



Department
of Health &
Social Care

Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yn ystod Pandemig y Coronafeirws (COVID-19) – Cwestiynau ac Atebion Atodol

Cyhoeddwyd 26 Mehefin 2020

Mae'r ddogfen Cwestiynau ac Atebion hon yn cyd-fynd â chanllawiau a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ('yr Adran') ar 9 Ebrill 2020 ac a ddiwygiwyd ar 26 Mehefin 2020 – [Deddf Galluedd Meddyliol \(2005\) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid \(DoLS\) yn ystod Pandemig y Coronafeirws](#).

Dim ond yn ystod pandemig COVID-19 y mae'r canllawiau hyn yn ddilys ac maent yn berthnasol i'r rhai sy'n gofalu am oedolion nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol i gydsynio i'w gofal a'u triniaeth. Mae'r canllawiau hyn yn berthnasol hyd nes y cânt eu tynnu'n ôl gan yr Adran. Yn ystod y pandemig, mae egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r trefniadau diogelu a ddarperir gan DoLS yn dal yn berthnasol.

Penderfyniadau er Budd Pennaf

C1) Alla i brofi rhywun nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol heb ei gydsyniad?

A1) Yn y lle cyntaf, dylid cymryd pob cam ymarferol i gefnogi'r unigolyn i wneud y penderfyniad i gael ei brofi am COVID-19 drosto'i hun. Fodd bynnag, os nad yw hyn yn bosibl neu os yw'n aflwyddiannus, gall fod yn briodol gwneud penderfyniad er budd pennaf o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Wrth wneud hynny, rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ystyried yr holl amgylchiadau perthnasol, gan gynnwys dymuniadau, credoau a gwerthoedd yr unigolyn, barn ei deulu a'r hyn y byddai'r unigolyn am ei wneud petai ganddo'r galluedd i wneud y penderfyniad ei hun. Dylech gadw cofnod o'i benderfyniad. Dylid gwneud penderfyniadau er budd pennaf ar sail unigol. Ni ddylid gwneud unrhyw dybiaeth awtomatig y bydd yr hyn a oedd er budd pennaf un claf er budd pennaf claf arall, hyd yn oed os oes gan y ddau achos nodweddion tebyg.

I lawer o bobl, bydd penderfyniad er budd pennaf i brofi am COVID-19 yn cyd-fynd â'r penderfyniad y gallwn ddisgwyl y byddai'r unigolyn wedi'i wneud ei hun petai'r galluedd ganddo. Mae'n rhesymol dod i'r casgliad y byddai'r rhan fwyaf o bobl sy'n gadael ysbyty i fynd i gartref gofal, sydd â'r galluedd meddyliol perthnasol i wneud y penderfyniad, wedi cytuno i gael prawf er mwyn amddiffyn eu hiechyd eu hunain ac iechyd y bobl o'u cwmpas.

Nid oes ffordd o wella COVID-19 ar hyn o bryd ond gall triniaeth wedi'i thargedu, yn seiliedig ar ganlyniad prawf positif, wella bywydau (drwy leihau difrifoldeb y symptomau a pha mor hir y maent yn para), ac mewn rhai achosion, achub bywydau. Hefyd, gall profi claf asymptomatig sydd mewn perygl o gael ei heintio, er enghraifft os yw'n symud i leoliad arall, ganfod yr haint yn gynharach a gwella canlyniadau'r unigolyn hwnnw. Dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ystyried y cyd-destun hwn wrth wneud penderfyniadau er budd pennaf mewn perthynas â phrofi.

Triniaeth achub bywyd:

C2) Beth mae rhoi 'triniaeth achub bywyd' yn ei olygu?

A2) Mae triniaeth achub bywyd yn cyfeirio at unrhyw driniaeth sydd ei hangen i atal yr unigolyn rhag marw. Mewn rhai achosion, pan fydd unigolyn yn cael ei heintio â COVID-19, gall hyn beryglu ei fywyd. Nid oes ffordd o wella COVID-19 ar hyn o bryd ac felly, yn yr achosion hyn, bydd triniaeth i atal cyflwr yr unigolyn rhag gwaethygu yn driniaeth achub bywyd. Dim ond mewn achosion lle byddai'r unigolyn yn marw heb y driniaeth berthnasol y mae hyn yn gymwys.

C3) Mae angen i mi roi triniaeth achub bywyd i rywun nad oes ganddo'r galluedd i gydsynio i'w ofal na'i driniaeth (a elwir yma yn 'alluedd meddyliol perthnasol') ar gyfer COVID-19, ydw i'n ei amddifadu o'i ryddid?

A3) Os yw triniaeth achub bywyd yn cael ei rhoi i unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol, gan gynnwys triniaeth ar gyfer COVID-19 sy'n atal cyflwr yr unigolyn rhag gwaethygu lle byddai ei fywyd mewn perygl pe na bai'r driniaeth yn cael ei rhoi; cyhyd

â bod y driniaeth yr un fath yn ei hanfod â'r un a fyddai'n cael ei rhoi fel arfer i'r rhai heb anhwylder meddyliol, **ni** fydd hyn yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid.

Yn ystod y pandemig, mae'r Adran yn cydnabod bod triniaeth achub bywyd yn debygol o gael ei rhoi mewn rhai cartrefi gofal yn ogystal ag ysbytai, ac felly gellir cymhwyso'r egwyddor hon yn y ddau leoliad.

Ni fydd proses DoLS yn gymwys i'r mwyafrif helaeth o gleifion y mae angen triniaeth achub bywyd arnynt, gan gynnwys y rhai hynny y mae angen triniaeth arnynt i atal symptomau COVID-19 rhag gwaethygu. Fodd bynnag, os oes angen rhoi mesurau pellach ar waith y tu hwnt i'r hyn a fyddai'n cael ei roi ar waith ar gyfer unigolyn nad oes ganddo anhwylder meddyliol, yna mae'n bosibl y bydd angen ystyried y prawf asid.

C4) Beth os yw'r unigolyn wedi gwneud cynlluniau ymlaen llaw ynglŷn â thriniaeth achub bywyd?

A4) Ni ellir rhoi triniaeth achub bywyd os yw'n mynd yn groes i benderfyniad dilys a chymwys ymlaen llaw a wnaed gan yr unigolyn hwnnw i wrthod triniaeth. Mae'n bosibl y bydd atwrnai, yn unol ag Atwrneiaeth Arhosol, wedi cael y pŵer priodol gan y rhoddwr yn yr offeryn i wrthod triniaeth achub bywyd. Ni ellir rhoi'r driniaeth os oes gan yr atwrnai y pŵer hwn ac mae'n gwrthod y driniaeth ar ran y rhoddwr.

Mae'n bosibl y bydd yr unigolyn wedi llunio datganiadau ysgrifenedig ymlaen llaw yn nodi ei ddewisiadau, ei ddymuniadau, ei gredoau neu ei werthoedd mewn perthynas â thriniaeth achub bywyd pan oedd ganddo'r galluedd. Mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau er budd pennaf ystyried y datganiadau hyn.

Mae cynllunio gofal ymlaen llaw yn golygu y gellir rhoi cynlluniau ar waith ar gyfer gofal a thriniaeth yn y dyfodol. Os oes gan unigolyn drefniadau cynllunio gofal ymlaen llaw, dylid ystyried y rhain ac unrhyw ddymuniadau a gyflëir ynddynt. Yn ogystal â dewisiadau gofal a thriniaeth, gall cynllun gofal ymlaen llaw gynnwys manylion am unrhyw benderfyniad ymlaen llaw i wrthod triniaeth neu Atwrneiaeth Arhosol.

C5) A all unrhyw un arall wrthod triniaeth achub bywyd ar ran rhywun?

A5) Gall atwrnai a benodwyd o dan Atwrneiaeth Arhosol am resymau iechyd a lles ond rhoi cydsyniad neu wrthod triniaeth achub bywyd ar ran y rhoddwr os yw'r rhoddwr wedi nodi'n benodol yn yr offeryn ei fod am i'r atwrnai gael yr awdurdod hwn. Ni all dirprwy a benodwyd gan y llys fyth wrthod triniaeth achub bywyd.

Amddifadu unigolyn o'i ryddid

C6) Sut y dylid dehongli'r prawf asid?

A6) Amlinellwyd y prawf asid ar gyfer amddifadu o ryddid yn nyfarniad Cheshire West yn 2014. Nododd y dyfarniad fod unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol i wneud penderfyniadau ynghylch ei drefniadau gofal neu driniaeth yn cael ei amddifadu o'i ryddid os yw'r canlynol yn berthnasol:

- nid yw'n rhydd i adael y llety,
- mae'n cael ei oruchwylio a'i reoli'n barhaus.

Wedi hynny, mae'r Llys Apêl wedi datgan mai ystyr "nid yw'n rhydd i adael y llety" yw "nad yw'r unigolyn yn rhydd i adael y llety'n barhaol". Nodir hyn yn nyfarniad y Llys Apêl yn 2017 yn achos Re D ac ers hynny mae wedi cael ei gefnogi gan Gomisiwn y Gyfraith, Cymdeithas y Cyfreithwyr ac achosion llys dilynol. Mae'r dyfarniad Re D perthnasol i'w weld yn: <https://www.familylawweek.co.uk/site.aspx?i=ed182592>.

C7) Sut y gallaf barhau i gyflawni fy rôl fel Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCA) ar gyfer DoLS neu Gynrychiolydd Person Perthnasol (RPR)?

A7) Os ydych yn IMCA neu'n RPR, dylech barhau i gynrychioli a chefnogi'r unigolyn sy'n ddarostyngedig, neu a all fod yn ddarostyngedig, i'r awdurdodiad DoLS yn ystod y pandemig.

Lle bynnag y bo'n bosibl, dylai'r RPR neu'r IMCA ddefnyddio technegau o bell i gadw mewn cysylltiad â'r unigolyn. Dim ond os yw'n gwbl angenrheidiol y dylid cynnal ymweliadau wyneb yn wyneb, er enghraifft i ddiwallu anghenion cyfathrebu penodol yr unigolyn, mewn achos brys neu os oes pryderon am hawliau dynol yr unigolyn.

Ysbytai a chartrefi gofal

C8) Os yw awdurdodiad DoLS yn gymwys i drefniadau rhywun ac mae'r trefniadau hynny'n newid o ganlyniad i'r pandemig, a oes angen adolygu'r awdurdodiad?

A8) Yn ystod y pandemig, gellir rhoi trefniadau gwahanol ar waith ar gyfer unigolyn o dan ei awdurdodiad DoLS presennol. Mewn llawer o achosion, ni fydd angen adolygu newidiadau i amgylchiadau'r unigolyn yn ystod y cyfnod hwn oherwydd gall yr awdurdodiad sydd eisoes ar waith ddarparu'r sylfaen gyfreithiol ar gyfer unrhyw drefniadau ar yr amod nad ydynt yn llawer mwy cyfyngol. Er enghraifft, ni fyddai cyfyngu ar ymweliadau'r unigolyn gan aelodau o'i deulu neu ei ffrindiau er mwyn atal y feirws rhag lledaenu ond ei alluogi i gysylltu â nhw drwy d dulliau rhithwir yn llawer mwy cyfyngol ac felly ni fyddai angen adolygu hyn yn ystod y cyfnod hwn.

Os yw'r trefniadau'n llawer mwy cyfyngol, yna dylech roi gwybod i'r Corff Goruchwylio cyn gynted â phosibl. Ym mhob achos arall, byddai'n gymesur gohirio adolygiadau nes ei bod yn rhesymol ymarferol cynnal yr adolygiad, ond os nad oes modd gohirio adolygiad am ba reswm bynnag, dylech roi gwybod i'r Corff Goruchwylio bod angen cynnal adolygiad. Os na ellir bodloni amodau sylweddol yr awdurdodiad DoLS presennol yn ystod y pandemig, dylech hefyd ystyried cynnal adolygiad.

C9) Sut y gallaf gymhwyso egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol pan gaiff unigolyn ei ryddhau o'r ysbyty i'r cartref gofal mwyaf priodol cyntaf sydd ar gael?

A9) Mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi canllawiau ar ryddhau cleifion o'r ysbyty yn ystod y cyd-destun eithriadol sydd wedi'i greu gan y pandemig. Gellir cael gafael ar y rhain [yma](#).

Hefyd, gellir dod o hyd i Gynllun Gweithredu'r Llywodraeth ar gyfer gofal cymdeithasol i oedolion yn Lloegr [yma](#). Mae hwn yn cynnwys rhagor o fanylion am y gofal diogel a phriodol a ddylai gael ei ddarparu wrth ryddhau claf o'r ysbyty, gan gynnwys cyngor ar brofi.

Mae'r canllawiau hyn yn esbonio y gallai pobl gael llai o ddewis lleoliad ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn ystod y pandemig a gallant gael eu symud i leoliad amgen cyn eu dewis cyntaf. Yng ngoleuni hyn, ar gyfer unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol, dylid gwneud penderfyniad er budd pennaf o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol o hyd. Er bod llai o opsiynau ar gyfer rhyddhau claf o'r ysbyty, mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau wneud y penderfyniad er budd pennaf o ystyried yr holl opsiynau sydd ar gael. Wrth wneud hynny, dylid ystyried yr holl amgylchiadau perthnasol. Ni ddylai unrhyw un gael ei ryddhau o'r ysbyty i leoliad yr aseswyd ei fod yn anniogel. I rai unigolion, mae'n bosibl mai'r cartref gofal priodol cyntaf fyddai'r opsiwn mwyaf diogel a mwyaf priodol iddynt. Ar gyfer yr unigolion hynny, mae'n debyg y byddai'r lleoliad hwnnw er eu budd pennaf.

Gellir dod o hyd i ganllawiau cyfwerth i Gymru [yma](#).

Lleoliadau Eraill:

C10) Beth am newidiadau i'r trefniadau ar gyfer rhywun nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol mewn lleoliadau heblaw cartrefi gofal neu ysbytai?

A10) Mae'r un fframwaith cyfreithiol, a ddarperir gan y Ddeddf Galluedd Meddyliol, hefyd yn gymwys i leoliadau eraill, megis byw â chymorth. Gellir defnyddio'r fframwaith hwn i wneud penderfyniadau er budd pennaf a phenderfynu a yw newid yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid.

Er enghraifft, mae'n bosibl na fydd gan rywun sydd ag achos posibl o COVID-19 y galluedd meddyliol perthnasol i wneud penderfyniadau ynghylch hunanynysu a chadw pellter cymdeithasol. Efallai y bydd angen i chi wneud penderfyniad er budd pennaf i ystyried a yw sicrhau bod yr unigolyn yn hunanynysu er ei fudd pennaf. Eto, rhaid i hyn fod yn seiliedig ar amgylchiadau unigol yr unigolyn. Bydd angen ystyried y prawf asid os oes rheswm dros gredu bod y trefniadau'n gyfystyr ag amddifadu o ryddid.

Os yw'r trefniadau yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, yn y rhan fwyaf o achosion dylid gwneud atgyfeiriad at y Llys Gwarchod. Mae'r Llys wedi cyhoeddi ei ganllawiau ei hun ar gyfer y cyfnod hwn o argyfwng a bydd yn parhau i'w diweddarau yn ôl yr angen. Gellir cael gafael ar y rhain [yma](#).

Cyrff Goruchwyllo

C11) Os na all asesydd ymgymryd ag asesiad newydd, pryd mae'n briodol defnyddio asesiad blaenorol?

A11) Os yw asesiad wedi cael ei gynnal **o fewn** y 12 mis diwethaf (o'r dyddiad y mae'r awdurdodiad newydd yn cael ei ystyried), yna gellir dibynnu ar hwn heb orfod cynnal asesiad pellach ar yr amod bod y Corff Goruchwylio yn fodlon nad oes rheswm pam na all yr asesiad blaenorol fod yn ddilys mwyach. Fodd bynnag, dylid bod yn ofalus iawn wrth benderfynu i ddefnyddio asesiad blaenorol ac ni ddylid gwneud hyn yn rheolaidd nac ychwaith heb ystyried yr holl opsiynau'n drylwyr. Po hynaf yw'r asesiad (hyd yn oed o fewn y 12 mis blaenorol), lleiaf tebygol y bydd yn ddilys. Efallai na fydd yn briodol defnyddio asesiadau budd pennaf neu alluedd blaenorol eto heb eu diweddaru oherwydd eu bod yn fwy penodol o ran amser a chyd-destun na'r lleill fel arfer. Dylai cyrff goruchwylio gadw cofnod o achosion lle dibynnir ar asesiad hŷn (o fewn y 12 mis blaenorol) yn hytrach nag asesiad newydd.

Os cynhaliwyd asesiad **cyn** y 12 mis diwethaf, yna gellir ystyried hwn fel tystiolaeth i'w hystyried at ddibenion yr asesiad newydd. Rhaid i'r asesiad newydd gael ei gynnal gan rywun sy'n bodloni'r gofynion a nodir mewn rheoliadau ar gyfer yr asesiad hwnnw – yn Lloegr [yma](#) ac yng Nghymru [yma](#).

C12) Sut y dylai cyrff goruchwylio reoli'r galw am awdurdodiadau DoLS, asesiadau ac adolygiadau yn ystod y pandemig?

A12) Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn gymwys yn ystod y pandemig a dylai cyrff goruchwylio barhau i ystyried atgyfeiriadau am awdurdodiad DoLS. Mae'r canllawiau'n argymhell nifer o newidiadau cymesur i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ac ymarfer DoLS sy'n benodol i faterion yn ymwneud â'r pandemig. Bydd y rhain yn lleihau nifer yr awdurdodiadau DoLS y gellid bod wedi gwneud cais amdanynt fel arall, gan leddfu'r baich ar gyfrff goruchwylio. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Asesiadau: cynnal asesiadau o bell a defnyddio asesiadau blaenorol i lywio asesiadau newydd lle y bo'n briodol.
- Adolygiadau: cynnal adolygiadau o bell lle y bo'n bosibl; ystyried a ellid gohirio'r adolygiad o gwbl; a blaenoriaethu adolygiadau gan ddefnyddio prosesau blaenoriaethu safonol.
- Dylai cyrff goruchwylio sy'n ystyried ceisiadau DoLS ac yn trefnu asesiadau barhau i flaenoriaethu achosion DoLS gan ddefnyddio prosesau blaenoriaethu safonol i ddechrau.

Pwerau Iechyd y Cyhoedd Brys

C13) Os oes angen i rywun nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol ynysu am fod ganddo symptomau ac nad yw'n dilyn cyngor iechyd y cyhoedd, beth y dylwn ei wneud?

A13) Os oes gan unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol achos posibl o COVID-19 neu y cadarnhawyd ei fod wedi'i heintio, a bod ganddo symptomau, mae'n hanfodol bod yr unigolyn yn dilyn cyngor iechyd y cyhoedd i atal yr afiechyd rhag lledaenu

a'i fod yn cael y gofal angenrheidiol drwy'r GIG a gwasanaethau gofal eraill. Y tu allan i achosion lle mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn berthnasol, dylai'r rhai sy'n gofalu am yr unigolyn ystyried defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol cyn belled ag y bo modd wrth roi gofal a thriniaeth wrth symud ymlaen.

Pan amheuir bod gan unigolyn, nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol, achos posibl o COVID-19 ond nad oes ganddo symptomau nodweddiadol yr afiechyd neu mae'n agored i ddal COVID-19 a dylai ddilyn cyngor iechyd y cyhoedd (e.e. hunanynysu), dylid gwneud pob ymdrech i sicrhau ei fod yn cael cymorth i ddeall yr hyn sy'n ofynnol ohono ac felly wneud y penderfyniad ei hun. Mae hyn yn cynnwys ceisio cymorth gofalwyr perthnasol, teulu a ffrindiau.

Ar gyfer unigolion nad oes ganddynt y galluedd perthnasol, yr opsiynau cyntaf i'w hystyried yw'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a/neu'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Mewn rhai amgylchiadau, gall fod yn briodol ceisio rhagor o gyngor gan Public Health England. I gael gwybodaeth am y defnydd o gyfyngiadau yn Lloegr, cysylltwch â'ch Tîm Diogelu Iechyd Lleol. Gweler y manylion cyswllt [yma](#). Yng Nghymru, ceir gwybodaeth am COVID-19 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru [yma](#) a manylion cyswllt y Tîm Diogelu Iechyd [yma](#).

C14) Sut y caiff pwerau iechyd brys eu defnyddio os nad oes gan yr unigolyn y galluedd meddyliol perthnasol?

A14) Pan gysylltir â Thîm Diogelu Iechyd i ddeddfu pwerau iechyd y cyhoedd brys mewn perthynas ag unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol, yn gyntaf bydd Swyddog Iechyd y Cyhoedd priodol yn cadarnhau gyda'r sawl sy'n atgyfeirio fod pob llwybr yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol a, lle y bo'n briodol, y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi cael eu hystyried oherwydd, yn y rhan fwyaf o achosion, nid pwerau iechyd y Cyhoedd fydd y fframwaith cyfreithiol mwyaf priodol.

Lle y cadarnheir mai pwerau iechyd y Cyhoedd yw'r opsiwn mwyaf priodol ar gyfer yr unigolyn, bydd Swyddog Iechyd y Cyhoedd yn gwneud y canlynol:

- (a) Cael gwybodaeth am ddymuniadau a theimladau'r unigolyn yn y gorffennol a'r presennol, a'u hystyried
- (b) Chwilio am rywun priodol sy'n agos at yr unigolyn, megis aelod o'i deulu, neu rywun sy'n gysylltiedig â gofal yr unigolyn, megis Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol neu ei weithiwr allweddol, i helpu'r unigolyn i gael ei gynnwys yn y broses cyn belled ag y bo modd;
- (c) Ceisio darparu cymorth priodol i alluogi'r unigolyn i wneud y penderfyniad drosto'i hun bob tro;
- (d) Cyn belled ag y bo modd, helpu'r unigolyn i ddeall beth sy'n digwydd a'i gynnwys ymhob proses;

- (e) Ystyried anghenion cyfathrebu'r unigolyn ac addasu'r dulliau cyfathrebu'n unol â hynny (gall y sawl sy'n cefnogi'r unigolyn helpu gyda hyn);
- (f) Wrth roi gwybodaeth i'r unigolyn, bydd y Swyddog yn rhoi'r un wybodaeth i'r sawl sy'n cefnogi'r unigolyn yn unol â gofynion diogelu data;
- (g) Wrth asesu'r unigolyn, dylai'r sawl sy'n ei gefnogi fod yn bresennol a, lle y bo'n briodol, dylai helpu'r unigolyn i ateb y cwestiynau am ei iechyd a'i symudiadau diweddar.

C15) Yr hawl i apelio os yw rhywun yn ddarostyngedig i bwerau iechyd brys ac nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol

A15) Anaml y bydd angen defnyddio cyfyngiadau o dan Ddeddf Coronafeirws 2020 ynghylch unigolion a allai fod yn heintus yn achos unigolion nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol, gan fod yr MCA ac, mewn rhai achosion, yr MHA yn darparu'r sail gyfreithiol ar gyfer gwneud penderfyniadau er mwyn sicrhau y gall unigolion gael eu profi ar gyfer COVID-19 neu ar gyfer cyfyngu ar symudiadau unigolion sydd â'r feirws neu yr amheuir eu bod â'r feirws.

Os caiff cyfyngiadau neu ofynion o dan Ddeddf Coronafeirws 2020 eu cymhwyso, gall apêl gael ei gwneud i lys ynadon gan unrhyw berson y gosodir gofyniad neu gyfyngiad arno. Os nad oes gan rywun y galluedd i wneud apêl, gall yr apêl gael ei gwneud gan rywun neu ryw awdurdod ar ei ran. Gall hyn, mewn rhai achosion, fod yn angenrheidiol, hyd yn oed os nad yw'r person yn gwrthwynebu neu os nad yw'n ymddangos ei fod yn deall ei fod yn cael gwneud her.

Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yn ystod Pandemig y Coronafeirws (COVID-19) – Cwestiynau ac Atebion Atodol

© Hawlfraint y Goron 2020

Cyhoeddwyd ar wefan GOV.UK mewn fformat pdf yn unig.

Cyfarwyddiaeth Gofal a Thrawsnewid/Goruchwylio Gofal Cymdeithasol

www.gov.uk/dhsc

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu yn unol â thelerau Trwydded Llywodraeth Agored f3.0 oni nodir fel arall. I weld y drwydded hon, ewch i nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3

Lle rydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint gan drydydd parti, bydd angen i chi geisio caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw.

OGL