

## **Memorandwm Esboniadol: Y Bil Safonau Gofal Iechyd Meddwl (Cymru)**

### **Teitl arfaethedig y Bil (Rheol Sefydlog 26.91A(i))**

1. Teitl arfaethedig y Bil yw'r Bil Safonau Gofal Iechyd Meddwl (Cymru) ("y Bil").

### **Amcan(ion) polisi arfaethedig y Bil (Rheol Sefydlog 26.91A(ii))**

2. Diben y Bil yw disodli deddfwriaeth iechyd meddwl sydd wedi dyddio; gwella'r modd y darperir cynlluniau iechyd meddwl ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc a gwasanaethau i oedolion yng Nghymru; gwella atebolrwydd sefydliadau sector cyhoeddus Cymru; helpu i sicrhau cydraddoldeb rhwng triniaethau iechyd corfforol a thriniaethau iechyd meddwl; a helpu i leihau stigma iechyd meddwl yng Nghymru.

3. Fel sy'n ofynnol yn ôl Rheol Sefydlog 26.91B, rwyf o'r farn bod yr amcan polisi hwn yn gyson â'r hyn a nodwyd yn y wybodaeth a gyflwynwyd gennyf cyn y balot. Mae'r wybodaeth ychwanegol sydd yn y Memorandwm Esboniadol hwn, (o gymharu â'r hyn sydd yn y wybodaeth cyn y balot), wedi'i darparu er mwyn rhoi mwy o eglurder i Aelodau ynghylch fy syniadau o ran sut y gellir cyflawni'r amcan polisi.

4. Bydd y diwygiadau a gynigir yn y Bil yn sicrhau y rhoddir mwy o rym i gleifion, a'u bod yn cael mwy o ddewis a dylanwad dros eu triniaeth, a'r urddas a'r parch y maent yn eu haeddu. Bydd y mesurau a gynigir yn y Bil hefyd yn cryfhau llais y claf.

5. Er mwyn cyflawni'r amcanion polisi hyn, bydd y Bil yn cyflwyno newidiadau priodol i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ("y Ddeddf") yng Nghymru, ac yn diwygio elfennau o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ("y Mesur"). Rhoddir rhagor o fanylion ynghylch sut y bwriedir bwrw ymlaen â'r newidiadau hyn yn y Memorandwm Esboniadol hwn.

### **Cynnwys y Bil**

6. Bydd y Bil yn ymgorffori'r egwyddorion a ganlyn yng Nghymru:

- a. Dewis ac Ymreolaeth,
- b. y Dull Lleiaf Cyfyngol,
- c. Budd Therapiwtig, a
- d. y Person fel Unigolyn.

7. Dylid ystyried yr egwyddorion hyn fel rhai trosfwaol ar draws gwasanaethau iechyd meddwl, a bwriedir iddynt fodloni'r amcanion polisi a nodir ym mharagraff 2.

8. O dan yr egwyddorion hyn, bydd y Bil yn:
- rhoi rôl newydd Person Enwebedig yn lle'r darpariaethau Perthynas Agosaf yn y Ddeddf.
  - ymgorffori newid yn y meini prawf ar gyfer cadw er mwyn sicrhau na ellir ond cadw pobl os ydynt yn peri risg o niwed difrifol naill ai iddynt hwy eu hunain neu i eraill, a bod rhaid bod disgwyliad rhesymol o fudd therapiwtig i'r claf.
  - cyflwyno asesu o bell (rhithwir) o dan 'ddarpariaethau penodol' sy'n ymwneud â Meddygon Ail Farn Penodedig, ac Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol.
9. Bydd y Bil yn diwygio'r Mesur i sicrhau nad oes terfyn oedran ar y rhai sy'n gallu gofyn am ailasesiad o'u hiechyd meddwl ac i estyn y gallu i ofyn am ailasesiad i bobl a bennir gan y claf.
10. Bydd y newidiadau hyn yn ategu'r Mesur presennol, y Codau Ymarfer, a pholisïau cenedlaethol perthnasol pellach.

### **Manylion pellach am y cynigion**

#### Yr Egwyddorion

11. Yn y Bil, wrth arfer unrhyw bwerau o dan y Ddeddf, bydd person yn rhoi sylw i'r egwyddorion a ganlyn:

- Dewis ac Ymreolaeth:** rhaid cymryd pob cam ymarferol i:
  - cynorthwyo person sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf i fynegi ei ewyllys a'i ddewisiadau;
  - rhoi sylw penodol i ewyllys a dewisiadau'r person, hyd yn oed pan fo ymyriad heb gydsyniad wedi'i awdurdodi'n benodol gan y Ddeddf;
  - hybu urddas y person, a rhoi parch dyledus iddo, gan gynnwys parchu ei gydberthnasoedd cymdeithasol a gofalu; a
  - cymryd camau i sicrhau bod y person yn deall ei hawliau a'i hawlogaethau tra bo'n ddarostyngedig i'r Ddeddf.
- Y Dull Lleiaf Cyfyngol:** rhaid arfer unrhyw bŵer o dan y Ddeddf yn y modd lleiaf cyfyngol a lleiaf mewnwthiol sy'n gyson â diben ac egwyddorion y Ddeddf.
- Budd Therapiwtig:** rhaid i ofal a thriniaeth fod wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion y person mewn modd amserol, a hynny mewn amgylchedd cefnogol, iachaol, gyda'r bwriad o roi terfyn ar yr angen i fod yn ddarostyngedig i bwerau cymell o dan y Ddeddf.

d. **Y Person fel Unigolyn:** rhaid darparu a chomisiynu gofal a thriniaeth mewn modd sydd:

- i. yn parchu ac yn cydnabod rhinweddau, cryfderau, galluedd a gwybodaeth y person, a'i brofiad blaenorol; a
- ii. yn benodol, yn parchu ac yn cydnabod amrywiaeth unigol y person, gan gynnwys unrhyw nodweddion gwarchoddedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010).

12. Cynigiwyd yr egwyddorion hyn yn wreiddiol yn yr Adolygiad Annibynnol o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (2018).<sup>1</sup>

#### Perthynas Agosaf a Pherson Enwebedig

13. Bydd y Bil yn ceisio rhoi rôl newydd Person Enwebedig yn lle'r darpariaethau Perthynas Agosaf yn y Ddeddf.

14. Mae'r Ddeddf yn darparu ar gyfer rôl y Perthynas Agosaf. Mae'n nodi rhestr hierarchaidd o 'berthnasau' ac yn cynnwys nifer o reolau ar gyfer adnabod y Perthynas Agosaf o'r rhestr hon. Tynnodd yr Adolygiad Annibynnol o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (2018) sylw at y ffaith bod defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid yn gyson o'r farn bod y model presennol o gynnwys teuluoedd a gofalwyr wedi dyddio ac yn annigonol.

15. Y bwriad fyddai i'r claf ei hun allu dewis Person Enwebedig i'w gynrychioli ac i arfer y swyddogaethau statudol perthnasol y mae'r Bil yn eu cynnig, yn lle'r Perthynas Agosaf. Mae hyn yn cefnogi'r amcan polisi o wella cymorth i gleifion sy'n cael eu cadw ac mae'n gysylltiedig â'r bwriad polisi ehangach o sicrhau bod barn, profiadau ac arbenigedd cleifion yn cael eu hystyried yn fwy llawn ac yn cael eu cymryd o ddifrif wrth roi gofal a thriniaeth iddynt, drwy ganiatáu i unigolyn fynegi ei ddymuniadau drwy rywun y mae'n ei adnabod ac yn ymddiried ynddo. Drwy wneud hynny, mae'r mesurau hyn yn cefnogi egwyddor dewis ac ymreolaeth.

16. Ar hyn o bryd, gall y Perthynas Agosaf arfer pwerau o dan amryw o adrannau yn y Ddeddf, gan gynnwys:

- a. Yr hawl i'w gwneud yn ofynnol cynnal asesiad gyda'r bwriad o dderbyn y claf i'r ysbyty (adran 13(4)).
- b. Yr hawl i wneud cais i'r claf gael ei dderbyn yn orfodol neu i wneud cais am warcheidiaeth (adrannau 2, 3, 4 a 7).
- c. Yr hawl i sicrhau yr ymgynghorir ag ef neu y caiff ei hysbysu cyn i weithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy wneud cais i glaf gael ei gadw o dan adran 3 neu wneud cais am warcheidiaeth (adran 11(3)-(4)).
- d. Yr hawl i wrthwynebu derbyn y claf o dan adran 3 neu i wrthwynebu gwarcheidiaeth (adran 11(4)).
- e. Yr hawl i orchymyn rhyddhau'r claf (adrannau 23 a 25).

---

<sup>1</sup> [Modernising the Mental Health Act – final report from the independent review](#)

- f. Yr hawl i wybodaeth a roddir i'r claf sy'n cael ei gadw neu glaf sy'n ddarostyngedig i driniaeth gymunedol o dan oruchwyliaeth (adran 132(4)).
- g. Yr hawl i wneud cais i Dribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru (adrannau 66 a 68(1)).

#### Newid y meini prawf ar gyfer cadw, gan sicrhau'r disgwyliad o fudd therapiwtig

17. Bydd y Bil yn ymgorffori newid yn y meini prawf ar gyfer cadw er mwyn sicrhau na ellir ond cadw pobl os ydynt yn peri risg o niwed difrifol naill ai iddynt hwy eu hunain neu i eraill, a bod rhaid bod disgwyliad rhesymol o fudd therapiwtig i'r claf.

18. Gan fod Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl eisoes yn nodi y dylid darparu gwasanaethau yn unol â rhagdybiaeth o alluedd, ac y dylent fod yr opsiwn lleiaf cyfyngol, bod er lles pennaf y person a sicrhau cymaint o annibyniaeth â phosibl, mae'n debygol mai rhywbeth symbolaidd fydd hyn yn hytrach na rhywbeth a fydd yn gwneud gwahaniaeth sylweddol yn ymarferol, ond mae'n bwysig serch hynny.

19. Mae paragraffau 19 ac 20 yn nodi rhagor o feysydd a fyddai'n gwella cymorth i gleifion, ac egwyddorion dewis ac ymreolaeth. Nid ydynt yn deillio o'r Adolygiad Annibynnol o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (2018) na'r Bil Iechyd Meddwl Drafft (2022). Byddent yn ddatblygiadau unigryw i Gymru, a byddai angen deddfwriaeth sylfaenol ar eu cyfer.

#### Diwygiadau i Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

20. Bydd y Bil yn ceisio diwygio'r Mesur i sicrhau nad oes terfyn oedran ar y rhai sy'n gallu gofyn am ailasesiad o'u hiechyd meddwl ac i estyn y gallu i ofyn am ailasesiad i bobl a bennir gan y claf. Ar hyn o bryd, dim ond oedolion gaiff ofyn am ailasesiad, a bydd y newid hwn hefyd yn ceisio sicrhau cydraddoldeb o fewn gwasanaethau, ac yn ceisio mynd i'r afael â'r stigma a deimlir yn aml wrth gael cymorth iechyd meddwl.

#### Asesu o Bell (Rhithwir)

21. Bydd y Bil yn ceisio cyflwyno asesu o bell (rhithwir) o dan 'ddarpariaethau penodol' sy'n ymwneud â Meddygon Ail Farn Penodedig, ac Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol.

#### **Meysydd pellach a ystyriwyd ond na chawsant eu cynnwys yn y Bil**

22. Er eglurder, rwyf wedi nodi sawl maes arall y gellid o bosibl eu diwygio a ystyriwyd wrth ddatblygu memorandwm esboniadol y Bil. Yn eu plith mae:

- a. Gosod dyletswydd ar glinigwyr i roi sylw i ddewisiadau a wnaed ymlaen llaw – darpariaethau'r rhestr wirio glinigol. Mae hyn i raddau helaeth yn fater o godeiddio'r hyn a ddylai fod yn digwydd eisoes, ac fel mater o arfer clinigol da gellid bwrw ymlaen â hyn heb ddeddfwriaeth.

- b. Cwtogi'r cyfnod y caniateir cadw claf er mwyn rhoi triniaeth fel y bydd cyfnod cadw cychwynnol claf yn dod i ben yn gynt, ac os parheir i gadw'r claf, rhaid adolygu ac adnewyddu'r cyfnod cadw'n amlach. Mae rhai goblygiadau i hyn o ran adnoddau o safbwynt amser clinigwyr ac eraill er mwyn gallu cynnal yr adolygiadau'n amlach.
- c. Diwygio pa mor aml y caiff person ofyn am adolygiadau drwy Dribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl. Byddai hyn yn arwain at drefn wahanol i'r hyn sy'n digwydd yn Lloegr a byddai goblygiadau sylweddol o ran adnoddau oherwydd y byddai angen mwy o gapasiti ar Dribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru i gyflawni hyn.
- d. Diwygio adran 132 o'r Ddeddf i osod dyletswydd statudol ar reolwyr ysbytai mewn cysylltiad â chleifion a gedwir i gyflenwi gwybodaeth am gwynion i'r claf ac i'r Person Enwebedig. Gellid cyflenwi gwybodaeth heb ddeddfwriaeth. O fis Ebrill 2023, mae dyletswydd gonestrwydd gyfreithiol sy'n ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru fod yn agored ac yn dryloyw â defnyddwyr gwasanaethau, sy'n cynnwys siarad â defnyddwyr gwasanaethau am ddiwyddiadau sydd wedi achosi niwed ac ymddiheuro a'u cynorthwyo drwy'r broses o ymchwilio i'r digwyddiad.
- e. Diwygio darpariaethau ôl-ofal adran 117 i sicrhau bod y darpariaethau tybio yn gyson â deddfwriaeth arall. Mae hyn yn ymwneud â phwy sy'n gyfrifol am ddarparu ôl-ofal pan fo claf yn symud rhwng ardaloedd awdurdodau lleol gwahanol. Mae hyn wedi bod yn fater mwy arwyddocaol yn Lloegr nag yng Nghymru. Gan na allwn ddeddfu i newid y system yn Lloegr, ni fyddai deddfwriaeth i Gymru yn unig ond yn cymhlethu pethau o ran materion trawsffiniol, ac mae perygl y gallai greu gwendidau yn y system.
- f. Awtistiaeth ac anabledau dysgu. Newid y modd y mae'r Ddeddf yn gymwys i gleifion sydd ag anabledau dysgu a/neu bobl awtistig o dan Ran 2 o'r Ddeddf er mwyn rhoi terfyn ar yr arfer o gadw cleifion yn y grŵp hwn o dan y Ddeddf mewn wardiau arhosiad hir anaddas, yn unol ag egwyddor y dull lleiaf cyfyngol. Ar hyn o bryd, mae Llywodraeth Cymru yn adolygu'r Cod Ymarfer ar gyfer Gwasanaethau Awtistiaeth. Bydd y modd y mae pobl niwrowahanol, gan gynnwys pobl awtistig, yn cael cymorth / triniaeth pan gânt ddiagnosis o gyflyrau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd yn rhan annatod o'r adolygiad hwn.

### **Manylion unrhyw ymgynghori / cefnogaeth i'r Bil (Rheol Sefydlog 26.91A(iii))**

23. Ar ôl canlyniad y balot cychwynnol, er mwyn i'r broses allu symud ymlaen i'r cam o geisio cydsyniad y Senedd i ddatblygu a chyflwyno Bil, ymgynghorwyd yn gyntaf â'r canlynol, a chafwyd cefnogaeth ganddynt:

- Mind Cymru
- Adferiad

- Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
- Grŵp Cyngori Arbenigol y Coleg Brenhinol ar Iechyd Meddwl

24. Mae'r hyn a ddysgwyd o'r safbwyntiau a fynegwyd mewn gwaith ymgysylltu wyneb yn wyneb mewn gweithdai cyhoeddus a grwpiau ffocws yn ystod yr Adolygiad Annibynnol o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (2018), yn ogystal â'r adolygiad o Strategaethau Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a Siarad â Fi 2 (2023), wedi llywio gwaith datblygu cychwynnol y Bil.

25. Cynhelir ymgynghoriad manylach i lywio gwaith datblygu'r Bil ymhellach os bydd y Senedd yn rhoi cydsyniad i'r cynnig i symud ymlaen i'r cam nesaf, a fydd yn cynnwys ystod eang o randdeiliaid, heb fod yn gyfyngedig i'r rhai sydd eisoes wedi nodi awydd i ymgynghori ymhellach.

### **Asesiad cychwynnol o unrhyw gostau a/neu arbedion sy'n deillio o'r Bil (Rheol Sefydlog 26.91A(iv))**

26. O dan Reol Sefydlog 26.91A(iv), mae'n ofynnol cynnal asesiad cychwynnol o unrhyw gostau a/neu arbedion sy'n deillio o'r Bil. Rwyf wedi nodi'r prif opsiynau y byddaf yn eu hystyried o ran sut y caiff y Bil hwn ei ddatblygu, ond fy mwriad fyddai lleihau goblygiadau'r Bil o ran costau a sicrhau ar yr un pryd ei fod yn cyflawni'r dibenion a nodwyd.

27. Wrth ddatblygu'r Bil hwn, bydd yn bwysig gweithio gyda rhanddeiliaid i lywio datblygiad y Bil, gan sicrhau cymaint o fanteision â phosibl a hefyd sicrhau cyn lleied o effaith â phosibl o ran adnoddau. Felly, byddaf yn ymchwilio'n fwy manwl i'r effeithiau er mwyn llywio'r asesiad o'r effaith a gaiff ei gyflwyno gyda'r Bil hwn os bydd y bledlais ar ganiatâd i fwrw ymlaen yn llwyddiannus.

28. Dyma'r prif feysydd posibl y gallai costau a manteision fod yn gysylltiedig â hwy ar ôl cyflwyno'r Bil:

- Rhoi person enwebedig yn lle perthynas agosaf.
- Newid y meini prawf ar gyfer cadw.
- Asesu o bell (rhithwir).
- Diwygio'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) i gael gwared ar y terfyn oedran.

29. Ni fydd cost sylweddol ychwanegol ynghlwm wrth roi rôl newydd person enwebedig yn lle'r perthynas agosaf.

30. Mae'r costau ychwanegol yn debygol o effeithio'n bennaf ar Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy, Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol a staff gweinyddol.

31. Byddai'r prif gostau gweinyddol yn ymwneud â newid perthynas agosaf i berson enwebedig ar gofnodion cleifion. Darparu gwybodaeth i'r personau enwebedig a hawliau atgyfeirio achosion at dribiwnlysoedd. Byddai costau'n gysylltiedig â nyrsys Band 4/5 ar gyfer gwaith gweinyddu a chymorth ychwanegol posibl o ran newidiadau i hawliau atgyfeirio at dribiwnlysoedd.

32. Roedd Bil Drafft y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys amcangyfrif o'r costau mewn perthynas â darpariaeth debyg ar gyfer Lloegr. Talgrynwyd y costau i'r miliwn o bunnoedd agosaf ac ar sail hynny amcangyfrifwyd y byddai'n costio £1 miliwn y flwyddyn. Yn fras, o leihau'r costau'n gymesur â phoblogaeth Cymru, byddai'n costio rhwng £30,000 a £90,000 y flwyddyn.

### **Newid y meini prawf ar gyfer cadw, gan sicrhau'r disgwyliad o fudd therapiwtig**

33. Gan fod Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl eisoes yn nodi y dylid darparu gwasanaethau yn unol â rhagdybiaeth o alluedd, ac y dylent fod yr opsiwn lleiaf cyfyngol, bod er lles pennaf y person a sicrhau cymaint o annibyniaeth â phosibl, mae'n debygol mai rhywbeth symbolaidd fydd hyn yn hytrach na rhywbeth a fydd yn gwneud gwahaniaeth sylweddol yn ymarferol, ond mae'n bwysig serch hynny.

34. Os ceir caniatâd i fwrw ymlaen, bydd gwaith ymchwil yn cael ei wneud i ystyried gwasanaethau a ddarperir yn unol â'r Ddeddf hon a sut y gallai egwyddorion dewis ac ymreolaeth effeithio ar gostau a manteision.

### **Asesu o bell (rhithwir)**

35. Gan fod y Bil yn bwriadu cyflwyno asesiadau o bell (rhithwir), ni ddisgwylir y bydd costau net ychwanegol sylweddol yn sgil y ddarpariaeth hon.

36. Mae'n annhebygol y byddai unrhyw gostau ychwanegol sy'n ymwneud â chanllawiau, hyfforddiant ychwanegol neu gostau nas rhagwelwyd yn fwy na'r arbedion a fyddai'n deillio o gynnal cyfarfodydd yn rhithwir.

## **Diwygiadau i Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 er mwyn cael gwared ar y terfyn oedran**

37. Mae'r asesiad effaith ar gyfer Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010<sup>2</sup> yn nodi'r costau mewn perthynas â'r Mesur hwn. Rwy'n ymwybodol bod y costau hyn wedi'u llunio yn ôl yn 2010, ond mae'r amcangyfrifon o'r costau sy'n gysylltiedig ag asesiadau iechyd meddwl yn yr asesiad effaith hwnnw yn gymedrol. Felly, ni fydd cyflwyno cynnig i gael gwared ar y terfyn oedran, ar y cyd â rhanddeiliaid, ond yn cynnwys costau ychwanegol cyfyngedig, yn dibynnu ar y dull y penderfynir arno.

---

<sup>2</sup> [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010: Asesiad Effaith](#)