neu Estyn yng Nghymru. Rhaid i'r cyrff monitro fonitro ac adrodd ar y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid mewn perthynas â Chymru. Mae'n debygol mai AGC fydd y corff monitro perthnasol yn achos person mewn lleoliad gofal cymdeithasol ac mewn lleoliad gofal iechyd, mae'n debygol mai AGIC fydd hi. Os yw'r person yn 16 neu'n 17 oed neu'n cael darpariaeth addysgol o dan Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol ac Addysg 2018, mae'n debygol mai Prif Arolygydd Addysg a Hyfforddiant yng Nghymru (Estyn) fydd y corff monitro perthnasol.

7.56 Gall AGIC, AGC ac Estyn gydweithio i gyflawni eu dyletswyddau i fonitro gweithrediad y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid.

7.57 Bydd y Rheoliadau'n rhoi pwerau penodol i'r corff monitro mewn cysylltiad â'u dyletswyddau monitro ac adrodd. Bydd y pwerau hyn yn galluogi'r corff monitro

i ymweld ag unrhyw fan lle mae trefniant awdurdodedig yn cael ei wneud; i gyfarfod â pherson sy'n derbyn gofal; i'w gwneud yn ofynnol i gofnodion sy'n ymwneud â gofal neu driniaeth person sy'n derbyn gofal gael eu dangos a'u harchwilio; a hefyd i gyfarfod â pherson sy'n ymwneud â gofalu am berson sy'n derbyn gofal neu berson sydd â diddordeb mewn lles person sy'n derbyn gofal. O ran y pŵer i ymweld â chartref person ei hun, mae'r Rheoliadau yr ydym yn ymgynghori arnynt yn ei gwneud yn glir y bydd cyrff monitro perthnasol yn dibynnu ar gydsyniad er mwyn ymweld. Bydd y manylion am sut y bydd hyn yn gweithio'n ymarferol yn cael eu cynnwys mewn Strategaeth Monitro ac Adrodd i Gymru, sy'n cael ei datblygu ar hyn o bryd.

Costau i gyrff monitro ac adrodd

7.58 Yng Nghymru, bydd costau parhaus i Lywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig ag adroddiadau blynyddol, yn ogystal ag olrhain achosion a chyfarfodydd adolygu a monitro perfformiad parhaus. Rhagwelir y bydd y cyrff monitro (AGIC / AGC / Estyn) yn cydweithio i gyhoeddi **adroddiad blynyddol** ar weithrediad a chanlyniad LPS (gan ddefnyddio Set Ddata Ofynnol Genedlaethol yr LPS). Bydd costau hefyd yn gysylltiedig â dylunio, cyfieithu a chyhoeddi'r adroddiad blynyddol (a fydd hefyd yn cynnwys fersiwn hygyrch).

7.59 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 yn nodi'r canlynol mewn perthynas â chostau monitro ac adrodd:

- Paragraff 19.11: Based on data provided by CQC, current CQC costs under the existing DoLS system are around £9.4m per year.
- Paragraff 23.92: The cost of CQC regulation for the LPS has been estimated at **£13.5m** per annum once DoLS is no longer in operation. These figures are based on initial analysis done by the CQC team.
- Paragraff 23.93: Initial analysis by Ofsted suggests a cost of around **£600,000** per annum.
- Paragraff 23.94: We [UK Government] do not have estimations of specific costs for the Welsh monitoring bodies, so have added an additional 5.7% to cover these costs. **This gives a total combined regulation cost of £14.90m per annum.**

7.60 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm y costau monitro ac adrodd ar gyfer yr LPS yng Nghymru i AGIC a AGC oddeutu **£0.72miliwn y flwyddyn** – ac i Estyn, byddent oddeutu **£32K y flwyddyn**.

7.61 Wrth inni ymgysylltu â rhanddeiliaid ar ddatblygu Strategaeth Monitro ac Adrodd ar LPS i Gymru, byddwn yn rhoi ystyriaeth bellach i'r costau a ragwelir ar gyfer monitro ac adrodd – ar gyfer Llywodraeth Cymru a Chyrff Cyfrifol.

Costau i Lywodraeth Cymru – Datblygu Set Ddata Ofynnol Genedlaethol (NMDS) ar LPS

7.62 Mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda rhanddeiliaid i ddatblygu Set Ddata Ofynnol Genedlaethol (NMDS) ar gyfer yr LPS yng Nghymru. Mae Llywodraeth y DU wedi arwain y gwaith o ddatblygu NMDS ar gyfer Lloegr. Mae'r NMDS hon wedi'i hystyried gan yr Is-grŵp Monitro ac Adrodd ar gyfer yr LPS yng Nghymru – ac mae wedi'i diwygio i adlewyrchu'r sefyllfa i Gymru.

7.63 Gyda'r bwriad o gytuno ar y set ddata i Gymru, mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynnig datblygu data i Iechyd a Gofal Digidol Cymru y GIG. Mae'r cynnig wedi'i ystyried gan Grŵp Datblygu Gwybodaeth Cymru o'r Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru (WISB). Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru y GIG wedi bod yn arwain trafodaethau gyda'r byrddau iechyd a'r awdurdodau lleol – gyda'r bwriad o gael cytundeb i bob un o'r eitemau data a gynhwysir yn NMDS a'i chasglu yn y dyfodol. Cynhelir cyfres o weithdai gyda rhanddeiliaid allweddol, ac mae byrddau iechyd ac awdurdodau lleol wedi cwblhau Asesiadau Effaith ar yr NMDS arfaethedig. Bydd cynnig data llawn yn cael ei gyflwyno i WISB pan fydd yr NMDS wedi'i gwblhau. Yna caiff y data ei gasglu gan y Cyrff Cyfrifol (byrddau iechyd ac awdurdodau lleol).

7.64 Amcangyfrif o'r costau ar gyfer datblygu NMDS a gweithio gydag DHCW i Lywodraeth Cymru yw: 1 swydd SEO llawn amser am 6 mis ar gost o £32,150.²⁶

7.65 Mae Asesiad Effaith wedi'i ddiweddararu Llywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 yn nodi'r canlynol mewn perthynas â datblygu'r set ddata a'r systemau data ategol:

- Paragraffau 23.52 and 23.53: It is important that there is a reliable and detailed data set regarding the LPS to enable appropriate monitoring of the effectiveness of the system, and to spot any trends that may need to be addressed. The monitoring bodies (CQC and Ofsted in England) also have a vital role in ensuring that the system is being delivered fairly and the rights of people impacted by it are protected. Responsible Bodies will be required to notify the monitoring bodies of every authorisation, in line with a national

²⁶ Mae hyn yn seiliedig ar Gostau Cyflog Gros Cyfartalog Blynnyddol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2020-21. Gwelir y costau yma yn Nhabl 3.

minimum data set, to allow the bodies to plan inspections and report appropriately on the data. In order for this to work, data systems at a national and local level need to be in place. The national level data system will collect data from Responsible Bodies and feed it into the monitoring bodies. The details of the development of this system is estimated to cost **£1.5m**.

- Paragraff 23.54: At a local level, local authorities will already have systems in place from their role under DoLS. These systems will need updating to align with the LPS process and to work with the national system. However, NHS bodies (Clinical Commissioning Groups and NHS Trusts in England, Health Boards and NHS Trusts in Wales) have a new role that they did not have under DoLS. They do not currently have systems in place and will therefore need to develop entirely new systems. DHSC currently has limited information about these potential costs so, for the purposes of this Impact Assessment, we estimate that each Responsible Body will need to spend on average around £10k on data implementation, across LAs and NHS bodies. This means that data systems for Responsible Bodies would cost around £5.1m.

7.66 Mae byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yng Nghymru wedi dechrau nodi'r costau posibl sy'n gysylltiedig â gwneud newidiadau i systemau lleol er mwyn gallu casglu'r NMDS yn y dyfodol. Fodd bynnag, mae'r Asesiadau Effaith diweddar a gwblhawyd gan fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol ar yr NMDS LPS (fel rhan o broses WISB ar gyfer cytuno ar yr NMDS) wedi tynnu sylw at y ffaith ei bod yn anodd amcangyfrif costau ar hyn o bryd. Cynhelir trafodaethau pellach ar hyn o bryd ynghylch y newidiadau sydd eu hangen ar systemau data lleol i alluogi monitro ac adrodd parhaus yn y dyfodol ar yr NMDS LPS, a bydd amcangyfrifon o gostau yn cael eu llywio gan y sgysiau hyn. Efallai y bydd costau hyfforddi hefyd yn gysylltiedig â datblygu systemau casglu data newydd. Bydd costau hefyd yn gysylltiedig â gwneud newidiadau i systemau cenedlaethol (fel WCCIS / Once for Wales) i adlewyrchu ac ymgorffori'r NMDS LPS newydd.

7.67 Byddai defnyddio cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chymryd yn ganiataol bod y costau ar gyfer Cymru yn cyfateb i 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai costau gweithredu data i Gymru oddeutu £0.35m. Disgwylir y byddai Llywodraeth Cymru yn darparu £10K i bob Corff Cyfrifol er mwyn sicrhau bod systemau lleol yn cael eu diweddarau i gyd-fynd â'r broses LPS, sef £290K o'r cyfanswm hwn (22 awdurdod lleol a 7 bwrdd iechyd).

Costau parhaus i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol – monitro ac adrodd ar yr LPS

7.68 Nid yw costau blynyddol monitro ac adrodd ar yr LPS ar gyfer byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yng Nghymru yn hysbys eto. Bydd monitro ac adrodd a chostau lleol parhaus yn cael eu harchwilio ymhellach drwy'r ymgynghoriad.

AMCANGYFRIF O'R OSTAU: PWY ALL YMGYMRYD Â RHEOLIADAU ASESIADAU A PHENDERFYNIADAU AR GYFER CYMRU

7.69 Mae Rheoliadau drafft Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Cymhwysra i Gynnal Asesiadau, Gwneud Penderfyniadau a Chynnal Adolygiadau Cyn-awdurdodi (Cymru) 2022 yn nodi'r gofynion cymhwysra i berson gynnal yr asesiadau canlynol:

- asesiad ynghylch a oes gan berson y galluedd i gydsynio i'r trefniadau ("asesiad o alluedd");
- asesiad ynghylch a oes gan berson anhwylder meddyliol ("asesiad meddygol"); ac
- asesiad bod angen y trefniadau i atal niwed i'r person a'u bod yn gymesur mewn perthynas â thebygolrwydd a difrifoldeb niwed i'r person ("asesiad angenrheidiol a chymesur").

7.70 Ar ôl i'r tri asesiad gael eu cwblhau, rhaid i berson nad yw'n ymwneud â gofal y person o ddydd i ddydd, nac yn darparu unrhyw driniaeth iddo, ac nad oes ganddo gysylltiad rhagnodedig â chartref gofal, gynnal adolygiad cyn-awdurdodi. Mae adolygiad cyn-awdurdodi yn adolygiad y mae rhaid ei gynnal er mwyn penderfynu a yw amodau'r awdurdodiad wedi eu bodloni mewn perthynas â threfniadau arfaethedig neu a yw'n rhesymol i gorff ddod i gasgliad bod amodau'r awdurdodiad yn cael eu bodloni er mwyn awdurdodi amddifadu o ryddid fel rhywbeth cyfreithiol.

7.71 Mewn achosion lle mae person yn byw mewn ysbyty annibynnol, wedi mynegi gwrthwynebiad i'r trefniadau, neu os oes ganddo amgylchiadau arbennig o gymhleth, bydd yr adolygiad cyn-awdurdodi yn cael ei gwblhau gan Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy (AMCP). Bydd hyn yn golygu y gall gwrthwynebiadau i'r trefniadau arfaethedig gael eu hystyried gan rywun nad yw'n ymwneud yn uniongyrchol â gofal, cymorth neu driniaeth yr unigolyn.

7.72 Mae'r Rheoliadau ynghylch pwy sy'n cael cynnal asesiadau a phenderfyniadau hefyd yn disgrifio o dan ba amgylchiadau y bydd gan berson gysylltiad â chartref gofal at ddiben asesiad cyn-awdurdodi. Ni chaiff person sydd â chysylltiad rhagnodedig â chartref gofal gynnal adolygiad cyn-awdurdodi. Mae cysylltiad â chartref gofal yn cynnwys lle maent yn gweithio yn y cartref gofal hwnnw (neu gwmni sy'n gysylltiedig â'r cartref gofal hwnnw), yn aelod o gorff llywodraethu'r cartref gofal hwnnw, neu os oes ganddynt fuddiant ariannol yn y cartref gofal hwnnw.

Cynnal asesiadau

7.73 Disgwylir i gost yr asesiadau LPS newydd gael ei dalu gan y Corff Cyfrifol.

7.74 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 yn datgan yr amcangyfrifir bod y costau sy'n gysylltiedig â'r asesiadau newydd o dan yr LPS yn **£52.46miliwn**.

7.75 Yn benodol, mae Asesiad Effaith wedi'i ddiweddarau Llywodraeth y DU yn datgan y canlynol:

Asesiadau meddygol ac asesiadau galluedd

- Paragraff 23.58: In many cases, capacity and medical assessments will already be available for the purposes of a Liberty Protection Safeguards authorisation. For example, if someone has a diagnosis of dementia that is still valid, this can be used for the purposes of an assessment for mental disorder. Similarly, if a capacity assessment is carried out for another purpose, such as hospital discharge, and it is still valid, this capacity assessment might be used.
- Paragraff 23.59: The Law Commission estimated that a medical assessment will already have been completed in 85% of cases. This means a new medical assessment will be required in 15% of cases. Using this as a basis and uplifting slightly to consider applications concerning 16/17-year olds which are likely to be first time authorisations, we estimate that new medical assessments will need to be completed in 20% of cases. The medical assessment under the LPS system will not need to cover the level of detail of those completed in the current DoLS by Section 12 doctors. It is therefore difficult to establish the cost of a medical assessment, so we have used £121 per medical assessment as a best estimate, inflated from the 2011/12 Law Commission cost of £102. Paragraff 23.60: There is limited information available to establish how many capacity assessments will be required. However, stakeholders have indicated that a new capacity assessment will be needed more often than a new medical assessment. Using this as a basis and allowing for 16/17-year olds as above, a new capacity assessment will be needed in 40% of cases at a cost of £170 per capacity assessment (inflated from the Law Commission estimate).

Asesiadau angenrheidiol a chymesur

- Paragraff 23.61: New necessary and proportionate assessments will be needed in every new case. However, for those who have a care plan under the Care Act 2014, Continuing Healthcare arrangements, or other statutory health or care planning, the necessary and proportionate assessment can be completed alongside the care planning for this. Approximately 50% of those subject to the LPS will have such a plan. For these people we estimate that

the cost of completing the necessary and proportionate assessment alongside this care planning will be 20% of the standard cost of completing a new standalone necessary and proportionate assessment. The cost for these individuals is therefore equal to 139,300 assessments (50% of all expected applications under the LPS) at a cost of £32 per assessment (20% of the full standalone 'necessary and proportionate' assessment cost of £160 each).

- Paragraff 23.62: The remaining 50% (139,300) will not have such a care plan and they will all require standalone 'necessary and proportionate' assessments, at a cost of £160 each.

7.76 Byddai cymhwyso cyfran sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a chan dybio bod y costau i Gymru yn 5.36% o gyfanswm y costau ar gyfer Cymru a Lloegr, yn golygu y byddai cyfanswm y costau sy'n gysylltiedig â chynnal asesiadau yr LPS yng Nghymru'n amcangyfrif o **£2.81 miliwn**.

Costau hyfforddi ar gyfer grwpiau cymhwysedd B, C a D (gweler ffigur 1 yn Atodiad 2)

7.77 Mae gwaith a wnaed gan Is-grŵp Gweithlu a Hyfforddiant LPS Cymru wedi tanlinellu ystod sylweddol o rolau a fydd yn gofyn am hyfforddiant i gefnogi gwaith o dan yr LPS. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant ar gyfer ystod eang o rolau a fydd yn gallu cynnal asesiadau, gan gynnwys gweithwyr cymdeithasol a staff nyrsio.

7.78 Mae Asesiad Effaith wedi'i Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 bellach yn cynnwys y costau hynny ac yn nodi'r canlynol mewn perthynas â hyfforddiant i staff ar draws y sectorau iechyd a gofal:

Paragraff 23.4 A range of staff across the health and care sectors, including children's services and local authorities, will require training on the new LPS system.

Paragraff 23.5: The previous iteration of the Impact Assessment focused solely on the key roles requiring significant levels of training – doctors, social workers, AMCPs and advocates. We have expanded our analysis to include other core healthcare staff (such as nurses) and other staffing groups who may support or look after young people aged 16 & 17 (e.g. special education staff). This is by no means an exhaustive list, and we expect that some staff in NHS Trusts and Responsible Bodies, for example, will have to undertake training in order to carry out their responsibilities as part of the LPS process. However, it is difficult to identify these individuals and to quantify the impact.

7.79 Mae Asesiad Effaith wedi'r Ddiweddarau gan Lywodraeth y DU bellach yn cynnwys amcangyfrifon ar gyfer hyfforddi Meddygon, Nyrsys, Gweithwyr Cymdeithasol, rheolwyr cartrefi gofal a Staff Ysgolion Arbennig. Mae'r Asesiad

Effaith yn amcangyfrif bod costau hyfforddi'r grwpiau hyn yn £53.1miliwn ar gyfer Cymru a Lloegr. Mae amcangyfrifon ar gyfer Cymru yn seiliedig ar y ffigur o 5.36%, ac amcangyfrifir eu bod yn £2.8miliwn. Mae'r costau yma wedi'i cynnwys yn yr amcangyfrif o gostau hyfforddiant trosiannol. Cânt eu diweddaru yn unol ag amcangyfrifon mwy cywir o niferoedd staff yng Nghymru ar ôl ymgysylltu ymhellach â byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol ar ddatblygu cynlluniau gweithlu lleol.

COSTAU YCHWANEGOL

Pontio

- 7.80 Mae ystyriaeth yn cael ei rhoi i'r newid o DoLS i LPS. Mae byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn derbyn £320K y flwyddyn oddi wrth Lywodraeth Cymru i gynnal asesiadau DoLS. Yn 2020/21, dyrannwyd £1.5 miliwn yn ychwanegol i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol yng Nghymru gan Lywodraeth Cymru i gefnog DoLS – y rhan fwyaf o'r rhain ar gyfer cynnal asesiadau DoLS a lleihau'r "ôl-groniad" presennol o achosion lle'r oedd unigolion yn aros am awdurdodiad DoLS.
- 7.81 Darparwyd £4.5miliwn arall yn 2021/22 (£3.3miliwn ar gyfer mynd i'r afael â'r ôl-groniad a £1.2miliwn i gefnogi hyfforddiant ar y MCA i baratoi ar gyfer gweithredu'r LPS). Rhagwelir y bydd angen cyllid ychwanegol ar gyfer ôl-groniad DoLS hefyd ar gyfer 2022/23.
- 7.82 Mae adborth gan randdeiliaid wedi dangos heriau penodol a allai gael eu hwynebu yn ystod y flwyddyn drosiannol. Rhagdybiaeth allweddol yn yr asesiad effaith yw y bydd angen asesiadau meddygol newydd mewn 20% o achosion, ac y bydd angen asesiadau galluedd newydd mewn 40% o achosion. Bydd hyn yn lleihau cost cynnal asesiadau meddygol ac asesiadau galluedd. Er hynny, mae perygl na chyflawnir yr arbediad arfaethedig hwn ym flwyddyn un, gan y bydd angen i ansawdd cynlluniau gofal, cymorth neu driniaeth wella er mwyn hwyluso hyn. Mae'n debygol, felly, y bydd costau trosiannol ychwanegol mewn perthynas â chynnal asesiadau.
- 7.83 Mae gwybodaeth ychwanegol gan randdeiliaid wedi codi'r angen i roi sicrwydd o ansawdd yr asesiadau hyn yn ystod y flwyddyn drosiannol, er mwyn lleihau nifer yr asesiadau y penderfynir bod angen eu hailadrodd.
- 7.84 Yn unol â Mwy na geiriau: Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol bydd egwyddor y 'cynnig rhagweithiol' yn gymwys i waith a wneir fel rhan o'r LPS. Lle bo'n gymwys, cynigir gwasanaethau megis asesiadau a chymorth eiriolaeth yn Gymraeg. Bydd cynllunio'r gweithlu'n ceisio sicrhau nad oes unrhyw rwystrau i gael gwasanaethau yn Gymraeg, a bod y gwasanaethau hyn yn cael eu cynnig mewn ffordd ragweithiol. Nid oes unrhyw gostau ychwanegol wedi'u dyrannu i gefnogi'r gwaith hwn o gynllunio'r gweithlu, gan y tybir bod y

gallu i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg wedi'i ymgorffori mewn gwasanaethau.

Deunyddiau Ategol Unwaith i Gymru

7.85 Mae ystyriaeth hefyd yn cael ei rhoi i ddatblygu deunyddiau ategol “Unwaith i Gymru” ar gyfer Cyrff Cyfrifol yng Nghymru, yn ogystal â gwybodaeth ategol i randdeiliaid allweddol, aelodau o'r cyhoedd, awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Nid yw'r costau sy'n gysylltiedig â datblygu'r deunyddiau hyn yn hysbys eto. Bydd gwybodaeth yn cael ei chynnwys yn y fersiwn derfynol o'r Asesiad Effaith.

Gweithredu Cynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi yng Nghymru

7.86 Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn wedi amcangyfrif y costau hyfforddi a gweithlu allweddol sy'n gysylltiedig â rôl yr AMCP a'r IMCA, yn ogystal ag anghenion hyfforddi ehangach ar gyfer staff mewn rolau eraill, gan ddefnyddio amcangyfrifon o Asesiad Effaith Llywodraeth y DU ac addasu ar gyfer Cymru. Bydd yr Asesiad Effaith yn cael ei ddiwygio i gynnwys amcangyfrif mwy cywir o'r costau hyn i Gymru, yn seiliedig ar farn byrddau iechyd ac awdurdodau lleol, ar ôl ystyried y Cod Ymarfer drafft a'r Cynllun Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi drafft. Bydd Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu â rhanddeiliaid ochr yn ochr a'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft, ynghylch Cynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi.

Crynodeb

7.87 Mae opsiwn 2 wedi'i ddewis gan Lywodraeth Cymru. Bydd cyflwyno'r Rheoliadau ar gyfer Cymru yn cefnogi gweithredu'r LPS a'r diwygiadau y mae eu hangen i wella'r system bresennol ar gyfer awdurdodi trefniadau sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid, lle nad oes gan y person y galluedd meddyliol i gytuno i'r trefniadau hyn.

7.88 Mae Tabl 1 yn rhoi crynodeb o'r costau allweddol sy'n gysylltiedig â gweithredu yr LPS – gan gynnwys dadansoddiad o gostau pontio ynghyd â chostau gweithredu parhaus, yn seiliedig ar Asesiad Effaith Llywodraeth y DU ar gyfer yr LPS.

7.89 Yn ôl Asesiad Effaith Rheoleiddiol wedi'i ddiweddarau Llywodraeth y DU ar gyfer Deddf 2019 mae arbedion cost posibl o **£11.19 miliwn** y flwyddyn yng Nghymru hefyd (gweler paragraff 7.3 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn), o'i gymharu â'r costau amcangyfrifedig blyneddol ar gyfer DoLS.

8. Ymgynghori

8.1 Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n ymgynghori ar y Rheoliadau i Gymru.

Ymgynghoriad ar-lein yw hwn lle'r ydym yn gofyn i randdeiliaid gyflwyno ymatebion ysgrifenedig. Byddwn hefyd yn cynnal nifer o sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid. Bydd Llywodraeth Cymru yn dadansoddi'r ymatebion i'r ymgynghoriad a'r wybodaeth o'r sesiynau ymgysylltu ac yn defnyddio hyn i lywio'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol, y Rheoliadau i Gymru, yn ogystal â ffrydiau gwaith LPS eraill.

8.2 Ochr yn ochr â'r ymgynghoriad ffurfiol o 16 wythnos ar y Rheoliadau drafft a'r Asesiadau Effaith, bydd Llywodraeth Cymru hefyd yn ymgysylltu'n bennaf ar Gynllun Gweithlu a Fframwaith Hyfforddi LPS. Dogfennau yw'r rhain sydd wedi'u hanelu at weithwyr proffesiynol mewn Cyrff Cyfrifol a fydd yn rhoi cyngor cynllunio i gefnogi'r gwaith o ddatblygu cynlluniau lleol ar gyfer gweithredu'r LPS. Felly, bydd ymgysylltir â ffocws pendant â rhanddeiliaid o fewn Cyrff Cyfrifol a sefydliadau allweddol eraill i ddatblygu dogfennau cynllunio'r gweithlu, ac i alluogi Cyrff Cyfrifol i ddechrau datblygu a gweithredu eu cynlluniau gweithlu eu hunain cyn gynted â phosibl. Yn dilyn yr ymgysylltu hwn, cyhoeddir fersiynau wedi'u diweddarau o Gynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi.

8.3 Yn ogystal, bydd AGIC, AGC ac Estyn yn ymgysylltu â rhanddeiliaid i ddatblygu Strategaeth Monitro ac Adrodd ar gyfer yr LPS. Yn dilyn yr ymgysylltu hwn a'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau LPS drafft, cyhoeddir Strategaeth Monitro ac Adrodd i Gymru.

9. Asesu'r Gystadleuaeth

9.1 Nid ydym yn rhag-weld unrhyw effeithiau penodol, boed cadarnhaol neu negyddol, ar gwmnïau bach neu ar gystadleuaeth. Er hynny, byddwn yn defnyddio'r cyfnod ymgynghori i gasglu tystiolaeth ar y mater penodol hwn, mewn ymgynghoriad â rhanddeiliaid allweddol o'r sector iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg.

10. Adolygu ar ôl gweithredu

10.1 Cynhwysir gwaith monitro ac adrodd parhaus yn y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid newydd. Fel y nodwyd, mae AGIC, AGC ac Estyn yn datblygu Strategaeth Monitro ac Adrodd ar yr LPS i Gymru. Bydd adrodd teirochrog blynyddol ar yr LPS gan AGIC, AGC ac Estyn.

10.2 Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i adolygu canlyniadau'r ddeddfwriaeth, fel rhan o Strategaeth Iechyd Meddwl Cymru a Chynlluniau Cyflawni ategol.

11. Crynodeb o Asesiadau Effaith Ychwanegol

Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb

- 11.1 Nid yw Llywodraeth Cymru'n credu y bydd y Rheoliadau'n cael unrhyw effaith andwyol ar gydraddoldeb ar unrhyw grŵp cymdeithasol fel y'i diffinnir gan hil, oedran, crefydd neu gred, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd, neu ailbennu rhywedd.
- 11.2 Fel y nodwyd yn Nadansoddiad Cydraddoldeb Llywodraeth y DU o'r Bil Galluedd Meddylol (Diwygio): Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid, rhagwelir y bydd gan y system newydd effeithiau buddiol yn enwedig i bobl hŷn a phobl ag anableddau 16 oed ac yn hŷn. Bydd y manteision hyn yn cynnwys mwy o hawliau eiriolaeth i'r grwpiau hyn, diogelu eu hawliau dynol yn well, a grymuso cryfach i'r grwpiau hyn sy'n ymwneud â materion triniaeth a gofal. Mae gweithredu'r LPS hefyd yn symud Cymru a Lloegr yn nes at gydymffurfio â gofynion Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anableddau.²⁷
- 11.3 Rydym wedi cyhoeddi Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau i Gymru. Byddwn yn defnyddio'r cyfnod ymgynghori i ofyn am dystiolaeth ychwanegol o'r effeithiau ar y rhai sydd â nodweddion gwarchodedig.

Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant

- 11.4 Yn wahanol i Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) (a oedd yn gymwys yn unig i drefniadau mewn cartrefi gofal ac ysbytai ac i bobl 18 oed ac yn hŷn), bydd yr LPS yn gymwys ym mhob lleoliad ac i unrhyw un 16 oed ac yn hŷn. Ar hyn o bryd, awdurdodir amddifadu o ryddid yn achos person ifanc 16 a 17 oed trwy wneud cais i'r Llys Gwarchod. Bydd cyflwyno'r LPS yn golygu y bydd yr un mesurau diogelu yn gymwys i bawb dros 16 oed, tra bydd y Llys Gwarchod yn parhau i ddiogelu buddiannau'r plant hynny o dan 16 oed. Bydd hyn yn galluogi'r rhan fwyaf o achosion o amddifadu o ryddid i gael eu hawdurdodi mewn modd mwy effeithlon a syml a sicrhau bod pobl ifanc yn cael hawliau Erthygl 5 ymarferol ac effeithiol.
- 11.5 Rydym wedi cyhoeddi Asesiad drafft o'r Effaith ar Hawliau Plant fel rhan o'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau i Gymru. Rydym yn rhag-weld y bydd gweithredu'r LPS yng Nghymru yn cael effaith gadarnhaol ar hawliau plant a phobl ifanc drwy drefniadau gwell i ddiogelu eu dymuniadau a'u teimladau barn,

²⁷ [Dadansoddiad Cydraddoldeb yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Rhagfyr 2018\): Bil Galluedd Meddylol \(Diwygio\): Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid.](#)

a'u cefnogi i gymryd rhan mewn penderfyniadau am eu gofal, eu cymorth neu eu triniaeth.

- 11.6 Byddwn yn defnyddio'r cyfnod ymgynghori i ofyn am dystiolaeth ychwanegol o effeithiau yr LPS ar blant a phobl ifanc a'u hawliau.

Asesiad o'r Effaith ar Breifatrwydd a Data

- 11.7 Ni fydd Llywodraeth Cymru'n prosesu data personol. Er hynny, bydd Cyrff Cyfrifol yn prosesu gwybodaeth bersonol fel rhan o gydymffurfio â chyflawni ar Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019.
- 11.8 Bydd ystyriaeth parhaus ar effeithiau yr LPS a'r Rheoliadau i Gymru ar ddata a preifatrwydd, yn enwedig wrth inni datblygu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol LPS. Bydd Llywodraeth Cymru yn ymgynghori â Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth.

Asesiad o'r Effaith ar Gyfiawnder

- 11.9 Asesiad Llywodraeth Cymru o effeithiau'r ddeddfwriaeth hon ar y system gyfiawnder yw nad yw'n cael unrhyw effaith bosibl neu effaith fach iawn yn unig. Y rheswm dros hyn yw nad yw'r Rheoliadau i Gymru sy'n cefnogi rhoi'r LPS ar waith yn creu unrhyw droseddau newydd (troseddol neu sifil).

Asesiad o'r Effaith Wledig

- 11.10 Bydd pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ddarostyngedig i'r un broses LPS a mesurau diogelu â'r rhai sy'n byw mewn lleoliadau nad ydynt yn rhai gwledig. Ni fydd unrhyw effeithiau penodol i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig gan y bydd y mesurau diogelu newydd yn gymwys ym mhob lleoliad. Bydd angen i Gyrff Cyfrifol ystyried pob cais am awdurdodiad trefniadau gofal, cymorth, neudriniaeth sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid – ni waeth ble mae rhywun yn byw.
- 11.11 Byddwn yn parhau i adolygu a myfyrio ar effeithiau'r mesurau diogelu ar gymunedau gwledig, wrth inni ystyried, ymgysylltu ac ymgynghori â rhanddeiliaid ar y Rheoliadau i Gymru.

Asesiad o'r Effaith ar y Gymraeg

- 11.12 Yn gyffredinol, rhagwelir y bydd rhoi yr LPS a'r Rheoliadau i Gymru ar waith yn cael effaith gadarnhaol ar siaradwyr Cymraeg.
- 11.13 Yn unol â Mwy na geiriau: Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol bydd egwyddor y 'cynnig rhagweithiol' yn gymwys i waith a wneir fel rhan o'r LPS. Lle bo'n gymwys, cynigir gwasanaethau megis asesiadau a chymorth eiriolaeth yn Gymraeg. Bydd cynllunio'r gweithlu'n ceisio sicrhau nad oes unrhyw rwystrau i gael gwasanaethau yn Gymraeg, a bod y gwasanaethau hyn yn cael eu cynnig mewn ffordd ragweithiol.
- 11.14 Byddwn yn parhau i adolygu a myfyrio ar effeithiau'r mesurau diogelu ar y Gymraeg, wrth inni ystyried, ymgysylltu ac ymgynghori â rhanddeiliaid ar y Rheoliadau i Gymru. Fel rhan o'r ymgynghoriad hwn, rydym hefyd wedi cyhoeddi Asesiad o'r Effaith ar y Gymraeg.

Y ddyletswydd economaidd-gymdeithasol

- 11.15 Gwyddom fod anfantais economaidd-gymdeithasol yn gallu bod yn anghymesur mewn rhai cymunedau buddiant - gan gynnwys y rhai sydd â nodweddion gwarchodedig. Rydym wedi ystyried yn benodol sut y bydd y Rheoliadau'n effeithio ar y rhai sydd â nodweddion gwarchodedig yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb, a gyhoeddir fel rhan o'r ymgynghoriad.
- 11.16 Bydd y mesurau diogelwch yn gymwys i'r holl bobl nad oes ganddynt alluedd meddyliol, ni waeth beth fo eu cefndir neu eu hamgylchiadau.

Atodiad 1: Crynodeb o'r Ymarfer Casglu Data Sylfaenol

Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid Proffil Cymru Gyfan

Hyfforddiant Eiriolaeth Galluedd Meddyliol

Dim ond 3 awdurdod lleol sydd â thros 50% wedi'u hyfforddi mewn Eiriolaeth Galluedd Meddyliol

Mae gan 4 bwrdd iechyd lleol dros 40% wedi'u hyfforddi mewn Eiriolaeth Galluedd Meddyliol

Mae pob awdurdod lleol ond un a phob bwrdd iechyd lleol ond un yn cynnig hyfforddiant seilledig ar sgiliau

Nifer yr Asesiadau

8894 o asesiadau wedi'u cynnal yn y flwyddyn ddiwethaf

100% o awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn dweud nad oes digon o Aseswyr Lles Pennaf i ateb y galw

Y Gymraeg

158 o asesiadau yn Gymraeg yn y flwyddyn ddiwethaf ar draws 1 bwrdd iechyd lleol a 6 awdurdod lleol

Roedd 1 awdurdod lleol yn cyfrif am 68% o'r holl asesiadau yn Gymraeg

Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol

Mae 71% o awdurdodau lleol yn dweud bod ganddynt ddigon o Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol i ateb y galw

Proffil Aseswyr Lles Pennaf

192 o Aseswyr Lles Pennaf ym maes iechyd a Gofal Cymdeithasol

270 o Aseswyr Lles Pennaf nad ydynt yn asesu

Rhagwellir y bydd 138 yn trosi i fod yn Broffesiynolion Galluedd Meddyliol Cymeradwy

Comisiynu Asesiadau

18 o awdurdodau lleol a 4 bwrdd iechyd lleol yn comisiynu Aseswyr Lles Pennaf

Mae hyn yn cyfrif am 1598 o asesiadau yn y flwyddyn ddiwethaf (18%)

Grwpiau Cymhwysedd

Rhagwellir y bydd angen hyfforddiant ar 102,407 yng ngrŵp cymhwysedd A

Rhagwellir y bydd angen hyfforddiant ar 40,558 yng ngrŵp cymhwysedd B

Atodiad 2: Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid: Crynodeb o Gynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi

Bydd yr LPS yn dod â newidiadau i sefydliadau yng Nghymru a fydd yn ei gwneud yn ofynnol iddynt fapio pa weithlu y bydd arnynt ei angen yn y dyfodol. I helpu dealltwriaeth o ba newidiadau y bydd LPS yn dod â hwy, bydd angen i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol ystyried Cod Ymarfer LPS a dogfennau ategol eraill.

Bydd yr LPS yn dod â newidiadau, yn sgil creu rolau a chyfrifoldebau newydd i sefydliadau ac unigolion, ochr yn ochr â newidiadau i brosesau, gan greu bylchau yn y gweithlu a hyfforddiant y bydd angen mynd i'r afael â hwy.

Mae Cynllun Gweithlu cenedlaethol yr LPS wedi'i gynllunio i gefnogi cyflogwyr lleol, rhanbarthol a cenedlaethol i gynllunio eu gofynion staffio yn barod ar gyfer gweithredu'r LPS. Mae'r ddogfen yn anelu at roi cymorth i amrywiaeth o gyflogwyr gan gynnwys y GIG, ysbytai annibynnol, gofal cymdeithasol, eiriolaeth a gwasanaethau addysg.

Mae Cynllun y Gweithlu yn darparu'r canlynol:

- Templed i gynllunio'r gweithlu y mae ei angen i ddeall y lefelau capasiti presennol i gyflawni cyfrifoldebau o dan drefniadau presennol DoLS. Cynhaliwyd ymarfer data sylfaenol cychwynnol i gefnogi hyn.
- Gwybodaeth i gefnogi deall y galw posibl am awdurdodiadau LPS i lywio anghenion y gweithlu yn y dyfodol.
- Gwybodaeth i gefnogi mapio'r gweithlu posibl sydd ar gael yn y dyfodol a nodi bylchau yn y gweithlu yn erbyn anghenion yn y dyfodol.
- Amlinelliad o'r mathau o hyfforddiant sy'n ofynnol yn unol â'r categori perthnasol o staff.
- Templedi i helpu i baratoi cynllun dysgu a datblygu i ddiwallu'r anghenion hyn o ran datblygu'r gweithlu:
 - a. Arwain at y dyddiad gweithredu
 - b. Ar gyfer y flwyddyn drosiannol
 - c. Ar gyfer cadw gweithlu'r LPS yn y dyfodol

Deall y galw posibl am awdurdodiad LPS i lywio anghenion y gweithlu yn y dyfodol

Er mwyn deall y galw posibl am awdurdodiadau LPS, bydd angen dadansoddi data. Bydd hyn yn cynnwys dadansoddiad o'r niferoedd presennol o achosion DoLS, achosion y Llys Gwarchod, a nifer y bobl ifanc 16 ac 17 oed y gallai fod arnynt angen awdurdodiad colli rhyddid.

Bydd hefyd yn hanfodol deall faint o bobl sy'n cael eu cefnogi gan gyllid Gofal Iechyd Parhaus – gan mai'r byrddau iechyd, fel o dan yr LPS, fydd y Corff Cyfrifol sy'n goruchwyllo awdurdodiadau ar gyfer yr unigolion hyn.

Ar gyfer achosion annibynnol mewn ysbytai, bydd yn bwysig datblygu dealltwriaeth o nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ysbytai annibynnol bob blwyddyn, gan gynnwys gwasanaethau hosbis a leolir mewn adeiladau.

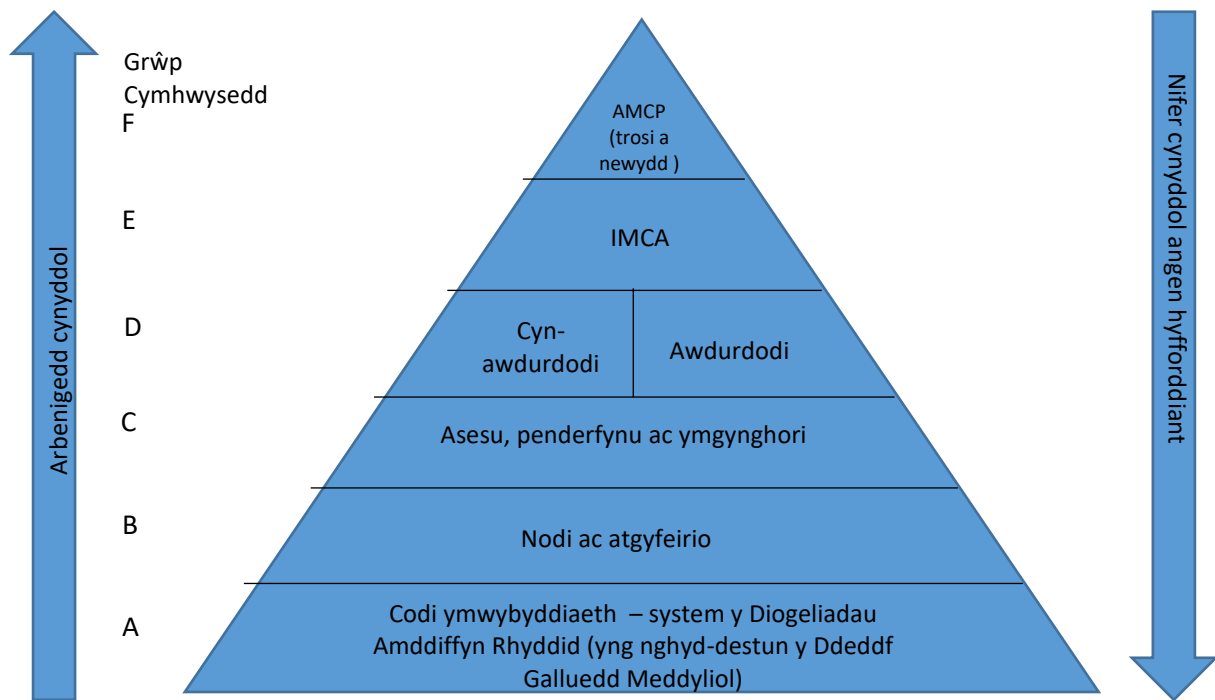
Mapio'r gweithlu posibl sydd ar gael yn y dyfodol a nodi bylchau yn y gweithlu yn erbyn anghenion yn y dyfodol

O dan y cynllun newydd, y bwriad yw y bydd yn dal yn ofynnol i staff iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg gydnabod colli rhyddid a'r angen am awdurdodiad, ond y bydd ystod ehangach o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol cofrestredig i gyd yn gallu cynnal yr asesiadau a'r penderfyniadau gofynnol fel rhan o asesu anghenion iechyd a gofal prif ffrwd a chynllunio gofal a chymorth. Mae'n hanfodol bod yr egwyddorion sy'n sail i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r LPS yn cael eu cymhwyso drwy gydol y broses cynllunio gofal a chymorth er mwyn sicrhau cynllunio gofal a chymorth effeithiol. Mae cyflwyno'r LPS yn atgyfnerthu'r angen am gynllunio gofal a chymorth gwybodus o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 gan y bydd angen i'r gweithwyr proffesiynol hynny sy'n cynnal yr asesiadau, y penderfyniadau a'r adolygiadau cyn-awdurdodi gael gweld yr holl wybodaeth angenrheidiol er mwyn iddynt wneud penderfyniadau gwybodus.

Mae ymarfer data sylfaenol wedi'i gynnal i ddeall y capasiti presennol yn well o dan DoLS (gweler Atodiad 1 o'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft hwn). Bydd angen i Gyrff Cyfrifol asesu anghenion gweithlu'r dyfodol yn seiliedig ar y galw am awdurdodiadau LPS a mapio hyn yn erbyn y gallu presennol i feithrin dealltwriaeth o anghenion datblygu'r gweithlu. Gellid ymgymryd â'r gwaith hwn o ddatblygu'r gweithlu drwy hyfforddi, recriwtio neu rannu adnoddau ar draws ardaloedd lleol.

Bydd y gwahanol rolau sy'n ofynnol gan yr LPS yn gofyn am wahanol lefelau o gymhwysedd o ran gwybodaeth a chymhwyso'r gweithdrefnau newydd. Mae Ffigur 1 isod yn dangos y grwpiau cymhwyseddau y mae eu hangen i gyflenwi'r LPS.

Ffigur 1:



Mae Ffigur 2 isod yn rhoi crynodeb o rolau a fydd yn cael eu cynnwys ym mhob grŵp cymhwysedd.

Ffigur 2:

Grŵp cymhwysedd	Disgrifiad	Pwy
Grŵp Cymhwysedd A	Codi ymwybyddiaeth	Yr holl randdeiliaid ym meysydd iechyd, gofal, addysg a gwasanaethau eraill, a allai ddod ar draws person y mae'n bosibl nad oes ganddo'r galuedd i gydsynio i drefniadau a allai arwain at ei amddifadu o ryddid.
Grŵp Cymhwysedd B	Nodi ac atgyfeirio	Goruchwylwyr a rheolwyr staff a gwirfoddolwyr yng Ngrŵp Cymhwysedd A
Grŵp Cymhwysedd C	Asesu, penderfynu ac Awdurdodi	Pob rôl a allai gynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau ac ymgynghori o dan y Rheoliadau
Grŵp Cymhwysedd D	Adolygu cyn-awdurdodi ac Awdurdodi	Rheolwyr mewn Cyrff Cyfrifol
Grŵp Cymhwysedd E	Eiolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol	Eiriolwyr presennol a rhai newydd
Grŵp Cymhwysedd F	Proffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy	Pobl sy'n bodloni'r gofynion yn y Rheoliadau, sydd wedi dilyn hyfforddiant AMCP llawn neu hyfforddiant trosi o BIA i AMCP ac sydd wedi'u cymeradwyo gan yr awdurdod lleol yn unol â'r Rheoliadau perthnasol.

Cynllunio Dysgu, Datblygu a Hyfforddiant

Deall yr anghenion dysgu a datblygu mewn sefydliad

Bydd gan bob sefydliad ystod o rolau y bydd angen eu dysgu a'u datblygu i gefnogi'r broses bontio i'r system newydd. Datblygwyd dwy set o ddeilliannau dysgu (sy'n adlewyrchu'r dull a gymerwyd yn Lloegr) i helpu i ddatblygu'r rhaglenni dysgu a datblygu perthnasol ar gyfer pob un o'r grwpiau cymhwysedd.

- **Deilliannau Dysgu'r Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol – Pontio o DoLS i'r LPS** – sy'n disgrifio'r deilliannau dysgu yn barod ar gyfer pontio rhwng DoLS a'r LPS ac sydd wedi'i anelu at y rhai sydd eisoes yn rhan o'r broses DoLS gyda gwybodaeth a dealltwriaeth flaenorol o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.
- **Fframwaith Hyfforddi Drafft Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid (yr LPS)** – sy'n disgrifio'r canlyniadau dysgu i gefnogi gweithrediad yr LPS.

Bwriedir i'r fframweithiau hyfforddi hyn nodi'r canlyniadau dysgu sy'n ofynnol ym mhob grŵp cymhwysedd.

Camau gweithredu yn y dyfodol

Ochr yn ochr â'r ymgynghoriad ar Reoliadau drafft i Gymru, bydd Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol ar gynnwys Cynllun y Gweithlu a'r Fframwaith Hyfforddi. Bydd yr ymgysylltu hwn yn llywio'r dogfennau hyn yn y dyfodol, a bydd yn galluogi cynllunio'r gweithlu i ddechrau cyn iddo gael ei roi ar waith.

Atodiad 3: Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol LPS i Gymru

Gyda golwg ar sicrhau cysondeb ar draws y byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yng Nghymru o ran sut y mae'r LPS yn cael ei fonitro, mae Llywodraeth Cymru yn datblygu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol (NMDS) ar LPS i Gymru.

Mae'r NMDS yn cynnwys eitemau data allweddol ar yr LPS – y byddem yn disgwyl i'r Cyrff Cyfrifol (byrddau iechyd ac awdurdodau lleol) eu casglu. Mae'n cynnwys eitemau data ar nodweddion gwarchodedig yr unigolion hynny lle bu cais i awdurdodi'r trefniadau gofal, cymorth neudriniaeth sy'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid, lle nad oes gan unigolyn y galluedd meddyliol i gytuno i'r trefniadau hyn. Mae Llywodraeth y DU wedi arwain y gwaith o ddatblygu NMDS ar gyfer Lloegr. Mae set ddata NMDS ar gyfer Lloegr wedi'i hystyried gan Grŵp Data LPS a'r Is-grŵp Monitro ac Adrodd ar gyfer yr LPS yng Nghymru – ac mae'n cael ei diwygio i adlewyrchu sefyllfa Cymru.

Gyda'r bwriad o gytuno ar y set ddata i Gymru, mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynnig datblygu data i Iechyd a Gofal Digidol Cymru y GIG. Mae'r cynnig wedi'i ystyried gan Grŵp Datblygu Gwybodaeth Cymru o'r Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru (WISB). Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru y GIG wedi bod yn arwain trafodaethau gyda'r byrddau iechyd a'r awdurdodau lleol – gyda'r bwriad o gael cytundeb i bob un o'r eitemau data a gynhwysir yn NMDS a'i chasglu yn y dyfodol. Cynhelir cyfres o weithdai gyda rhanddeiliaid allweddol. Bydd cynnig data yn cael ei gyflwyno i Fwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru. Yna caiff y data ei gasglu gan y Cyrff Cyfrifol (byrddau iechyd ac awdurdodau lleol).

O dan yr LPS, mae Llywodraeth Cymru yn cynnig y bydd y Corff Cyfrifol yn gyfrifol am hysbysu AGIC, AGC ac Estyn o bob cais LPS (ar draws pob lleoliad), yn ogystal ag awdurdodiadau, adolygiadau, amrywiadau, a phan ddaw awdurdodiad i ben. Bydd angen i NMDS gynnwys yr eitemau data hyn.

Bydd AGC, AGIC ac Estyn yn gyfrifol am adrodd yn flynyddol ar yr LPS, fel y maent yn ei wneud yn awr ar gyfer DoLS.

Bydd monitro ac adrodd ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol yn ein helpu i ddeall sut y mae'r LPS yn gweithio yng Nghymru.

Mae tua 30 o eitemau data LPS yn cael eu hystyried ar gyfer NMDS LPS Cymru. Nodir y rhain isod.

Eitemau data a awgrymir ar gyfer set ddata sylfaenol genedlaethol LPS:

1. Rhif Cyfeirnod Digwyddiad LPS
2. A yw'n awdurdodiad cychwynnol neu adnewyddiad?
3. Os yn adnewyddiad, nifer yr amseroedd a adnewyddwyd
4. Rhif y GIG (ar gyfer byrddau iechyd) / Cyfeirnod Person (ar gyfer awdurdodau lleol)
5. Enw'r bwrdd iechyd neu awdurdod lleol (Corff Cyfrifol)
6. Cyfanswm y lleoliadau/safleoedd ar wahân sydd wedi'u cynnwys yn y trefniadau awdurdodedig
7. Rhif cyfeirnod adnabod y lleoliad
8. Rhif cyfeirnod unigryw'r eiddo
9. Dyddiad geni
10. Rhyw
11. Ethnigrwydd
12. Dewis iaith
13. A gawsoch wasanaeth yn eich dewis iaith?
14. Anabledd
15. Cyfeiriadedd Rhywiol
16. Dyddiad cychwyn ar gyfer pryd y dechreuodd y broses LPS
17. Os cychwynnwyd y cais o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid neu os oedd yn cynnwys y Llys Gwarchod, pa ddyddiad a ddechreuodd y cais?
18. A oes Person Priodol yn cynrychioli ac yn cefnogi'r unigolyn?
19. A benodwyd Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol?
20. Rheswm dros benodi Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ai peidio
21. A gwblhawyd Adolygiad Cyn-Awdurdodi gan Broffesiynolyn Galluedd Meddyliol Cymeradwy?
22. Os oedd, beth oedd y rheswm?
23. Penderfyniad Awdurdodi /Dyddiad llofnodi
24. Statws awdurdodi
25. Os nad yw wedi'i awdurdodi – beth yw'r rheswm dros hyn?
26. Dyddiad cychwyn y Cyfnod Awdurdodi
27. Dyddiad gorffen bwriedig

- 28. Dyddiad gorffen gwirioneddol
- 29. Rheswm dros orffen gwirioneddol yr awdurdodiad
- 30. Lle y bo'n berthnasol, a oes cais S21ZA i'r Llys Gwarchod?
- 31. A roddwyd neu anfonwyd y cofnod awdurdodi at yr unigolyn cyn pen 72 awr ar ôl gwneud y penderfyniad. Os na, beth oedd y rheswm am yr oedi?