



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Rhif: WG45906

Llywodraeth Cymru
Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymateb

Rheoliadau Drafft ar gyfer Cymru: Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid

Mehfin 2023

Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

OGL © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-83504-071-3

Trosolwg

Cynhaliwyd ymgynghoriad gan Lywodraeth Cymru rhwng 17 Mawrth 2022 a 14 Gorffennaf 2022 ar bedair set o Reoliadau drafft a fydd yn cefnogi'r gwaith o roi'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid (yr LPS) newydd ar waith yng Nghymru, fel y'u cyflwynwyd gan Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019. Ymgynghorodd Llywodraeth Cymru hefyd ar Asesiadau Effaith ategol, a Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ddrafft ar gyfer yr LPS. Mae'r ddogfen hon yn rhoi crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad.

Camau i'w Cymryd

Mae'r ddogfen hon at ddibenion gwybodaeth yn unig.

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Gellir gwneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, mewn Braille neu mewn ieithoedd eraill.

Manylion cyswllt

I gael rhagor o wybodaeth:

Y Tîm Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed
Llywodraeth Cymru
4ydd Llawr Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

E-bost: mentalhealthandvulnerablegroups@gov.wales

Copïau ychwanegol

Mae'r crynodeb hwn o'r ymatebion a chopïau o'r holl ddogfennau ymgynghori yn cael eu cyhoeddi ar ffurf electronig yn unig a gellir eu gweld ar wefan Llywodraeth Cymru.

Dolen at y ddogfen ymgynghori: [hyperddolen](#)

Cynnwys

Cynnwys.....	3
Cyflwyniad.....	4
Ymgynghoriad	4
Pwy ymatebodd i'r ymgynghoriad	6
Crynodeb o'r ymatebion	7
Negeseuon allweddol.....	7
Ymateb Llywodraeth Cymru a'r Camau Nesaf	89

Cyflwyniad

1. Ar 17 Mawrth 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Reoliadau drafft ar gyfer Cymru i gefnogi'r gwaith o roi'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid (yr LPS) ar waith ar gyfer ymgynghori.
2. Bwriad y mesurau diogelu newydd yw darparu hawliau ac amddiffyniadau pwysig i bobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gytuno ar drefniadau gofal, cymorth neu driniaeth, lle mae'r trefniadau hyn yn golygu amddifadu o ryddid.
3. Y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yw'r cynllun presennol ar gyfer asesu ac awdurdodi amddifadu o ryddid. Cafodd y trefniadau hyn eu cyflwyno i ddiogelu hawliau dynol yr unigolion hynny nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydsynio i gael eu hamddifadu o'u rhyddid.
4. Yn dilyn dyfarniad y Goruchaf Lys yn achos "Cheshire West", cyflwynodd Llywodraeth y DU y Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019, gyda'r bwriad o ddiddymu DoLS a'u ddisodli â'r LPS.
5. Yn wahanol i DoLS (sydd ond yn berthnasol i drefniadau mewn cartrefi gofal ac ysbytai ac i bobl 18 oed a hŷn), pan gaiff ei weithredu, y bwriad yw i wneud yr LPS yn berthnasol ym mhob lleoliad, gan gynnwys cartrefi pobl ac i unrhyw un sy'n 16 oed a throsodd.
6. Ar 5 Ebrill 2023, cyhoeddodd Llywodraeth y DU eu bwriad i ohirio gweithredu'r LPS tan y Senedd nesaf. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi [Datganiad Ysgrifenedig](#) yn mynegi eu siom fawr gyda'r penderfyniad hwn, o gofio mai bwriad y mesurau diogelu newydd yw sicrhau canlyniadau gwell i bobl sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid a'u teuluoedd drwy greu fframwaith cyfreithiol symlach newydd sy'n cydymffurfio ag Erthygl 5 (hawl i ryddid) ac Erthygl 8 (hawl i gael parch i fywyd preifat a bywyd teuluol) y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.
7. Mae'r ddogfen hon yn rhoi crynodeb o'r ymatebion a ddarperir gan randdeiliaid ar reoliadau drafft Cymru, cefnogi Asesiadau Effaith a Set Ddata Isafswm Cenedlaethol drafft. Byddwn yn defnyddio'r ymatebion i'r ymgynghoriad i lywio'r camau nesaf yma yng Nghymru a champau i barhau i gefnogi gweithredu Deddf Galluedd Meddyliol 2005, cyn i Lywodraeth y DU weithredu unrhyw benderfyniad yn y dyfodol ynglŷn â gweithredu.

Ymgynghoriad

8. Ar 17 Mawrth 2022 cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Reoliadau drafft ar gyfer Cymru i gefnogi'r gwaith o weithredu'r LPS am gyfnod o 17 wythnos o ymgynghori â'r cyhoedd. Pwrpas yr ymgynghoriad oedd casglu safbwyntiau ac adborth ar y canlynol:
 - Y pedair set o Reoliadau drafft ar gyfer Cymru: Mae'r Rheoliadau drafft yn canolbwyntio ar benodi a rôl Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCAs); pwy sy'n gallu cynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal

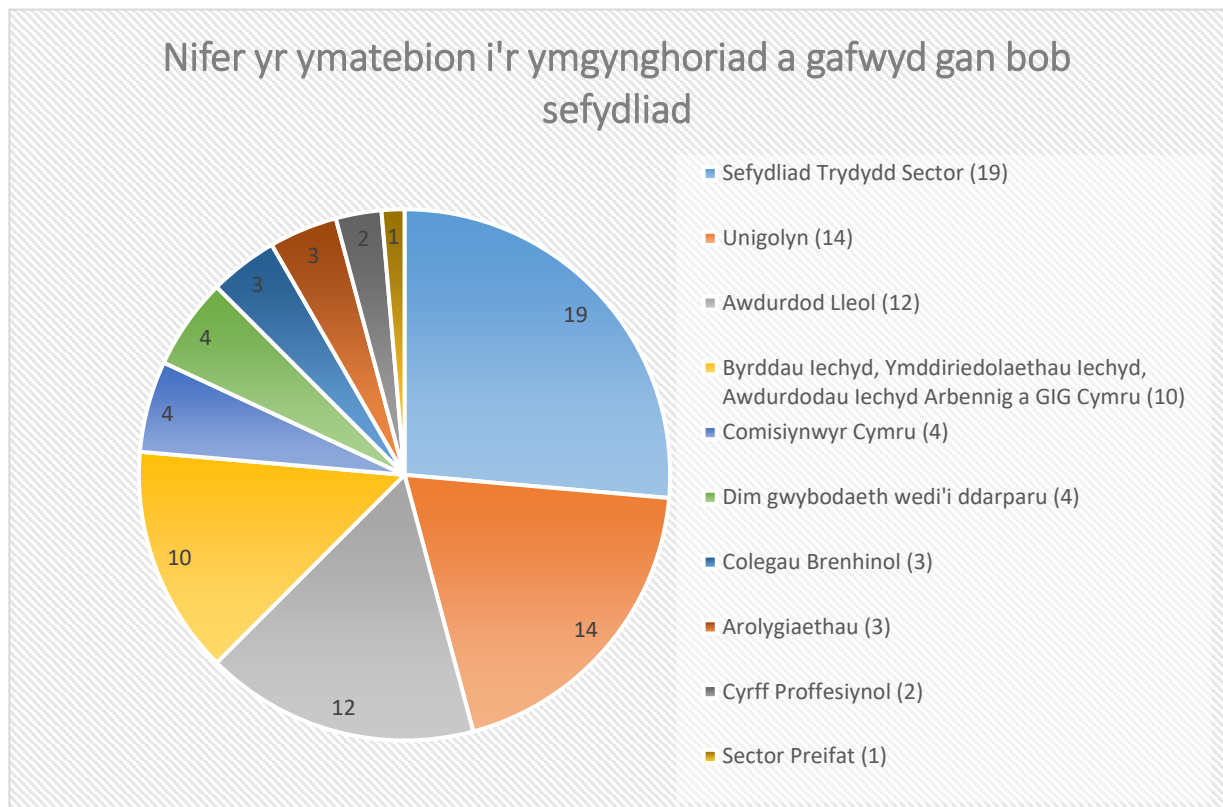
adolygiadau cyn-awdurdodi; rôl a phenodi'r Gweithiwr Proffesiynol Galluedd Meddyliol Cymeradwy (AMCP) newydd; a monitro ac adrodd ar y mesurau diogelu newydd.

- Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ddrafft i gefnogi'r gwaith o fonitro ac adrodd ar yr LPS.
 - Nifer o Asesiadau Effaith drafft – gan gynnwys Asesiad Effaith Rheoleiddiol; Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant; Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb; ac Asesiad o'r Effaith ar yr Iaith Gymraeg;
9. Roedd dogfen ymgynghori, ynghyd â fersiynau hawdd eu darllen o'r Rheoliadau drafft ac animeiddiadau ategol i randdeiliaid eu defnyddio, ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru.
10. Yn ystod y cyfnod ymgynghori, ochr yn ochr â'r cyfle i ymateb ar-lein neu drwy e-bost, cynhaliodd Llywodraeth Cymru nifer o sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid hefyd. Roedd hyn yn cynnwys sesiwn wybodaeth fyw ar 5 Ebrill 2022 a gynhaliwyd drwy Microsoft Teams i roi trosolwg o'r Rheoliadau drafft, yn ogystal â gwybodaeth am y broses ymgynghori, adnoddau ategol a'r trefniadau ymgysylltu a oedd ar y gweill.
11. Cynhaliwyd sesiynau ymgysylltu penodol â rhanddeiliaid gyda Grŵp Llywio Gweithredu'r LPS Cymru, ac Is-grwpiau Grŵp Llywio LPS ar Fonitro ac Adrodd, Pontio, pobl ifanc 16 a 17 oed, a'r Gweithlu a Hyfforddiant. Cynhaliwyd sesiynau ymgysylltu hefyd gyda'r Proffesiynau Perthynol i lechyd, yn ogystal â'r rheini sydd â phrofiad bywyd o Ddementia ac Anabledd Dysgu. Cynhaliwyd wyth digwyddiad ymgysylltu arall lle canolbwyntiwyd ar y Rheoliadau drafft. Cafodd gwybodaeth am yr ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft a rhoi'r LPS ar waith ei rhannu hefyd mewn cyfarfodydd rhanddeiliaid eraill a oedd wedi'u trefnu. Roedd y rhain yn cynnwys y Grŵp Goruchwylio Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia (DOIIG), y Fforwm Iechyd Meddwl, a digwyddiadau a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ar gyfer darparwyr gofal.
12. Roedd Plant yng Nghymru hefyd wedi bod yn ymgysylltu â phlant a phobl ifanc ynglŷn â'r bwriad i weithredu'r LPS.

Pwy ymatebodd i'r ymgynghoriad

13. Derbyniodd Llywodraeth Cymru 72 o ymatebion ysgrifenedig i'r ymgynghoriad a hoffai ddiolch i bawb a ymatebodd.

14. Roedd y rheini a ymatebodd i'r ymgynghoriad yn cynrychioli amrywiaeth o gyrff yn y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector; y sector iechyd a gofal; ac ymatebion unigol. Mae'r siart isod yn rhoi dadansoddiad o'r ymatebwyr yn ôl math o sefydliad. Cafwyd nifer bach o ymatebion gan gonsortiw m o awdurdodau lleol a / neu fyrdau iechyd.



Crynodeb o'r ymatebion

15. Mae'r ddogfen hon yn crynhoi'r ymatebion i gwestiynau'r ymgynghoriad. Nid yw'n ceisio cyfleu bob pwynt a godwyd gan ymatebwyr. Ei nod yw cyflwyno'r prif themâu a materion sy'n codi dro ar ôl tro.
16. Roedd y ddogfen ymgynghori yn gofyn 22 o gwestiynau ymgynghori. Roedd y deuddeg cyntaf yn gwestiynau penodol am y Rheoliadau drafft. Roedd chwe cwestiwn am yr Aseidiadau Effaith drafft, un cwestiwn am y Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant, un cwestiwn am Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol arfaethedig LPS, a dau gwestiwn yn gofyn am farn ynghylch i ba raddau y bydd cynigion yn diogelu hawliau unigolion. Nid oedd pob ymatebydd wedi ateb pob cwestiwn yn yr ymgynghoriad. Roedd rhai ymatebion a gyflwynwyd drwy e-bost yn rhoi adborth cyffredinol. Mae'r ymatebion hyn hefyd wedi cael eu hystyried a'u cynnwys o dan y cwestiwn ymgynghori perthnasol, at ddibenion y dadansoddiad hwn.
17. Rydym wedi cynnwys dau siart ar gyfer pob cwestiwn. Mae'r cyntaf yn rhoi gwybodaeth am nifer yr ymatebion sy'n cytuno'n gryf / cytuno braidd / ddim yn cytuno nac yn anghytuno / anghytuno braidd / anghytuno'n gryf. Mae'r ail un yn nodi hyn fel siart cylch – sy'n dangos yr hyn sy'n cyfateb mewn canrannau – fel bod y darlennydd yn cael "golwg sydyn" ar i ba raddau y mae cytundeb cyffredinol (gwyrdd) neu anghytundeb (coch).

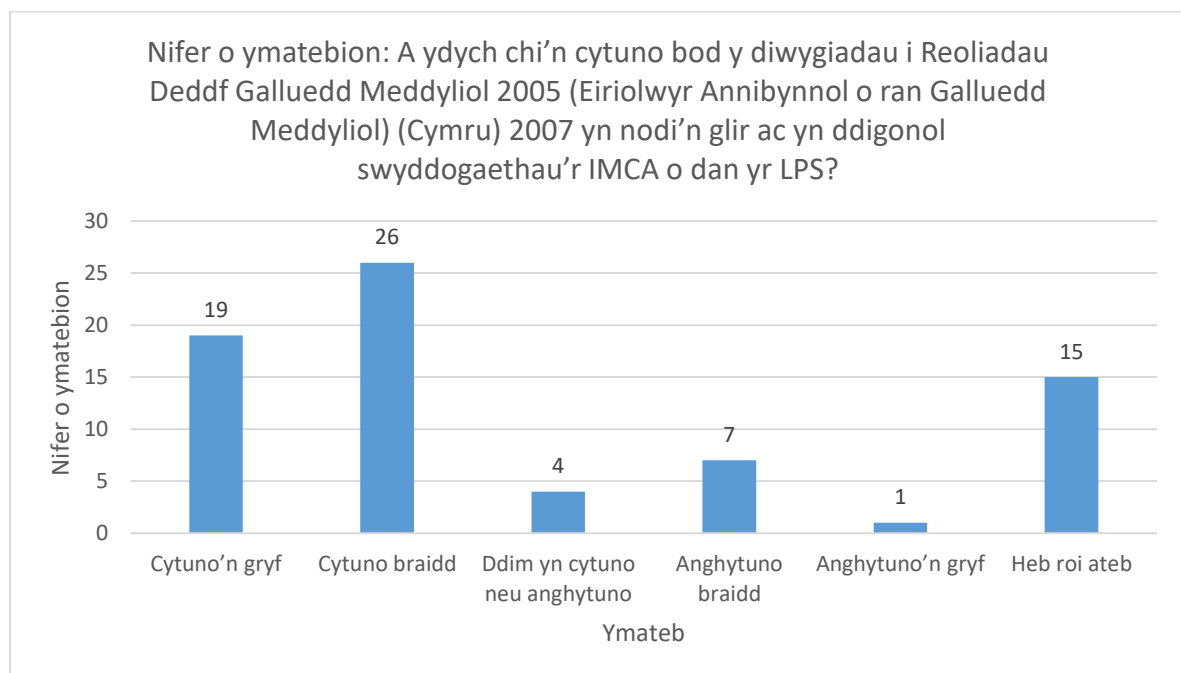
Negeseuon allweddol

18. Mae nifer o negeseuon allweddol wedi cael eu hailadrodd ar draws yr ymatebion mewn perthynas â mwy nag un o gwestiynau'r ymgynghoriad. Roedd y rhain yn cynnwys:
 - Yr angen am eglurhad pellach ynghylch sut bydd y Rheoliadau'n gweithio'n ymarferol a phryderon nad yw'r Rheoliadau'n cefnogi'r diwygiadau arfaethedig, yn enwedig o ran lleihau biwrocratiaeth; gwreiddio egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol ar draws cynllunio gofal, cymorth a thriniaeth; a chefnogi hawliau'r person.
 - Cwestiynau am faterion trawsffiniol ac ystyriaethau ymarferol cysylltiedig o ran gweithredu, y gweithlu, a monitro ac adrodd.
 - Pryder bod yr Aseiad Effaith Rheoleiddiol yn tanamcangyfrif y costau sy'n gysylltiedig â chynnal aseidiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal adolygiadau cyn-awdurdodi; rôl yr AMCP; rôl yr IMCA; cynlluniau ar gyfer monitro ac adrodd; a chynlluniau ar gyfer datblygu a hyfforddi'r gweithlu.
 - Pryder ynghylch y diffiniad o amddifadedd rhyddid sydd wedi'i gynnwys yn y Cod Ymarfer Deddf Galluedd Meddyliol drafft (a gyhoeddwyd ar gyfer ymgynghoriad gan Lywodreth y DU, ochr yn ochr â rheoliadau drafft ar gyfer Lloegr) ac effeithiau cysylltiedig ar roi'r mesurau diogelu ar waith yng Nghymru.
 - Y Gymraeg: Cefnogaeth i'r cynnig gweithredol a'r angen i gryfhau ymrwymïadau ynglŷn â dewis iaith, a meithrin gallu'r gweithlu

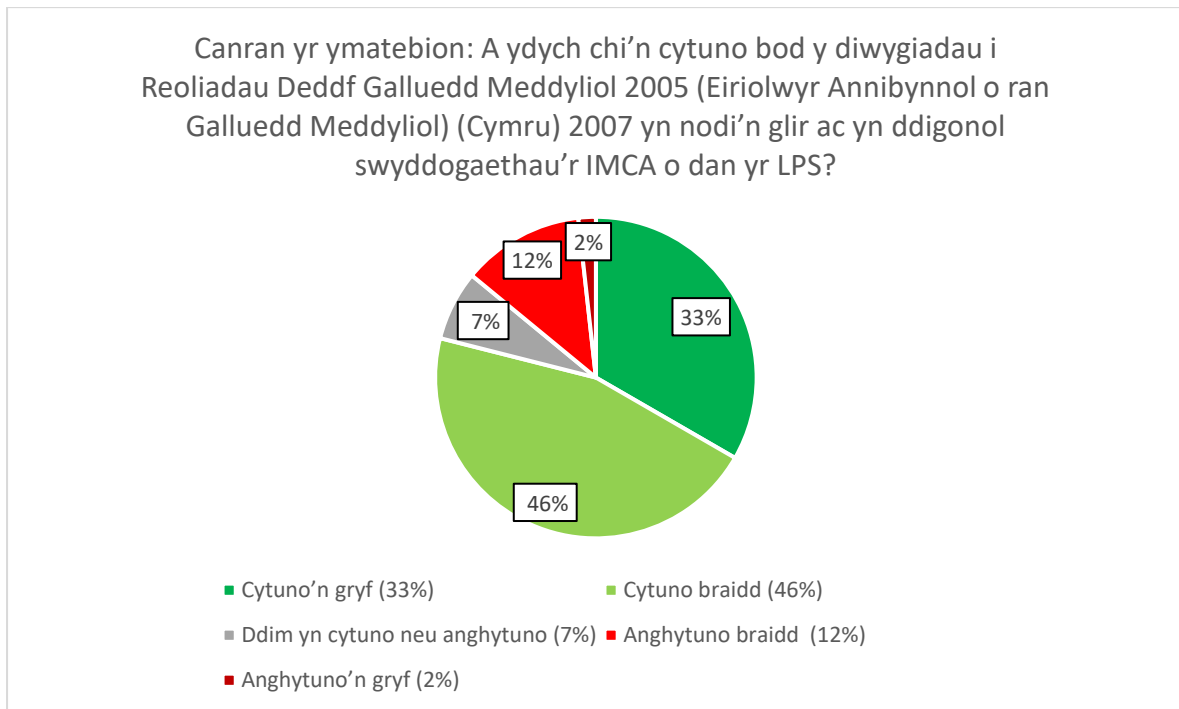
Cwestiwn 1 A ydych chi'n cytuno bod y diwygiadau i Reoliadau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol) (Cymru) 2007 yn nodi'n glir ac yn ddigonol swyddogaethau'r IMCA o dan yr LPS?

19. Cafwyd 57 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 1a). Mae ychydig dros dri chwarter yr ymatebion (79%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y diwygiadau i'r Rheoliadau IMCA yn nodi'n glir ac yn ddigonol swyddogaethau'r IMCA o dan yr LPS (gweler Ffigur 1b). Mae 14% o'r ymatebion naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd â'r cwestiwn. Roedd y rheini a ddywedodd eu bod yn cytuno braidd yn dod o fyrddau iechyd, o awdurdodau lleol neu'n unigolion yn bennaf. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn anghytuno wedi dod gan fudiadau trydydd sector.
20. Mae 19 o'r ymatebion yn cytuno'n gryf a 26 yn cytuno braidd bod y diwygiadau i'r Rheoliadau IMCA yn glir ac yn ddigonol. Mae saith ymateb yn anghytuno braidd ac mae un ymateb yn anghytuno'n gryf. Nid oedd 15 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 1a



Ffigur 1b



21. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogi'r Rheoliadau a sut maent yn egluro rôl yr IMCA (a godwyd mewn mwya deg o ymatebion).**
 - Mae swyddogaethau'r IMCA yn glir.
 - Mae cael yr un person yn gweithredu fel IMCA ar gyfer penderfyniadau gwahanol yn cael ei ystyried yn rhywbeth cadarnhaol.
 - Cefnogaeth i'r modd y gall IMCA gefnogi'r Person Priodol hefyd.
- **Sylwadau penodol ynghylch swyddogaethau'r IMCA fel y'u nodir yn y Rheoliadau (a godwyd mewn mwya deg o ymatebion).**
 - Camau gweithredu eraill: Roedd yr ymatebion yn galw am eglurder ynghylch pwy fyddai'n dod o hyd i'r opsiynau lleiaf cyfyngol – ac ai rôl yr IMCA, y Corff Cyfrifol neu'r Awdurdod Lleol fyddai hyn. Roedd galwadau hefyd am eglurder ynghylch y pwys a roddir i “ddewisiadau eraill llai cyfyngol” arfaethedig yr IMCA gan y Corff Cyfrifol.
 - Lle bo'n briodol, paratoi adroddiad ar gyfer y Corff Cyfrifol: Codwyd cwestiynau ynghylch i ba raddau y mae'n rhaid i'r Corff Cyfrifol ddilyn canfyddiadau'r adroddiad; beth sy'n digwydd os nad yw'n cytuno â'i gynnwys; ac a oes angen adroddiad ar gyfer gwahanol elfennau o'r broses LPS.

- Rheoliad 6, mewnosod paragraff 8 newydd yn (e) a mewnosod paragraff 10 newydd yn (g): *‘cynnal cyswllt o’r fath â P drwy gydol cyfnod y penodiad, fel y mae’r IMCA a’r corff cyfrifol o’r farn sy’n ymarferol ac yn briodol’*. Codwyd cwestiynau ynghylch y cyfnod ar gyfer penodi IMCA – ac a yw hyn am gyfnod yr awdurdodiad (a fyddai’n cael effaith sylweddol ar adnoddau). Mynegwyd pryderon hefyd bod y ddarpariaeth hon yn tansellio annibyniaeth yr IMCA ac y gallai’r penderfyniad i beidio â darparu IMCA mwyach fod yn “benderfyniad ariannol” yn y pen draw. Galwadau am i’r Rheoliadau gael eu diwygio i adlewyrchu “annibyniaeth ac ymreolaeth” yr IMCA o ran cynnal cyswllt drwy gydol y cyfnod penodi.
- Rhaid i’r IMCA gefnogi’r Person Priodol i gyflwyno sylwadau i’r sawl sy’n cynnal yr adolygiad cyn-awdurdodi: Gofynnwyd am eglurder ynghylch ystyr “gwneud sylwadau” (ee a yw hyn yn golygu adroddiad ysgrifenedig).
- **Roedd galw am fwy o eglurder ynghylch rôl IMCA a rôl y Person Priodol:**
 - Er bod swyddogaethau IMCA wedi’u nodi’n glir, nid yw’r gwahaniaethau rhwng y gwahanol rolau o dan yr LPS mor glir.
 - Roedd galw am i’r sawl sy’n derbyn gofal gael IMCA a Pherson Priodol.
 - Gofynnwyd hefyd am fwy o eglurder / arweiniad pan fo anghytundeb / anghydfod rhwng yr IMCA a’r Person Priodol. Beth sy’n digwydd, er enghraifft, os nad yw’r IMCA o’r farn bod y Person Priodol yn gweithredu er lles pennaf y person sy’n derbyn gofal. Yn gysylltiedig â hyn: Roedd galw am nodi’n glir unrhyw brosesau a disgwyliadau mewn perthynas â senarios penodol.
 - Gofynnwyd cwestiynau ynghylch a all y sawl sy’n derbyn gofal gael IMCA a Pherson Priodol. Hefyd, os oes gan y Person Priodol IMCA, a all gyflawni rôl IMCA ar gyfer y sawl sy’n derbyn gofal, os oes angen.
 - Mynegwyd pryderon y bydd angen IMCA i gynorthwyo llawer o Bersonau Priodol i gyflawni eu rôl, o ystyried y wybodaeth a dealltwriaeth fydd eu hangen arnynt (gydag effeithiau cysylltiedig ar y galw am IMCAs).
 - Galwadau am eglurder ynghylch a ellir penodi eiriolwyr anstatudol i gefnogi’r Person Priodol.
 - Galwadau am eglurder ynghylch sut bydd yr IMCA yn cefnogi’r sawl sy’n derbyn gofal mewn perthynas ag unrhyw gais i’r Llys Gwarchod.
- **Pryderon ynghylch y gofynion sylweddol a roddir ar IMCA (a godwyd mewn mwya na 15 o ymatebion).**
 - Rhagwelir cynnydd sylweddol yn y galw am IMCAs. Holwyd sut mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu ymateb i hyn.
 - Mae gwasanaethau IMCA eisoes o dan bwysau sylweddol.

- Mynegwyd pryderon bod nifer yr IMCAs a fydd yn ofynnol o dan yr LPS wedi cael ei amcangyfrif yn llawer rhy isel. Mae asesiad effaith y DU a'r awgrym y byddai angen IMCA mewn 25% o achosion o bosibl yn "amcangyfrif rhy isel o lawer" (Mudiad Trydydd Sector).
 - Mae'n hollbwysig bod digon o IMCAs ar waith os yw'r LPS am sicrhau bod "pobl hŷn a'u teuluoedd yn gallu cyfrannu at brosesau gwneud penderfyniadau mewn ffyrdd ystyrlon" (Comisiynydd Pobl Hŷn).
 - Gallai'r galw uchel am IMCAs effeithio ar amserlenni ar gyfer cwblhau awdurdodiadau LPS.
- **Roedd argaeledd a darpariaeth hyfforddiant i sicrhau bod capasiti staff yn diwallu'r galw newydd yn cael ei ystyried yn hanfodol (a godwyd mewn mwy na 15 o ymatebion). Yn gysylltiedig â hyn roedd pryderon ynghylch cyllid yn y dyfodol (a godwyd hefyd mewn dros 15 o ymatebion).**
 - Gofynnwyd am sicrwydd mewn perthynas â sicrhau bod digon o IMCAs wedi'u hyfforddi i reoli'r cynnydd yn y galw. Mae cynllunio ar gyfer y cyfnod pontio yn allweddol.
 - Codwyd cwestiynau ynghylch sut bydd Llywodraeth Cymru yn gwarantu digon o gyllid yn y dyfodol. Yn gysylltiedig â hyn, roedd pryderon a godwyd ynghylch cynnydd yn y galw a sut byddai hyn yn cael ei ddiwallu / ariannu – o gofio y bydd cynnydd yn yr angen am IMCAs yng ngoleuni'r ffaith nad oes rôl RPR â thâl.
 - Holwyd hefyd pa hyfforddiant fydd ei angen a phwy fydd yn ei ddarparu.
 - **Sylwadau bod angen i Lywodraeth Cymru esbonio'n well y newidiadau y bydd Rheoliadau IMCA yr LPS yn eu gwneud i'r Rheoliadau IMCA presennol.**
 - Cefnogaeth ar gyfer dogfennau hawdd eu darllen sy'n nodi'n glir y newidiadau sy'n cael eu cyflwyno gan y Rheoliadau diwygio.

22. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

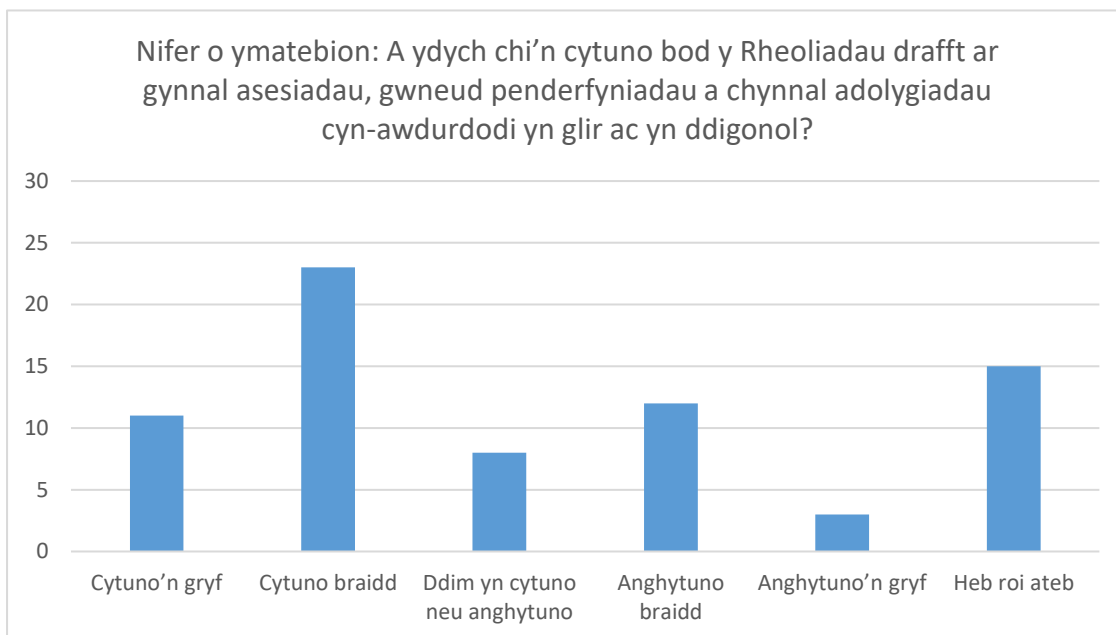
- **Safbwyntiau ar drefniadau ar gyfer comisiynu IMCAs.** Galwadau am egluro hyn, yn enwedig o ran unrhyw newidiadau i'r ffordd y mae IMCAs yn cael eu comisiynu ar hyn o bryd o dan y DoLS.
- **Safbwyntiau ar ofynion o ran y Gymraeg a galwadau am i'r Rheoliadau IMCA sicrhau bod digon o IMCAs ar gael i ddarparu eiriolaeth yn Gymraeg.** Mynegwyd pryderon bod angen hyn er mwyn gwarantu niferoedd digonol o IMCAs sy'n siarad Cymraeg i gefnogi'r broses o roi'r LPS ar waith.

- **Galwadau am eglurder ynghylch cefnogaeth eiriolaeth i bobl ifanc.** Yn enwedig mewn perthynas â disgwyliadau lle mae person ifanc eisoes yn cael mynediad at eiriolaeth drwy lwybr arall, er enghraifft – o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Bydd gweithio gyda phobl ifanc 16 ac 17 oed yn rhywbeth newydd i IMCAs, a bydd hyn yn effeithio ar hyfforddiant.

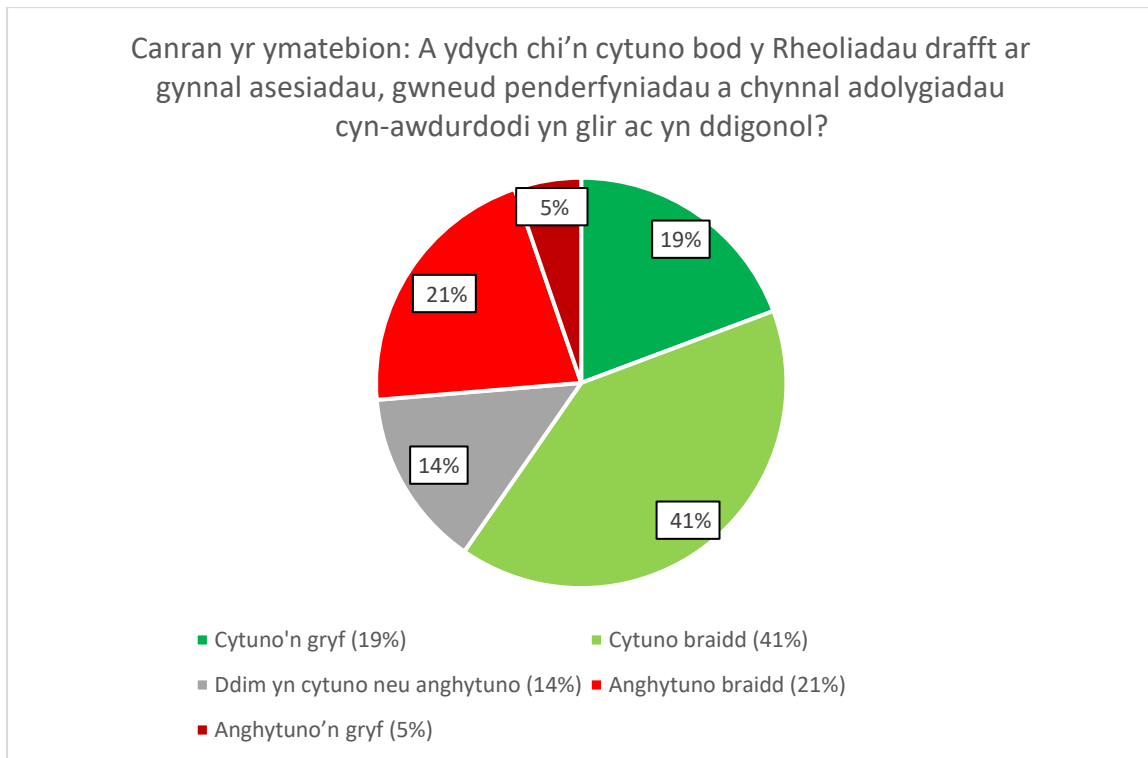
Cwestiwn 2 A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft ar gynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal adolygiadau cyn-awdurdodi yn glir ac yn ddigonol?

23. Cafwyd 57 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 2a). Mae dros hanner yr ymatebion (60%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft ar gynnal asesiadau, gwneud penderfyniadau a chynnal adolygiadau cyn-awdurdodi yn glir ac yn ddigonol (gweler Ffigur 2b). Mae ychydig dros chwarter yr ymatebion (26%) naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion sy'n cytuno â'r cwestiwn wedi dod gan fudiadau neu unigolion yn y trydydd sector. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn anghytuno wedi dod gan fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol.
24. Mae un ar ddeg o'r ymatebion yn cytuno'n gryf bod y Rheoliadau ar gynnal asesiadau yn glir, ac mae 23 o'r ymatebion yn cytuno braidd. Mae 12 ymateb yn anghytuno braidd ac mae tri ymateb yn anghytuno'n gryf. Nid oedd 15 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 2a



Ffigur 2b



25. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Safbwyntiau cymysg ar ddrafftio'r Rheoliadau**
 - Nododd rhai ymatebion bod y Rheoliadau'n glir ac yn ddigonol.
 - Roedd yr ymatebion eraill yn codi nifer o bryderon ynghylch drafftio'r Rheoliadau gan nodi eu bod yn rhy hir ac y byddent yn elwa o gael eu symleiddio.
- **Pryderon nad yw'r Rheoliadau'n gwneud darpariaeth sy'n ymwneud yn uniongyrchol â'r adolygiad cyn-awdurdodi (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Nododd yr ymatebion nad yw'r Rheoliadau'n nodi disgwyliadau ynghylch pwy ddylai gynnal adolygiad cyn-awdurdodi a gofynnodd am i hyn gael ei gynnwys.
- **Safbwyntiau yn nodi bod angen arweiniad pellach.**
 - Gofynnwyd am ganllawiau pellach ar adnewyddu (i gefnogi'r gwaith o ddatblygu prosesau mewnol); canllawiau ar asesiadau cyfatebol a sut dylid eu defnyddio; eglurhad ar drefniadau trawsffiniol; y cofnod awdurdodi i'w ddefnyddio ledled Cymru; a chanllawiau ar agweddau gweithredol gweithredu.

- **Safbwyntiau'n ymwneud â'r gofyn i berson sy'n cynnal asesiad weithredu'n annibynnol.**
 - Roedd yr ymatebion yn holi ai'r gofyniad yw na all person sy'n cynnal asesiad fod yn rhywun sy'n ymwneud â gofalu am yr unigolyn, neu a yw'r gofyniad yn golygu y gellir ei gynnwys – ond rhaid iddo allu gweithredu'n annibynnol wrth gynnal asesiad. Gofynnodd yr ymatebion am eglurhad pellach ar hyn yn y Rheoliadau.
- **Pryderon tebyg ynghylch a yw unigolion yn yr un tîm yn gallu cynnal asesiadau.**
 - Roedd yr ymatebion yn tynnu sylw at rôl timau integredig. Mae geiriad y Cod Ymarfer yn awgrymu na ddylai'r rhai sy'n cynnal asesiad fod yn aelodau o'r un tîm sy'n gweithio gyda'i gilydd at ddibenion clinigol yn rheolaidd.
- **Pryderon y byddai'r meini prawf cymhwysedd yn eithrio rhai unigolion a fyddai fel arfer yn ymgymryd â'r math o asesiadau a ddefnyddir yn yr LPS.**
 - Roedd yr ymatebion yn cyfeirio at nifer o weithwyr proffesiynol a allai gynnal asesiadau ond nad ydynt wedi'u rhestru yn y Rheoliadau. Roedd y rhain yn cynnwys ffisiotherapyddion, athrawon a chyfreithwyr.
 - Roedd yr ymatebion hefyd yn tynnu sylw at achosion lle mae diagnosis meddygol yn cael ei roi gan rywun ar wahân i'r proffesiynau a restrir yn y Rheoliadau, fel diagnosis o awtistiaeth.
- **Sylwadau ynghylch addasrwydd meddygon teulu i ddarparu asesiadau meddygol.**
 - Roedd yr ymatebion yn codi nifer o bryderon gan gynnwys: gallu meddygon teulu i ddarparu diagnosis oni bai fod ganddynt arbenigedd perthnasol; parodrwydd meddygon teulu i fod yn rhan o'r broses; a gallu meddygon teulu i fod yn rhan o'r broses. (Tynnwyd sylw at hyn hefyd ar gyfer Cwestiwn 3.)
 - Dylid ehangu'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer asesiadau meddygol i ystyried hyn. Fodd bynnag, awgrymodd rhai ymatebion hefyd y dylai'r meini prawf fod yn fwy cyfyng i gynnwys y rhai ag arbenigedd yn unig.
- **Sylwadau sy'n ymwneud â'r amserlenni a nodir yn y Cod Ymarfer ar gyfer cynnal asesiadau.**
 - Lleisiodd rhai ymatebion bryderon nad oedd y cyfnod o 21 diwrnod i gynnal asesiadau yn realistig. Tynnwyd sylw at heriau penodol mewn lleoliadau cymunedol.
 - Mae rhai ymatebion yn nodi y dylai'r amserlenni gael eu hadlewyrchu yn y Rheoliadau, yn hytrach nag yn y Cod Ymarfer.

26. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

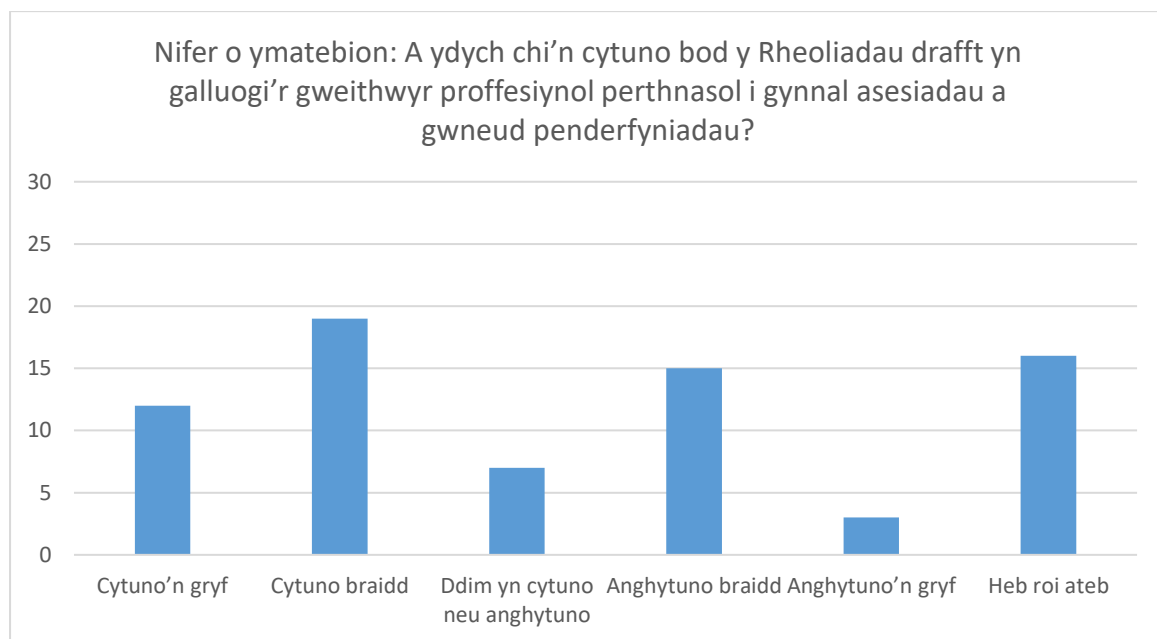
- **Sylwadau yn gofyn am ragor o eglurder mewn perthynas â buddiant ariannol.** Ceisiadau am arweiniad pellach ar sut byddai'r cyfyngiadau mewn perthynas â buddiant ariannol yn gweithio'n ymarferol. Gofynnwyd am ragor o eglurder mewn perthynas â chartrefi preswyl y mae'r awdurdod lleol yn berchen arnynt ac yn eu cofrestru. Gofynnwyd hefyd i'r Rheoliadau gael eu diwygio i gynnwys rhieni yng nghyfraith fel unigolyn y gellid ei ddiffinio fel perthynas â buddiant ariannol.
- **Safbwyntiau ar yr angen i ystyried y Gymraeg mewn gofynion cymhwysra.** Dylai'r gofynion cymhwysra gynnwys y gallu i asesu yn Gymraeg. Awgrymwyd y dylid cynnwys hyn yn y Rheoliadau i sicrhau bod cymysgedd sgiliau yn cael ei ystyried ar draws y gweithlu.
- **Pryderon ynghylch staffio, a gallu'r system iechyd a gofal cymdeithasol i gyflwyno'r LPS (roedd hon hefyd yn thema bwysig yng nghyswllt Cwestiwn 3).** Nododd yr ymatebion y byddai gofyn i'r sawl sy'n cynnal yr asesiadau feddu ar wybodaeth a dealltwriaeth helaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a Chod Ymarfer yr Deddf Galluedd Meddyliol, a bod hyn yn afrealistig ar draws gweithlu eang. Nododd yr ymatebion, pe bai unigolion nad ydynt wedi'u rhestru yn y Rheoliadau yn parhau i gynnal asesiadau ac i gynllunio gofal, yna byddai hyn yn arwain at fwy o lwyth gwaith gan y byddai angen ailadrodd asesiadau. Nodwyd hefyd y dylai aseswyr fod â phrofiad o weithio gyda phlant ac o fewn y fframwaith deddfwriaeth plant.
- **Sylwadau ynghylch yr angen i aseswyr fod ag yswiriant perthnasol.** Roedd yr ymatebion yn holi a fyddai'r cyflogai neu'r cyflogwr yn gyfrifol am dalu am yswiriant perthnasol. Nodwyd hefyd efallai na fydd yr asesiad meddygol yn cael ei gynnwys o dan drefniadau presennol Meddyg Teulu.
- **Effeithiau ar draws ffiniau ar gyfer gweithredu.** Bydd angen i weithwyr proffesiynol sydd wedi'u cofrestru yng Nghymru a Lloegr ddeall y gwahaniaeth rhwng y Rheoliadau ym mhob gwlad.

Cwestiwn 3 A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau?

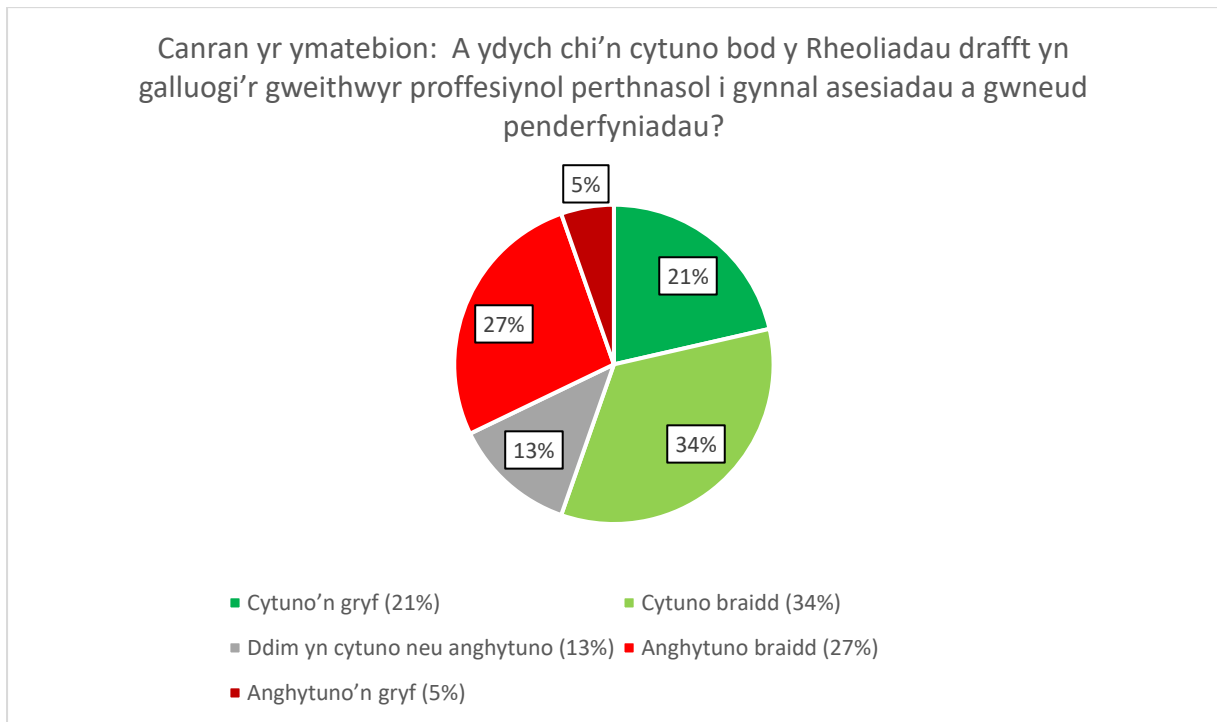
27. Cafwyd 56 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 3a). Mae dros hanner yr ymatebion (55%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau (gweler Ffigur 3b). Dywedodd bron i draean (32%) o'r ymatebion eu bod yn anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd. Roedd y rhan fwyaf o'r rhai hynny sy'n cytuno, yn unigolion neu'n fudiadau trydydd sector. Roedd y rhan fwyaf o'r rhai hynny sy'n anghytuno naill ai'n fyrddau iechyd, sefydliadau'r GIG neu'n awdurdodau lleol.

28. Mae 12 ymateb yn cytuno'n gryf ac mae 19 ymateb yn cytuno braidd bod y Rheoliadau yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau. Mae 15 ymateb yn anghytuno braidd ac mae dau yn anghytuno'n gryf. Nid oedd 16 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 3a



Ffigur 3b



29. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Pryderon ynghylch capasiti i gyflwyno'r asesiadau (prif thema'r cwestiwn hwn yn yr ymgynghoriad – a amlygwyd mewn mwy na 15 o ymatebion).**
 - Mae adnoddau "...yn gwbl hanfodol ar gyfer gweithredu effeithiol ac er mwyn amddiffyn hawliau pobl sydd ag anabledd dysgu a phobl eraill. Rydym yn ategu llawer o'r pryderon sydd wedi cael eu codi ynghylch ariannu ac argaeledd gweithwyr proffesiynol sydd wedi cael sgiliau a hyfforddiant priodol i gyflawni'r rolau o dan LPS, gan gynnwys asesiadau, eiriolaeth ac AMCPs" (Mudiad Trydydd Sector).
 - Ar hyn o bryd mae heriau sylweddol o ran adnoddau / capasiti staff – a fydd yn effeithio ar gyflwyno'r LPS os na roddir sylw iddynt.

"Rydym yn cytuno bod gofyn cael gweithiwr proffesiynol cofrestredig sy'n meddu ar y sgiliau a'r profiad angenrheidiol i gynnal yr asesiad o gapasiti a'r asesiad angenrheidiol a chymesur. Fodd bynnag, nid oes gan dimau gwaith cymdeithasol ddigon o staff sy'n bodloni'r gofynion hyn ar hyn o bryd. Hefyd, yn ôl pob tebyg, ni fydd ganddynt ddigon o staff i fodloni'r gofynion pan fydd yr LPS yn cael eu rhoi ar waith. Byddem yn gofyn i Lywodraeth Cymru ddarparu rhagor o arweiniad a chynghor ar sut gall Awdurdodau Lleol fodloni eu gofynion statudol yng ngoleuni'r anawsterau hyn." (Awdurdod Lleol)

"O ystyried y pwysau eithafol ar y GIG a'r baich dwbl ar feddygon teulu yn sgil Covid a thanariannu systemig, nid oes capasiti i wneud gwaith ychwanegol sylweddol, fel asesiadau o gapasiti ar gyfer yr LPS... Os yw'r system newydd

yn mynd i ddibynnu ar fewnbwn meddygol, rhaid ystyried y goblygiadau o ran adnoddau yn llawn gan gynnwys y BMA yn uniongyrchol.” (Corff Proffesiynol).

- **Mae hyfforddiant a gwella sgiliau'r gweithlu ar gyfer y rheini sy'n cynnal asesiadau ac yn gwneud penderfyniadau ac adolygiadau cyn-awdurdodi yn cael eu hystyried yn hanfodol.**

- Ar hyn o bryd mae diffyg gwybodaeth ac arbenigedd ynghylch DoLS a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ar draws gwahanol leoliadau.
- Materion ehangach yn ymwneud â'r gweithlu – er enghraifft, prinder gweithwyr cymdeithasol.
- Bylchau mewn sgiliau a gwybodaeth: Mae lefel yr wybodaeth a'r sgiliau sydd eu hangen ar weithwyr proffesiynol i gyflawni'r asesiadau angenrheidiol a chymesur yn uwch na'r sgiliau proffesiynol craidd ac mae'n cyd-fynd yn well ag ymarferwyr arbenigol fel BIA (Tîm Gofal Cymdeithasol, Awdurdod Lleol).

- **Sylwadau ar asesiadau meddygol:**

- Pryderon ynghylch cymhwysedd gweithwyr proffesiynol sy'n cynnal yr asesiad meddygol. Nid yw asesiadau meddygol yn rhan o waith arferol ymarferwyr meddygol na seicolegwyr. Yn hytrach, mae galw am fodel arall, er enghraifft, tebyg i gymeradwyaeth Meddyg Adran 12.
- Pryderon y bydd y gofyniad i feddyg neu seicolegydd gynnal asesiad yn ei gwneud yn anodd iawn rhoi'r LPS ar waith (gweler Cwestiwn 2 hefyd). Yn benodol: “Bydd meddygon teulu'n amharod i wneud hyn oni bai fod cydnabyddiaeth ariannol yn cael ei hystyried.” (Bwrdd Iechyd)
- Bydd yn anodd i ofal cymdeithasol gael gafael ar asesiadau a phenderfyniadau meddygol.
- Galwadau am y meini prawf cymhwysedd ar gyfer cynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau (i gynnwys pob gweithiwr proffesiynol cofrestredig y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal (Bwrdd Iechyd) a seicolegwyr addysg (Consortiwm – Bwrdd Iechyd ac Awdurdodau Lleol), yn ogystal â “phobl sy'n disgyn i grŵp cymhwysedd D [y rhai sy'n cynnal adolygiadau ac awdurdodiadau cyn awdurdodi] yn y triongl hyfforddi” (Awdurdod Lleol).
- Dylid ystyried diagnosisu sydd eisoes yn bodoli, ac ni ddylai pobl orfod mynd drwy brosesau ail-ddiagnosis hirfaith.

- **Sylwadau ar asesiadau angenrheidiol a chymesur:**

- Galwadau am i'r gofynion ar gyfer cynnal asesiadau “angenrheidiol a chymesur” fod yn seiliedig ar gymhwysedd ac nid yn seiliedig ar gymwysterau. Gwnaed sylw hefyd bod “Ymarferwyr Gofal a Chymorth, nad ydynt yn ymwneud â gwaith cymdeithasol, wedi'u hyfforddi ac yn gymwys i

gynnal asesiadau galluedd meddyliol a gwneud penderfyniadau er lles pennaf lle bo angen” (Consortiwm – Bwrdd Iechyd ac Awdurdodau Lleol)

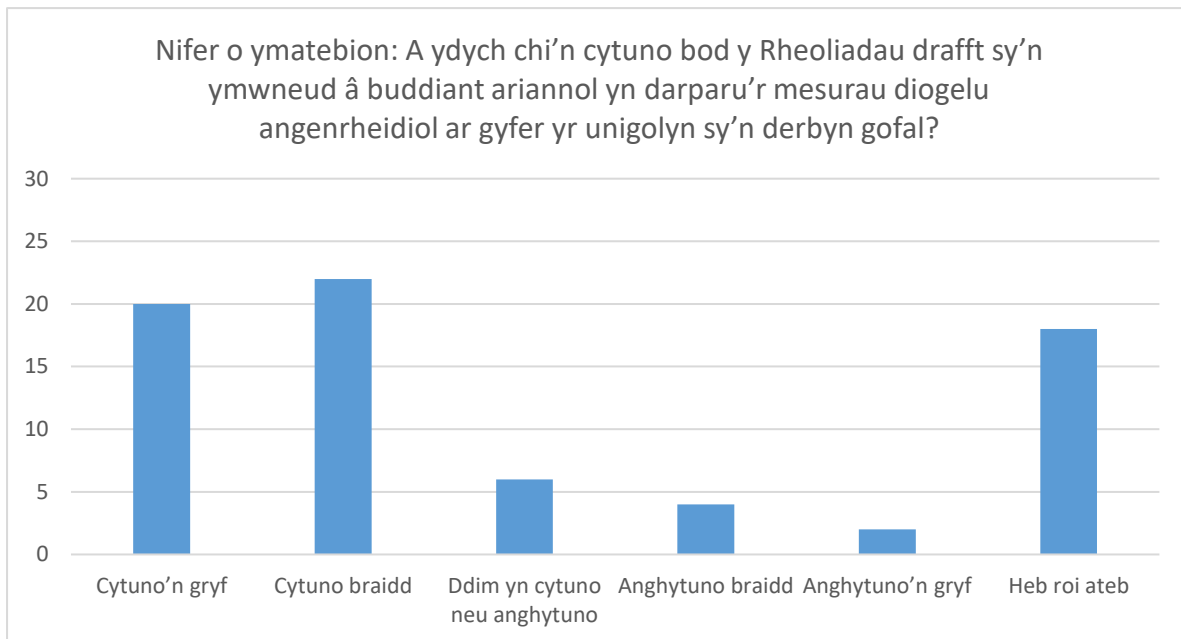
30. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Galwadau am ragor o eglurder ynghylch pwy sy’n gallu cynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau.** Roedd ymatebion yn sôn ei bod yn amlwg pwy sy’n gallu cynnal asesiadau, ond nid pwy sy’n gallu gwneud penderfyniadau.
- **Sylwadau ar newid diwylliannol:** Bydd angen dull cyfannol sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy’n gydgyhyrchiol ac yn cynnwys teulu a gofalwyr sy’n deall anghenion cyfathrebu person (Mudiad Trydydd Sector).

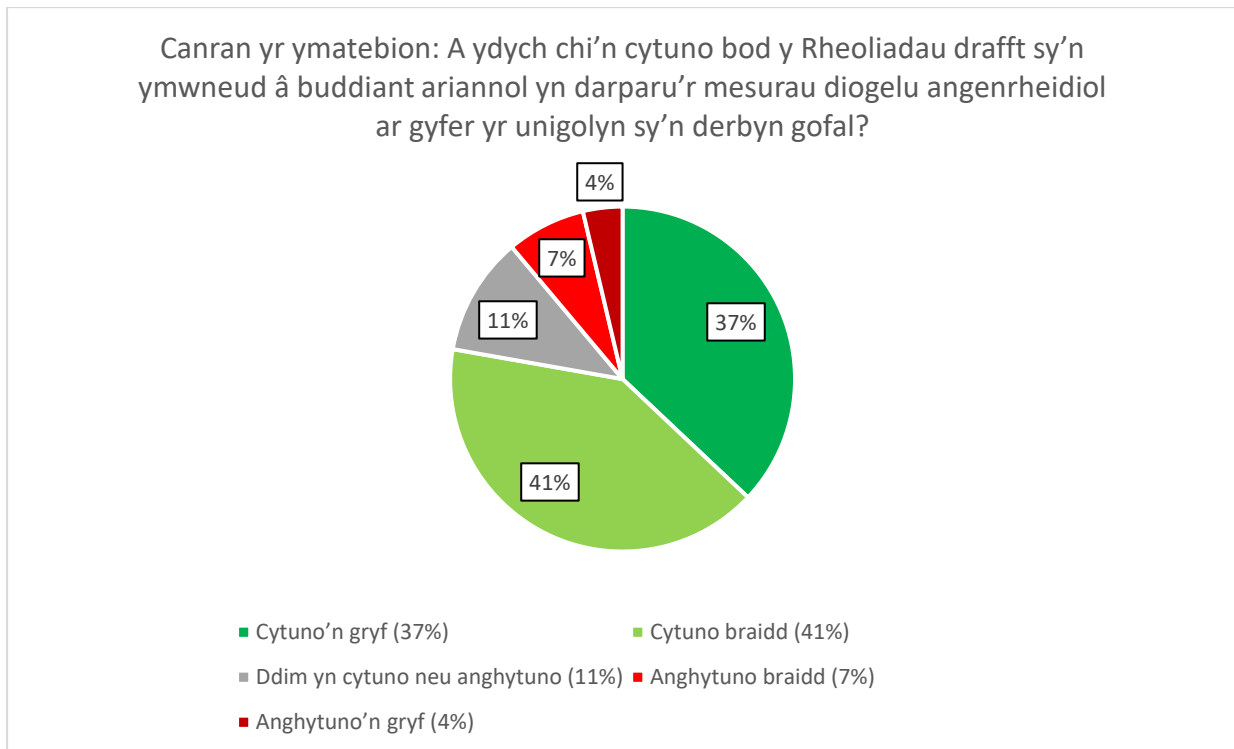
Cwestiwn 4 A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft sy'n ymwneud â buddiant ariannol yn darparu'r mesurau diogelu angenrheidiol ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gofal?

31. Cafwyd 54 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 4a). Mae dros dri chwarter yr ymatebion (78%) yn cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft sy'n ymwneud â buddiannau ariannol yn darparu'r mesurau diogelu angenrheidiol ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gofal (gweler Ffigur 4b). Mae 11% naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd â'r cwestiwn hwn. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn cytuno wedi dod gan fyrdau iechyd, sefydliadau iechyd neu awdurdodau lleol, yn ogystal â rhai mudiadau neu unigolion yn y trydydd sector. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn anghytuno gan fudiadau trydydd sector yn bennaf.
32. Mae 22 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 22 yn cytuno braidd. Mae chwe ymateb naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd. Nid oedd 18 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 4a



Ffigur 4b



33. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth gyffredinol bod y darpariaethau sydd wedi'u cynnwys yn y Rheoliadau ar gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau a'r adolygiad cyn-awdurdodi sy'n ymwneud â buddiant ariannol yn darparu'r rhagofalon angenrheidiol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal.**
 - Mae rheoliad 3(5) sy'n nodi'r amodau cymhwysra ar gyfer cynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau y mae'n rhaid i'r Corff Cyfrifol eu hystyried, a Rheoliad 3(6) sy'n darparu'r diffiniad ar gyfer "perthynas" a "sydd â buddiant ariannol" yn gynhwysfawr.
 - Rhaid datgan unigolion sydd ag unrhyw fuddiant neu berthynas lle gallai awdurdodiad LPS gael effaith sylweddol / ariannol ar y berthynas honno ac mae angen i amddiffyniadau fod "yn rhan annatod o'r system i atal camdriniaeth" (Mudiad Trydydd Sector).

"Mae'r Comisiynydd yn cefnogi'n gryf y penderfyniad na ddylai darparwyr cartrefi gofal a'r rheini sydd â buddiannau ariannol eraill yng ngofal y person hŷn fod mewn sefyllfa o awdurdodi. Pe bai'r bobl hyn yn chwarae rhan weithredol mewn penderfyniadau LPS, byddai gwrthdaro buddiannau yn anochel; gyda'r posibilrwydd y byddai tegwch a gwrthrychedd er lles pennaf y person sy'n derbyn gofal yn cael eu tanseilio wedyn." (Comisiynydd Pobl Hŷn)

- **Mae angen rhagor o eglurder mewn perthynas â materion penodol.**
 - Codwyd cwestiwn ynghylch pobl sydd ag atwrneiaeth arhosol – o ran sut mae'r broses LPS yn gweithio, ac a fyddai'r rheini sydd ag atwrneiaeth arhosol yn gymwys i gynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau.
 - Codwyd cwestiwn ynghylch a fyddai meddyg teulu'r person yn gallu cynnal asesiad gan fod ganddo "fuddiant ariannol yng ngoroesiad y claf" (Unigolyn).
 - Galwadau am roi ystyriaeth bellach i'r posibilrwydd o wrthdaro rhwng buddiannau pan fydd y GIG yn cyflogi meddygon locwm. Rhoddwyd enghraifft benodol mewn perthynas â Therapyddion Galwedigaethol Locwm a allai hefyd weithio mewn practis preifat ochr yn ochr â gwaith y GIG, a allai fod â chysylltiadau â darparwyr gofal, lleoliadau neu gyflenwyr offer / addasiadau.
 - Codwyd pryderon ynghylch yr heriau sy'n gysylltiedig â sicrhau "annibyniaeth asesu" pan fo unigolion yn bresennol mewn argyfwng, ac yn enwedig pan nad oes gan y person sy'n derbyn gofal Person Priodol.
 - O ran y Cod Ymarfer: Byddai cwestiynau a godwyd mewn perthynas â Phenodau 15 ac 16, gyda chwestiynau ynghylch a yw'r darpariaethau'n golygu y byddai unigolion a allai fod yn fuddiolwr yn yr ewyllys, neu rywun sy'n cael lwfans gofalwyr, neu sy'n cael ei gyflogi fel gofalwr maeth/sy'n berthynas neu daliadau uniongyrchol, hefyd yn cael eu heithrio o gynnal asesiadau.

34. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

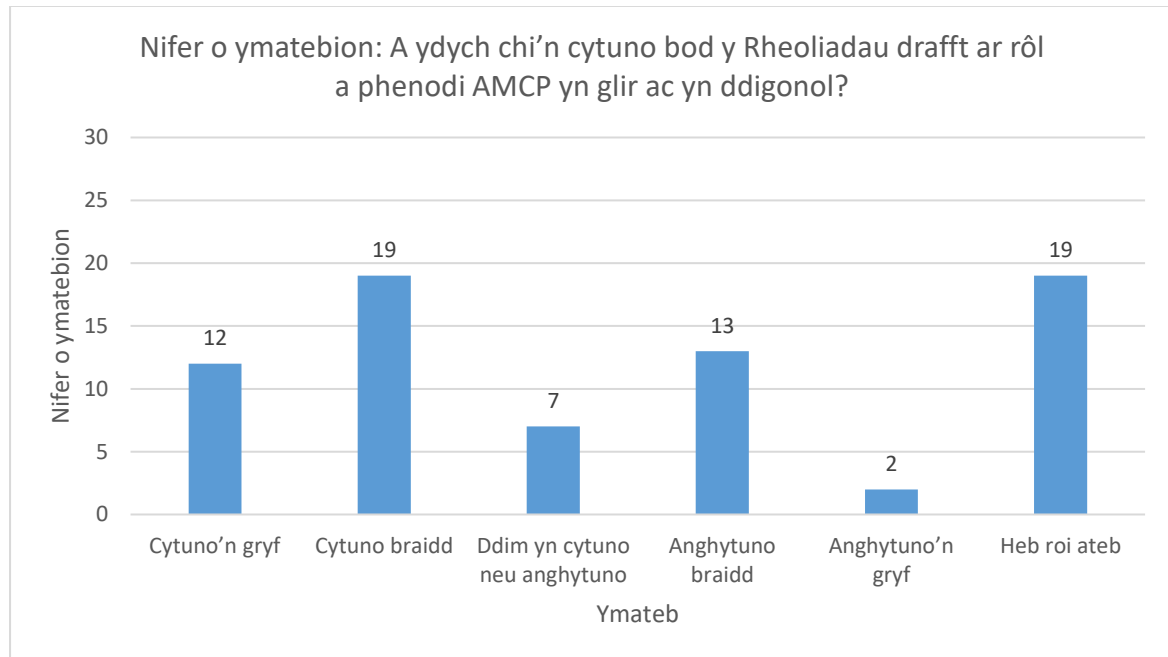
- **Sylwadau nad yw'r Rheoliadau yn darparu'r mesurau diogelu angenrheidiol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal.** Sylwadau a wnaed mewn perthynas â'r broses LPS yn ei chyfanrwydd a'r angen am ddull rheoli effeithiol.

"Dydw i ddim yn hyderus bod y trefniadau cadw cydbwysedd angenrheidiol ar waith. Mae llawer o gyfarwyddyd ar gyfer y gweithwyr proffesiynol ond mae'n hanfodol rheoli'r system yn effeithiol er mwyn diogelu'r person o dan sylw a'r gweithiwr proffesiynol. Cafwyd llawer o enghreifftiau amlwg iawn o 'weithwyr proffesiynol' sydd wedi gwneud y penderfyniadau anghywir, asesiadau gwael a chadw cofnodion gwael, ar draul y person mewn perygl." (Cyngor Iechyd Cymuned)
- **Safbwyntiau'n nodi y bydd hyfforddiant ar gyfer AMCPs ar y meini prawf cymhwysedd ar gyfer cynnal asesiadau a gwneud penderfyniadau – yn enwedig mewn perthynas â'r diffiniad o fuddiant ariannol – yn bwysig.** Mae'r maes diddordeb ariannol a'r rhagofalon angenrheidiol yn gymhleth – ac yn un lle mae gofyn cael hyfforddiant.

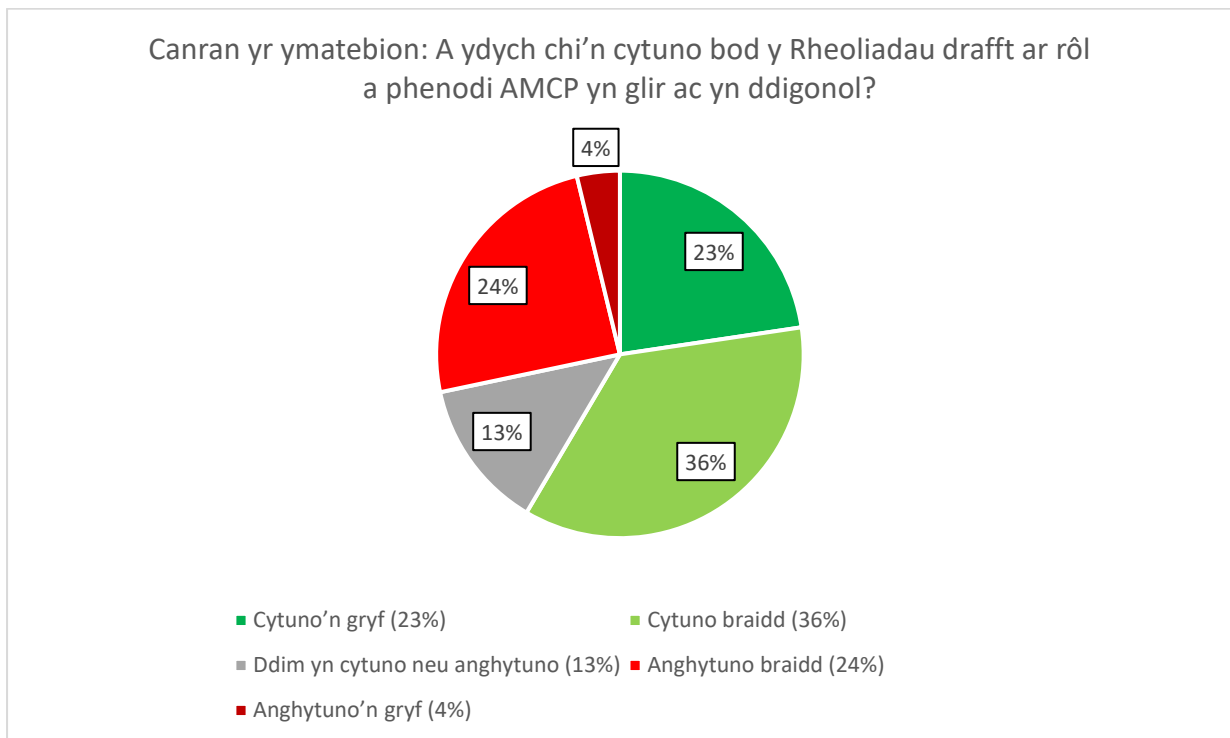
Cwestiwn 5 A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft ar rôl a phenodi AMCP yn glir ac yn ddigonol?

35. Cafwyd 53 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 5a). Mae dros hanner yr ymatebion (58%) yn cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft ar rôl a phenodi AMCP yn glir ac yn ddigonol (gweler Ffigur 5b). Fodd bynnag, mae ychydig dros chwarter (28%) naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion sy'n cytuno wedi dod gan unigolion neu fudiadau trydydd sector, a'r ymatebion sy'n anghytuno wedi dod gan fyrddau iechyd neu awdurdodau lleol yn bennaf.
36. Mae 12 ymateb yn cytuno'n gryf ac mae 19 yn cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft ar rôl a phenodi AMCP yn glir ac yn ddigonol. Mae dau ymateb yn anghytuno'n gryf ac mae 13 yn anghytuno braidd. Nid oedd 19 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 5a



Ffigur 5b



37. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Mae'r rheoliadau'n cael eu hystyried yn glir ac yn ddigonol (a godwyd mewn dros ddeg o ymatebion).**
 - Mae'r tri math gwahanol o hyfforddiant wedi'u nodi'n glir, ac ystyriwyd bod y crynodeb o'r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yn ddefnyddiol.
- **Sylwadau bod angen rhagor o eglurder – naill ai yn y Rheoliadau neu fel rhan o'r canllawiau ategol (a godwyd mewn dros ddeg o ymatebion).**
 - Galwadau am fwy o eglurder ynghylch disgwyliau'r rôl a'r hyfforddiant sydd ei angen, yn ogystal â chwestiynau ynghylch sut bydd yr hyfforddiant yn cael ei wreiddio ar draws y gweithlu (gweler Cwestiwn 9 am drafodaeth bellach).
 - Gwnaed ceisiadau am ganllawiau syml ac ymarferol, y gellir eu deall a'u defnyddio'n hawdd, er enghraifft – o ran pryd y byddai AMCP yn rhag-awdurdodi.
 - Sylwadau nad yw'r rheoliadau yn nodi'r amgylchiadau lle mae'n rhaid i'r AMCP weithredu fel yr rhag-awdurdodwr. Galwadau am ragor o eglurder ynghylch rôl yr AMCP a fframwaith clir ar gyfer pryd i gyfeirio at AMCP ar gyfer yr adolygiad cyn-awdurdodi.

- Galwadau am arweiniad i helpu gydag unrhyw wahaniaeth barn rhwng y Corff Cyfrifol a'r AMCP.
 - Sylwadau nad yw'n glir a all AMCPs gwblhau adolygiad cyn-awdurdodi ac yna awdurdodi'n derfynol. Codwyd cwestiynau hefyd ynghylch a all AMCP gwblhau adolygiad cyn-awdurdodi ac yna awdurdodi'n derfynol ar gyfer Corff Cyfrifol nad yw'n cael ei gyflogi ganddo (gweler y thema ar annibyniaeth / atebolrwydd).
 - Dylai'r Rheoliadau nodi'n glir y rhoddir cymeradwyaeth am gyfnod amhenodol ar yr amod bod yr AMCP yn cwblhau 18 awr o hyfforddiant a meini prawf cymhwysedd eraill. (Nododd yr ymatebion fod hyn yn wahanol i'r Rheoliadau AMHP sy'n caniatáu cymeradwyaeth am hyd at bum mlynedd.)
- **Sylwadau penodol ar y broses gymeradwyo (a godwyd mewn mwy na deg ymateb).**
 - Galwadau am ragor o arweiniad / eglurder ynghylch sut disgwylir i'r AMCP ddangos tystiolaeth o ansawdd ei waith.
 - Cefnogaeth ar gyfer cysondeb gyda'r hyn sy'n ofynnol gan AMCP o ran tystiolaeth i gefnogi ei gymeradwyaeth barhaus, a chysondeb o ran sut mae'r Cyfrifol yn asesu'r dystiolaeth hon.
 - Galwadau am safonau cymhwysedd ar gyfer y gweithlu / dull seiliedig ar gymhwysedd o gael cymeradwyaeth barhaus. Yn benodol, roedd yr ymatebion yn awgrymu bod angen "mwy o eglurder ynghylch beth yw cymhwysedd yn y cyd-destun hwn" ac yn galw am "fframwaith i sicrhau cysondeb ar draws ardaloedd Awdurdodau Lleol/Byrddau Iechyd/Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i sicrhau bod yr un safonau a mesurau'n cael eu defnyddio ar gyfer rôl AMCP" (Mudiad Trydydd Sector).
 - Mynegwyd pryderon y gallai nifer o Gyrrff Cyfrifol fod yn gysylltiedig â monitro a gwirio'r dystiolaeth a ddarparwyd gan yr AMCP, mewn perthynas â chymeradwyaeth barhaus.
 - Codwyd cwestiynau ynghylch sut bydd awdurdodau lleol yn cael sicrwydd bod gan AMCP ddigon o wybodaeth am yr arferion gorau.
 - **Ceisiadau am fwy o eglurder ar draws y broses ar gyfer cymeradwyo a rheoli AMCPs, y berthynas rhwng byrddau iechyd ac awdurdodau lleol, a sut bydd AMCPs yn cael eu rheoli (a godwyd mewn mwy na deg ymateb).**
 - Galwadau am arweiniad yn fwy cyffredinol ar gymeradwyo AMCPs ar gyfer awdurdodau lleol, a fyddai wedyn yn sicrhau mwy o gysondeb o ran rôl, penodi a chymeradwyaeth barhaus.

- Ceisiadau am ragor o wybodaeth ynghylch a oes disgwyl i'r AMCPs eistedd mewn timau arbenigol, neu a fydd AMCPs yn cael eu hystyried yn rolau annibynnol, gan fod y farn ar hyn o bryd yn "amrywio'n sylweddol".
- Codwyd cwestiynau ynghylch a oes angen i dîm arbenigol gymeradwyo a monitro AMCPs er mwyn cydymffurfio â'r Rheoliadau a rheoli eu cymeradwyaeth barhaus.
- Pryderon y bydd staff yn symud yn gyson rhwng cyflogwyr, oherwydd diffyg cysondeb o ran y rôl a'r tâl rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.
- **Ceisiadau am ddarpariaeth gliriach yn y Rheoliadau o ran sut bydd awdurdodau lleol yn gwneud trefniadau ar gyfer darpariaeth AMCP ddigonol ar gyfer byrddau iechyd.**
 - Mae angen pennu rôl yr awdurdod lleol o ran trefnu a chymeradwyo AMCPs ar gyfer sefydliadau iechyd. (Ystyrir hyn ymhellach o dan yr ymatebion a roddwyd ar gyfer Cwestiwn 10.)
 - Galwadau am fwy o sicrwydd y bydd awdurdodau lleol yn cefnogi byrddau iechyd i ddatblygu eu gwasanaethau AMCP eu hunain a sicrhau darpariaeth AMCP ddigonol.
- **Sylwadau sy'n ymwneud â'r sefyllfa mai dim ond awdurdodau lleol sy'n gallu trefnu i ddarparu AMCPs, gydag awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn gweithredu fel Cyrff Cyfrifol.**
 - Cymorth i fyrddau iechyd allu cymeradwyo a rheoleiddio'r AMCPs, yn ogystal â chymeradwyo hyfforddiant (gweler cwestiynau eraill yr ymgynghoriad ar hyfforddiant).
 - Codwyd pryderon ynghylch atebolrwydd lle mae awdurdodau lleol yn cymeradwyo AMCPs sydd wedyn yn gweithio ar draws awdurdodau lleol a byrddau iechyd eraill.
- **Sylwadau penodol mewn perthynas ag atebolrwydd ac AMCPs.**
 - Nid yw'r Rheoliadau'n egluro sut bydd hyn yn gweithio'n ymarferol – er enghraifft: o ran a oes rhaid i'r Corff Cyfrifol (ee bwrdd iechyd X) gyflogi'r AMCP os yw'n cynnal yr adolygiad cyn-awdurdodi ar gyfer bwrdd iechyd X.
 - Codwyd pryderon ynghylch priodoldeb AMCP a gymeradwywyd gan un awdurdod lleol yn gwneud penderfyniadau ar ran byrddau iechyd / awdurdodau lleol eraill (gweler y thema ar annibyniaeth).
- **Annibyniaeth AMCPs: Mynegwyd pryderon ynghylch annibyniaeth yr AMCPs pan gânt eu cymeradwyo/eu penodi gan yr awdurdod lleol, ac wrth weithredu mewn perthynas ag unigolion os yw Corff Cyfrifol yr unigolyn yn eu cyflogi.**

- Awgrymwyd y dylid chwilio am fodelau cymeradwyo eraill.

“O ystyried faint o ddylanwad sydd gan AMCP mewn asesiadau awdurdodi, mae [XXX] yn credu na ddylai AMCP fyth gael ei gyflogi na'i benodi gan yr awdurdod lleol sy'n gweithredu fel y Corff Cyfrifol mewn achos. Byddai hyn yn cynrychioli gwrthdaro buddiannau: hyd yn oed os nad oedd person sy'n derbyn gofal yn gwrthwynebu'r trefniadau arfaethedig. Felly, mae [XXX] yn anghytuno'n rhannol â'r Rheoliadau drafft ar rôl a phenodi'r AMCP, gan na all hyn fod yn gwbl annibynnol os yw ei gyflogwr yn gweithredu fel y Corff Cyfrifol mewn achos y mae'r AMCP yn llywyddu drosto. Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i fynd ar drywydd modelau eraill i gymeradwyo AMCPs, sy'n debyg iawn i'r hyn y mae Llywodraeth y DU yn ei wneud ym Mhennod 18 y Cod i sicrhau annibyniaeth AMCPs.” (Mudiad Trydydd Sector)

- **Darparu gwasanaethau a'r gallu i ddarparu a rheoli AMCPs, a'r angen am adnoddau priodol (a godwyd mewn mwy na 10 o ymatebion).**

- Codwyd pryderon ynghylch gallu'r gweithlu iechyd a gofal i weithredu fel AMCP wrth ystyried capasiti a llwyth gwaith presennol y gweithlu.
- Pryderon ynghylch y sgiliau, yr wybodaeth a'r adnoddau sydd eu hangen. Gwnaed sylwadau mewn perthynas â'r diffyg BIAs ledled Cymru a'r heriau sy'n gysylltiedig â chynnydd yn y galw am asesiadau DoLS cyfredol.
- Roedd yr ymatebion yn awgrymu, i ddechrau, y gallai fod angen i rôl AMCP gynnal adolygiadau cyn-awdurdodi ar gyfer pob achos (oherwydd lefel yr wybodaeth, profiad a sgiliau sy'n ofynnol) – tynnwyd sylw at hyn hefyd fel thema allweddol ar gyfer yr ymgynghoriad yng Nghwestiwn 14 a'n hasesiad o'r effeithiau yn yr Aseiad Effaith Rheoleiddiol. Roedd rhai ymatebion hefyd yn rhagweld y bydd angen nifer sylweddol uwch o awdurdodiadau LPS ac “mae'n afrealistig o ystyried y nifer y BIAs cymwys a fydd yn gallu ymgymryd â rôl AMCP ar gyfer pawb sydd angen hynny” (Awdurdod Lleol).
- Pryderon penodol a godwyd o ran effeithiau a allai fod yn annheg ar awdurdodau lleol, o ran y broses gymeradwyo.

“A fydd yr Awdurdod Lleol yn gyfrifol am gyflogi'r AMCPs? Pa ddarpariaethau fydd ar waith ar gyfer goblygiadau ariannol hyn. Nid yw'n glir eto pam mae'r dasg hon (fel y mae yn y sefyllfa gyda AMHPs), rôl yr AMCP fel yr AMHP, wedi disgyn ar ysgwyddau'r Awdurdod Lleol i sicrhau niferoedd digonol. Nid yw'n glir pam mai dyma'r achos gan y bydd yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd, fel Corff Cyfrifol, ddefnyddio gwasanaethau'r AMCP hefyd. Bydd hyn yn golygu tynnu adnoddau oddi ar yr Awdurdod Lleol yn annheg, gan ei bod yn debygol y bydd y mwyafrif helaeth (os nad pob un) o'r AMCPs yn weithwyr cymdeithasol.” (Awdurdod Lleol)

38. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

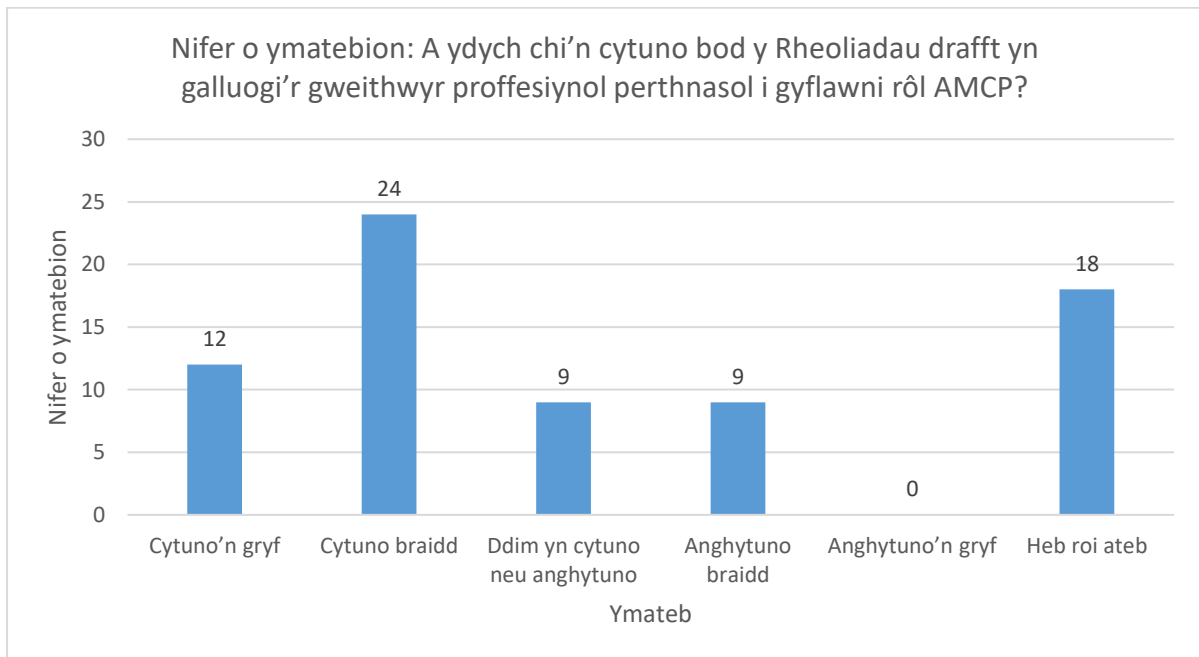
- **Safbwyntiau ar adolygiadau cyn-awdurdodi a'r AMCP – a phlant a phobl ifanc.** Galwadau am ystyried AMCPs ar gyfer pob achos sy'n ymwneud â phobl ifanc. Fel nododd un ymateb: "Mae'n gwbl newydd i'r sector plant fod yn gwneud hyn, ac mae'n ymddangos bod cael pobl sydd â hyfforddiant arbenigol i gynnal y trefniadau cyn-awdurdodi yn fesur diogelu synhwyrol" (Mudiad Trydydd Sector). Mae hyfforddiant ar gyfer AMCPs hefyd yn hanfodol – o ran eu rôl fel adolygydd cyn-awdurdodi ar gyfer pobl ifanc 16 ac 17 oed (bydd BIAs sy'n dod yn AMCPs yn dueddol o fod wedi gweithio gydag oedolion).
- **Safbwyntiau ar y Gymraeg:** Galwadau am i'r Rheoliadau "gynnwys adran sy'n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol sicrhau bod ganddynt ddigon o AMCPs sy'n siarad Cymraeg i fodloni gofynion siaradwyr Cymraeg yn eu hardal" (Comisiynydd y Gymraeg).

Cwestiwn 6 A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gyflawni rôl AMCP?

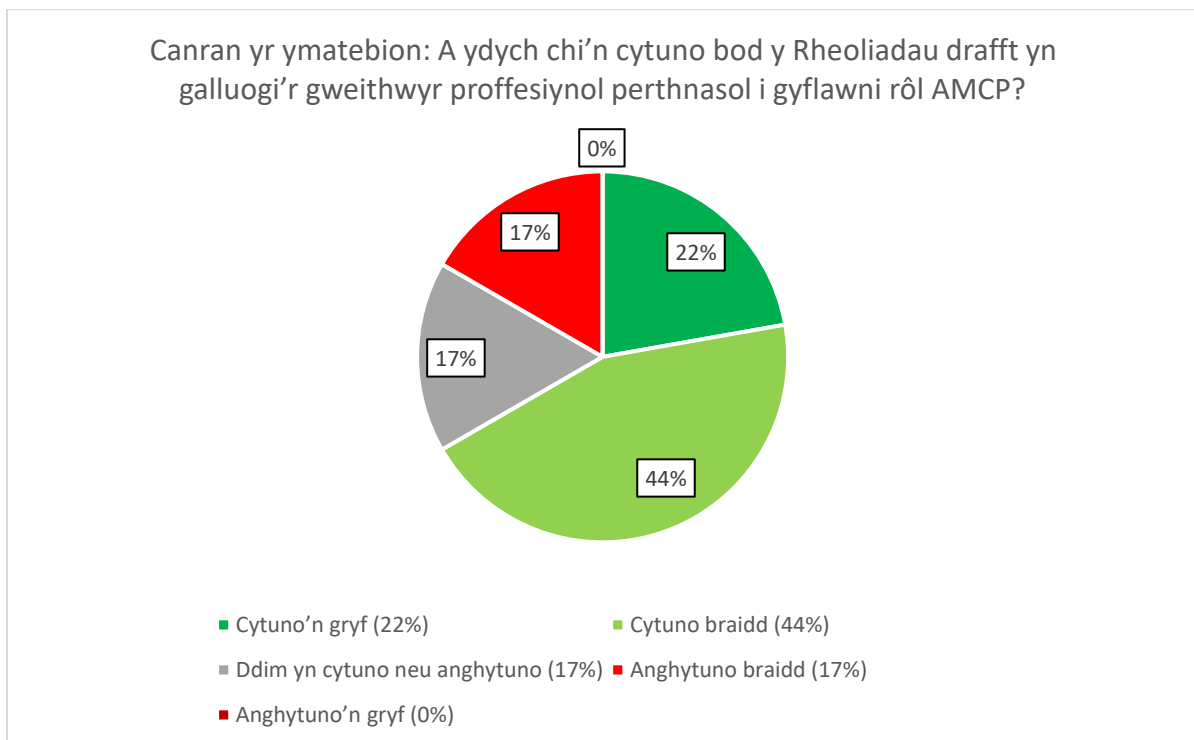
39. Cafwyd 54 o atebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 6a). Dywedodd dwy ran o dair o'r ymatebion (66%) eu bod yn cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gyflawni rôl AMCP (gweler Ffigur 6b). Mae 17% o'r ymatebion yn anghytuno braidd, ac mae 17% arall wedi dweud nad ydynt yn cytuno nac yn anghytuno. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn cytuno wedi dod gan unigolion neu fudiadau trydydd sector.

40. Mae 12 ymateb yn cytuno'n gryf ac mae 24 ymateb yn cytuno braidd bod y Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gyflawni rôl AMCP. Nid oes yr un o'r ymatebion yn dweud eu bod yn anghytuno'n gryf ond mae naw yn anghytuno braidd. Nid oedd 18 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 6a



Ffigur 6b



41. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Mae'r Rheoliadau drafft yn galluogi'r gweithwyr proffesiynol perthnasol i gyflawni rôl AMCP (a godwyd mewn mwya na deg o ymatebion).**
 - Mae'r proffesiynau a restrir i gyflawni rôl AMCP yn briodol.
 - Mae'r Rheoliadau'n nodi'n glir pwy sy'n gymwys i fod yn AMCP.
 - Cefnogaeth i gynnwys therapyddion iaith a lleferydd.

"O ystyried yr effaith y gall anawsterau cyfathrebu ei chael ar ganfyddiadau o alluedd meddyliol unigolyn, a'r wybodaeth arbenigol sydd gan therapyddion iaith a lleferydd ynghylch iaith, cyfathrebu a llyncu, rydym yn falch o weld y llywodraeth yn cydnabod y rôl bwysig y mae therapyddion iaith a lleferydd yn ei chwarae wrth asesu galluedd meddyliol." (Corff Proffesiynol).
- **Galwadau am enwi proffesiynau eraill yn y Rheoliadau i fod yn gymwys i ymgymryd â rôl AMCP.**
 - Galwadau penodol am: ffisiotherapyddion / proffesiynau gofal cymdeithasol / proffesiynau cofrestredig o fewn iechyd a gofal cymdeithasol / pob proffesiwn sydd wedi'i gofrestru gyda'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal.
- **Disgwyliadau rôl AMCP a'r galw a ragwelir ar gyfer AMCPs: Effeithiau ar adnoddau.**

- Mynegwyd pryderon na fydd yn bosibl bodloni gofynion y Rheoliadau.
- Codwyd pryderon ynghylch y sgiliau, yr wybodaeth a'r adnoddau / cyllid sydd eu hangen i ddiwallu'r galw a darparu hyfforddiant digonol a gwella gwasanaethau.
- Yn yr un modd â Chwestiwn 5, mynegwyd pryderon ynghylch y cynnydd a ragwelir mewn awdurdodiadau LPS, a nifer yr AMCPs y gallai fod eu hangen (yn enwedig yn ystod y flwyddyn gyntaf y bydd LPS ar waith).
- Rhagwelir heriau recriwtio.
- Galwadau am eglurder ynghylch pa achosion y bydd angen i AMCPs eu hystyried ac a yw'r dull a fwriedir yn realistig (lle na fyddai'r AMCP ond yn ystyried achosion cymhleth / lle mae'r sawl sy'n derbyn gofal yn gwrthwynebu).
- **Gweithio mewn partneriaeth rhwng byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i sicrhau bod digon o AMCPs ar gael (a godwyd mewn mwy na deg ymateb).**
 - Roedd hon hefyd yn thema allweddol a godwyd yng nghyswllt Cwestiwn 5.
 - Mynegwyd pryderon mai dim ond gweithwyr cymdeithasol fydd gweithlu AMCP.
 - Galwadau am i'r Rheoliadau ganolbwyntio mwy ar sut bydd awdurdodau lleol yn cefnogi byrddau iechyd.
 - Galwadau am i Lywodraeth Cymru fonitro awdurdodau lleol yn barhaus ynghylch sut maent yn sicrhau bod niferoedd digonol o AMCPs ar gyfer eu hardal.

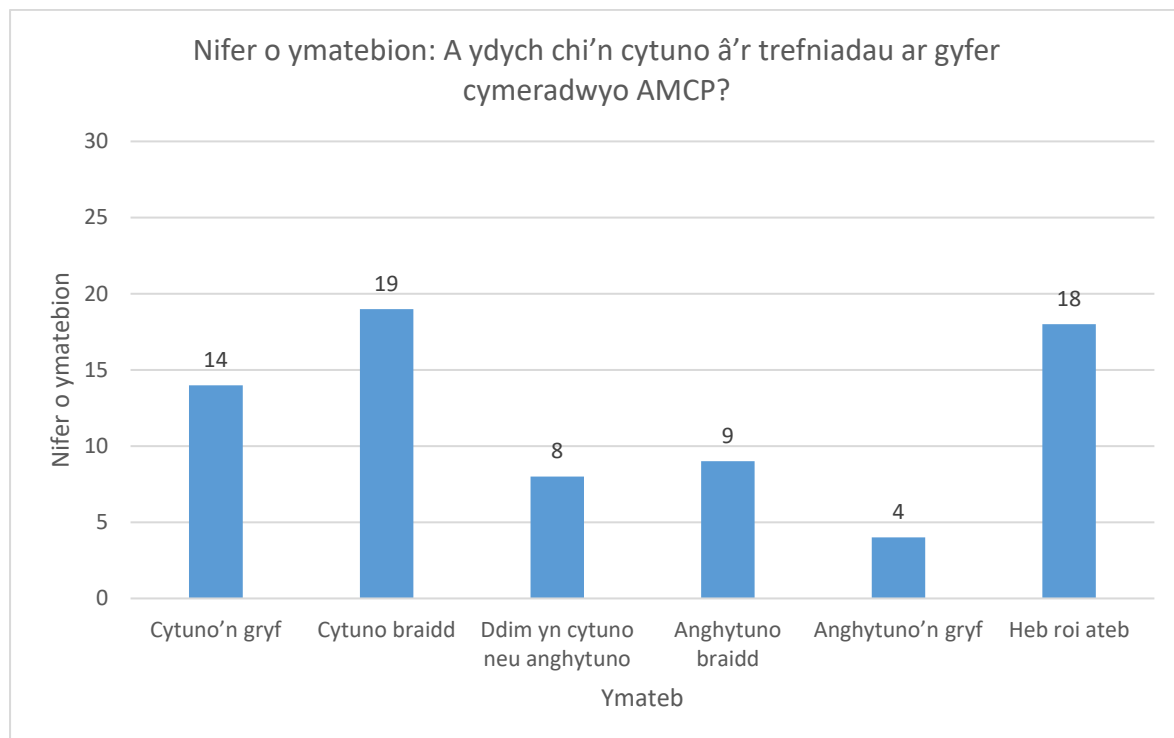
42. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Safbwyntiau ar faterion trawsffiniol:** Codwyd cwestiynau ynghylch y trefniadau ar gyfer AMCPs o ran lleoliadau trawsffiniol.
- **Safbwyntiau ar y Gymraeg:** Mae angen rhoi ystyriaeth benodol i'r Gymraeg. Mewn achosion lle mae angen gwasanaethau AMCP ar siaradwyr Cymraeg, mae'n galwadau am i'r AMCP allu siarad Cymraeg (gyda'r ymatebion yn nodi na fyddai'n briodol defnyddio cyfieithydd mewn achosion o'r fath).

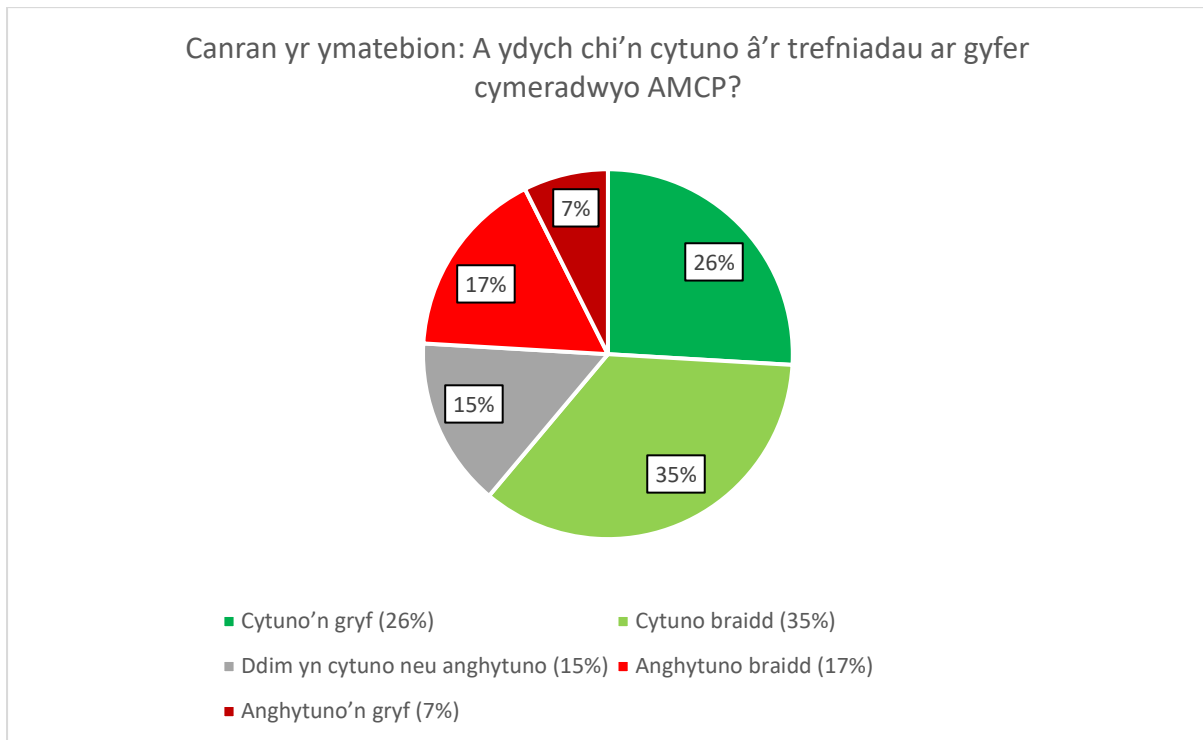
Cwestiwn 7 A ydych chi'n cytuno â'r trefniadau ar gyfer cymeradwyo AMCP?

43. Cafwyd 54 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 7a). Roedd ymhell dros hanner yr ymatebion (61%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd â'r trefniant ar gyfer cymeradwyo AMCP (gweler Ffigur 7b). Mae ychydig o dan chwarter yr ymatebion (24%) yn anghytuno'n gryf ac yn anghytuno braidd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn cytuno â'r trefniadau cymeradwyo ar gyfer AMCPs wedi dod gan unigolion neu fudiadau trydydd sector, ac roedd y rhan fwyaf a oedd yn anghytuno wedi dod gan awdurdodau lleol.
44. Mae 14 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 19 yn cytuno braidd â'r trefniadau cymeradwyo ar gyfer AMCPs. Dywedodd wyth ymateb nad ydynt yn cytuno nac yn anghytuno, mae pedwar yn anghytuno'n gryf ac mae naw yn anghytuno braidd. Nid oedd 18 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 7a



Ffigur 7b



45. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Dylid cymeradwyo cyfnod penodol (yn hytrach na chael cymeradwyaeth amhenodol).**
 - Mae'r Rheoliadau'n cael eu drafftio i gymeradwyo AMCPs i weithredu fel AMCP am gyfnod amhenodol, ar yr amod eu bod yn dilyn yr 18 awr o hyfforddiant pellach ac yn parhau i fodloni'r meini prawf cymhwysedd perthnasol a nodir yn y Rheoliadau. Roedd rhai ymatebion yn anghytuno â'r dull gweithredu hwn – gan awgrymu y byddai'n well cymeradwyo AMCPs am gyfnod penodol ac yna eu bod yn mynd drwy broses ail-gymeradwyo.
- **Dylai'r Rheoliadau AMCP adlewyrchu'r Rheoliadau AMHP yn agosach yng nghyswllt cymeradwyaeth barhaus.**
 - Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod y gofyniad am archwiliad blynyddol yn rhy feichus
- **Ansicrwydd ynghylch nifer yr AMCPs sydd eu hangen.**
 - Mae perygl y gallai AMCPs fod o dan ormod o bwysau gan fod modd eu cyflogi i weithio ar draws nifer o awdurdodau lleol.
 - Rhaid treialu ac adolygu rôl yr AMCP.
- **Codwyd materion eraill ynghylch AMCPs yn fwy cyffredinol (sydd hefyd yn cael sylw mewn ymatebion i gwestiynau eraill yr ymgynghoriad ar AMCPs).**

- Dylid cael cymeradwyaeth ganolog gan Gofal Cymdeithasol Cymru a chofrestr ganolog i Gymru gyfan o AMCPs, er mwyn atal gwahaniaethau lleol a rhanbarthol.
- Mae hi'n hollbwysig cael cysondeb o ran sut caiff AMCPs eu cymeradwyo gan yr Awdurdodau Lleol. Galwadau am safonau cyffredin.
- Gofynnwyd cwestiynau ynghylch sut caiff adnoddau, graddau swyddi a rolau eu cysoni ar draws lleoliadau iechyd a gofal.

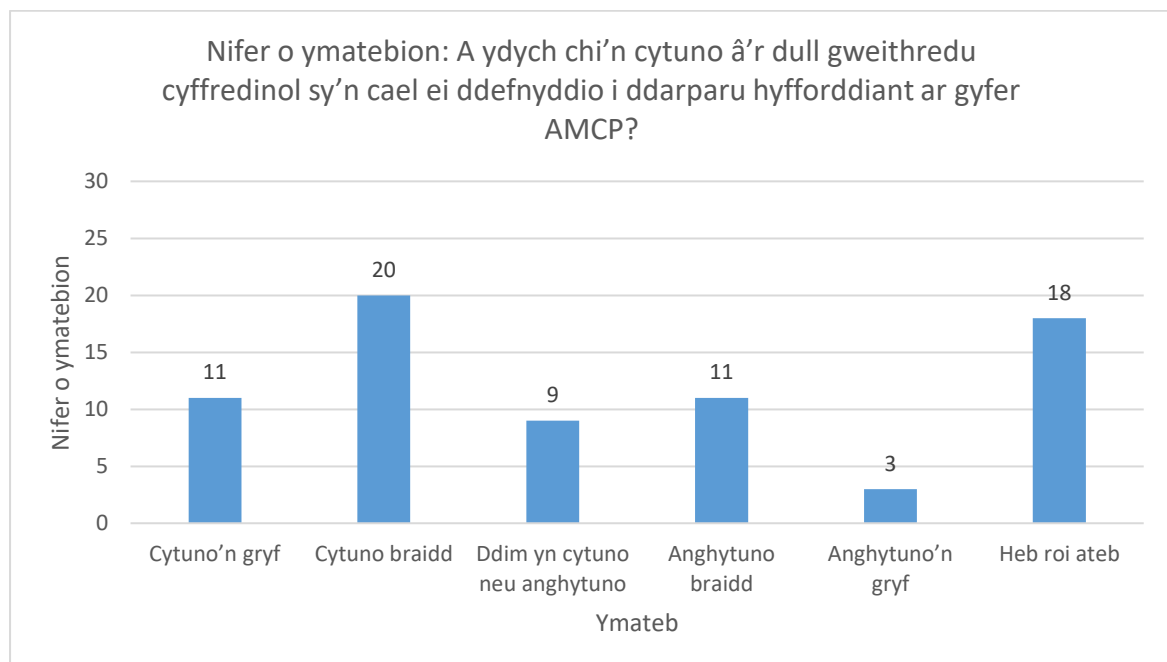
46. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Galwadau am eglurder ynghylch monitro AMCPs unigol i gefnogi cymeradwyaeth barhaus (dull gweithredu sy'n seiliedig ar ddata) a sut disgwylir i AMCPs ddangos ansawdd eu gwaith yn barhaus.** Cafodd hyn hefyd ei godi fel thema mewn ymatebion i gwestiynau eraill yr ymgynghoriad ar AMCPs. Mae angen dull gweithredu safonol o ran dangos cymhwysedd. Awgrymwyd y gallai hyn gynnwys data o systemau monitro ac adrodd i gefnogi gwneud penderfyniadau gwrthrychol.
- **Safbwyntiau ar eithrio: [Bydd y Rheoliadau AMCP yn galluogi'r Corff Cyfrifol i benderfynu eithrio AMCP rhag ymgymryd â'r hyfforddiant pellach cyn dyddiad penodol. Ni fydd yr AMCP yn gallu ymgymryd â swyddogaethau AMCP nes bydd wedi cwblhau'r hyfforddiant.]**
Galwadau am eglurder ynghylch sut mae'r eithriad o'r gofyniad i ymgymryd â hyfforddiant pellach yn gweithio. Roedd ymatebion yn nodi nad oes unrhyw eglurhad ynghylch pa ffactorau sy'n gallu ffurfio sail penderfyniad i eithrio unigolyn rhag hyfforddiant pellach ac roedd cais am eglurder ynghylch a gaiff unigolyn barhau i weithio fel AMCP pan fydd eithriad o'r fath.

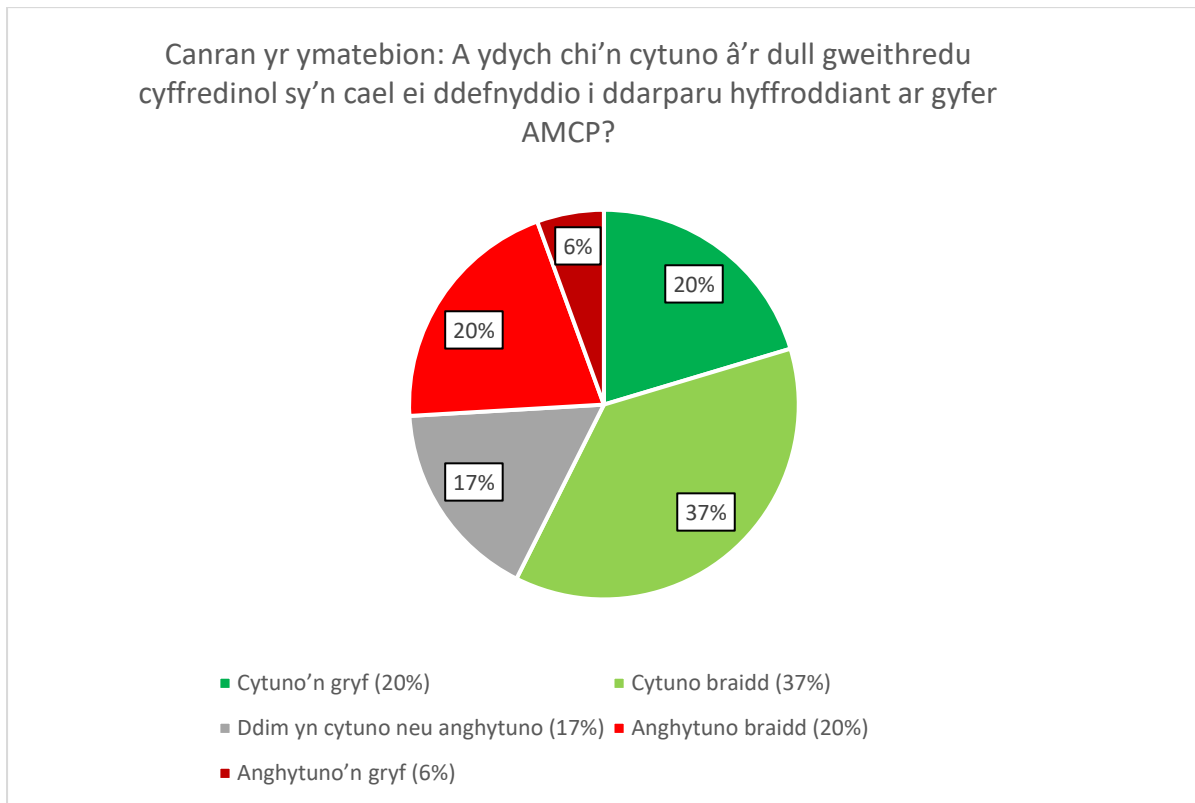
Cwestiwn 8 Bydd tri phrif fath o hyfforddiant yn cael ei ddarparu ar gyfer AMCP: hyfforddiant trosi; hyfforddiant cychwynnol; a hyfforddiant pellach. A ydych chi'n cytuno â'r dull gweithredu cyffredinol sy'n cael ei ddefnyddio i ddarparu hyfforddiant ar gyfer AMCP?

47. Cafwyd 54 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 8a). Roedd dros hanner yr ymatebion (57%) naill ai'n cytuno'n gryf neu braidd â'r dull gweithredu cyffredinol sy'n cael ei ddefnyddio i ddarparu hyfforddiant i AMCPs (gweler Ffigur 8b). Roedd chwarter (26%) o'r ymatebion naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd â'r dull gweithredu. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn cytuno â'r dull gweithredu wedi dod gan fudiadau trydydd sector, unigolion neu fyrdau iechyd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion sy'n anghytuno wedi dod gan awdurdodau lleol.
48. Mae un ar ddeg o'r ymatebion yn cytuno'n gryf â'r dull gweithredu o ran hyfforddi AMCPs, ac mae 20 o'r ymatebion yn cytuno braidd. Mae tri ymateb yn anghytuno'n gryf ac mae 11 yn anghytuno braidd. Nid oedd 18 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 8a



Ffigur 8b



49. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth gyffredinol i'r dull gweithredu cyffredinol sy'n cael ei ddefnyddio (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Mae'r dull gweithredu'n gadarnhaol a dylai sicrhau cysondeb ac ansawdd y rheini sy'n cyflawni'r rôl.
 - Cytundeb â'r cynllun ar gyfer hyfforddiant trosi ar gyfer BIAs cyffredol "cyn belled â'u bod yn bodloni'r holl gymwyseddu, fel arall dylent fynd ymlaen i wneud hyfforddiant newydd" (Bwrdd Iechyd).
 - Gwelwyd bod system haenog o hyfforddiant yn fuddiol.

"Rydyn ni'n croesawu'r ymrwymiad i ddarparu hyfforddiant ar wahân ar gyfer BIAs gweithredol ac AMCPs newydd heb gefndir BIA ac y bydd yr hyfforddiant hwn yn cael ei gymeradwyo gan Gofal Cymdeithasol Cymru." (Mudiad Trydydd Sector)

- **Codwyd pryderon ynghylch effaith yr hyfforddiant arfaethedig ar amser ac adnoddau (cafodd hyn ei godi mewn mwy na deg ymateb).**
 - Mae sectorau o dan bwysau aruthrol ar hyn o bryd.

- Gofynnwyd cwestiynau ynghylch pa fesurau fydd yn cael eu rhoi ar waith i gefnogi awdurdodau lleol gyda chostau hyfforddi AMCPs.
- Codwyd pryderon bod hyn yn ymddangos fel “lot o oriau i’w cwblhau” yn enwedig os yw’r hyfforddiant yn canolbwyntio’n benodol ar yr LPS. Galwadau i’r hyfforddiant fod yn ehangach, ac iddo gynnwys cyfraith achosion. (Yn groes i hynny, nododd ymatebion eraill fod gan yr AMPC rôl bwysig a bod angen trefniadau hyfforddi cadarnach – gweler y drafodaeth yng Nghwestiwn 9).

“...os mai dim ond yr Awdurdod Lleol sy’n gyfrifol am hyn, pa fesurau fydd ar waith i ddarparu ar gyfer goblygiadau cost hyn? Mae costau cychwynnol hyfforddi AMHP dros £5,000 y pen, yn ogystal â Gweithwyr Cymdeithasol/AMHPs yn darparu lleoliadau ac adnoddau fel addysgwyr ymarfer. Ar hyn o bryd mae hyfforddiant parhaus AMHP (ar gyfer AMHPs cymwysedig ac sy’n gweithio) oddeutu £6000 y flwyddyn i’r Awdurdod Lleol er mwyn sicrhau bod digon o ddiwrnodau hyfforddiant AMHP penodol i ddiwallu’r meini prawf a nodir yn y rheoliadau.” (Awdurdod Lleol)

- **Mae cynnwys ac ansawdd yr hyfforddiant yn allweddol (mwy na deg ymateb).**

- Roedd hon yn thema allweddol ar gyfer holl gwestiynau’r ymgynghoriad ar hyfforddiant.
- Mae angen canolbwyntio’n benodol ar gymhwysedd diwylliannol, profiad bywyd, gofal lliniarol a diwedd oes, ymwybyddiaeth o anabledau dysgu.
- Mae’n anodd gwybod beth fydd ansawdd yr hyfforddiant a beth fydd ynghlwm wrth yr hyfforddiant trosi, yr hyfforddiant cychwynnol a’r hyfforddiant pellach.
- Gwelir bod y rheoliadau’n “rhy amwys” ac roedd angen mwy o eglurder ynghylch beth fyddai’n cael ei gynnwys yn yr hyfforddiant.

- **Dylid achredu hyfforddiant trosi.**

- Nid oedd rhai ymatebion yn cytuno y dylai unrhyw hyfforddiant AMCP fod heb ei achredu (hyfforddiant trosi nac hyfforddiant newydd). Roedd ymatebion yn nodi “bod angen cydnabod natur y gwaith a fydd yn cael ei wneud a’r cyfrifoldeb sydd gan yr AMCP” (Awdurdod Lleol).
- Roedd galwadau i’r cymhwyster AMCP fod yn gyfatebol i’r cymhwyster AMHP.
- Galwadau am newid y Rheoliadau i sicrhau bod cyrsiau cychwynnol a throsi ill dau yn cael eu hachredu gan sefydliad addysg uwch.
- Yn gysylltiedig â hyn mae pryderon ynghylch y potensial i greu’r hyn y mae rhai rhanddeiliaid wedi’i alw’n “dull dwy haen o gymeradwyo” lle’r ystyrir bod

un set o AMCPs yn “fwy cymwysedig” nag un arall, gan ddibynnu ar y llwybr hyfforddi (cychwynnol / trosi) y maent yn ei ddilyn.

“Rydym yn anghytuno’n gryf â’r cynnig...nad yw cymeradwyo hyfforddiant trosi yn gwrs addysg uwch. Er bod Llywodraeth Cymru yn datgan mai ei bwriad polisi yw defnyddio’r term AMCP ‘cymwysedig’ yn hytrach nag AMCP ‘achrededig’ (y ceid ond ei ddefnyddio ar ôl dilyn cwrs addysg uwch), mae’r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yn cyfeirio at hyfforddiant AMCP achrededig a heb ei achredu. Drwy ymgynghori â BIAs, y canfyddiad cryf yw bod hyn yn creu system 2 haen sy’n cyfateb i [bod gan] staff mwy profiadol a gwybodus gymhwyster lefel is na fydd yn darparu credydau at gymhwyster pellach (er enghraifft o dan CPEL).” (Awdurdod Lleol)

50. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Safbwyntiau ar hyfforddiant cychwynnol a chefnogaeth i achredu hyn.** Cefnogaeth i’r dull gweithredu o ran bod yr hyfforddiant cychwynnol yn gwrs addysg uwch (ac â’r dull gweithredu bod aseswyr lles pennaf yn gallu cael hyfforddiant trosi). Fodd bynnag – cododd eraill bryderon y gallai rhai proffesiynau weld y gofynion hyfforddi’n rhy feichus ac y gallent gael eu “rhwystro” os yw’n rhy academaidd.
- **Safbwyntiau ar y Gymraeg.** Mae angen datblygu sgiliau Cymraeg i sicrhau bod digon o AMCPs sy’n gallu siarad Cymraeg.
- **Materion yn ymwneud â gwaith trawsffiniol.** Codwyd cwestiynau ynghylch a gydnabyddir cymhwyster BIA o Gymru yn Lloegr (heb y cymhwyster cydnabyddedig y mae ei angen yn Lloegr ar hyn o bryd), sy’n trosi i fod yn AMCP.

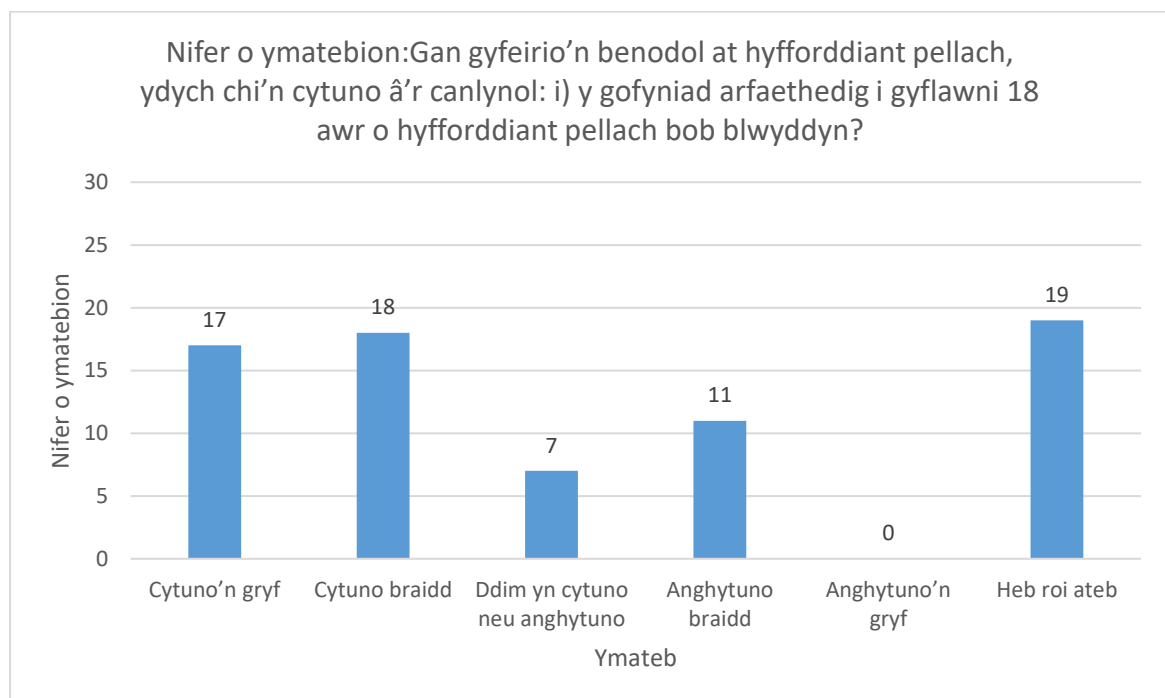
Cwestiwn 9 Gan gyfeirio'n benodol at hyfforddiant pellach, a ydych chi'n cytuno â'r canlynol:

i. y gofyniad arfaethedig i gyflawni 18 awr o hyfforddiant pellach bob blwyddyn?

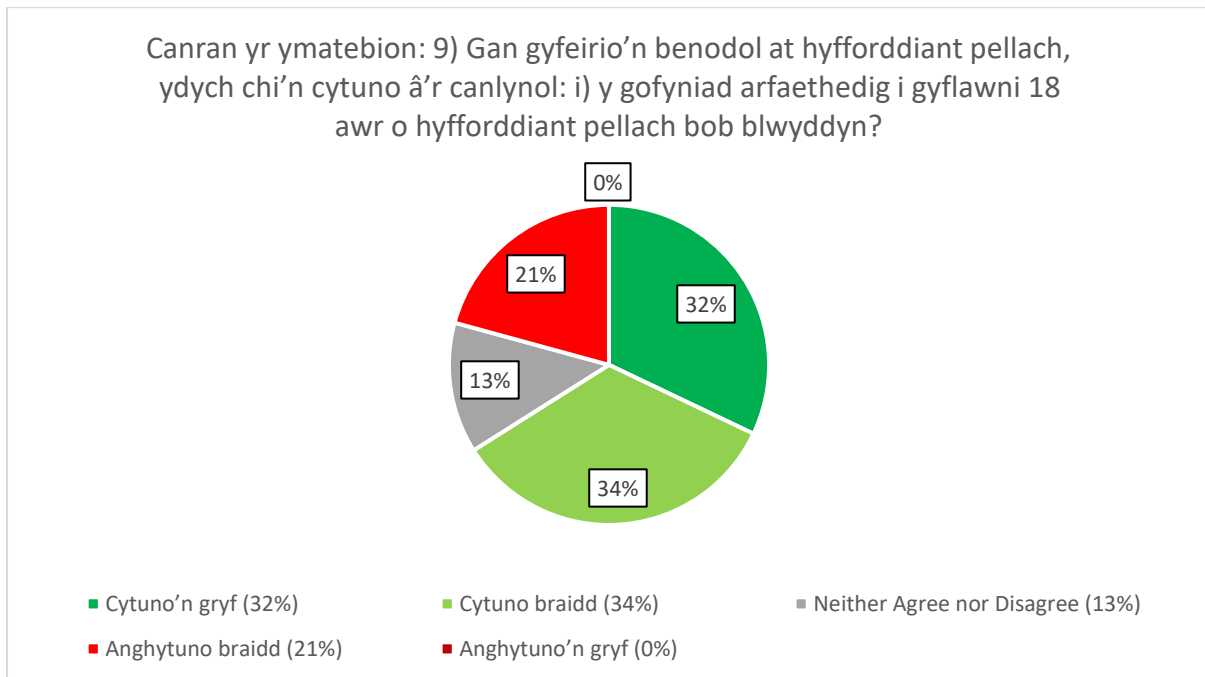
51. Cafwyd 53 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 9a). Roedd dwy ran o dair o'r ymatebion (66%) naill ai'n cytuno'n gryf neu braidd â'r gofyniad arfaethedig i gyflawni 18 awr o hyfforddiant pellach bob blwyddyn (gweler Ffigur 9b). Mae un o bob pump o'r ymatebion (21%) yn anghytuno braidd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion sy'n cytuno â'r gofyniad arfaethedig wedi dod gan fudiadau trydydd sector, awdurdodau lleol neu unigolion. Roedd y rheini sy'n anghytuno yn dod o fyrddau iechyd neu sefydliadau'r GIG.

52. Roedd 17 o'r ymatebion yn cytuno'n gryf ac 18 yn cytuno braidd â'r gofyniad arfaethedig i gynnal 18 awr o hyfforddiant pellach bob blwyddyn. Nid oedd yr un o'r ymatebion yn anghytuno'n gryf, ond roedd un ar ddeg yn anghytuno braidd. Nid oedd 19 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 9a



Ffigur 9b



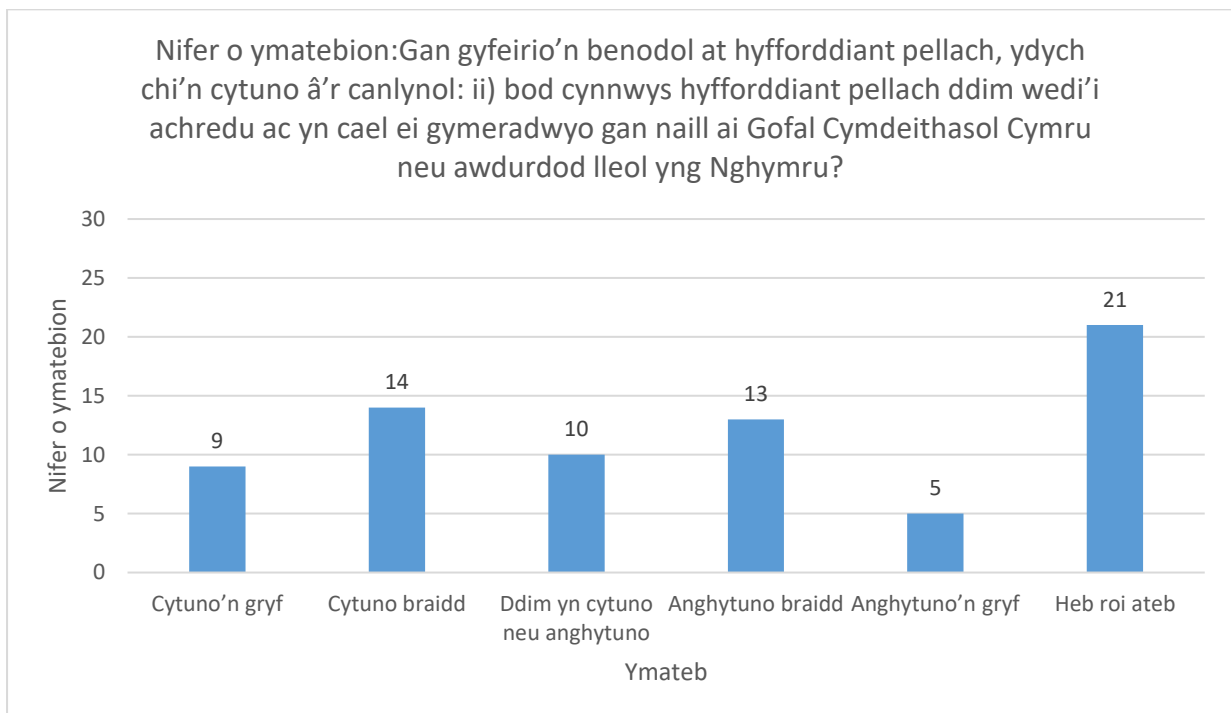
53. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Safbwyntiau cymysg ynghylch y cynnig o 18 awr o hyfforddiant pellach i AMCPs bob blwyddyn.**
 - Dywedodd rhai ymatebion fod 18 awr yn rhesymol, a dywedodd eraill ei fod yn rhy feichus. Dywedodd eraill nad oedd 18 awr yn ddigon o ystyried cymhlethdod y rôl.
 - Roedd galwadau hefyd i'r Rheoliadau adlewyrchu'r Rheoliadau AMHP yn agosach a "gofyn am uchafswm cyfnod cymeradwyo cyfyngedig ac wedyn proses ail-gymeradwyo a fydd yn ystyried hyfforddiant ac nid yn rhagnodi faint o hyfforddiant a ddisgwylir yn flynyddol, ond yn ystod y cyfnod cymeradwyo" (Ymateb Consortiwm – Bwrdd Iechyd ac Awdurdodau Lleol).
 - Roedd rhai ymatebion yn dweud nad oedd oriau gorfodol yn angenrheidiol. Dylid canolbwyntio ar ddangos cymhwysedd drwy ddysgu myfyriol yn hytrach na nifer penodol o oriau.
 - Galwadau am ragor o fanylion ynghylch beth fydd y 18 awr yn ei gynnwys (gweler y thema isod bod angen rhagor o eglurder).

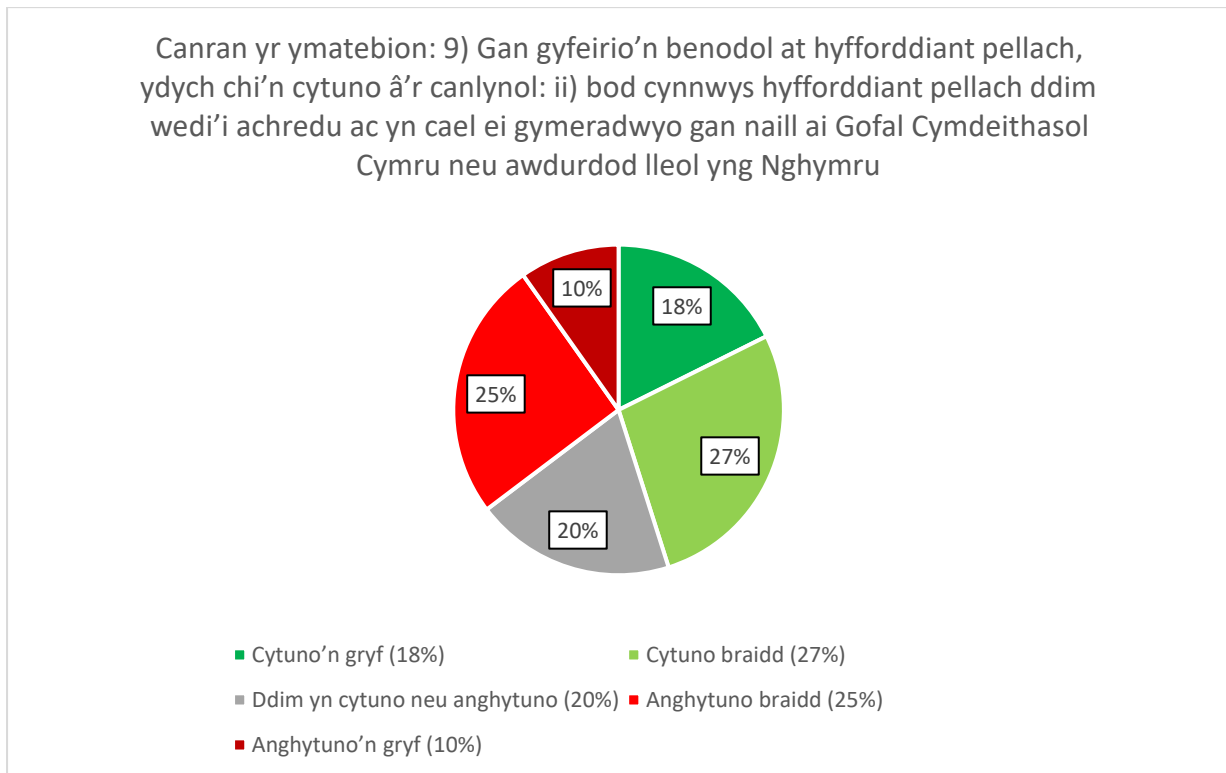
ii. bod cynnwys hyfforddiant pellach ddim wedi'i achredu ac wedi'i gymeradwyo gan naill ai Gofal Cymdeithasol Cymru neu awdurdod lleol yng Nghymru?

54. Cafwyd 51 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 9c). Mae llai na hanner yr ymatebion (45%) yn cytuno'n gryf neu braidd bod cynnwys hyfforddiant pellach ddim wedi ei achredu ac wedi'i gymeradwyo gan naill ai Gofal Cymdeithasol Cymru neu awdurdod lleol yng Nghymru (gweler Ffigur 9d). Mae ychydig dros draean yr ymatebion (35%) naill ai'n anghytuno'n gryf neu'n anghytuno braidd. Roedd y mwyafrif o'r ymatebion a oedd yn cytuno'n dod o awdurdodau lleol. Byrddau iechyd / sefydliadau'r GIG neu fudiadau trydydd sector oedd yn anghytuno gan mwyaf.
55. Roedd naw o ymatebion yn cytuno'n gryf ac 14 yn cytuno braidd ar gynnwys hyfforddiant pellach ddim wedi'i achredu ac wedi'i gymeradwyo gan naill ai Gofal Cymdeithasol Cymru neu awdurdod lleol yng Nghymru. Roedd pum ymateb yn anghytuno'n gryf ac roedd 13 yn anghytuno braidd. Nid oedd 21 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 9c



Ffigur 9d



56. Dyma oedd y themâu cyffredin:

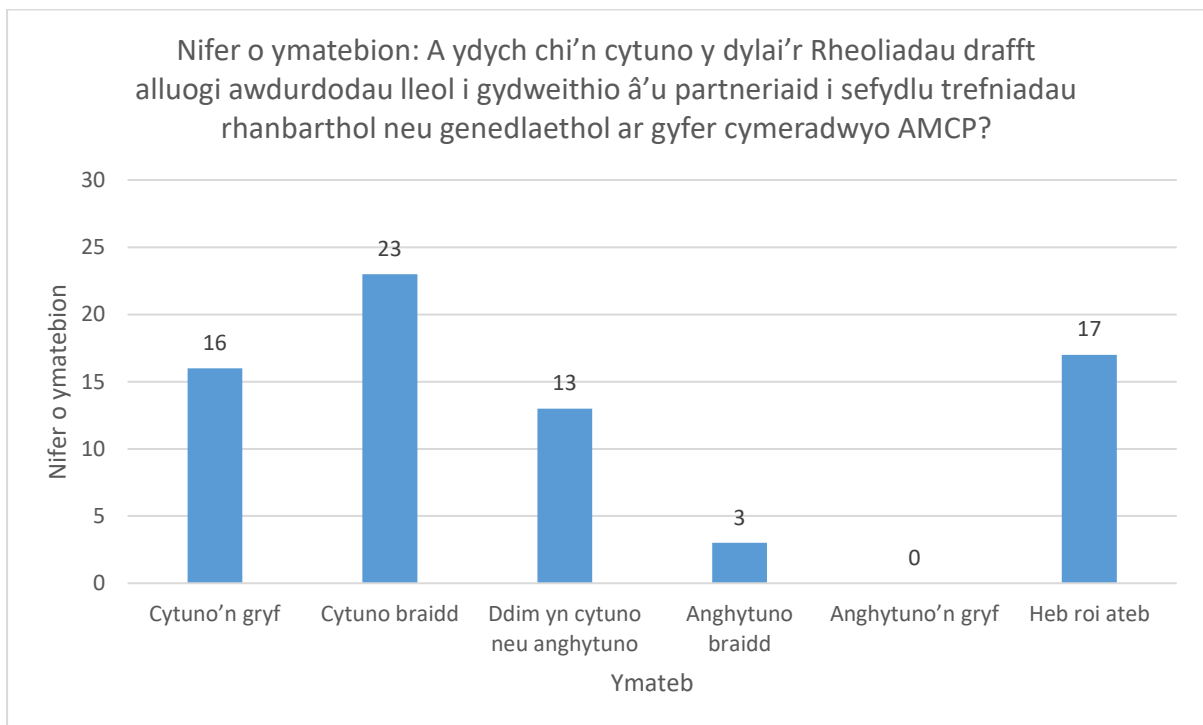
- **Safbwyntiau cymysg ar gynnwys hyfforddiant pellach ddim wedi'i achredu ac wedi'i gymeradwyo gan naill ai Gofal Cymdeithasol Cymru neu awdurdod lleol yng Nghymru.**
 - Cefnogaeth i'r dull gweithredu arfaethedig ymysg rhai ymatebion. Does dim angen achrediad. Yn hytrach, gwelwyd bod safonau gofynnol a chysondeb yn yr hyfforddiant a ddarperir yn ddigonol. Y dull gweithredu'n cael ei weld fel un ymatebol / ystyryth / hyblyg. Fel nododd un ymateb: "Dylid cael hyblygrwydd wrth ddarparu hyfforddiant – byddai hyfforddiant achrededig yn cael ei gyfyngu i [Sefydliadau Addysg Uwch] i'w ddarparu, na ellir ei drefnu'n gyflym na'i addasu yn unol â themâu neu anghenion sy'n dod i'r amlwg." (Bwrdd Iechyd)
 - Cefnogaeth gref i fyrddau iechyd allu cymeradwyo hyfforddiant hefyd.
 - Roedd eraill (mwy na 15 o ymatebion) yn galw am i gorff annibynnol gymeradwyo'r hyfforddiant, ond dywedodd eraill y dylai Gofal Cymdeithasol Cymru adolygu a chymeradwyo pob hyfforddiant pellach a ddatblygir gan awdurdodau lleol.
- **Codwyd pryderon penodol am allu awdurdodau lleol i gymeradwyo'r 18 awr o hyfforddiant pellach a sut byddai hyn yn arwain at anghysondebau a dim dull safonol o ddarparu hyfforddiant.**

- Codwyd pryderon ynghylch “llywodraethu a safoni” petai 22 awdurdod lleol unigol yn gallu cymeradwyo hyfforddiant pellach (Corff Proffesiynol).
 - **Safbwyntiau ar gynnwys hyfforddiant pellach ddim wedi'i achredu ac wedi'i gymeradwyo gan naill ai Gofal Cymdeithasol Cymru neu awdurdod lleol yng Nghymru: Anghytuno â hyfforddiant heb ei achredu.**
 - Cefnogaeth gref i achredu hyfforddiant pellach, gydag ymatebion yn nodi y byddai hynny'n sicrhau darpariaeth safonol a bod safonau'n cael eu cynnal.
 - Gwelwyd bod hyfforddiant achrededig yn bwysig dros ben oherwydd bod gan rôl yr AMCP “gyfrifoldebau ychwanegol a bod gofynion i gynnal cymhwysedd” (Ymateb gan Unigolyn). Ar ben hynny: “Byddai achrediad yn helpu i adolygu swydd-ddisgrifiadau a sicrhau bod staff yn meddu ar y sgiliau cywir ar gyfer gofynion eu rôl” (Ymateb gan Unigolyn).
- “Byddai dull hyfforddi Cymru gyfan yn cefnogi ansawdd cyson ac yn cefnogi staff i symud rhwng sefydliadau. Dylai Gofal Cymdeithasol Cymru achredu a rheoli'r hyfforddiant i sicrhau nad yw'r ansawdd yn amrywio nac yn disgyn. Fel arall, a fyddai modd ystyried AaGIC fel un o'r sefydliadau.” (Bwrdd lechyd)
- Roedd sylwadau eraill yn cynnwys y dylai cyfran o'r 18 awr gael ei hachredu gan Sefydliad Addysg Uwch.
 - **Gwelwyd dull gweithredu wedi'i safoni yn allweddol – ni waeth a yw'r hyfforddiant pellach yn cael ei gymeradwyo gan Gofal Cymdeithasol Cymru neu Awdurdodau Lleol**
 - Roedd galwadau am gyfres o safonau hyfforddi.
 - Hefyd, mae angen cydnabod bod hyfforddiant yn Ddatblygiad Proffesiynol Parhaus dilys.
 - **Mae angen rhagor o eglurder ynghylch yr 18 awr o hyfforddiant.**
 - Roedd ymatebion yn sôn am ddiffyg eglurder ynghylch yr hyfforddiant ei hun er enghraifft: “Nid yw'n glir beth fyddai ‘18 awr o hyfforddiant pellach’ - a fydd hwn yn gwrs penodol i'w adnewyddu bob blwyddyn neu a fydd yn fater i'r AMCP wneud eu trefniadau eu hunain a nodi hyfforddiant sy'n briodol yn eu barn nhw?” (Bwrdd lechyd).
 - Gofynnwyd cwestiynau ynghylch a fydd angen cwblhau'r hyfforddiant ar ffurf “bloc”.
 - **Pryderon ynghylch yr amser a'r adnoddau sydd eu hangen ar gyfer hyfforddiant (mwy na deg ymateb).**
 - Ceisiadau i asesu'r gofyniad hyfforddi dros gyfnod o dair blynedd gydag arsylwadau cymhwysedd a dysgu dan gyfarwyddyd yr unigolyn ei hun.

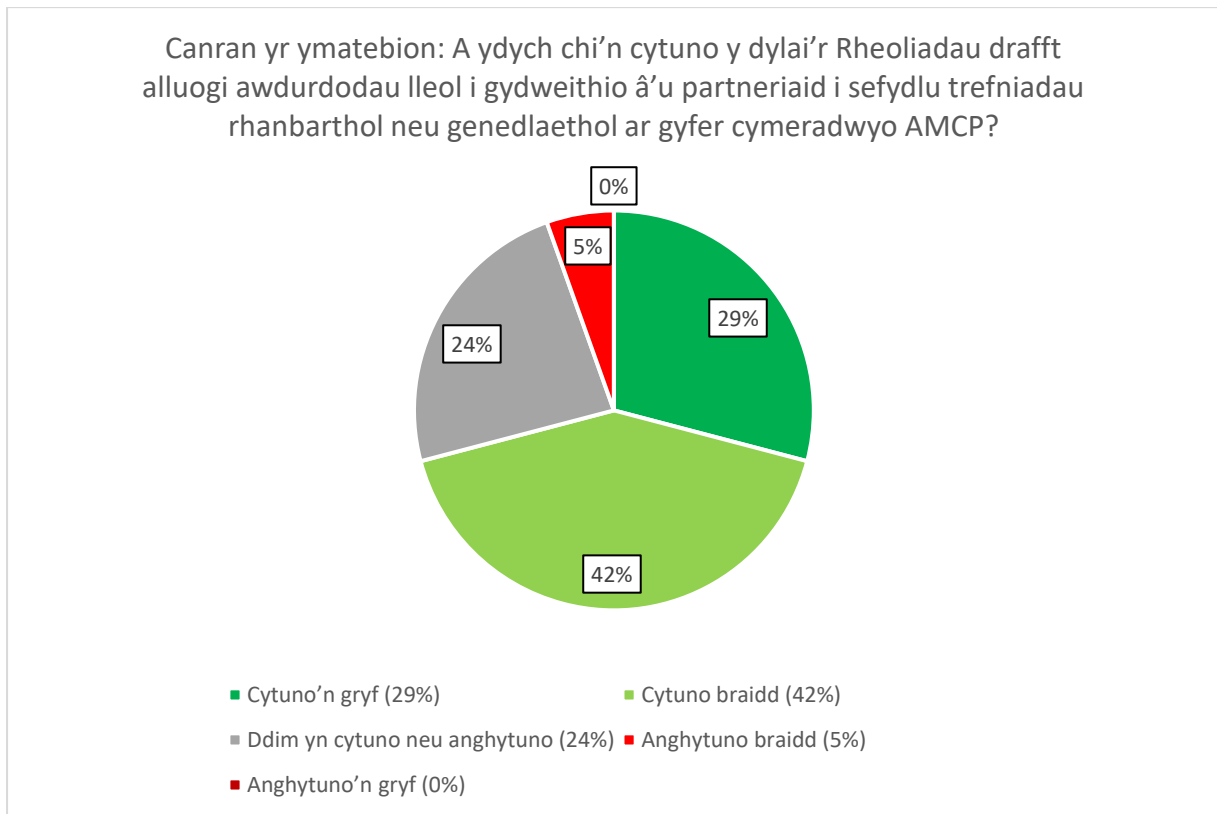
Cwestiwn 10 A ydych chi'n cytuno y dylai'r Rheoliadau drafft alluogi awdurdodau lleol i gydweithio â'u partneriaid i sefydlu trefniadau rhanbarthol neu genedlaethol ar gyfer cymeradwyo AMCP?

57. Cafwyd 55 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 10a). Mae bron i dri chwarter yr ymatebion (72%) yn cytuno'n gryf neu braidd y dylai'r Rheoliadau drafft alluogi awdurdodau lleol i gydweithio â'u partneriaid i sefydlu trefniadau rhanbarthol neu genedlaethol ar gyfer cymeradwyo AMCPs (gweler Ffigur 10b). Roedd bron chwarter yr ymatebion (24%) ddim yn cytuno nac yn anghytuno, a dim ond 5% sy'n anghytuno braidd. O blith yr ymatebion sy'n cytuno braidd, roedd y rhan fwyaf ohonynt wedi dod gan fudiadau trydydd sector.
58. Mae 16 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 23 yn cytuno braidd y dylai'r Rheoliadau drafft alluogi awdurdodau lleol i gydweithio â'u partneriaid i sefydlu trefniadau rhanbarthol neu genedlaethol ar gyfer cymeradwyo AMCPs. Dim ond tri ymateb sy'n anghytuno braidd ac nid yw 13 yn cytuno nac yn anghytuno. Nid oedd 17 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 10a



Ffigur 10b



59. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth ar gyfer y dull gweithredu arfaethedig (mwy na deg ymateb) a sut dylai'r Rheoliadau alluogi awdurdodau lleol i weithio gyda phartneriaid i sefydlu trefniadau rhanbarthol neu genedlaethol i gymeradwyo AMCPs.**
 - Mae hyn yn rhoi mwy o hyblygrwydd ar yr amod bod yr holl bartïon yn deall y trefniadau y cytunwyd arnynt yn llawn.
 - Mae trefniadau rhanbarthol yn hanfodol os oes mwy nag un awdurdod lleol mewn ardal bwrdd iechyd. Byddant yn galluogi dull cydweithredol.
 - Mae'r dull gweithredu yn cefnogi ac yn galluogi gwell symudedd y gweithlu. Gall gweithwyr proffesiynol symud ar draws gwahanol leoliadau ac felly byddai'n ddefnyddiol cael dull gweithredu cyson ar draws partneriaid rhanbarthol a chenedlaethol.
 - Bydd galluogi awdurdodau lleol a'u partneriaid i gydweithio yn helpu'r rhanbarthau hynny sydd â phoblogaeth wledig sylweddol. Hefyd, os bydd awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn cronni adnoddau, mae'n galluogi AMCPs i weithio o fewn ffiniau'r bwrdd iechyd a sicrhau annibyniaeth yr AMCP.

- Ni fyddai'n fuddiol gorfodi pawb i symud i adnodd rhanbarthol neu genedlaethol heb ddigon o drafod. Mae angen hyblygrwydd ar gyfer lle gallai fod yn bosibl.
- Mae'n bosibl defnyddio trefniadau Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol a Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus pan fyddant yn bodoli'n barod a nodi'n glir ymwneud Mudiadau Trydydd Sector a phartneriaid eraill.
- **Galwadau am gydweithio rhanbarthol.**
- Dylai Llywodraeth Cymru gymeradwyo trefniant rhanbarthol i gymeradwyo a gweithredu timau AMCP. Byddai hyn yn creu dull gweithredu unedig ar draws Cymru.
- Codwyd pryderon ynghylch y trefniadau ymarferol a chyflwynwyd awgrymiadau am ddull gweithredu tîm unedig ar gyfer darparu.
- **Galwadau am fandad cryfach ynghylch cydweithio rhwng partneriaid a bod hyn yn cael ei nodi yn y Rheoliadau.**
- Dylai'r Rheoliadau ragnodi dull gweithredu cenedlaethol ar gyfer cydweithio.
- Roedd ymatebion yn awgrymu y byddai mynnu'r math hwn o gydweithredu'n fwy defnyddiol na dim ond ei alluogi.
- Codwyd pryderon ynghylch y trefniadau ymarferol a chyflwynwyd awgrymiadau am ddull gweithredu tîm unedig ar gyfer darparu.
- **Galwadau am ragor o wybodaeth / canllawiau ynghylch sut byddai hyn yn gweithio'n ymarferol.**
- Byddai'n fuddiol cael canllawiau ar ddisgwyliadau Llywodraeth Cymru.
- Ceisiadau am ragor o wybodaeth a thrafodaeth ar drefniadau cenedlaethol i gymeradwyo AMCPs – er enghraifft trefniadau cymeradwyo wedi'u safoni a gofynion i fod yn gyson yn rhanbarthol neu'n lleol.
- Mae angen cysondeb o ran disgrifiadau swydd / graddau. Galwadau i hyn cael ei ddarparu ar lefel genedlaethol.

60. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

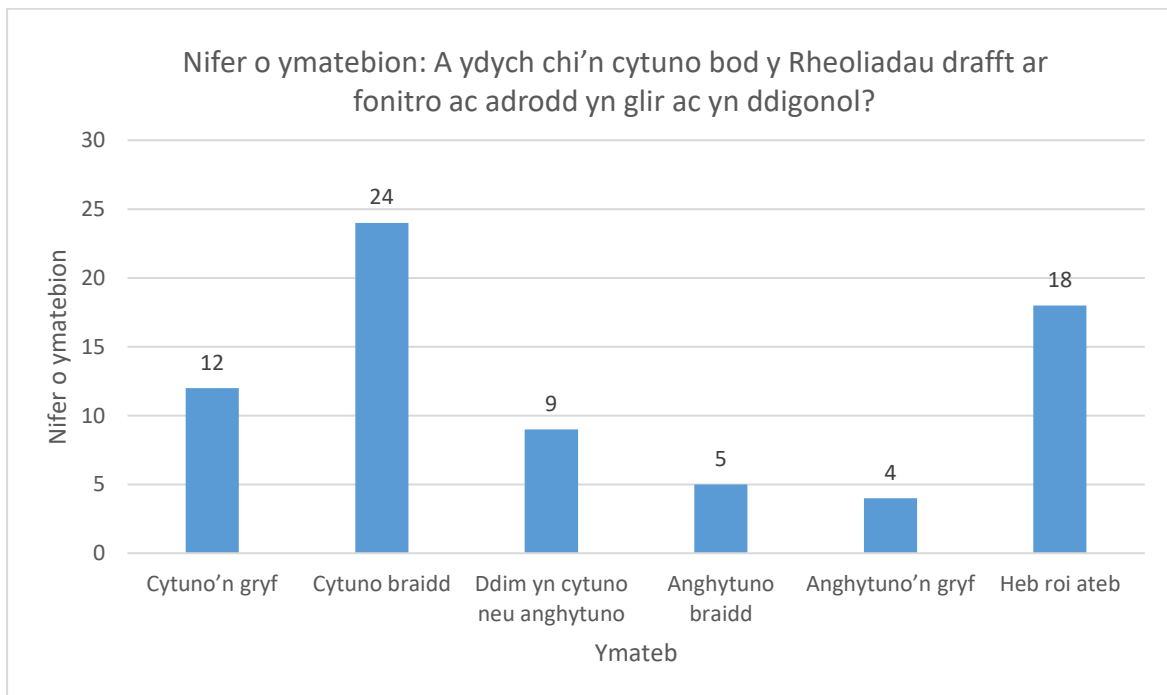
- **Safbwyntiau ar yr effeithiau ar adnoddau.** Codwyd pryderon ynghylch y goblygiadau o ran adnoddau a'r gallu i recriwtio a chadw AMCPs (gan gynnwys y rheini sy'n gallu siarad Cymraeg ac ieithoedd eraill). Gallai dull rhanbarthol / cenedlaethol o gymeradwyo a defnyddio AMCPs helpu o ran dyrannu a darparu AMCPs sy'n siarad Cymraeg. Bydd angen cynllun lleol neu

ranbarthol o ran cynllunio'r gweithlu a hyfforddi digon o AMCPs ar gyfer pob ardal. Nodwyd hefyd y dylai AHPs chwarae rhan lawn a chynnar yn y trafodaethau hyn i sicrhau na cholir cyfleoedd i ehangu'r gweithlu.

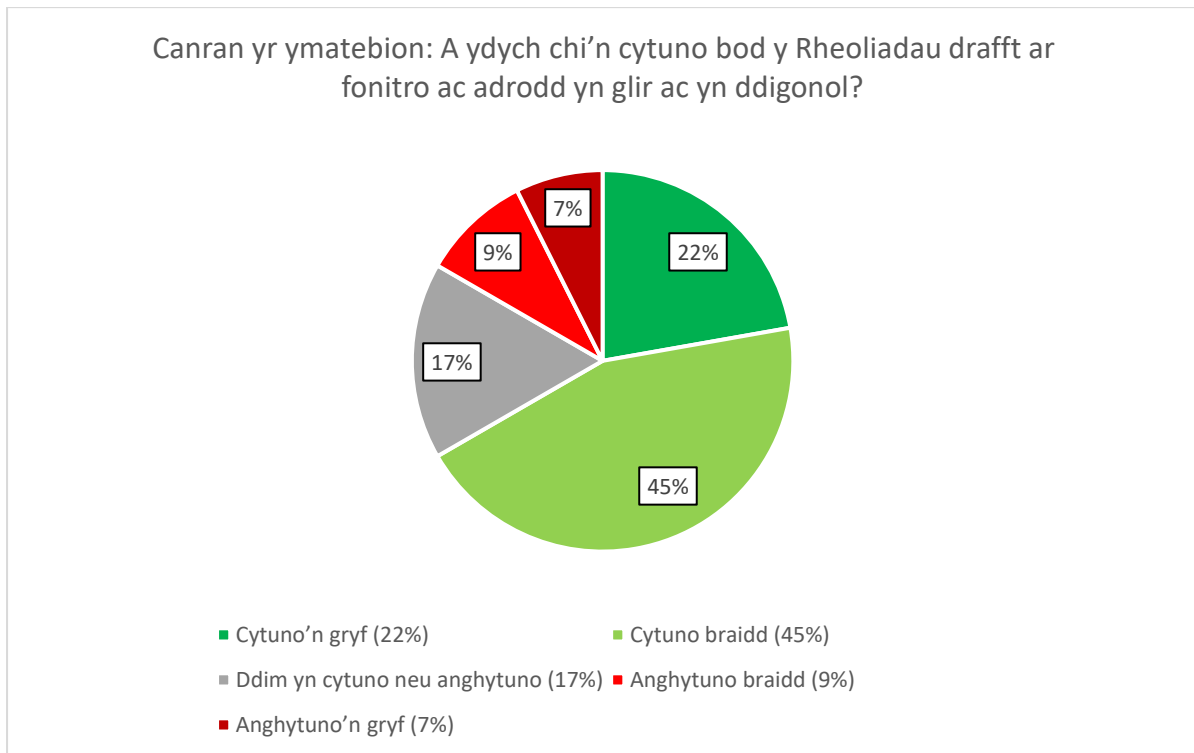
Cwestiwn 11: A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau drafft ar fonitro ac adrodd yn glir ac yn ddigonol?

61. Cafwyd 54 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 11a). Mae dwy ran o dair o'r holl ymatebion (67%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau'n glir ac yn ddigonol (gweler Ffigur 11b). Roedd cytundeb cyffredinol i'r cwestiwn hwn ar draws yr ymatebion gan awdurdodau lleol, byrddau iechyd, neu sefydliadau'r GIG, yn ogystal ag unigolion neu fudiadau trydydd sector. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn anghytuno wedi dod gan unigolion neu fudiadau trydydd sector.
62. Mae 12 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 24 o ymatebion yn cytuno braidd bod y Rheoliadau ar fonitro ac adrodd yn glir ac yn ddigonol, tra bo pedwar yn anghytuno'n gryf a phump yn anghytuno braidd. Nid oedd 18 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 11a



Ffigur 11b



63. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth gyffredinol i'r Cyrff Monitro a enwir.**
 - Roedd cytundeb cyffredinol y dylai AGC, AGIC ac Estyn fod yn Gyrff Monitro yng Nghymru ac roedd cefnogaeth hefyd i adroddiadau chwarterol gan y Cyrff Cyfrifol. Roedd ymatebwyr yn cytuno y byddai monitro ac adrodd ar yr LPS yn gam diogelu ynddo'i hun.
- **Galwadau am eglurhad pellach ar faterion penodol (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Roedd nifer o ymatebion yn dweud nad yw'r Rheoliadau ar gyfer Cymru ar hyn o bryd yn pennu pa mor aml dylid gwneud yr hysbysiadau / adroddiadau arfaethedig ar yr Set Ddata Isafswm Genedlaethol. Roedd galwadau hefyd am eglurder ynghylch pryd mae angen i'r Cyrff Cyfrifol hysbysu / darparu gwybodaeth i'r Cyrff Monitro. (Noder: nodir hyn yn y Strategaeth Monitro ac Adrodd ddrafft.)
 - Mynegwyd pryderon y gallai dyblygu ddigwydd gan fod dyletswyddau eisoes ar ddarparwyr i hysbysu AGC ac AGIC o dan Deddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 (RISCA).
 - Mae angen eglurder ynghylch pa Gorff Cyfrifol fydd yn adrodd i'r Corff Monitro pan fydd y sawl sy'n derbyn gofal yn byw yn ei gartref ei hun.

- Mae angen eglurder ynghylch y diffiniad o pryd mae'r broses LPS yn cael ei chychwyn.
 - Mynegwyd pryderon nad oes darpariaeth yn y Rheoliadau drafft ar gyfer monitro ac adrodd ar Adran 4B (amddifadu o ryddid ac awdurdodi'r camau sydd eu hangen ar gyfer triniaeth cynnal bywyd neu weithred hanfodol).
 - Roedd rhai yn teimlo y gallai'r Rheoliadau fod yn fwy cadarn: yn enwedig o ran sut bydd gwaith gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â'r LPS yn cael ei "reoli a'i wirio" ac roedd galwadau i rannu rhagor o wybodaeth am hyn.
- **Safbwyntiau ar weithredu.**
 - Codwyd pryderon y bydd monitro ac adrodd yn digwydd dim ond pan fydd rhywun wedi nodi bod amddifadu o ryddid yn bosibl a'r angen i awdurdodi hyn.
- **Galwadau am ragor o wybodaeth i wella'r eitemau data mae'r Rheoliadau'n cyfeirio atynt.**
 - Dywedodd rhai ymatebwyr y dylai'r Rheoliadau gynnwys eitemau data sydd wedi'u dylunio i wella gweithrediad yr LPS a'r canlyniadau cysylltiedig.
 - Roedd galwadau hefyd am eitemau data i fonitro a yw adolygiadau wedi'u trefnu yn digwydd ac a yw ceisiadau am adolygiadau'n cael eu derbyn a'r amserlen rhwng gofyn am adolygiad a chael un.

64. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

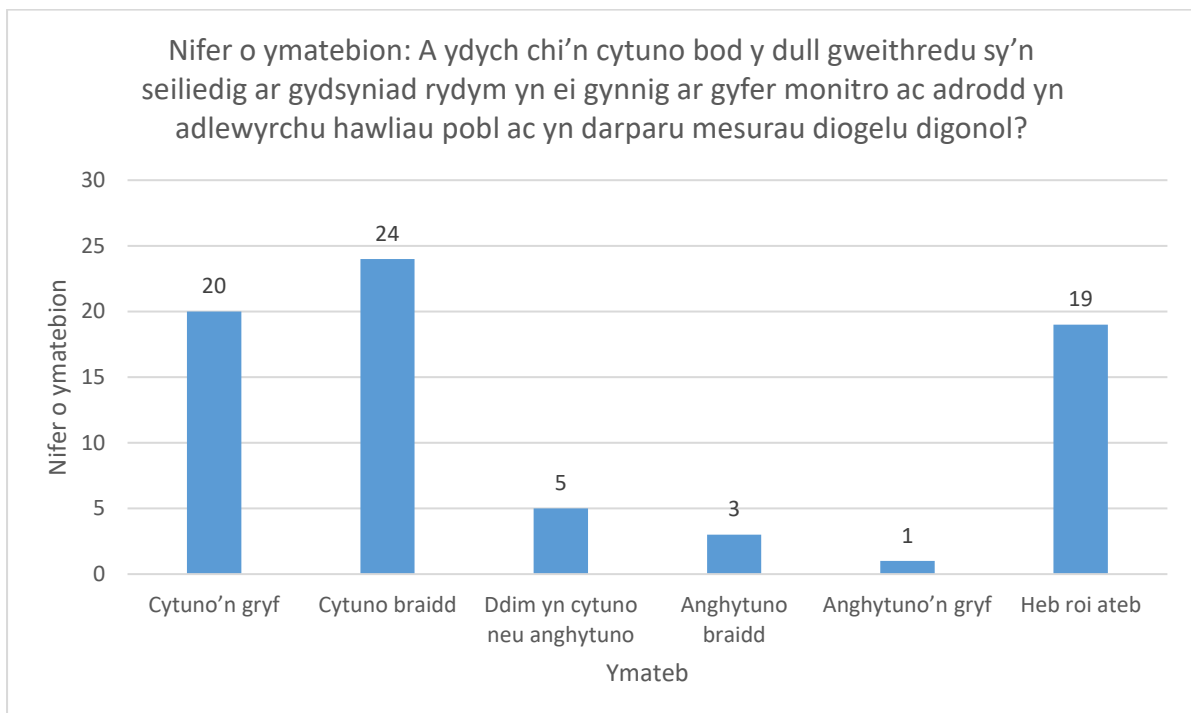
- **Safbwyntiau ei bod hi'n anodd dweud os yw'r Rheoliadau'n ddigonol.** Roedd ymatebion yn dweud bod angen amser i weithredu'r newid, yn ogystal â thryloywder mewn perthynas â'r gwaith monitro ac adrodd arfaethedig.
- **Sylwadau bod y mesurau monitro ac adrodd arfaethedig yn rhy feichus, gyda rhanddeiliaid yn sôn am y baich ychwanegol y byddant yn ei roi ar fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol.** Mynegwyd pryderon y gallai'r prosesau sy'n sail i'r Rheoliadau olygu dychwelyd yn ôl i "broses atgyfeirio a chydlynu math DoLS" i sicrhau bod data'n cael ei gofnodi. Mynegwyd pryderon hefyd ynghylch amllder yr adroddiadau chwarterol arfaethedig (a nodir yn y Strategaeth Monitro ac Adrodd ddrafft). Mae hyn yn groes i randdeiliaid eraill a oedd yn cefnogi'r dull gweithredu arfaethedig.
- **Safbwyntiau ynghylch oedolion a phobl ifanc agored i niwed.** Codwyd pryderon ynghylch sut bydd pobl ifanc yn cael eu hamddiffyn a'u cefnogi i sicrhau nad ydynt yn teimlo bod yn rhaid iddynt gytuno i gwrdd â'r Cyrff Monitro. Roedd ymatebion yn dweud bod angen cael ffocws penodol ar blant a phobl ifanc fel rhan o'r gwaith monitro ac adrodd.

- **Sylwadau bod angen rhagor o fanylion yn y Rheoliadau am rôl y Corff Cyfrifol yng nghyswllt monitro ac adrodd.** Nid yw'r Rheoliadau'n cynnwys digon o bwyslais ar rôl y Cyrff Cyfrifol yng nghyswllt monitro ac adrodd parhaus.
- **Materion penodol yn ymwneud â chasglu ac adrodd ar ddata a rhannu data.** Roedd cefnogaeth i fecanwaith adrodd "byw" i gefnogi monitro ac adrodd parhaus. Fodd bynnag, gofynnwyd cwestiynau ynghylch rhannu data rhwng Cyrff Cyfrifol a'r Cyrff Monitro.
- **Safbwyntiau ar gwrdd â'r sawl sy'n derbyn gofal a gwneud penderfyniad er lles pennaf.** Mynegwyd pryderon ynghylch y cynnig y gallai Corff Monitro fod yn gysylltiedig â phenderfyniad er lles pennaf ynghylch a ddylai Cyrff Monitro gwrdd â'r sawl sy'n derbyn gofal. Roedd ymatebwyr yn teimlo bod hyn yn creu gwrthdaro buddiannau oherwydd y diffyg annibyniaeth.
- **Sylwadau bod angen cryfhau'r Rheoliadau o ran darpariaeth ar gyfer monitro ac adrodd ar y Gymraeg ac i ba raddau y mae'r LPS yn cefnogi siaradwyr Cymraeg.** Codwyd pryderon nad yw'r gwaith cyfredol o fonitro DoLS gan AGC ac AGIC yn rhoi ystyriaeth ddigonol i argaeledd gwasanaethau Cymraeg. Fel rhan o'r cynlluniau i fonitro ac adrodd ar yr LPS, cafwyd galwadau am adolygiad thematig o i ba raddau y mae gweithrediad Atodlen AA1 "yn mynd rhagddo'n llwyddiannus i siaradwyr Cymraeg".

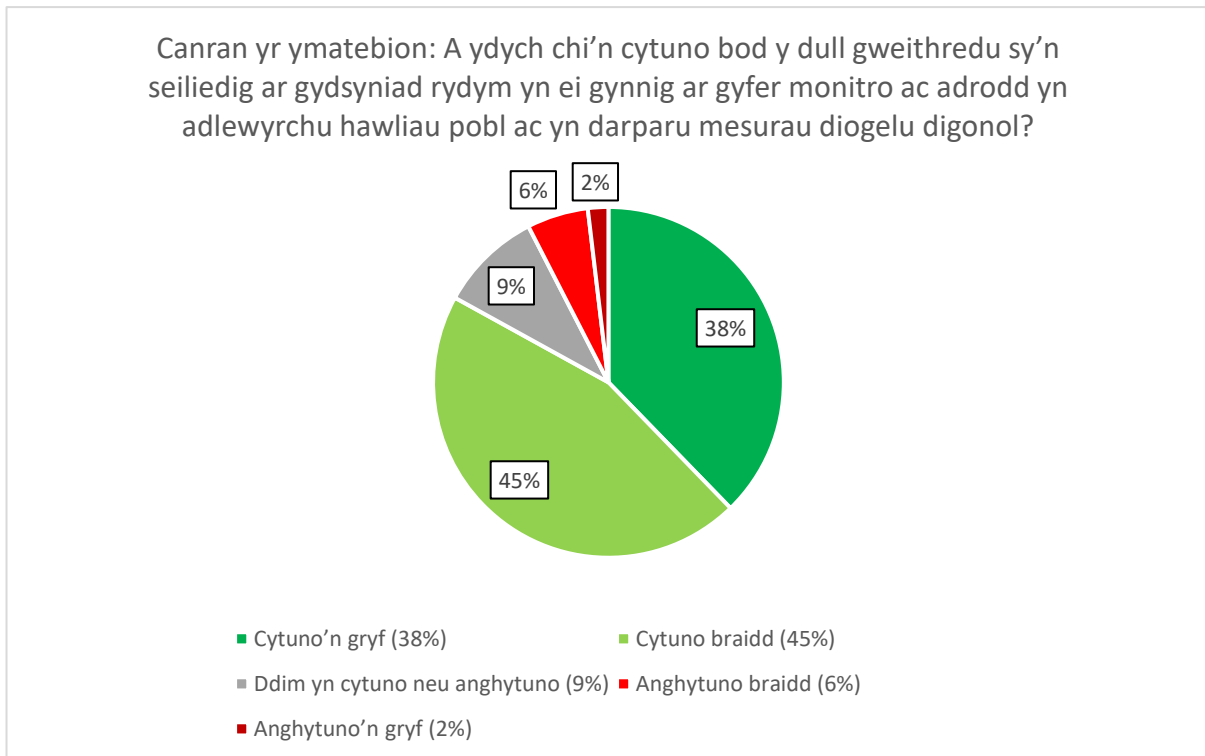
Cwestiwn 12 A ydych chi'n cytuno bod y dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad rydym yn ei gynnig ar gyfer monitro ac adrodd yn adlewyrchu hawliau pobl ac yn darparu mesurau diogelu digonol?

65. Cafwyd 53 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 12a). Mae dros dri chwarter yr ymatebion (82%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad rydym yn ei gynnig yn adlewyrchu hawliau pobl ac yn darparu mesurau diogelu digonol (gweler Ffigur 12b). Roedd y rhan fwyaf o'r rheini sy'n cytuno yn unigolion neu o fudiadau trydydd sector, byrddau iechyd neu sefydliadau'r GIG. Roedd y rheini a oedd yn anghytuno naill ai'n fudiadau trydydd sector neu'n awdurdodau lleol.
66. Mae 20 o'r ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 24 yn cytuno braidd bod y dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad yn adlewyrchu hawliau pobl ac yn darparu mesurau diogelu digonol. Mae pedwar ymateb naill ai'n anghytuno braidd neu'n anghytuno'n gryf. Nid oedd 19 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 12a



Ffigur 12b



67. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth ar gyfer y dull gweithredu: Mae ceisio cydsyniad y sawl sy'n derbyn gofal yn briodol ac yn hanfodol (a nodwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Mae'r trefniadau'n taro cydbwysedd priodol rhwng Erthygl 5 ac Erthygl 8 Deddf Hawliau Dynol 1998 a'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.
 - Nid yw ceisio cydsyniad yn rhywbeth newydd – a dylai bob amser fod yn flaenoriaeth ym mhob ymarfer.
 - Heb gydsyniad, dylid bob amser gwneud penderfyniad er lles pennaf.
 - Mae dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad yn cefnogi hawliau dynol.
- **Diffyg cefnogaeth i'r dull gweithredu, yn enwedig mewn perthynas â gwneud penderfyniad er lles pennaf (a nodwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Afrealistig i fwrw ymlaen â dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad. Gofynnwyd cwestiynau ynghylch sut gellir gwneud penderfyniad er lles pennaf i gytuno/caniatáu i unigolyn anhysbys fynd i mewn i eiddo preifat

rhywun sy'n dioddef o nam/aflonyddwch y meddwl neu'r ymennydd i drafod ei ofal / cefnogaeth at ddibenion monitro.

- Mae'r cynigion yn effeithio ar fywyd preifat unigolyn (Erthygl 8) ac nid ydynt yn gwarchod hawliau'r unigolyn.
- Os nad yw person yn meddu ar y galluedd i gydsynio i rywun o Gorff Monitro ddod i'w gartref i gwrdd ag ef, yna ni ddylai hyn gael ei benderfynu gan benderfyniad er lles pennaf.
- **Galwadau am fwy o eglurder (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Gofynnwyd cwestiynau ynghylch beth sy'n digwydd os nad yw'r sawl sy'n derbyn gofal yn cydsynio i ganiatáu i'r Corff Monitro ymweld.
 - Ansicrwydd ynghylch sut bydd arolygwyr yn gallu cyfiawnhau mynd i mewn i anheddau domestig lle nad ydynt ond yn rheoleiddio'r darparwyr rheoleiddiedig.
 - Cefnogi'r dull sy'n seiliedig ar gydsyniad – fodd bynnag, ni ddylai'r broses fod yn wahanol i'r trefniadau presennol lle byddai'n rhaid i'r person sy'n derbyn gwasanaethau yn eu cartref gael ymweliad gan arolygwyr.
 - Nid oes digon o fanylion yn y Cod Ymarfer drafft na'r ddogfen ymgynghori ynghylch sut byddai'r Corff Monitro'n dogfennu ac yn cofnodi cydsyniad cyn unrhyw gyfarfod er lles pennaf.
- **Gofynnwyd cwestiynau ynghylch sut byddai'r dull gweithredu sy'n seiliedig ar gydsyniad yn gweithio'n ymarferol (codwyd hyn mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Aneglur pwy fyddai'n gyfrifol am benderfynu ar y galluedd i gydsynio a phenderfynu ar les pennaf unigolyn os nad oes ganddo alluedd i gydsynio.
 - Cydbwysu hawliau Erthygl 5 ac Erthygl 8 mewn lleoliadau domestig – mae'r trothwy ar gyfer cydsyniad yn teimlo'n is na'r trothwy ar gyfer cydsyniad mewn lleoliadau gofal.
 - Rhaid ystyried a phwysu a mesur yn ofalus yn ymarferol: dylid adolygu senarios bywyd go iawn er mwyn canfod pa mor ymarferol a chymesur yw'r rhain, a dylid ystyried adborth gan y person sy'n derbyn gofal a'i deulu.
 - Pwy fydd yn cysylltu â theuluoedd pan fydd rheoleiddiwr yn dymuno ymweld os ydynt yn destun LPS? Mae angen ystyried effeithiau hyn ar deuluoedd os nad ydynt yn gwybod amdanynt. Mae angen ymgysylltu'n sensitif – yn enwedig o ran ymgysylltu â theuluoedd lle nad ydynt efallai'n sylweddoli bod y gofal a'r cymorth sy'n cael ei roi yn golygu amddifadu rhywun o'i ryddid.

- Mae angen i'r asesiad er lles pennaf fod yn gymesur a pheidio â bod yn rhy feichus.
- Pryderon na fydd llais y person yn cael ei glywed.
- Rôl Atwrneiaeth – ac a fydd hyn yn caniatáu i berthnasau neu ffrindiau sydd â'r rôl honno gydsynio i ymweliad gan y Cyrff Monitro.
- Gofynnwyd cwestiynau hefyd ynghylch pwy fyddai'n cydsynio mewn rhai sefyllfaoedd. Er enghraifft – lle mae pobl yn rhannu tenantiaeth.
- Hefyd, roedd galw am eglurder ynghylch “dirprwyon yn peidio â chydsynio” (Bwrdd Iechyd / Consortiwm / Awdurdod Lleol).

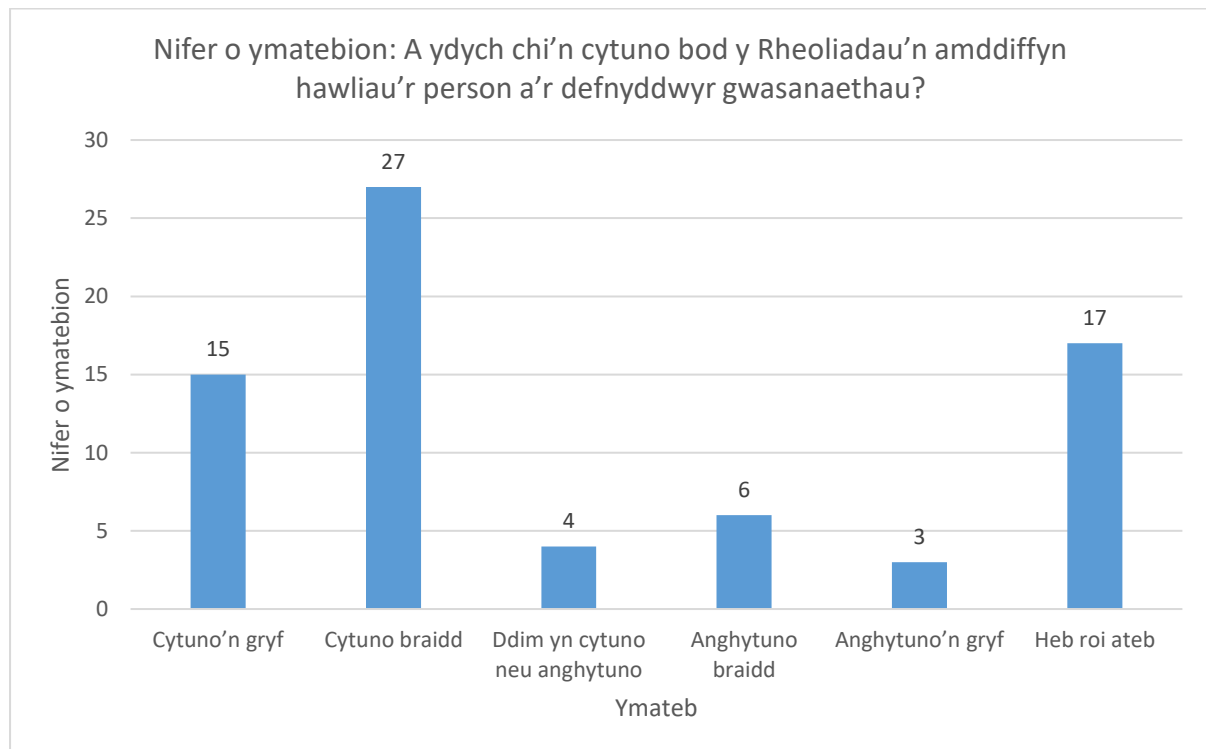
68. Roedd yr ymatebion yn cynnwys:

- **Sylwadau y bydd rôl yr IMCA o ran cefnogi hawliau'r unigolyn yn hollbwysig.** Os nad yw'r person sy'n derbyn gofal yn meddu ar y galluedd i gydsynio i Gorff Monitro sy'n gofyn am ganiatâd cyn ymweld, yna rhaid cysylltu ag IMCA i adlewyrchu hawliau'r person hwnnw a darparu rhagofalon digonol.
- **Pryderon ynghylch cynnwys y Corff Monitro yn y penderfyniad Er Lles Pennaf i ymweld â'r person os nad oedd yn gallu cydsynio.** Mynegwyd pryderon y byddai hyn yn golygu nad oedd gan yr unigolyn annibyniaeth. Dywedodd eraill y dylai'r Corff Monitro arwain y gwaith o wneud y penderfyniad Er Lles Pennaf.

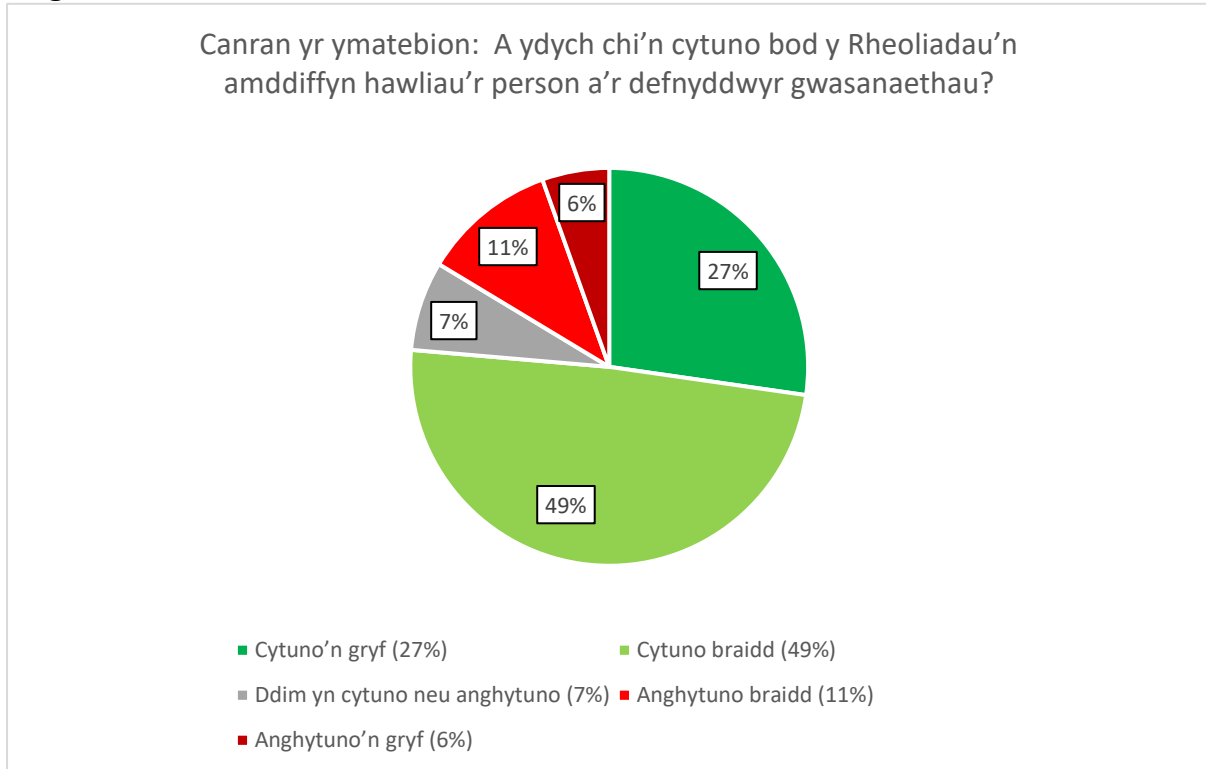
Cwestiwn 13: A ydych chi'n cytuno bod y Rheoliadau'n amddiffyn hawliau'r person a'r defnyddwyr gwasanaethau?

69. Cafwyd 55 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 13a). Mae ychydig dros dri chwarter yr holl ymatebion (78%) naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd bod y Rheoliadau'n amddiffyn hawliau'r person a'r defnyddwyr gwasanaethau (gweler Ffigur 13b). Roedd cytundeb cyffredinol ar draws pob sector gan gynnwys awdurdodau lleol, byrddau iechyd, sefydliadau'r GIG, mudiadau trydydd sector ac unigolion. Roedd pump o'r naw ymateb a oedd yn anghytuno braidd neu'n anghytuno'n gryf wedi dod gan awdurdodau lleol neu fyrdau iechyd.
70. Mae 15 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 27 o ymatebion yn cytuno braidd bod y Rheoliadau yn amddiffyn hawliau'r person, tra bo tri yn anghytuno'n gryf a chwech yn anghytuno braidd. Nid oedd 17 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 13a



Ffigur 13b



71. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogi'r Rheoliadau a sut maent yn amddiffyn hawliau'r person sy'n derbyn gofal.**
 - Bydd y Rheoliadau'n sicrhau bod y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Ddeddf Hawliau Dynol yn cael eu gwreiddio'n well mewn ymarfer craidd a fydd yn cefnogi hawliau dinasyddion.
 - Mae'r Rheoliadau'n "mynd yn bell i amddiffyn hawliau'r person" (Mudiad Trydydd Sector) ond codwyd cafeatau hefyd.
 - Mae angen buddsoddi er mwyn gwreiddio egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol wrth gynllunio gofal, cymorth a thriniaeth. Mae hyfforddiant, cefnogaeth ac adnoddau i gefnogi gweithredu yn hanfodol.
- **Pryder nad yw'r Rheoliadau yn cefnogi hawliau'r person sy'n derbyn gofal.**
 - Mae hawliau i eiriolaeth yn wannach o dan yr LPS na'r hyn a gynigiwyd yn wreiddiol gan Gomisiwn y Gyfraith – sydd yn ei dro yn effeithio ar hawliau pobl.
 - Awgrymwyd diwygio'r Rheoliadau IMCA i sicrhau yr ymgynghorir ag IMCA os nad yw'r person sy'n derbyn gofal yn gallu cydsynio i gwrdd â'r Corff Monitro.

- Mae asesiadau LPS yn cael eu gweld fel rhai ymwithiol: effeithiau ar deuluoedd a'r person sy'n derbyn gofal.
 - Galwadau am ddull mwy cadarn o gadarnhau penderfyniadau ac asesiadau, ac am fwy o eglurder mewn perthynas â mesurau atebolrwydd os bydd rhywbeth yn mynd o'i le.
 - Mynegwyd pryder y gallai'r gweithlu benderfynu peidio â chymryd rhan mewn hyfforddiant, a fyddai wedyn yn tanseilio sut mae'r Rheoliadau i fod i gefnogi hawliau'r unigolyn (mae hyn yn cysylltu â galwadau am hyfforddiant gorfodol).
 - Bydd pobl sy'n byw gyda dementia sydd heb rwydwaith cymorth yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i'r cymorth cywir a byddant yn ei chael hi'n anodd llywio'r system LPS.
- **Pryderon ynghylch y Cod Ymarfer a sut mae hyn yn amddiffyn hawliau'r person sy'n derbyn gofal.**
 - Mynegwyd pryderon penodol ynghylch y diffiniad o amddifadedd, a nodir ym Mhennod 12 y Cod Ymarfer.
 - Dim ond pan fydd diffiniad clir o'r hyn a ystyrir yn amddifadu rhywun o ryddid y gellir amddiffyn hawliau'r person a'r defnyddwyr gwasanaeth. Doedd yr ymatebwyr "ddim yn argyhoeddedig ein bod wedi cyflawni hynny o fewn y ddeddfwriaeth arfaethedig".
 - Mae'n ymddangos bod y prawf eithaf wedi'i newid, sy'n cwestiynu a fydd y diogeliadau ar lefel sy'n ofynnol neu'n unol â bwriad "Cheshire West".
 - Mae'r dehongliad newydd o'r prawf eithaf yn mynd â chynifer o bobl agored i niwed, nad yw'r galluedd ganddynt, allan o gyrraedd Erthygl 5, ond eto mae'n caniatáu ar gyfer gofal arbennig o gaeth heb unrhyw hawl i apelio na chraffu annibynnol.
 - Codwyd pryderon na fydd rhai pobl yn dod o dan LPS (lle byddent yn dod o dan DoLS). Mae hyn yn golygu na fyddant yn cael cynnig yr un hawl i apelio ac i'w hachos gael ei glywed yn y llys.
 - Codwyd pryderon mewn perthynas â phobl nad ydynt o bosibl yn cyrraedd y "trothwy" a fyddai'n arwain at awdurdodi amddifadu o ryddid. Mae angen mwy o eglurder ynghylch hyn gan ei bod yn bosibl y bydd ymarfer cyfyngol yn digwydd o hyd.
 - Nid yw'r rheoliadau'n cefnogi ac yn amddiffyn hawliau'r unigolyn gan fod y Cod Ymarfer yn datgan nad oes angen diagnosis ffurfiol ar gyfer yr asesiad galluedd meddyliol.
 - Mae angen i'r Cod Ymarfer gynnwys senarios sy'n dangos sut mae'r asesiad cymesur/angenrheidiol a lles pennaf o dan fframwaith yr LPS yn

cwmpasu agweddau ar gymryd risgiau cadarnhaol. Mae'r risgiau sy'n cael eu hosgoi drwy amddifadu rhywun o'i ryddid yn aml yn creu risgiau i hawliau Erthygl 8 (yn enwedig dewis y person sy'n derbyn gofal ynghylch lle mae'n dymuno byw). Mae galw i egluro hyn yn y Cod Ymarfer er mwyn sicrhau bod y risgiau sy'n gysylltiedig â symud rhywun yn ddiangen i leoliad diogel yn cael eu nodi'n glir, ac yn cael eu pwysu a'u mesur yn briodol.

72. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

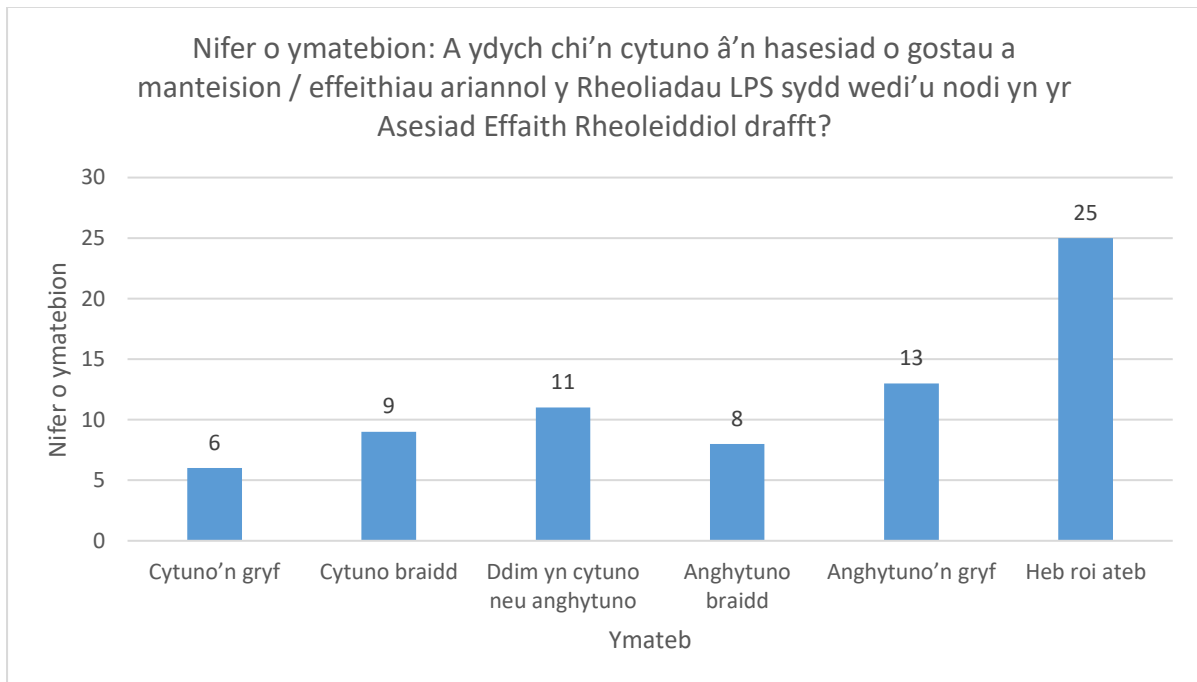
- **Safbwyntiau ar fframweithiau deddfwriaethol:** Nid yw mesurau diogelu Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn amddiffyn pobl gymaint â fframweithiau deddfwriaethol eraill megis Deddf Iechyd Meddwl 1983.
- **Pryderon nad yw'r Rheoliadau ar gynnal asesiadau a phenderfyniadau yn cefnogi egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol.** Mae'r rheini sy'n adnabod y person orau ac sy'n ymwneud â'r gofal, y cymorth a'r driniaeth yn cael eu hatal rhag cwblhau'r asesiadau (ee mae'r Cod Ymarfer yn datgan na ddylai'r rheini sy'n cynnal yr asesiadau fod yn rhan o'r un tîm sy'n darparu'r gofal i'r unigolyn). Roedd rhai ymatebion yn nodi ei bod yn ymddangos bod y model asesu meddygol yn ailadrodd rôl meddyg Adran 12 yn hytrach na'i gadw i bobl sy'n adnabod y claf orau ac sy'n gofalu amdano.
- **Sylwadau ynghylch Fframwaith Llywodraeth Cymru ar gyfer Lleihau Arferion Cyfyngol a defnyddio hyn ar y cyd â'r broses LPS newydd.** Bydd hyn yn sicrhau bod unrhyw gyfyngiadau ar ryddid pobl yn cael eu cadw i'r cyfyngiadau lleiaf posibl a dyma'r dulliau lleiaf cyfyngol posibl.
- **Pryderon nad yw'r Rheoliadau yn amddiffyn hawliau'r person yn ddigonol mewn perthynas â'r Gymraeg.** Nid yw'r rheoliadau'n ddigon cadarn i adnabod a darparu ar gyfer yr angen am wasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.
- **Safbwyntiau'n nodi bod angen gwneud mwy i gefnogi'r person sy'n derbyn gofal a'i deulu i helpu i baratoi ar gyfer newid.** Dylai'r person sy'n derbyn gofal fod wrth galon y broses bob amser. Mynegwyd pryderon y gallai'r broses ei hun achosi trallod ac ofn ymysg deuluoedd. Nododd yr ymatebion fod cyfathrebu mwy effeithiol a hygyrch yn allweddol i sicrhau bod pobl yn gwybod beth i'w ddisgwyl o'r broses a'u hawliau.
- **Codwyd pryderon ynghylch amddiffyn hawliau pobl ifanc.** Gofynnwyd cwestiynau ynghylch sut bydd yr LPS yn cynnal hawliau pobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau diogel a sut mae'r LPS yn cyd-fynd â fframweithiau deddfwriaethol eraill. Codwyd pryderon y bydd yr LPS yn cynnig llai o amddiffyniadau i'r bobl ifanc hyn. Mae rôl y gweithlu'n hollbwysig o ran cefnogi hawliau plant a phobl ifanc. Mae angen i weithlu'r LPS allu deall a diwallu anghenion pobl ifanc 16 ac 17 oed gan nad oedd yr oedran yma'n rhan o ddeddfwriaeth DoLS o'r blaen. Bydd angen i weithlu'r LPS ddeall hawliau dynol plant o dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r

Cwestiwn 14 A ydych chi'n cytuno â'n hasesiad o gostau a manteision / effeithiau ariannol y Rheoliadau LPS sydd wedi'u nodi yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol drafft?

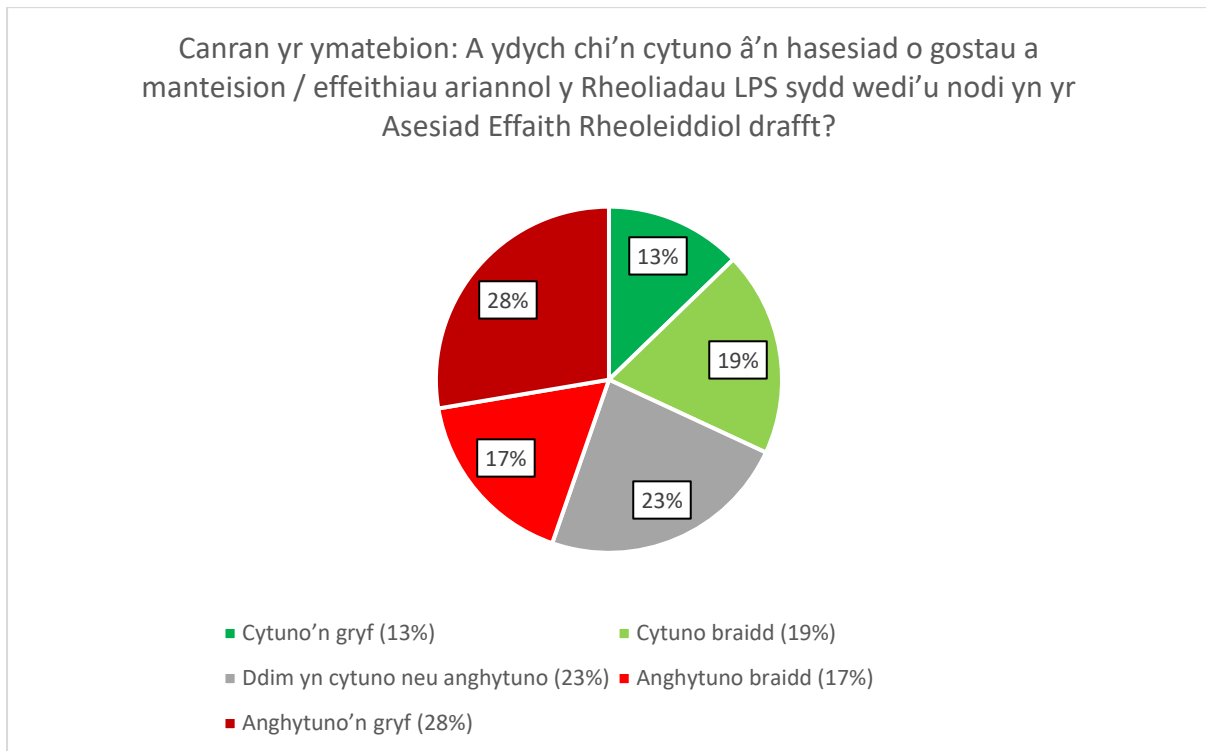
73. Cafwyd 47 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 14a). Mae ychydig o dan draean yr ymatebion (32%) yn dweud eu bod yn cytuno'n gryf neu'n cytuno braidd â'n hasesiad o gostau a manteision ariannol y Rheoliadau LPS sydd wedi'u nodi yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol (gweler Ffigur 14b). Fodd bynnag, mae ychydig o dan hanner yr holl ymatebion (45%) yn anghytuno braidd neu'n anghytuno'n gryf â'n hasesiad o'r effeithiau. Roedd y rhan fwyaf o'r rheini sy'n cytuno yn unigolion neu o fudiadau trydydd sector, ac roedd y rheini sy'n anghytuno yn dod yn bennaf o fyrddau iechyd neu awdurdodau lleol.

74. Mae 6 ymateb yn cytuno'n gryf ac mae 9 yn cytuno braidd, mae 8 ymateb yn anghytuno braidd, 13 yn anghytuno'n gryf, ac roedd 11 wedi dweud nad ydynt yn cytuno nac yn anghytuno. Nid oedd 25 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 14a



Ffigur 14b



75. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Anghytuno ag aseiad Llywodraeth Cymru o gostau yng Nghymru (a godwyd mewn mwy na 15 o ymatebion).**
 - Ystyriwyd bod y cynigion cyllido ar gyfer yr LPS sydd wedi'u nodi yn yr Aseiad Effaith Rheoleiddiol yn afrealistig ac yn annigonol.
 - Mae'r costau a'r effeithiau ar y gweithlu wedi'u tanamcangyfrif. Gallai trosiant uchel o staff ar draws gweithlu'r LPS effeithio'n uniongyrchol ar gostau gweithredu.
 - Mynegwyd pryderon y bydd y cynigion LPS yn arwain at sefyllfa debyg i 2015/16 – "lle na fydd Awdurdodau Lleol yn gallu rheoli'r galw am nifer o geisiadau awdurdodi a lle nad oes gennym yr adnoddau a'r systemau angenrheidiol i allu ymateb yn brydlon i geisiadau LPS" (Awdurdod Lleol).
 - Ni fydd cynigion LPS yn lleihau faint o waith y mae angen ei wneud.
- **Sylwadau a wnaed mewn perthynas â defnyddio aseidiadau a ail-gynhelir / aseidiadau cyfatebol (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Aseidiadau Galluedd Meddyliol: anghytuno â'r amcangyfrifon y bydd angen cynnal aseiad galluedd newydd mewn 40% o'r achosion. Mae'r dybiaeth hon hefyd yn gwrth-ddweud egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol ac aseidiadau galluedd meddyliol sy'n nodi bod angen iddynt fod yn benodol i

amser a phenderfyniadau.

- Asesiadau Meddygol: Wedi tanamcangyfrif argaeledd gweithwyr proffesiynol i gwblhau'r asesiadau meddygol. Mae pryderon ynghylch y dybiaeth y bydd gan 80% o bobl ddiagnosis yn barod. Roedd yr ymatebion yn nodi y byddai angen asesiad meddygol newydd ar lawer mwy na 20% o'r bobl. Roedd yr ymatebion yn tynnu sylw at y ffaith nad yw'r asesiadau hyn "yn rhan o waith arferol ymarferwyr meddygol na seicolegwyr". Hefyd: Anghytuno â'r amcangyfrif o £121 ar gyfer cynnal asesiad meddygol. Nid yw meddygon teulu'n debygol o gynnal yr asesiadau o ystyried eu llwythi gwaith presennol, ac mae'r ymatebion hefyd yn tynnu sylw at y ffaith y bydd angen meddyg Adran 12 i gwblhau'r asesiad, sy'n codi isafswm o £180. Dim cydnabyddiaeth o'r effeithiau ar gostau cynnal asesiadau lle nad yw meddygon teulu'n cymryd rhan.
- Asesiadau Angenrheidiol a Chymesur: Anghytundeb ynghylch faint o amser fydd ei angen i gynnal yr asesiadau hyn ac felly mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn tanamcangyfrif costau cysylltiedig.
- **Awgrymiadau bod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn tanamcangyfrif y costau sydd eu hangen ar gyfer eiriolaeth (a godwyd mewn mwy na 15 o ymatebion).**
 - Mae hon yn thema allweddol yng Nghwestiwn 1 yr ymgynghoriad ac i ba raddau y mae'r Rheoliadau IMCA yn glir ac yn ddigonol. Mae'r ymatebion o'r farn y bu tanamcangyfrif sylweddol o nifer y bobl (y sawl sy'n derbyn gofal a'r Person Priodol) y bydd arnynt angen IMCA.
 - Gofynnwyd hefyd i bob Person Priodol gael IMCA – a fyddai wedyn yn effeithio ymhellach ar amcangyfrif o'r costau gweithredu.
- **Materion y tynnwyd sylw atynt mewn perthynas ag adnoddau yn gyffredinol a chapasiti'r gweithlu (a godwyd mewn mwy na 15 o ymatebion).**
 - Mae angen i'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol adlewyrchu'r angen am adnoddau ychwanegol o ran y Gymraeg a meithrin gallu o ran gweithlu Cymraeg.
- **Mae angen gwella sgiliau a rhoi hyfforddiant i staff ar draws y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Mae costau ariannol a manteision / effeithiau gweithredu'r Rheoliadau LPS yng Nghymru yn cael eu tanamcangyfrif "o ystyried cwmpas y rheoliadau, cynnydd mewn oedran, cynnwys pob lleoliad a'r angen i hyfforddi'r rhan fwyaf o'r gweithlu" (Awdurdod Lleol).
 - Hyfforddiant ar gyfer gweithwyr proffesiynol penodol nad ydynt wedi'u nodi yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol. Er enghraifft: Mae rhai gweithwyr proffesiynol sydd heb eu cynnwys yn yr asesiadau o'r costau hyfforddi a

ragwelir (ee Therapyddion Iaith a Lleferydd, Therapyddion Galwedigaethol ac Ymarferwyr Seicoleg).

- **Mae rôl yr AMCP yn debygol o fod yn fwy sylweddol na'r hyn a nodir yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol. Felly, mae costau disgwylidig AMCP yn debygol o fod yn uwch.**
 - Anghytuno â'r dybiaeth y dylai'r rhan fwyaf o'r awdurdodiadau "fod yn syml" ac y byddai angen AMCP ar gyfer "nifer fach o achosion", gyda rhai ymatebion yn tynnu sylw at y ffaith bod traean o'u cyfeiriadau DoLS yn 21/22 yn ymwneud â "gwrthwynebiadau neu gleifion cymhleth a fyddai'n bodloni meini prawf AMCP". Rhagwelir y bydd mwy o gyfeiriadau at AMCP yn ystod cyfnod cychwynol y broses o roi'r LPS ar waith.
 - Anghytundeb â'r gost a ragwelir pe bai AMCP yn ymwneud ag achos (£131). Roedd rhai ymatebion yn amcangyfrif y byddai'r gost yn fwy na £400, yn seiliedig ar dri diwrnod gwaith (21 awr) sydd eu hangen ar gyfer pob achos AMCP.
- **Anghytundeb â'r costau disgwylidig ar gyfer yr hyfforddiant trosi ar gyfer y rôl AMCP.**
 - Hyfforddiant trosi: costau wedi cael eu tanamcangyfrif. Mae rôl y BIA yn cael ei weld yn wahanol iawn i rôl yr AMCP. Ystyriwyd bod 12 awr o hyfforddiant ar gyfer y cwrs trosi ar gyfer BIA yn "gwbl annigonol" a bydd angen "tua 54 awr o hyfforddiant i sicrhau bod modd cyflawni'r canlyniadau dysgu angenrheidiol" (Awdurdod Lleol).
- **Sylwadau bod datblygu gwybodaeth ac adnoddau ategol yn hanfodol a bod angen adlewyrchu hyn yn well yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol.**
 - Roedd galwadau penodol am ddeunyddiau a gwybodaeth cefnogi ar gyfer y cyhoedd, y sawl sy'n derbyn gofal a'u teuluoedd – i esbonio'r newidiadau.
- **Sylwadau ei bod yn anodd cymharu / rhagweld costau.**
 - Codwyd pryderon penodol mewn perthynas â'r diffiniad o amddifadu o ryddid. Mae'n amhosibl rhoi amcangyfrif realistig o nifer yr awdurdodiadau LPS y bydd eu hangen ar hyn o bryd.
 - Mae costau ariannol cyflwyno'r Rheoliadau LPS yng Nghymru "yn anodd eu barnu o ystyried y pwysau parhaus ar wasanaethau a'r gweithlu oherwydd Covid" (Bwrdd Iechyd).
 - Mae'r ffordd y mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol wedi'i nodi a sut cyfrifir yr amcangyfrifon ar gyfer gweithredu'r DoLS a'r LPS yn ei gwneud yn anodd asesu'r costau a ragwelir.

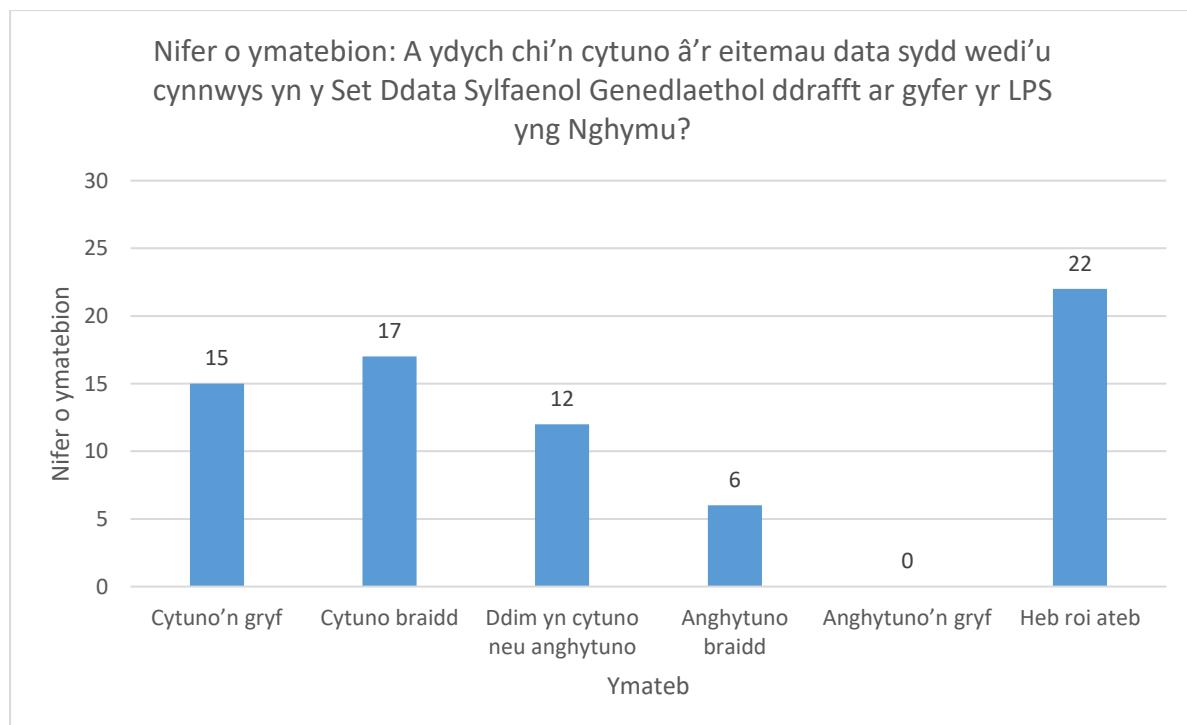
76. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Materion / meysydd lle'r oedd angen pennu costau pellach.** Codwyd pryderon penodol mewn perthynas â'r flwyddyn bontio rhwng DoLS a'r LPS.

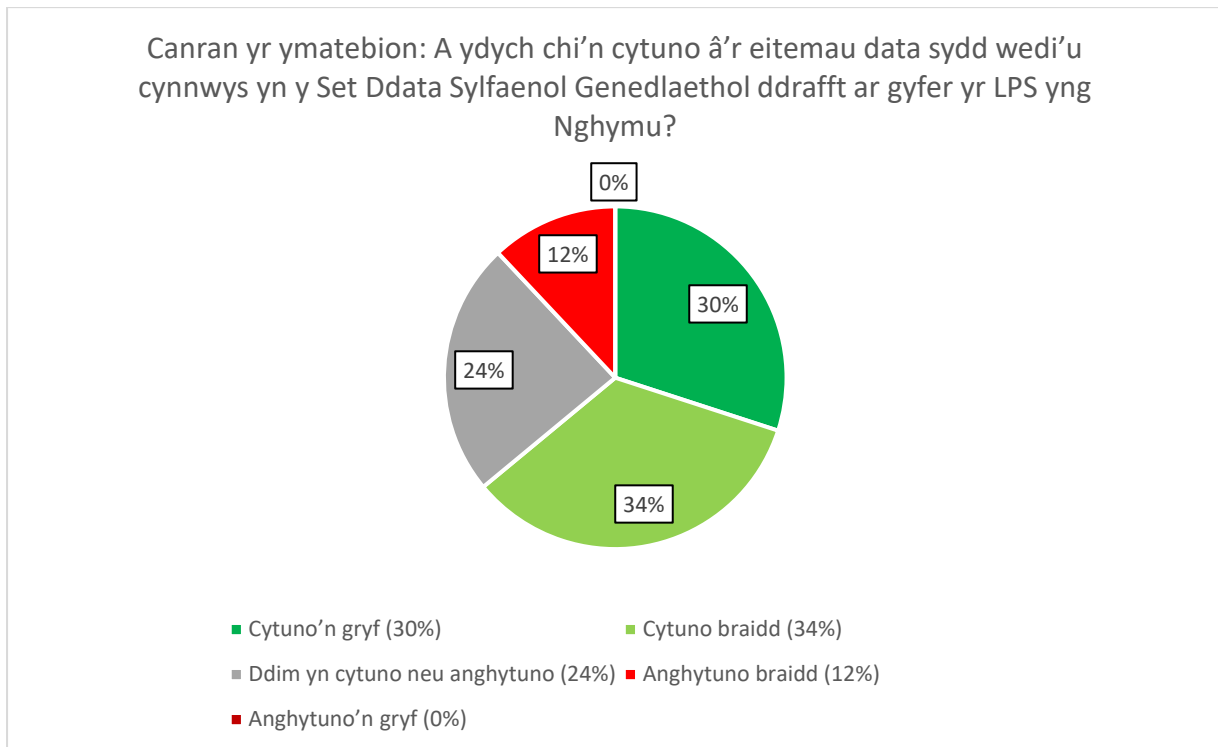
Cwestiwn 15. A ydych chi'n cytuno â'r eitemau data sydd wedi'u cynnwys yn y Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ddrafft ar gyfer yr LPS yng Nghymru?

77. Cafwyd 50 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 15a). Mae ychydig o dan ddwy ran o dair o'r ymatebion (64%) naill ai'n cytuno braidd neu'n cytuno'n gryf â'r eitemau data sydd wedi'u cynnwys yn y Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ddrafft ar gyfer yr LPS yng Nghymru (gweler Ffigur 15b). Dywedodd bron i chwarter yr ymatebion (24%) nad ydynt yn cytuno nac yn anghytuno â'r eitemau data ac mae 12% yn anghytuno braidd. Mae'r rhan fwyaf o'r rheini sy'n cytuno â'r cwestiwn hwn yn dod o fyrddau iechyd neu sefydliadau'r GIG, ac mae'r rheini sy'n anghytuno yn dod o fudiadau'r trydydd sector gan mwyaf.
78. Dywedodd 15 o'r ymatebion eu bod yn cytuno'n gryf ac mae 17 yn cytuno braidd â'r eitemau data sydd wedi'u cynnwys yn y Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol ar gyfer Cymru. Nid yw 12 yn cytuno nac yn anghytuno, ac mae chwech yn anghytuno braidd. Nid oedd 22 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 15a



Ffigur 15b



79. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth gyffredinol i'r eitemau data arfaethedig (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Mae'r eitemau data arfaethedig yn ymddangos yn glir, yn gynhwysfawr ac yn gyraeddadwy.
 - Mae'r eitemau data arfaethedig yn debyg i'r hyn a gesglir ar hyn o bryd ar gyfer DoLS.
 - Cefnogaeth i ddefnyddio dull cyson o ran monitro ac adrodd, ac eitemau data cysylltiedig
- **Cefnogaeth i systemau cenedlaethol allu adrodd ar yr LPS.**
 - Cefnogaeth i eitemau data'r LPS gael eu cynnwys yn y System Gwybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS), er y cydnabuwyd hefyd nad yw pob Awdurdod Lleol a Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r system hon.
 - Mae angen digon o amser i dreialu'r system cyn ei gweithredu er mwyn gwneud unrhyw newidiadau'n lleol neu ei rhannu ar lefel genedlaethol.
- **Mynegwyd pryderon ynghylch effeithiau ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd a mynd yn ôl at "atgyfeiriadau math DoLS" i sicrhau bod data'n cael eu cofnodi.**

- Mae casglu data yn debygol o fod yn heriol oherwydd systemau TG anghydnaws a diffyg adnoddau i gefnogi'r gwaith o adrodd ar NMDS.
- **Pryder ynghylch yr eitemau data sy'n canolbwyntio ar y broses LPS, yn hytrach nag ar y canlyniadau i'r unigolyn.**
 - Galwadau am gasglu data sy'n seiliedig ar ganlyniadau ar ddiwedd cyfnod awdurdodi – fel rhan o brosiect ymchwil blynyddol.
 - Gofynnwyd cwestiynau ynghylch perthnasedd a gwerth rhai o'r eitemau data.
- **Pwyntiau penodol yn cael eu codi mewn perthynas ag eitemau data unigol.**
 - Galwadau am ddiffiniad y cytunir arno o pryd mae'r broses LPS yn cael ei "chychwyn".
 - Y Gymraeg: Awgrymwyd newidiadau i'r eitem ddata ar y Gymraeg fel nad yw'r NMDS yn casglu gwybodaeth ynghylch a dderbyniodd y person wasanaeth yn Gymraeg / iaith ffafriol yn unig. Hefyd, mae angen casglu data ynghylch a gawsant gynnig y gwasanaeth yn Gymraeg / eu dewis iaith. Gofynnwyd i ddata gael eu casglu ar nifer yr asesiadau a gwblhawyd yn Gymraeg / iaith ffafriol.
 - Cefnogaeth ar gyfer eitemau data ar nodweddion gwarchoddedig. Mynegwyd rhai pryderon ynghylch perthnasedd yr eitem ddata ar gyfeiriadedd rhywiol a'r heriau sy'n gysylltiedig â chasglu data. Holwyd a fydd casglu data yn orfodol.
 - Gwnaed sylwadau penodol mewn perthynas â'r eitemau data ar leoliad yr LPS: gyda galwadau am fwy o eglurder ynghylch diffiniadau data.
 - Angen eitem ddata ar amrywiadau i gefnogi gwaith monitro ac adrodd parhaus.
 - Angen data ar Adran 4B¹ o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 ac amddifadu o ryddid ac awdurdodi camau sy'n angenrheidiol ar gyfer triniaeth cynnal bywyd neu weithredoedd hanfodol (gweler Cwestiwn 11 hefyd).

80. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Safbwyntiau ar rannu gwybodaeth rhwng y Cyrff Cyfrifol a'r Cyrff Monitro.** Holwyd cwestiynau ynghylch goblygiadau GDPR ar gyfer rhannu

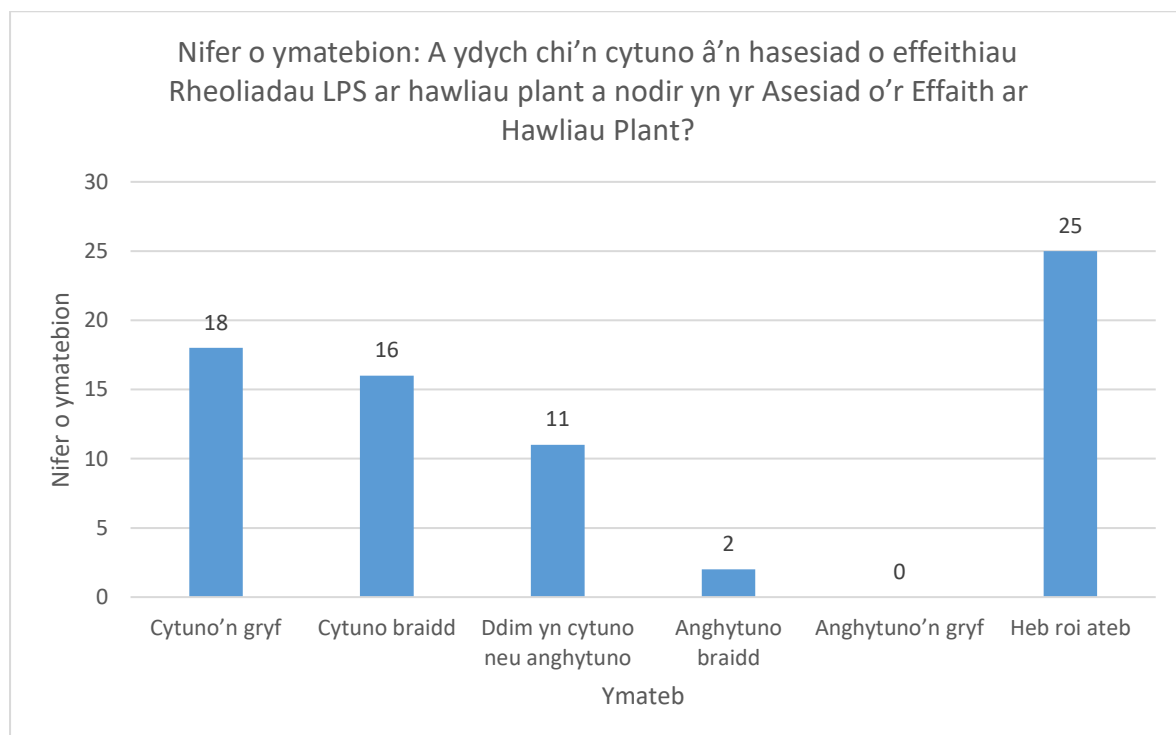
¹ Mae Adran 4B o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 yn rhoi awdurdod i gymryd camau i amddifadu person o'i ryddid mewn tri o amgylchiadau: (1) pan geisir penderfyniad sy'n berthnasol i p'un a oes cais i'r llysoedd am awdurdod i amddifadu'r person o'i ryddid; (2) pan fo Corff Cyfrifol yn penderfynu a ddylid awdurdodi trefniadau o dan Atodlen AA1 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005; neu (3) mewn argyfwng.

data.

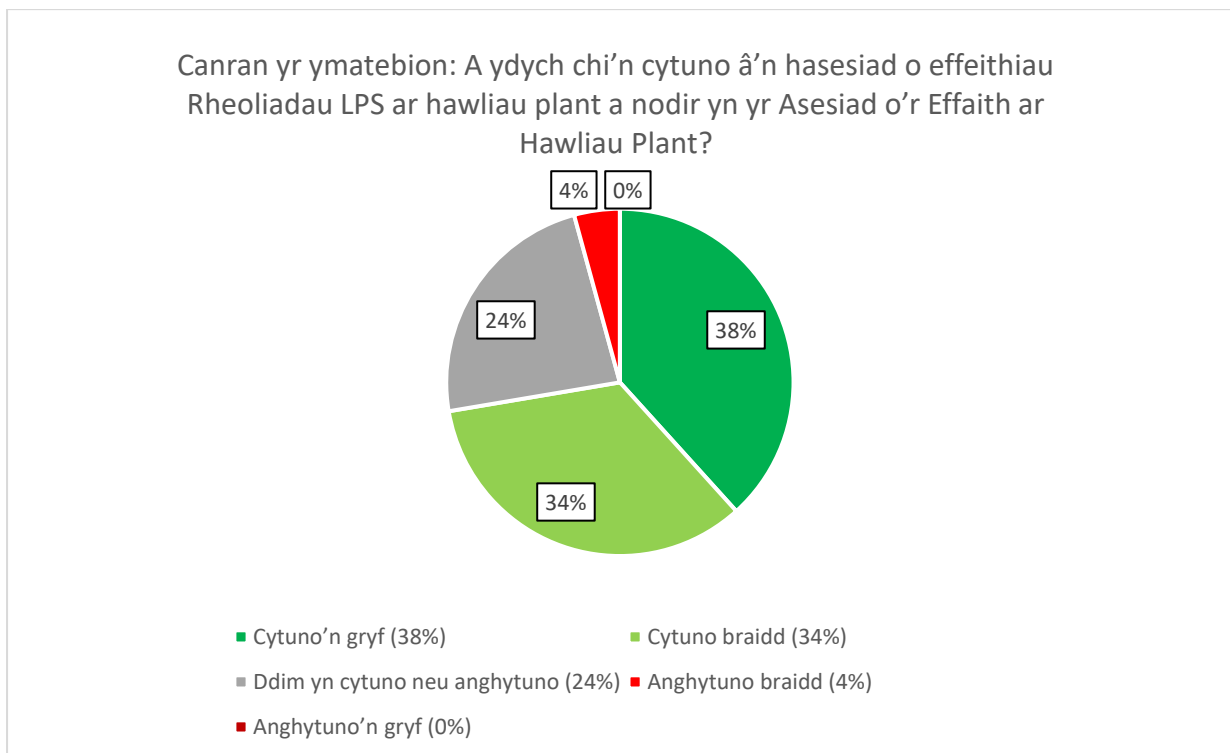
Cwestiwn 16 A ydych chi'n cytuno â'n hasesiad o effeithiau Rheoliadau LPS ar hawliau plant a nodir yn yr Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant?

81. Cafwyd 47 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 16a). Mae ychydig o dan dri chwarter y rheini a ymatebodd i'r cwestiwn penodol hwn (72%) naill ai'n cytuno braidd neu'n cytuno'n gryf â'n hasesiad o'r effeithiau ar hawliau plant a nodir yn yr Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant (gweler Ffigur 16b). Roedd y rhan fwyaf o'r rhai a oedd yn cytuno wedi dod gan fyrddau iechyd neu unigolion, yn ogystal ag awdurdodau lleol, mudiadau trydydd sector neu gyrrff proffesiynol.
82. Roedd 18 yn cytuno'n gryf ac roedd 16 yn cytuno braidd, a dywedodd un ar ddeg nad ydynt yn cytuno nac yn anghytuno. Mae dau yn anghytuno braidd â'n hasesiad o'r effeithiau ar hawliau plant. Nid oedd 25 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 16a



Ffigur 16b



83. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cytundeb cyffredinol â'r asesiadau o'r effeithiau a nodir yn yr Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Ystyriwyd bod yr Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant yn gynhwysfawr. Cefnogi'r ffordd y mae'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant yn ystyried holl erthyglau Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.
 - Cytundeb y bydd yr LPS yn cefnogi pobl ifanc i gael mwy o lais yn y penderfyniadau sy'n effeithio arnynt.
- **Meysydd yr awgrymwyd y gellid cryfhau'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant.**
 - Dylai'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant gynnwys esboniad o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, a'i berthnasedd, yn gynharach yn y ddogfen.
 - Gallai'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant gyfeirio'n uniongyrchol at Erthyglau Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn drwy gydol y ddogfen (er enghraifft – wrth drafod rolau IMCA ac AMCP, gallai'r rhain gysylltu'n uniongyrchol ag erthygl 12 ac erthygl 13).
 - Mae angen i'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant gynnwys effeithiau ar bobl ifanc sydd â rôl o ofalu.

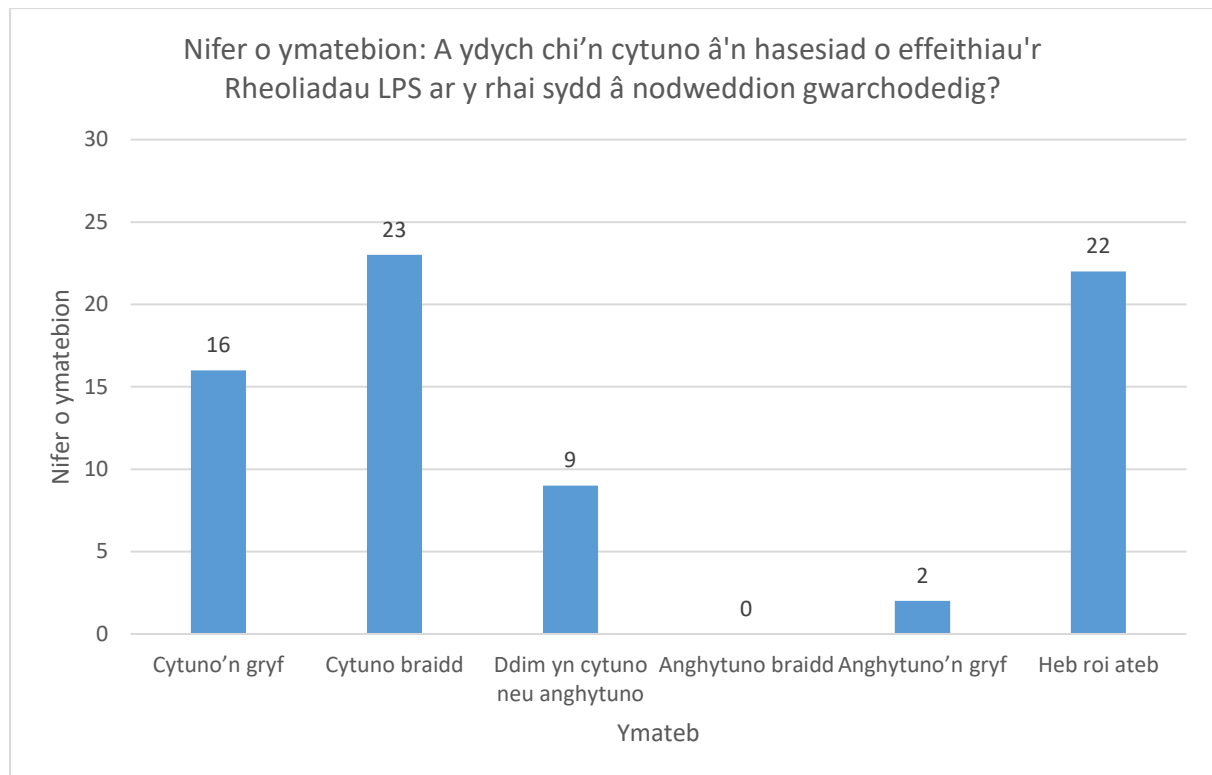
84. Roedd ymatebion eraill yn cynnwys:

- **Pryderon na fydd yr LPS yn amddiffyn hawliau plant a phobl ifanc.** Mae gan bobl ifanc lai o ddiogeliadau o dan yr LPS o gymharu ag Adran 25 o Ddeddf Plant 1989 ac Adran 119 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.
- **Sylwadau ar sut mae angen i'r Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant adlewyrchu pwysigrwydd trefniadau pontio ar gyfer pobl ifanc pan fyddant yn 18 oed.** Mae angen i ymarferwyr ac eraill allu paratoi'r person ifanc a'r bobl o'u cwmpas ar gyfer unrhyw newidiadau wrth i'w pen-blwydd yn 16 oed nesáu.
- **Galwadau am arweiniad ynghylch beth fydd yn digwydd os yw barn y rhieni/gofalwyr yn wahanol i farn y "gweithwyr proffesiynol".** Soniodd yr ymatebion mai ychydig iawn o gyfeiriad sydd at hawliau rhieni – ac yn y rhan fwyaf o achosion, rhiant fydd yr oedolyn cyfrifol ar gyfer ei blentyn / person ifanc. Felly, mae angen eglurder ynghylch eu rôl mewn penderfyniadau er lles pennaf.
- **Pryderon ynghylch IMCAs – ac a oes digon o gapasiti i ddarparu cefnogaeth i'r LPS.** Codwyd mater tebyg yng nghyswllt Cwestiwn 1 yr ymgynghoriad.
- **Cefnogaeth ar gyfer deunyddiau sy'n egluro'r LPS i'r person ifanc a'i deulu.** Bydd yr LPS yn newydd i bobl ifanc 16 ac 17 oed. Gallai'r LPS fod yn heriol i rai teuluoedd. Felly, mae deunyddiau ategol yn hollbwysig. Gall anawsterau godi hefyd yn ymwneud â staff yn asesu pobl ifanc, a hwythau heb berthynas bersonol â'r plentyn, neu brofiad o ofal lliniarol.
- **Safbwyntiau ar yr hyfforddiant ychwanegol sydd ei angen ar gyfer AMCPs ac IMCAs (a allai fod â mwy o gefndir mewn gweithio gydag oedolion) a sut dylid adlewyrchu hyn yn yr Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant.** Cwestiynau ynghylch a oes disgwyl y bydd gan y rheini sy'n gweithio gydag unigolion o dan 18 oed ac sy'n eu hasesu, rywfaint o wybodaeth arbenigol am faterion penodol sy'n effeithio ar y rheini sydd ddim yn 18 eto. Rhagwelir y bydd bwch gwybodaeth yn y BIAs presennol (sydd wedyn yn dod yn AMCPs) gan fod y cohort presennol wedi cefnogi'r rheini sy'n 18 oed neu'n hŷn yn unig. Codwyd rhai pryderon penodol hefyd ynghylch ansawdd eiriolaeth i blant anabl.
- **Sylwadau penodol am erthyglau unigol Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.** Er enghraifft: Dylid cydnabod bod Erthygl 37 (na chaiff unrhyw blentyn ei arteithio na'i orfodi i ddioddef triniaeth arall neu gosb arall sydd yn greulon, yn annynol neu'n ddiraddiol) yn un o Erthyglau mwyaf perthnasol Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ar gyfer effaith Rheoliad LPS.

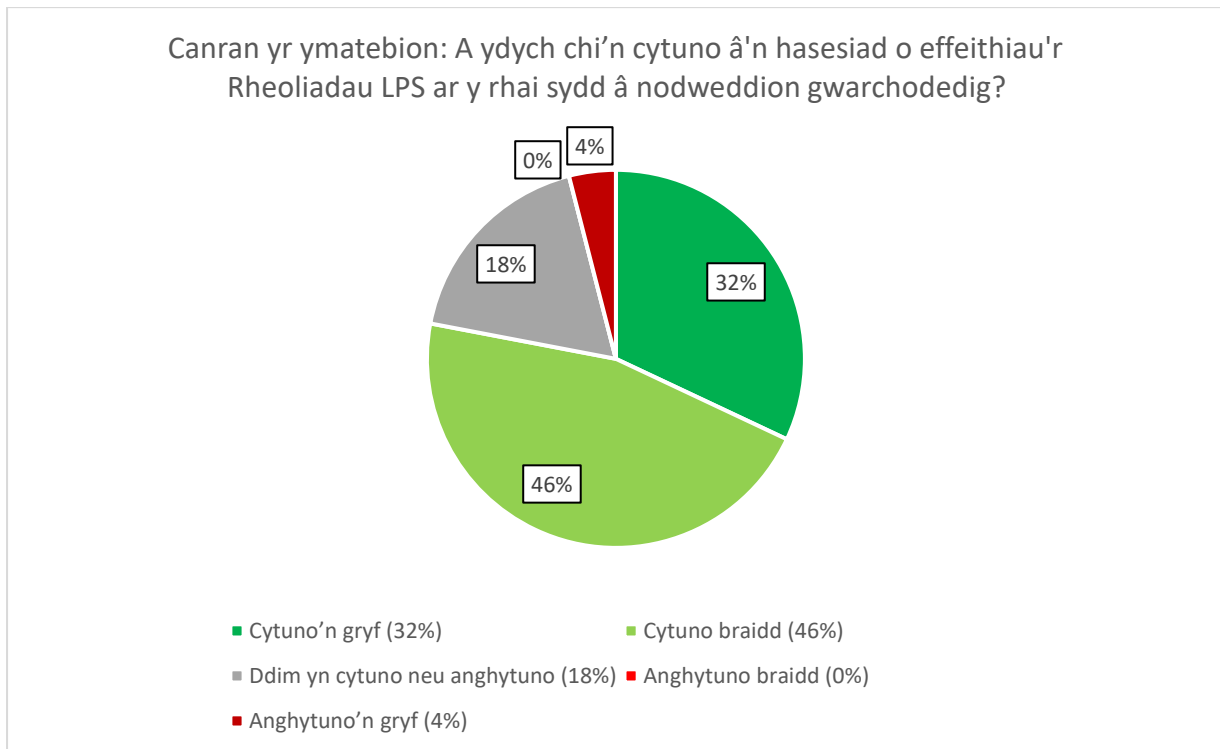
Cwestiwn 17 A ydych chi'n cytuno â'n hasesiad o effeithiau'r Rheoliadau LPS ar y rhai sydd â nodweddion gwarchoddedig?

85. Roedd 50 o'r ymatebion wedi ateb y cwestiwn hwn (gweler Ffigur 17a). Dywedodd dros dri chwarter yr ymatebion (78%) eu bod naill ai'n cytuno braidd neu'n cytuno'n gryf â'n hasesiad o effaith Rheoliadau LPS ar y rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig (gweler Ffigur 17bb). Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a oedd yn cytuno naill ai wedi dod gan fyrddau iechyd, sefydliadau'r GIG neu awdurdodau lleol.
86. Mae 16 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 23 yn cytuno braidd â'n hasesiad o effeithiau'r Rheoliadau LPS ar y rhai sydd â nodweddion gwarchoddedig. Fodd bynnag, mae dau berson yn anghytuno'n gryf. Nid oedd 22 o'r ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 17a



Ffigur 17b



87. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth ar gyfer asesiad Llywodraeth Cymru o'r effaith ar y rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig.**
 - Gwelir yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn un cynhwysfawr.
- **Mae angen dadansoddi'r effeithiau ymhellach.**
 - Dim ond hil ac oedran a gafodd eu hystyried mewn perthynas ag effeithiau lliniaru. Mae angen ystyried hyn ar draws yr holl nodweddion gwarchoddedig.
 - Mae'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn canolbwyntio ar faterion sy'n ymwneud â salwch meddwl nad yw'r LPS o reidrwydd yn ymwneud â hwy.
 - Mae angen ystyried cyfraith achosion y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol a'r Ddeddf Hawliau Dynol.

88. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

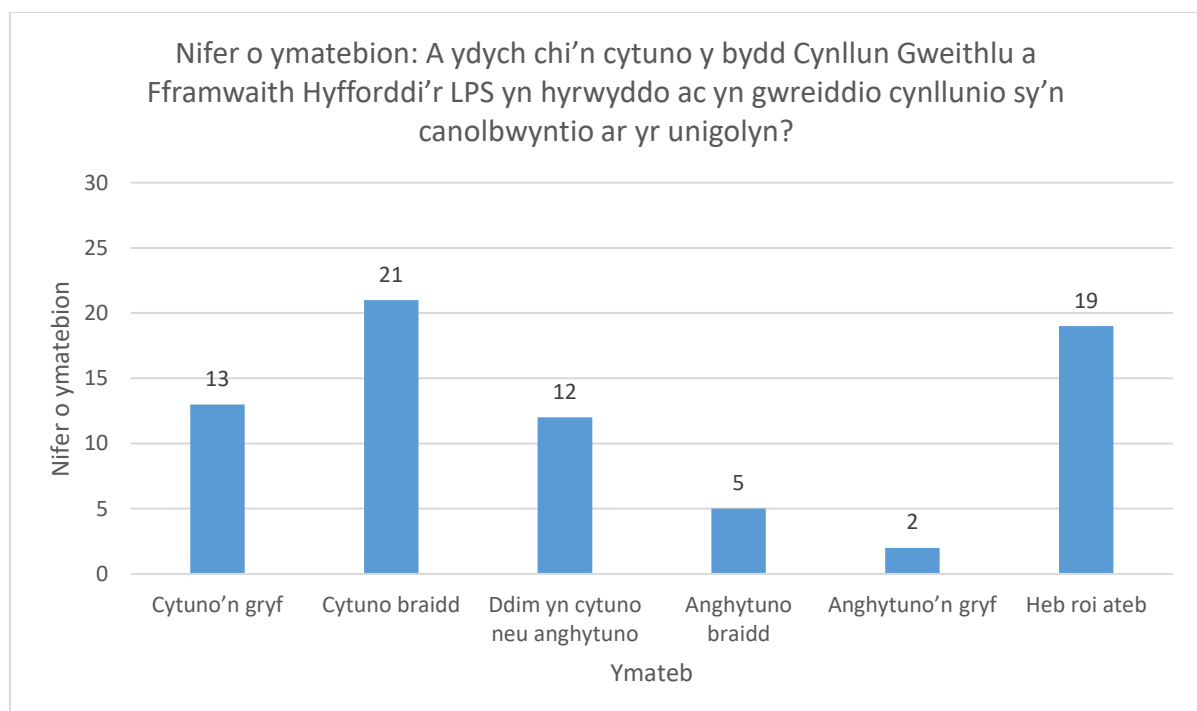
- **Sylwadau penodol ar grefydd:** Mae angen rhoi ystyriaeth bellach i effeithiau posibl y ddeddfwriaeth, yn enwedig mewn perthynas â safbwyntiau diwylliannol ar alluedd meddyliol. Mae cyfleoedd posibl i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar wasanaethau iechyd meddwl mewn cymunedau.

- **Sylwadau penodol ar y Gymraeg:** Mae angen i'r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant gynnwys ffocws penodol ar yr Iaith Gymraeg i sicrhau bod bwriadau'r LPS yn cael eu gwireddu ymhlith y rhai sy'n siarad Cymraeg.
- **Sylwadau penodol ar ethnigrwydd:** Mae angen i weithwyr proffesiynol allu adnabod anghenion gwahanol grwpiau ethnig a'u profiadau blaenorol ac ymateb yn unol â hynny.
- **Safbwyntiau ar sut gellid cyflwyno gwybodaeth a gynhwysir yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn well.** Mae'r Asesiad o Effaith yn fanwl iawn. Mae'r tabl sy'n dangos y rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig yn gallu bod yn anodd ei ddilyn, o ystyried faint o wybodaeth sydd wedi'i chynnwys.
- **Safbwyntiau ar hyfforddiant:** Dylai pawb ddeall anghenion gwahanol grwpiau oedran a'r rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig. Ni fydd agwedd "un ateb i bawb" tuag at hyfforddiant yn briodol.
- **Galwadau am ddadansoddi'r effeithiau mewn perthynas â'r adolygiad cyn-awdurdodi.** Mae'r Asesiad o Effaith yn cynnwys ffocws penodol ar rôl yr AMCP o ran lliniaru risgiau. Fodd bynnag, ni fydd y rhan fwyaf o bobl sy'n derbyn gofal yn cael yr adolygiad cyn-awdurdodi a gynhelir gan AMCP. Mae rôl yr adolygiad cyn-awdurdodi yn hollbwysig o ran sicrhau bod y rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig yn cael eu trin yn gyfartal ac eto, ychydig iawn o wybodaeth neu ganllawiau sy'n ymwneud â hynny yn yr Asesiad o Effaith.

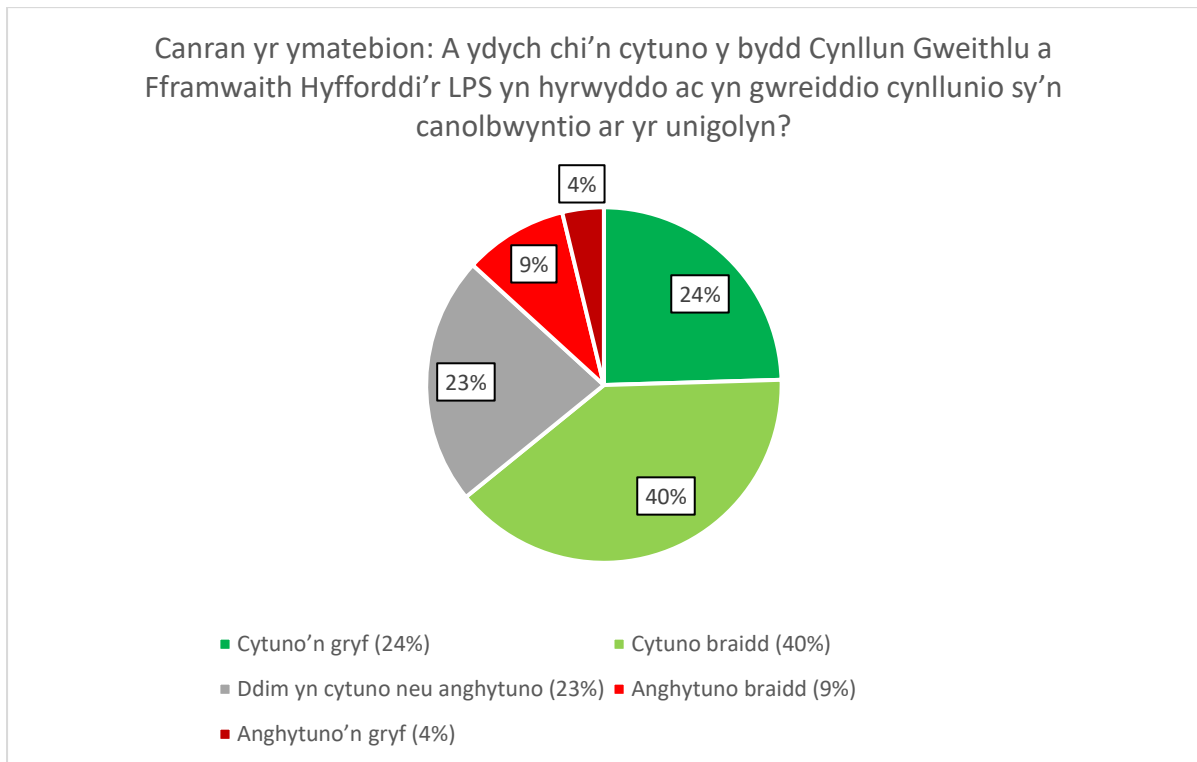
Cwestiwn 18. A ydych chi'n cytuno y bydd Cynllun Gweithlu a Fframwaith Hyfforddi'r LPS yn hyrwyddo ac yn gwreiddio cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn?

89. Cafwyd 53 o ymatebion i'r cwestiwn hwn (gweler Ffigur 18a). Mae ychydig o dan ddwy ran o dair o'r ymatebion (64%) naill ai'n cytuno braidd neu'n cytuno'n gryf y bydd Cynllun Gweithlu a Hyfforddi'r LPS yn hyrwyddo ac yn gwreiddio cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn (gweler Ffigur 18b). Dywedodd bron i chwarter (23%) nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno ac roedd 13% yn anghytuno braidd neu'n anghytuno'n gryf. Roedd y rhan fwyaf o'r rheini sy'n cytuno â'r cwestiwn yn dod o fudiadau trydydd sector neu awdurdodau lleol, ac roedd y rheini sy'n anghytuno yn dod o fudiadau trydydd sector neu sefydliadau'r GIG.
90. Mae 13 o ymatebion yn cytuno'n gryf ac mae 21 yn cytuno braidd â'r cwestiwn. Mae saith o bobl yn anghytuno braidd y bydd y Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yn hyrwyddo ac yn gwreiddio cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Nid oedd 19 o ymatebion yn ateb y cwestiwn hwn.

Ffigur 18a



Ffigur 18b



91. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth i'r modd y mae'r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yn defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Mae'r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yn hanfodol ar gyfer cyflwyno'r LPS yng Nghymru.
 - Mae'n cael ei weld fel adnodd buddiol i hyrwyddo a gwreiddio cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn lleoliadau.
 - Mae cael yr unigolyn wrth galon y broses o wneud penderfyniadau yn arwain at fwy o gyfrannu, mwy o lais a mwy o reolaeth.
 - Cytundeb ag egwyddorion cyffredinol, ond gwnaed galwadau am fwy o fanylion ynghylch sut byddai defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gweithio'n ymarferol.
 - Cyfleoedd i adeiladu ar yr hyfforddiant sy'n digwydd i'r gweithlu addysg ar ymarfer sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn fel rhan o weithredu'r diwygiadau ADY.
- **Cefnogaeth ar gyfer sut mae cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wedi cael ei flaenoriaethu drwy rannu staff yn chwe grŵp allweddol.**

- Cytundeb â'r grwpiau cymhwysedd a gynlluniwyd a'r cyfleoedd dysgu proffesiynol a nodwyd yn y Triangl Gweithlu a Hyfforddiant.
- Mae'n hollbwysig bod y Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant (a'r cynlluniau cyflawni cysylltiedig) yn cael eu cynhyrchu ar y cyd â'r rheini sydd â phrofiad bywyd.
- **Sylwadau penodol ar y fframwaith hyfforddi (a godwyd mewn mwy na deg ymateb).**
- Mae'n anodd barnu'n briodol heb wybodaeth am yr hyfforddiant ei hun a'r deunyddiau a ddefnyddir.
- Gofynnwyd cwestiynau mewn perthynas â'r canlynol: Pwy fydd yn hyfforddi clinigwyr? Mae angen cymhwysedd i safon dda i hyfforddi nifer o weithwyr proffesiynol. Pa mor aml wneir hyn ac a fydd yr hyfforddiant gorfodol hwn yn cael ei osod? Pwy fydd yn monitro ansawdd yr hyfforddiant?
- Gallai Llywodraeth Cymru orchymyn hyfforddiant yr LPS a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

92. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

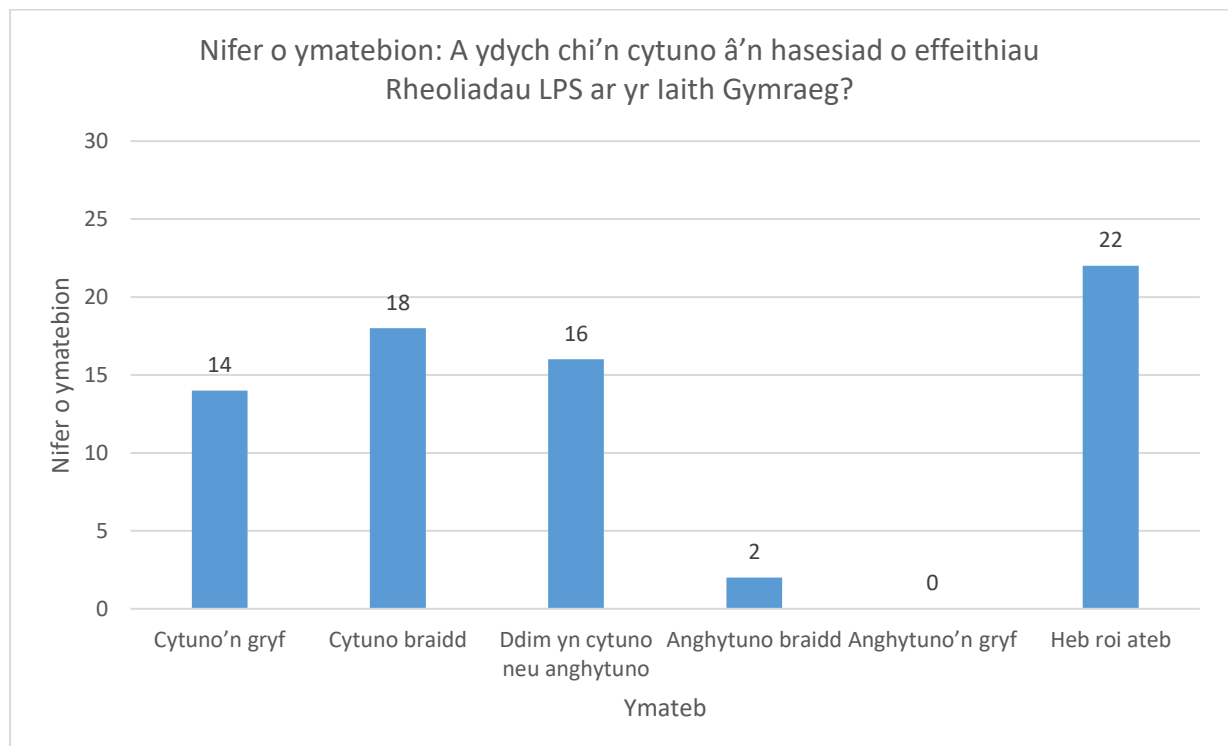
- **Safbwyntiau ar hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a chanolbwyntio ar egwyddorion craidd.** Cafwyd galwadau am hyfforddiant gorfodol ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Bydd y pwyslais ar egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol ochr yn ochr â gweithredu'r LPS yn hyrwyddo dealltwriaeth o les pennaf wrth gynllunio gofal a chymorth. Bydd angen cryn dipyn o hyfforddiant ar draws y gweithlu cyfan er mwyn gwreiddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r LPS mewn cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- **Pryderon nad yw dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wedi'i ymgorffori yn y Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant.** Roedd y sylwadau'n cynnwys bod awgrymu y bydd hyn yn hyrwyddo ac yn gwreiddio cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn "uchelgeisiol iawn" ac mae'n awgrymu bod "diffyg dealltwriaeth" o'r hyn y mae cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn ei olygu mewn gwirionedd. Bydd hyn yn dibynnu ar ansawdd yr hyfforddiant a'r gwaith o fentora, cefnogi a goruchwyllo staff yn barhaus ar ôl hynny.
- **Safbwyntiau ar sut mae dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn eisoes yn ofyniad ymarfer.** Roedd y sylwadau yn nodi nad yw hyn yn newydd. Dylai gweithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a gwreiddio diwylliant o gynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn fod yn allweddol i ymarfer gwaith cymdeithasol, yn enwedig o ystyried gweithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

- **Sylwadau bod angen i hyfforddiant gael ei ddatblygu a'i ddarparu gan y rheini sydd â phrofiad bywyd.** Mae angen iddo hefyd ganolbwyntio ar y Gymraeg, gwybodaeth am anabledd dysgu, gofal lliniarol, asesu rhyddid pobl o safbwynt cymdeithasol (yn hytrach na man cychwyn meddygol), arferion cyfyngol.
- **Safbwyntiau ar adnoddau a'r angen am fuddsoddiad sylweddol o ran amser ac arian.** Bydd effeithiolrwydd y Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant (a'r gallu i wreiddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn) yn dibynnu ar yr adnoddau sydd ar gael. Bydd cynlluniau'r gweithlu yn galw am fuddsoddiad ariannol sylweddol a gwaith cwmpasu helaeth ar rolau, cyfrifoldebau, gofynion ac adnoddau'r gweithlu ar hyn o bryd ac yn y dyfodol, a dadansoddiad o anghenion hyfforddi pob grŵp proffesiynol.

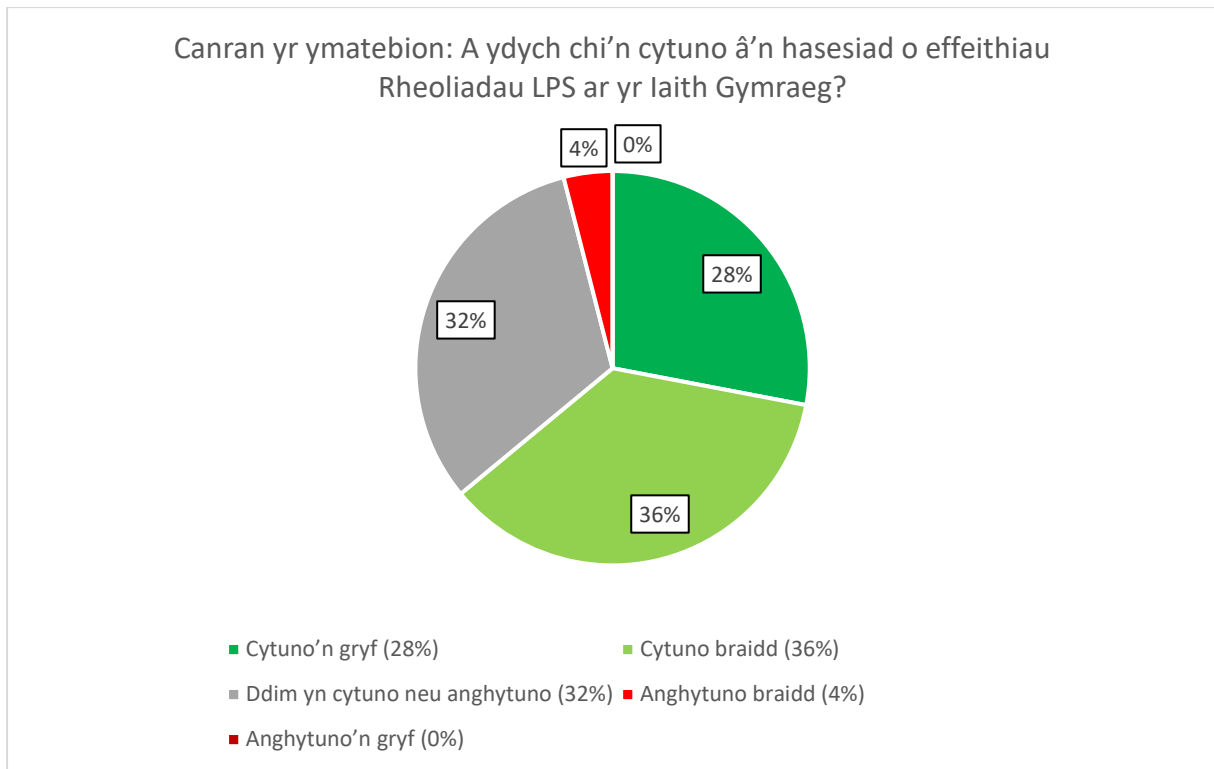
Cwestiwn 19 A ydych chi'n cytuno â'n hasesiad o effeithiau Rheoliadau LPS ar yr Iaith Gymraeg?

93. Atebodd 50 o bobl y cwestiwn hwn (gweler Ffigur 19a). Mae ychydig o dan ddwy ran o dair (o'r ymatebion - 64%) naill ai'n cytuno braidd neu'n cytuno'n gryf â'n hasesiad o effeithiau Rheoliadau LPS ar y Gymraeg (gweler Ffigur 19b). Nid yw ychydig o dan draean (32%) yr ymatebion yn cytuno nac yn anghytuno. Roedd y rhan fwyaf o'r rheini sy'n cytuno yn dod o fyrddau iechyd neu sefydliadau'r GIG, awdurdodau lleol, mudiadau'r trydydd sector, yn ogystal ag unigolion neu gyrrff proffesiynol.
94. Yn ogystal, nododd nifer fechan o ymatebwyr eu bod yn teimlo nad oeddent yn gallu darparu sylwadau defnyddiol gan nad oeddent yn siarad Cymraeg eu hunain.
95. Roedd 14 o'r ymatebion yn cytuno'n gryf ac roedd 18 yn cytuno braidd â'n hasesiadau o'r effeithiau ar y Gymraeg. Nid yw un ar bymtheg yn cytuno nac yn anghytuno, ac mae dau yn anghytuno braidd.
96. Codwyd themâu tebyg ar draws y tri chwestiwn sy'n ymwneud â'r Gymraeg yn yr ymgynghoriad. Fe'u trafodir ymhellach isod.

Ffigur 19a



Ffigur 19b



97. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Cefnogaeth gref i'r Cynnig Rhagweithiol mewn perthynas â'r LPS, a amlygir yn yr Aseiad o'r Effaith ar yr Iaith Gymraeg (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Pwysleisiodd rhanddeiliaid bwysigrwydd y Cynnig Rhagweithiol drwy gydol y broses LPS.
 - Mae hyn yn hanfodol i'r sawl sy'n derbyn gofal (sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf) lle mae unigolion yn gwneud penderfyniadau heriol a allai beri gofid.
 - Mae cefnogaeth eiriolaeth yn y Gymraeg yn hanfodol.
- **Pryderon ynghylch darparu'r Cynnig Rhagweithiol.**
 - Mae'n hanfodol cynllunio ar gyfer y Cynnig Rhagweithiol a bod capasiti yn y gweithlu.
 - Tynnwyd sylw at adnoddau fel mater pwysig.
 - Roedd yr ymatebion yn cyfeirio'n benodol at ddiffyg siaradwyr Cymraeg sy'n gallu darparu asesiadau yn Gymraeg.

- Roedd yr ymatebion yn tynnu sylw at brinder siaradwyr Cymraeg ar gyfer rolau IMCA ac AMCP.
- Efallai na fydd staff yn teimlo'n ddigon cymwys i gynnal asesiadau yn Gymraeg, hyd yn oed pan fyddant yn siarad Cymraeg.

98. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Cymorth i asesu'r effeithiau a nodir yn yr Asesiad o'r Effaith ar yr Iaith Gymraeg.** Roedd yr ymatebion yn cytuno bod asesiad digonol o'r effeithiau sy'n gysylltiedig â nodau *Mwy na geiriau*. Roedd yr ymatebion hefyd yn nodi y dylid ystyried iaith arall hefyd.
- **Pryderon ynghylch asesu'r effeithiau a nodir yn yr Asesiadau o'r Effaith ar yr Iaith Gymraeg (gan gynnwys gan Gomisiynydd y Gymraeg).** Cafwyd galwadau i Lywodraeth Cymru gryfhau'r Rheoliadau o ran y gofynion ar Gyrrff Cyfrifol i sicrhau bod digon o weithwyr proffesiynol sy'n gallu cyflawni'r broses LPS drwy gyfrwng y Gymraeg, a'r gofynion ar Gyrrff Monitro i sicrhau bod y broses LPS yn diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg. Cafwyd galwadau penodol mewn perthynas â'r Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant ac i hyn gael ei gryfhau – i sicrhau bod anghenion siaradwyr Cymraeg yn cael eu hamddiffyn yn well. Gwnaed galwadau penodol hefyd mewn perthynas â Strategaeth Monitro ac Adrodd LPS ar gyfer Cymru a'r Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol – a chryfhau hyn – er mwyn gallu monitro darpariaeth Gymraeg a chyfrannu at ddatblygu'r gwasanaeth a'r gweithlu.

Cwestiwn 20 Hoffem glywed eich barn am yr effeithiau y byddai'r Rheoliadau drafft ar gyfer Cymru sy'n ategu gweithredu'r LPS yn eu cael ar yr iaith Gymraeg, yn benodol o ran cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg ac o ran peidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Beth fyddai'r effeithiau hyn yn eich barn chi? Sut gellid cynyddu'r effeithiau cadarnhaol, neu leihau'r effeithiau negyddol?

99. Cafwyd 31 o ymatebion (43%) i'r cwestiwn hwn. Roedd y rhan fwyaf o'r rheini wedi dod gan fyrdau iechyd, awdurdodau lleol a mudiadau'r trydydd sector. Cawsom hefyd ymatebion gan unigolion a chyrff proffesiynol.

100. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Gallai'r Rheoliadau gael effaith gadarnhaol ar y Gymraeg, ar yr amod bod adnoddau'n cael eu dyrannu i feithrin capasiti a bod y sawl sy'n derbyn gofal yn ganolog i'r broses (a godwyd mewn mwy na deg o ymatebion).**
 - Fodd bynnag: Pryderon ynghylch a fydd digon o wasanaethau, mewn gwirionedd, i gyflwyno'r Gymraeg ym mhob agwedd ar y broses LPS.
 - Efallai y bydd angen i rai awdurdodau lleol a byrdau iechyd ddibynnu ar ddefnyddio cyfieithwyr.
- **Dylid cefnogi'r person sy'n derbyn gofal yn ei iaith gyntaf.**
 - Dylai pawb gael mynediad at wasanaethau Cymraeg (ac iaith Arwyddion Prydain).
 - I siaradwyr Cymraeg, mae'n hanfodol bod asesiadau'n cael eu cynnal gydag asesydd sy'n siarad Cymraeg yn rhugl, er mwyn iddynt allu cyfathrebu a mynegi eu dymuniadau a'u teimladau yn eu dewis iaith.
 - Galwadau penodol am Reoliadau sy'n ymwneud â chymhwysedd i gynnal asesiadau gan ystyried y Gymraeg.
 - Dywedodd ymatebion gallai fod yn niweidiol i'r sawl sy'n derbyn gofal os nad asesiadau yn cael ei gynnal yn Gymraeg / ei iaith ffafriol.
 - Diffyg gweithwyr proffesiynol sy'n siarad Cymraeg, gallai hyn olygu bod unigolion yn cael eu hasesu gan bobl nad ydynt yn eu hadnabod.
 - Gall hefyd effeithio ar ganlyniad yr asesiad os nad yw'r person yn cael ei gefnogi i gyfathrebu yn ei iaith ffafriol (mae hyn yn cael ei ystyried yn arbennig o bwysig i bobl â dementia).

- **Recriwtio gweithredol yn allweddol er mwyn gwireddu'r effeithiau cadarnhaol ar y Gymraeg.**
 - Bydd mynd ati'n rhagweithiol i recriwtio aseswyr sy'n rhugl yn y Gymraeg yn lleihau'r angen am wasanaethau cyfieithu. Fodd bynnag: Mae heriau wrth recriwtio siaradwyr Cymraeg, yn enwedig i swyddi arbenigol.
 - Galwadau am i'r ymgysylltu penodol a gynlluniwyd ar gyfer Cynllun Gweithlu a Hyfforddiant yr LPS gynnwys cynllunio ar gyfer darparu IMCAs sy'n siarad Cymraeg.
 - Awgrymwyd y dylid hyfforddi staff yn Gymraeg. Yn ogystal, mae angen ystyried ymhellach ffyrdd eraill o gefnogi staff i ddefnyddio'r Gymraeg wrth ymarfer yn gyffredinol.

101. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Safbwyntiau na fydd y Rheoliadau yn cael fawr ddim effaith ar y Gymraeg, os o gwbl.** Nododd un ymateb y byddai cael deunyddiau dwyieithog yn bodloni deddfwriaeth ond cododd amheuon ynghylch a fydd hyn yn cynyddu'r nifer sy'n defnyddio'r iaith. Teimlai rhai y byddai ymarferoldeb defnyddio'r Gymraeg yn creu haen o gymhlethdod o amgylch y broses.
- **Galwadau am wybodaeth hygyrch am yr LPS, cymorth a gwasanaethau sydd ar gael i'r sawl sy'n derbyn gofal (yn Gymraeg).** Mae angen i holl ffurflenni Unwaith i Gymru a deunyddiau gwybodaeth i'r cyhoedd fod ar gael yn ddwyieithog.
- **Safbwyntiau ar fonitro ac adrodd parhaus – gyda ffocws penodol ar y Gymraeg.** Mae angen cryfhau'r Rheoliadau sy'n ymwneud â gofynion Monitro ac Adrodd. Mae angen i Lywodraeth Cymru gryfhau sut mesurir llwyddiant y polisi o ran y Gymraeg, a gwneud newidiadau i'r eitemau data arfaethedig yn NMDS.
Mae gan Gyrrff Monitro rôl allweddol i'w chwarae gyda galwadau am adroddiad thematig ar y Gymraeg.

Cwestiwn 21 Hefyd, esboniwch sut rydych chi'n credu y gallai'r Rheoliadau drafft arfaethedig gael eu llunio neu eu newid er mwyn cael effeithiau cadarnhaol neu fwy o effeithiau cadarnhaol ar gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r iaith Gymraeg ac ar beidio â thrin yr iaith Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg, a dim effeithiau niweidiol ar gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r iaith Gymraeg ac ar beidio â thrin yr iaith Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.

102. Cafwyd 22 o ymatebion (31%) i'r cwestiwn hwn. Roedd y rhan fwyaf o'r rhai a ymatebodd yn dod o awdurdodau lleol, yn unigolion neu'n fudiadau trydydd sector. Cawsom hefyd ymatebion gan fyrddau iechyd a chyrrff proffesiynol.

103. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Gellid cynyddu'r effeithiau cadarnhaol drwy ddarparu hyfforddiant i staff ar yr LPS yn Gymraeg a sicrhau bod y Cod Ymarfer yn adlewyrchu'n llawn y sefyllfa yng Nghymru o ran mynediad at wasanaethau a chymorth yn y Gymraeg / Cynnig Rhagweithiol.**
 - Darparu'r broses o drosi i AMCP a'r hyfforddiant AMCP cychwynnol a'r hyfforddiant pellach AMCP yn Gymraeg.
 - Darparu hyfforddiant ar gynnal asesiadau yn Gymraeg.
 - Dylid grymuso staff eiriolaeth i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.
 - Dylid cynllunio ar gyfer cyrsiau hyfforddi ar y Gymraeg, eu monitro ac adrodd arnynt, wrth weithredu'r Cynllun Iaith Lleol.
 - Rhaid i'r Cod Ymarfer adlewyrchu'n llawn y sefyllfa yng Nghymru o ran y Gymraeg.
- **Gellid cynyddu effeithiau cadarnhaol drwy gynllunio'r gweithlu: mae recriwtio mwy o siaradwyr Cymraeg (a chydymffurfio â gofynion y Gymraeg) yn hanfodol ac yn arbennig o bwysig o ran rôl yr IMCA a'r AMCP.**
 - Byddai'r effeithiau cadarnhaol yn cynyddu drwy recriwtio staff sy'n siarad Cymraeg.
 - Mae'n bwysig bod timau AMCP yn gallu cynnig gwasanaeth dwyieithog i alluogi'r ffrind neu aelod o'r teulu i gyfathrebu anghenion, neu os oes angen IMCA sy'n gallu siarad eu dewis iaith.
 - Ystyried yr angen i bob Awdurdod Lleol gyflogi o leiaf un AMCP sy'n siarad Cymraeg.
 - Byddai effeithiau cadarnhaol yn cynyddu drwy allu adnabod siaradwyr Cymraeg ym mhob Adran a hyrwyddo defnyddio a datblygu'r Gymraeg.

- Holwyd cwestiynau ynghylch sut i sicrhau bod digon o siaradwyr Cymraeg yn gallu darparu cefnogaeth eiriolaeth i bobl ifanc

104. Roedd yr ymatebion hefyd yn cynnwys:

- **Sylwadau bod deddfwriaeth eisoes ar waith ar gyfer hyrwyddo'r Gymraeg.** Byddai gweithredu'r LPS yn seiliedig ar y Cynnig Rhagweithiol a byddai byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn cynnal asesiadau yn Gymraeg.

Cwestiwn 22 Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych chi unrhyw faterion cysylltiedig nad ydym wedi rhoi sylw penodol iddynt, defnyddiwch y lle gwag hwn i wneud hynny:

105. Cyflwynwyd gwybodaeth mewn 43 o ymatebion ar gyfer y cwestiwn hwn yn yr ymgynghoriad.

106. Dyma oedd y themâu cyffredin:

- **Bydd y prawf ynghylch a oes canlyniadau da i bobl o ran hawliau dynol – yn rhan o weithrediad yr LPS.** Mae popeth yn dibynnu ar sut mae pethau'n gweithio'n ymarferol. Mae egwyddorion yr LPS yn cynnal hawliau person, ond mae'n rhy gynnar i ddweud a fydd yn gwneud hynny pan fydd yr LPS yn cael eu rhoi ar waith. Nid yw'r Rheoliadau ond mor gadarn â'r bobl sy'n eu rhoi ar waith.
- **Mae heriau sylweddol o hyd o ran rhoi'r LPS ar waith yn effeithiol.** Posibilrwydd am amserlen annigonol i feithrin capasiti (IMCAs), recriwtio (AMCPs) a hyfforddi a pharatoi'r gweithlu'n ddigonol, ynghyd â dim digon o amser i gyfieithu dogfennau i'r Gymraeg. Codwyd pryderon mwy cyffredinol ynghylch cymhlethdod y system a'r broses LPS – ac effeithiau ar staff a'r gweithlu, yn ogystal â'r angen am arferion rheoli da.
- **Roedd yr LPS i fod i symleiddio'r broses DoLS, ond mae'n ymddangos eu bod yn cymhlethu pethau ymhellach fyth. Nid yw'r cynigion yn cydfynd ag egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol.** Mynegwyd pryderon penodol bod yr LPS yn gwanhau'r mesurau diogelu ar gyfer y sawl sy'n derbyn gofal. Nid yw'r LPS yn mynd i'r afael â biwrocratiaeth. Mae angen rhoi ystyriaeth benodol i'r ffurflenni LPS ategol, ac effeithiau casglu'r Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol arfaethedig. Mynegwyd pryderon hefyd ynghylch y Rheoliadau ar asesiadau a phenderfyniadau, a'r hyn y mae'r Cod Ymarfer yn ei ddweud am asesiadau a phenderfyniadau meddygol; i ba raddau y byddai meddyg teulu yn gallu cynnal yr asesiad meddygol; pryder nad oes asesiadau meddygol cyfredol at ddibenion yr LPS yn bodoli (a bydd angen rhai newydd); a phryderon ynghylch y costau disgwylidig sy'n gysylltiedig ag asesiadau meddygol (o ystyried mai dim ond meddyg a seicolegydd ymarferydd sy'n gallu eu cynnal).

“Pryder yw'r teimlad cyffredinol drwy'r Bwrdd Iechyd, ynghylch sut bydd yr LPS yn cael eu rhoi ar waith yn ymarferol. Ar hyn o bryd mae'r broses yn ymddangos yn gymhleth ac yn ddryslyd ac mae pryder ynghylch rhoi rhagor o bwysau a galwadau ar weithlu sydd eisoes o dan bwysau.” (Bwrdd Iechyd)

- **Mynegwyd pryderon nad yw'r person sy'n derbyn gofal yn ganolog i'r broses: Galwadau am wybodaeth ysgrifenedig am yr LPS fod yn fwy hygyrch.** Galwadau am ddogfennau hawdd eu darllen ar gyfer pob oed, yn ogystal â grwpiau penodol.

- **Materion penodol i Lywodraeth Cymru eu codi gyda Llywodraeth y DU:**
Diffiniad o amddifadu o ryddid – ac angen eglurder ynghylch trothwyon. Diffyg eglurder o ran sut mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r LPS, a'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gydnaws â'i gilydd a'r berthynas rhyngddynt. Materion trawsffiniol: Mae Cymru'n cael ei gweld fel "ychwanegyn" yn y Cod Ymarfer.

Ymateb Llywodraeth Cymru a'r Camau Nesaf

107. Yn ddiweddar, cyhoeddodd Llywodraeth y DU ei phenderfyniad i beidio â gweithredu'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn ystod y Senedd hon. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi [Datganiad Ysgrifenedig](#) yn mynegi siom yn wyneb y phenderfyniad hwn.
108. Mae ymatebion rhanddeiliaid yng Nghymru i'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau drafft a'r asesiadau effaith atodol wedi darparu cyfoeth o wybodaeth y gellir ei defnyddio i wneud penderfyniadau polisi yn y dyfodol pan fydd Llywodraeth y DU yn cadarnhau ei bwriad i weithredu'r Diogeliadau. Mae'n bosibl y bydd angen cynnal ymgynghoriad pellach ar y Rheoliadau bryd hynny pan fydd Llywodraeth y DU yn gwneud penderfyniad i fwrw ymlaen â'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid.
109. Rydym i gyd yn rhannu'r nod o barhau i integreiddio ac ymwreiddio egwyddorion Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a Deddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019 yn ein trefniadau gofal, cymorth a thriniaeth bob dydd, er mwyn osgoi dyblygu a biwrocratiaeth ddiangen i unigolion a'u teuluoedd, yn ogystal ag i ymarferwyr drwy eu galluogi i rannu a defnyddio gwybodaeth mewn modd cyfreithlon a phriodol. Er gwaethaf penderfyniad diweddar Llywodraeth y DU, dyma'r nod a'r uchelgais o hyd ar gyfer pobl Cymru. Fel y nodwyd yn y Datganiad Ysgrifenedig diweddar, nid yw sylwadau a gwaith yr holl bobl hynny a'n cynorthwyodd i ddatblygu a chynllunio'r cynnyrch ymgynghori, yn ogystal â chyfraniad pawb a ymatebodd i'r ymgynghoriad, wedi mynd yn wastraff. Mae eu barn a'u sylwadau wedi cael eu cofnodi a'u cadw er mwyn ein helpu i ddiogelu a gwella hawliau pobl.
110. Mae llawer o bobl yn cydnabod bod nifer o heriau yn gysylltiedig â'r system trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS) presennol, yn enwedig yng ngoleuni'r cynnydd yn nifer y ceisiadau DoLS – sef cynnydd a welwyd ar draws Cymru a Lloegr.
111. Yn sgil penderfyniad Llywodraeth y DU, bydd angen inni nawr ystyried sut y gallwn gryfhau'r system DoLS bresennol yng Nghymru a pharhau i ddiogelu a hyrwyddo hawliau dynol pobl sydd â diffyg galluedd meddyliol. Cafwyd tystiolaeth a chymorth sylweddol gan rhanddeiliaid yng Nghymru wrth inni lunio'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid ar gyfer Cymru. Bydd Llywodraeth Cymru yn ail-ymgysylltu â rhanddeiliaid er mwyn inni allu gwrandao arnynt o ran yr hyn y gallwn ei wneud nesaf i roi sylw i rai o'r heriau presennol yn y system DoLS. Bydd hynny'n helpu i weithredu'r system DoLS am y tro, ac i gryfhau sefyllfa Cymru pan ddaw'r amser i weithredu'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid.
112. Mae'n rhaid sicrhau nad yw'r momentwm sydd wedi ei gynhyrchu drwy gyfraniadau rhanddeiliaid yn mynd ar goll. Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio gyda rhanddeiliaid i wella gwasanaethau i bobl sydd â diffyg galluedd meddyliol, gan baratoi ar yr un pryd ar gyfer unrhyw benderfyniad a wneir gan Lywodraeth y DU yn y dyfodol i weithredu'r diwygiadau angenrheidiol a nodir yn Neddf Galluedd Meddyliol (Diwygio) 2019.