



Ymgynghoriad ar y newidiadau arfaethedig i God Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a gweithredu'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid

Gorffennaf 2022

Cyflwyniad

Rôl Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, sy'n annibynnol, yw diogelu hawliau pobl hŷn sy'n byw yng Nghymru. Mae'r Comisiynydd yn craffu'n rheolaidd ar y polisiau a'r arferion hynny sydd â'r potensial i effeithio ar hawliau pobl hŷn. Caiff ei gydnabod bod yn rhaid gwneud trefniadau weithiau i amddifadu unigolyn o'i ryddid, er mwyn ei ddiogelu a'i amddiffyn rhag niwed^{1 2}. Mae'n hollbwysig, serch hynny, bod penderfyniadau o'r fath yn cael eu gwneud gyda'r gofal a'r sylw mwyaf³. Rhaid sicrhau cydbwysedd a gwiriadau priodol i sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu gwneud yn drylwyr a'u bod yn cadw at egwyddorion 'ymarfer lleiaf rhwystrol'.

Yn aml iawn, y rheini sydd heb y galluedd i gydsynio i'w gofal a'u triniaeth eu hunain yw'r rhai sydd fwyaf agored i niwed mewn cymdeithas. Mae nifer sylweddol o bobl hŷn wedi wynebu'r diogeliadau 'amddifadu o ryddid' presennol oherwydd salwch fel dementia, sy'n effeithio'n aml iawn ar alluedd gwybyddol a'r gallu i wneud penderfyniadau, yn enwedig yn y camau hwyrach⁴.

Felly mae'r Comisiynydd yn falch o allu ymateb i'r ymgynghoriad hwn ar God Ymarfer Llywodraeth y DU ar Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 (gan gynnwys y Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid). Bydd y Comisiynydd hefyd yn cyflwyno ymateb ar wahân i reoliadau drafft Llywodraeth Cymru i weithredu Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yng Nghymru.

Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â:
Andrea Cooper, Arweinydd Diogelu:
03442 640 670 // Andrea.Cooper@olderpeople.wales

Sylwadau ar y Cod Ymarfer

Mae'r Comisiynydd yn cydnabod y ffyrdd y mae elfennau o'r Cod Ymarfer yn cynnig diogeliadau pwysig i bobl hŷn. Mae'r Ddeddf a'r Cod yn rhoi gwerth uchel ar hawl unigolyn i hunanbenderfyniaeth. Mae ymchwil yn awgrymu bod nifer o bobl hŷn wedi'u hamddifadu o'r hawl am hunanbenderfyniaeth ac i gymryd rhan mewn penderfyniadau am eu bywydau a'u dyfodol eu hunain. Tybir weithiau, ar gam, nad yw pobl hŷn yn gallu cyfrannu'n ystyrllon at brosesau gwneud penderfyniadau oherwydd eu hoedran.⁵ Mae'n bwysig cydnabod, hyd yn oed gyda dementia mwy datblygedig, y gall nifer o bobl hŷn gyfrannu at benderfyniadau ynglŷn â'u bywydau a'u gofal, pan ddarperir y cymorth a'r gefnogaeth iawn.

Mae'n bositif bod y Cod Ymarfer yn manylu ar y mathau o gamau ymarferol i'w cymryd i helpu unigolion wneud eu penderfyniadau eu hunain, os yn bosib. Mae'r Cod yn pwysleisio'r angen i ymarferwyr ddarparu gwybodaeth gyda gofal ac ystyriaeth, ac i ystyried anghenion ac amgylchiadau penodol unigolion (a yw unigolion, er enghraifft, yn debygol o allu deall gwybodaeth yn well ar adegau penodol o'r dydd).

Mewn sefyllfaoedd lle na all unigolyn gyfrannu'n ystyrllon at ganlyniadau gwneud penderfyniadau (er gwaethaf ymdrechion i hwyluso hynny), mae'r Cod yn pwysleisio'r angen am 'wneud penderfyniadau lles pennaf', sy'n hyrwyddo cymryd risgiau positif ac sy'n "cydnabod pwysigrwydd anghenion seicolegol ac emosiynol, yn ogystal ag anghenion corfforol ac sy'n hybu dewis ac ymreolaeth i'r unigolyn"⁶. Rhaid i unrhyw benderfyniad a wneir ar ran person arall, wrth reswm, fod y lleiaf cyfyngol posib o ran ei effeithiau ar hawliau a rhyddid unigolyn.

Y 'Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid':

Mae'r Cod yn pwysleisio pwysigrwydd eiriolaeth ac ymgynghori. Nodir bod gan aseswyr ac eiriolwyr ddyletswydd i ymgynghori â'r rheini sydd agosaf at (ac efallai yn gofalu am) unigolyn y gallai fod angen awdurdodiad arnynt. Mae'r sgysiau hyn yn hynod o bwysig. Mae gan deulu a ffrindiau agos person hŷn yn aml y mathau o "wybodaeth berthynol"⁷, sy'n hollbwysig wrth ddarparu gofal ystyrllon 'sy'n canolbwyntio ar unigolion'. Mae'r Cod yn nodi ei fod bellach yn bosib i aelodau o'r teulu gymryd rôl "person priodol" ffurfiol ac mewn rhai sefyllfaoedd, i gael eu cefnogi gan Eiriolydd Galluedd Meddyliol Annibynnol wrth gyflawni'r rolau a chyfrifoldebau hyn. Mae cynnig cymorth eiriolaeth i aelodau'r teulu wrth ymgymryd â rolau o'r fath yn hynod o bwysig. Mae nifer o aelodau'r teulu sy'n gweithredu fel 'gofalwyr di-dâl', yn cael anhawster llywio'r 'systemau' sy'n aml yn gymhleth wrth ddarparu gofal i bobl hŷn⁸. Mae perthnasoedd yn hanfodol i bobl deimlo'n ddigon 'diogel' i ddweud beth maen nhw'n ei feddwl a'i deimlo mewn gwirionedd⁹. Wrth i berthnasoedd gydag eiriolwyr ddatblygu, mae pobl hŷn a'u teuluoedd yn fwy tebygol o fynegi eu pryderon ac i dderbyn y cymorth a'r gefnogaeth sydd eu hangen.

Fodd bynnag, mae gan y Comisiynydd bryderon ynglŷn ag argaeledd gwasanaethau eirioli digonol. Gall gweithio mewn ffyrdd sy'n canolbwyntio ar berthnasoedd gymryd cryn amser ac felly, llawer o adnoddau. Tra bod yr estyniadau i'r rôl Eiriolydd Galluedd Meddyliol

Annibynnol i'w croesawu, ni fydd pobl hŷn a'r rheini sydd â rôl "person priodol" yn derbyn yr help sydd ei angen arnynt heb roi sylw i adnoddau. Wrth sicrhau bod Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn cael eu gweithredu'n llwyddiannus, rhaid rhoi sylw hefyd i sicrhau digon o Broffesiynolion Galluedd Meddyliol Cymeradwy, lle mae angen mewnbwn ychwanegol o ran penderfyniadau 'lles pennaf'. Bydd argaeledd meddygon teulu digonol sydd â'r sgiliau i gynnal asesiadau meddygol mewn perthynas â Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid hefyd yn hollbwysig i sicrhau bod y broses yn llyfn, felly hefyd sicrwydd bod digon o aseswyr Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid cymwys a hyderus.

Er mwyn sicrhau gwrthrychedd a thegwch, mae'r Cod yn ei gwneud yn ofynnol i asesiadau gael eu cynnal gan fwy nag un asesydd. Tra bod y Comisiynydd yn gwerthfawrogi'r rhesymeg y tu ôl i'r gofyniad hwn, rhaid cael aseswyr Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid digonol i sicrhau nad yw dulliau ymarfer sy'n seiliedig ar berthnasoedd yn cael eu tanseilio. Yma, gwelir dealltwriaeth fel rhywbeth sy'n deillio o gyd-destun perthnasoedd rhesymegol cyson a pharhaus, lle mae ymarferwyr yn gallu deall amgylchiadau unigol pobl hŷn a'u teuluoedd, ac felly'n gallu cyfrannu'n well at ganlyniadau gwneud penderfyniadau cymwys.¹⁰

Mae'n debygol hefyd y bydd materion ymarferol yn codi o ran sicrhau gwahanu a nodweddion unigryw aseswyr. O fewn ysbyty, er enghraifft, efallai y bydd angen cymorth aseswyr o wardiau eraill yn yr ysbyty i sicrhau bod elfennau'r asesiad yn cael eu cynnal gan rywun sydd heb gysylltiad â gofal 'ymarferol' unigolyn. Mae hyn yn debygol o fod yn heriol o fewn amgylchedd ysbyty prysur, a gallai, o bosib, achosi oedi trallodus yn y broses Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid gyffredinol.

Mae'r Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn ymestyn i ddiogeliadau pobl o fewn y gymuned, yn ogystal â lleoliadau cartrefi gofal neu ysbytai¹¹. Mae nifer o bobl hŷn sydd â salwch fel dementia, yn byw gartref¹² a gallent elwa o bosib o asesiadau 'lles pennaf', sy'n helpu i bennu effeithlonrwydd eu gofal a'u cymorth presennol. Nid yw'n glir, serch hynny, sut bydd yr unigolion hyn yn cael eu hadnabod os nad ydynt yn derbyn gwasanaethau gofal a chymorth ffurfiol yn amgylchedd y cartref. Mae angen eglurhad o ran pa bwynt y gallai ymarferwyr rheng flaen (fel meddygon teulu) 'danio' asesiad Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid, wrth ddod yn ymwybodol o drefniadau gofal anffurfiol unigolyn.

Yn aml, mae asesu galluedd meddyliol ac ymgysylltu â phrosesau gwneud penderfyniadau sydd wedi'u hwyluso a phenderfyniadau lles pennaf, yn gymhleth o safbwynt yr ymarferydd. Felly, mae'n hanfodol bod ymarferwyr yn cael hyfforddiant digonol ac ansoddol gadarn¹³, i'w cynorthwyo i gyflawni eu rolau a'u cyfrifoldebau sy'n ymwneud â Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid. Rhaid i hyfforddiant fod yn ddiwylliannol sensitif hefyd, i sicrhau bod aseswyr yn deall y ffyrdd y gallai prosesau a chanlyniadau gwneud penderfyniadau eu siapiro a'u heffeithio gan safbwyntiau diwylliannol gwahanol.

Yn fwy pwysig, mae gan y Comisiynydd bryderon ynglŷn â'r diffiniad o 'Ddiogeliadau Amddiffyn Rhyddid' fel y nodwyd o fewn y Cod Ymarfer. Mae'r dehongliad o'r hyn a olygir

gan Ddiogeliadau Amddiffyn Rhyddid o fewn y senarios 'gwaith achosion' enghreifftiol, yn ymddangos yn wahanol mewn ffyrdd pwysig, o 'amddifadu o ryddid' fel y deellir yn y broses Amddifadu o Ryddid flaenorol. Y canlyniad yw bod rhai pobl, a fyddai fwy na thebyg, wedi derbyn awdurdodiad o dan Amddifadu o Ryddid, bellach wedi'u heithrio o bosib rhag ystyriaethau Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid. Amlygir pryderon yn benodol ynglŷn â'r ffaith na fyddai unigolion sy'n derbyn triniaeth am gyflwr corfforol/meddygol yn yr ysbyty bellach yn cael eu hystyried fel rhai sydd angen awdurdodiad Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid. Mae hyn yn destun pryder ac mae'n rhaid ailedrych arno i sicrhau nad yw pobl a allai fod yn agored i niwed, yn colli mynediad i brosesau diogelu a fyddai'n sicrhau atebolrwydd ymarferwyr ac yn cynnal eu hawliau a'u rhyddid.

Mae'r Comisiynydd hefyd yn poeni bod monitro drwy gyfryngau technolegol yn cael ei ystyried rywsut yn llai o amddifadu o ryddid na monitro'n bersonol. Mae'n bwysig cydnabod pan *nad* oes gan bobl broblemau galluedd, gallai monitro drwy dechnoleg gael ei ystyried yn 'ymddygiad rheolaethol a gorfodaethol'. Er y gall fod adegau pan fydd angen monitro o'r fath i leihau'r risg y bydd rhywun yn cael niwed ac y gallai wella gallu rhywun i fyw'n annibynnol, mae'n hollbwysig bod trefniadau o'r fath yn cael eu rhoi ar waith gyda'r gofal a'r sylw mwyaf. Mae angen eglurhad pellach ac arweiniad manwl mewn perthynas â monitro technolegol (pryd ac ym mha sefyllfaoedd y gallai Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid fod yn berthnasol).

Mae'r Cod Ymarfer a'r broses Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid yn cynnig ffordd hollbwysig o ddiogelu hawliau'r rhai sydd heb y galluedd i gydsynio i'w gofal a'u triniaeth. Rydyn ni'n hyderus bod y sylwadau a wneir yn yr ymgynghoriad hwn yn werthfawr wrth siapia'r gwelliant dilynol a'u gweithredu. Os ydych eisiau trafod yr ymateb hwn yn fanylach, mae croeso i chi gysylltu â ni.

-
- ¹ Burrows, C. 2019. Deprivation of Liberty: A Balancing Act, Part One. *Nursing and Residential Care* 21 (10), t. 579-581.
- ² McSorley, A. 2020. Deprivation of Liberty Safeguards. *InnovAIT* 13(1), t. 53-58.
- ³ Burrows, C. 2019. Deprivation of Liberty: A Balancing Act, Part One. *Nursing and Residential Care* 21 (10), t. 579-581.
- ⁴ Toot, S., Swinson, T., Devine, M. Challis, D. and Orrell, M. 2017. Causes of nursing home placement for older people with dementia: a systematic review and meta analysis. *Intergenerational Psychogeriatrics* 29(2), t. 195-208.
- ⁵ Sherwin, S. and Winsby, M. 2010. A relational perspective on autonomy for older adults residing in care homes. *Health Expectations* 14 (2), t. 182-190.
- ⁶ Titterton, M. 2005. *Risk and Risk Taking in Health and Social Welfare*. London: Jessica Kingsley.
- ⁷ Dewar, B. and Nolan, M. 2013. Caring about caring: Developing a model to implement compassionate, relationship-centred care in an older peoples' care setting. *International Journal of Nursing Studies* 50(9), pp. 1247-1258.
- ⁸ Phillips, J. and Waterson, J. 2002. Care management and social work: A case study of the role of social work in hospital discharge to residential and nursing home care. *European Journal of Social Work* 5(2), t. 171-186.
- ⁹ Trevithick, P. 2014. Humanising managerialism: reclaiming emotional reasoning, intuition, the relationship and knowledge and skills in social work. *Journal of Social Work Practice* 28(3), t. 287-311.
- ¹⁰ Trevithick, P. 2014. Humanising managerialism: reclaiming emotional reasoning, intuition, the relationship and knowledge and skills in social work. *Journal of Social Work Practice* 28(3), t. 287-311.
- ¹¹ Dwyner, S. 2010. The deprivation of liberty safeguards and people with dementia: implications for social workers. *British Journal of Social* (40), t. 1503-1516.
- ¹² Dwyner, S. 2010. The deprivation of liberty safeguards and people with dementia: implications for social workers. *British Journal of Social* (40), t. 1503-1516.
- ¹³ Mackenzie, J. and Wilkinson, K. 2020. *Assessing Mental Capacity (A Handbook to Guide Professionals from Basic to Advanced Practice)*. London: Routledge.

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn gwarchod ac yn hybu hawliau pobl hŷn ledled Cymru, gan graffu a dylanwadu ar amrywiaeth eang o bolisïau ac arferion i wella eu bywydau. Mae'n darparu help a chefnogaeth yn uniongyrchol i bobl hŷn drwy ei thîm gwaith achosion ac mae'n gweithio i rymuso pobl hŷn ac i sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed ac y gweithredir ar hynny. Mae rôl y Comisiynydd yn seiliedig ar gyfres o bwerau cyfreithiol unigryw i'w chefnogi gydag adolygu gwaith cyrff cyhoeddus a'u dal yn atebol lle bo angen.

Mae'r Comisiynydd yn gweithredu i roi terfyn ar wahaniaethu a rhagfarn ar sail oedran, i atal cam-drin pobl hŷn ac i alluogi i bawb heneiddio'n dda.

Mae'r Comisiynydd eisiau i Gymru fod y lle gorau yn y byd i heneiddio.

Sut i gysylltu â'r Comisiynydd:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Adeiladau Cambrian
Sgwâr Mount Stuart
Caerdydd
CF10 5FL

Ffôn: 03442 640 670

E-bost: ask@olderpeoplewales.com

Gwefan: www.olderpeoplewales.com

Twitter: [@talkolderpeople](https://twitter.com/talkolderpeople)