



Department
of Health &
Social Care

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

Cyhoeddwyd yn wreiddiol 9 Ebrill 2020 - diweddarwyd 15 Mehefin 2020

**Canllawiau ar gyfer Ysbytai, Cartrefi Gofal a Chyrff
Goruchwyllo [fersiwn 0.2]**

**Diweddarwyd y canllawiau hyn ar 15 Mehefin 2020.
Maent yn disodli'r fersiwn a gyhoeddwyd ar 09 Ebrill
2020. Yn benodol, sylwer ar y newidiadau i baragraffau
29-33- 'Pwerau Brys ar gyfer lechyd y Cyhoedd'**

Crynodeb o'r pwyntiau allweddol:

- Dim ond yn ystod y 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.
- Bydd angen i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau mewn ysbytai a chartrefi gofal, a'r rhai sy'n gweithredu ar ran cyrff goruchwyllo, ymdrin â phob cais yn gymesur, gan gynnwys y rhai hynny a wnaed cyn ac yn ystod y pandemig. Mae'n rhaid i unrhyw benderfyniadau gael eu gwneud yn benodol ar gyfer pob unigolyn ac nid ar gyfer grwpiau o bobl.
- Lle mae triniaeth achub bywyd yn cael ei rhoi, gan gynnwys triniaeth ar gyfer COVID-19, ni chaiff yr unigolyn ei amddifadu o ryddid cyhyd â bod y driniaeth yr un fath â'r un a fyddai'n cael ei rhoi fel arfer i unrhyw unigolyn heb anhwylder meddyliol. Felly ni fydd y DoLS yn berthnasol.
- Mae'n bosibl y bydd angen newid trefniadau gofal a thriniaeth arferol rhywun nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol i gydsynio i newidiadau o'r fath, am nifer o resymau.
- Yn y rhan fwyaf o achosion, ni fydd gwneud newidiadau i ofal na thriniaeth unigolyn yn y sefyllfaoedd hyn yn gyfystyr ag achos newydd o amddifadu o ryddid, ac ni fydd angen awdurdodiad DoLS. Dylai gofal a thriniaeth barhau i gael eu rhoi er budd pennaf yr unigolyn.
- Mewn llawer o sefyllfaoedd a gaiff eu creu gan y pandemig, neu y mae'r pandemig yn effeithio arnynt, bydd angen i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau mewn ysbytai a chartrefi gofal benderfynu ar y canlynol:
 - (a) A fydd trefniadau newydd yn gyfystyr ag 'amddifadu o ryddid' (ni fydd y rhan fwyaf ohonynt yn gymwys).
 - (b) Os bydd y mesurau newydd yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, a fydd angen awdurdodiad DoLS newydd (mewn llawer o achosion, ni fydd angen hyn).
- Bydd y canllawiau hyn, yn enwedig y siart lif yn Atodiad A, yn helpu'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau i wneud y penderfyniadau hyn yn gyflym ac yn ddiogel, gan sicrhau bod yr unigolyn yn ganolog i'r broses.

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

- Os bydd angen awdurdodiad newydd, dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ddilyn eu prosesau DoLS arferol, gan gynnwys y rhai hynny ar gyfer awdurdodiadau brys. Mae ffurflen Awdurdodiad Brys fyrrach yn Atodiad B y gellir ei defnyddio yn ystod yr argyfwng hwn.
- Dylai cyrff goruchwylio sy'n ystyried ceisiadau DoLS ac yn trefnu asesiadau barhau i flaenoriaethu achosion DoLS gan ddefnyddio prosesau blaenoriaethu safonol i ddechrau.
- Ni ddylai aseswyr DoLS ymweld â chartrefi gofal nac ysbytai oni fydd ymweliad wyneb yn wyneb yn hanfodol. Gellir ystyried asesiadau blaenorol hefyd fel tystiolaeth berthnasol er mwyn helpu i lywio'r asesiadau newydd.

Defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a DoLS o ganlyniad i COVID-19

1. Yn ystod y pandemig, mae egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r trefniadau diogelu a ddarperir gan DoLS yn dal yn berthnasol. Mae'r canllawiau brys hyn ar gyfer pawb sy'n gwneud penderfyniadau yng Nghymru a Lloegr sy'n gofalu am unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol, neu'n rhoi triniaeth i unigolyn o'r fath. Maent yn berthnasol i bob achos yn ystod y pandemig. Maent yn berthnasol hyd nes y cânt eu tynnu'n ôl gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ('yr Adran'). Ni ddylai cynnwys y canllawiau hyn ddod yn drefn arferol y tu hwnt i'r pandemig.
2. Yn ystod y pandemig, mae'n bosibl y bydd angen newid trefniadau gofal a thriniaeth arferol unigolyn at y dibenion canlynol, er enghraifft:
 - rhoi triniaeth i atal iechyd yr unigolyn rhag gwaethygu pan fydd wedi dal COVID-19, neu os amheuir ei fod wedi'i ddal,
 - symud yr unigolyn i ysbyty neu gartref gofal newydd er mwyn defnyddio adnoddau, gan gynnwys gwelyau, yn well, ar gyfer y rhai sydd wedi'u heintio â COVID-19, neu y mae COVID-19 yn effeithio arnynt,
 - amddiffyn yr unigolyn rhag cael ei heintio â COVID-19, gan gynnwys ei helpu i hunanynysu neu gael ei ynysu er ei ddiogelwch ei hun.
3. Mae'n bosibl y bydd trefniadau newydd yn fwy cyfyngol nag yr oeddent, ar gyfer yr unigolyn, cyn y pandemig. Mae'n bwysig bod unrhyw benderfyniad a wneir o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn cael ei wneud mewn perthynas â'r unigolyn hwnnw; ni ellir gwneud penderfyniadau o dan y Ddeddf mewn perthynas â grwpiau o bobl.
4. Mae'r holl bobl sy'n gwneud penderfyniadau yn gyfrifol am roi cyngor iechyd y cyhoedd y llywodraeth ar waith (<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance>). Mae'n bosibl y bydd angen addasu trefniadau gofal a thriniaeth er mwyn rhoi'r cyngor hwnnw ar waith. Mae'r llywodraeth hefyd wedi cyhoeddi cyngor penodol ar gyfer darparwyr gofal cymdeithasol yn ystod y pandemig (<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-residential-care-supported-living-and-home-care-guidance>).
5. Wrth wneud penderfyniadau yn ystod y pandemig, am ofal a thriniaeth pobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol, dylai staff geisio cydsyniad ynghylch pob agwedd ar y gofal a'r driniaeth y gall yr unigolyn gydsynio iddi.

Penderfyniadau er Budd Pennaf

6. Os nad oes gan yr unigolyn alluedd i gydsynio, dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau, lle y bo angen, wneud penderfyniad **er budd pennaf** o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol ar y gofal neu'r driniaeth sydd angen ei rhoi. Wrth wneud hynny, dylai ystyried yr holl amgylchiadau perthnasol, ac yn benodol:
 - a yw'n debygol y gallai'r unigolyn adennill galluedd ac, os felly, a all y penderfyniad aros,
 - sicrhau cyfranogiad os yw'n rhesymol ymarferol,
 - dymuniadau a theimladau'r unigolyn yn y gorffennol a'r presennol, a chredoau a gwerthoedd a fyddai'n debygol o ddylanwadu ar ei benderfyniad,
 - barn aelodau o deulu'r unigolyn a'r rhai hynny sydd â diddordeb yn lles yr unigolyn, os yw'n ymarferol ac yn briodol gwneud hynny.
7. **Mewn llawer o achosion, bydd yn ddigonol gwneud penderfyniad er budd pennaf er mwyn rhoi'r gofal a'r driniaeth angenrheidiol a rhoi'r trefniadau angenrheidiol ar waith, ar gyfer unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol i gydsynio i'r trefniadau yn ystod yr argyfwng hwn.**
8. Dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ystyried a yw'r unigolyn wedi gwneud penderfyniad dilys a chymwys ymlaen llaw i wrthod y driniaeth benodol dan sylw. Os yw wedi gwneud penderfyniad o'r fath, yna ni ellir rhoi'r driniaeth berthnasol, gan gynnwys triniaeth ar gyfer COVID-19. Yn yr un modd, os oes gan yr unigolyn dderbynnydd a benodwyd o dan atwrneiaeth arhosol lles personol neu ddirprwy a benodwyd gan y llys sydd ag awdurdod penodol mewn perthynas â'r driniaeth arfaethedig, sy'n gwrthod rhoi cydsyniad i'r driniaeth honno, yna ni ellir rhoi'r driniaeth. Mae'n rhaid i unrhyw un ag awdurdod o'r fath weithredu er budd pennaf yr unigolyn wrth wneud penderfyniadau ar driniaeth o'r fath. Os nad yw'r staff yn cytuno â phenderfyniad yr atwrnai neu'r dirprwy o ran budd pennaf yr unigolyn, yna dylid ystyried gwneud cais i'r Llys Gwarchod, oni ellir datrys yr anghydfod drwy ryw ffordd arall.

Rhoi triniaeth achub bywyd – cymhwyso dyfarniad Ferreira

9. Lle mae triniaeth achub bywyd yn cael ei rhoi mewn cartrefi gofal neu ysbytai, gan gynnwys triniaeth ar gyfer COVID-19, ni fydd hyn yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, cyhyd â bod y driniaeth yr un fath â'r driniaeth a fyddai'n cael ei rhoi fel arfer i unrhyw glaf heb anhwylder meddyliol. Mae hyn yn cynnwys triniaeth i atal

iechyd unigolyn sydd â COVID-19 rhag gwaethygu. Yn ystod y pandemig, mae'n debygol y bydd triniaeth achub bywyd o'r fath yn cael ei rhoi mewn cartrefi gofal yn ogystal ag ysbytai, ac felly mae'n rhesymol cymhwyso'r egwyddor hon i gartrefi gofal ac ysbytai. **Felly ni fydd proses DoLS yn berthnasol i'r mwyafrif helaeth o gleifion y mae angen triniaeth achub bywyd arnynt ac nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydsynio i'r driniaeth honno, gan gynnwys triniaeth i atal ie chyd unigolyn â COVID-19 rhag gwaethygu.**

10. Mae hyn yn golygu, er enghraifft, ei fod yn hynod annhebygol y bydd unigolyn sy'n anymwybodol, yn lled-ymwybodol neu sydd â deliriwm aciwt ac y mae angen iddo gael triniaeth achub bywyd (ar gyfer haint COVID-19 neu unrhyw beth arall) yn cael ei amddifadu o ryddid. Mae'n rhaid ei drin ar sail penderfyniad er budd pennaf. (Yr eithriad i hyn yw'r bobl a gaiff eu disgrifio ym mharagraff 8.)
11. Os oes mesurau ychwanegol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol pan fydd yn cael triniaeth achub bywyd, er enghraifft i'w atal rhag gadael lleoliad y driniaeth, yna dylid ystyried y "prawf asid" a nodwyd yn Cheshire West (a amlinellir isod). Os na chaiff y prawf asid ei fodloni yna ni fydd yr unigolyn yn cael ei amddifadu o'i ryddid ac ni fydd y DoLS yn angenrheidiol.

Amddifadu unigolyn o'i ryddid

12. Mewn achosion lle nad yw dyfarniad Ferreira yn berthnasol, mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau bennu a yw unigolyn wedi'i 'amddifadu o'i ryddid', neu a fydd yn cael ei 'amddifadu o'i ryddid', o ganlyniad i'r trefniadau ar gyfer ei ofal a'i driniaeth. Os mai dyma'r achos, yna mae angen cael awdurdodiad cyfreithiol. Ar gyfer oedolion sy'n byw mewn cartref gofal neu ysbyty, byddai hyn yn cael ei ddarparu drwy'r DoLS fel arfer. Os bydd yr unigolyn yn byw mewn unrhyw leoliad arall, yna dylid ystyried gwneud cais i'r Llys Gwarchod.
13. Dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ystyried opsiynau llai cyfyngol ar gyfer yr unigolyn hwnnw bob amser. Dylai osgoi amddifadu rhywun o'i ryddid oni fydd yn gwbl angenrheidiol ac yn gymesur er mwyn atal niwed difrifol i'r unigolyn hwnnw. Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd penderfyniad er budd pennaf yn briodol ac ni fydd angen i'r unigolyn gael ei amddifadu o'i ryddid.
14. **Nododd dyfarniad Cheshire West fod unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol i wneud penderfyniadau ar ei ofal neu ei driniaeth yn cael ei amddifadu o'i ryddid os yw'r canlynol yn berthnasol, o ganlyniad i gyfyngiadau ychwanegol a osodwyd arno o ganlyniad i'w anhwylder meddyliol:**

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

Gelwir hwn yn brawf asid. Wedi hynny, mae'r Llys Apêl wedi datgan mai ystyr "nid yw'n rhydd i adael" yw nad yw'r unigolyn yn rhydd i adael y llety hwnnw'n barhaol (<https://www.familylawweek.co.uk/site.aspx?i=ed182592>).

15. Os yw'r trefniadau arfaethedig yn bodloni'r prawf asid, yna mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau benderfynu sut i symud ymlaen. Dylid dechrau bob amser drwy ystyried a ellir lleihau'r cyfyngiadau neu ddod â nhw i ben, fel na fydd yr unigolyn yn cael ei amddifadu o ryddid. Os nad yw hyn yn bosibl, yna dylid ystyried yr egwyddorion allweddol canlynol:

- (a) A oes gan yr unigolyn awdurdodiad DoLS eisoes neu, ar gyfer achosion y tu allan i gartref gofal neu ysbyty, a oes gan yr unigolyn Orchymyn Llys? Os felly, a fydd yr awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd? Os felly, **mewn llawer o achosion ni fydd newidiadau i drefniadau gofal neu driniaeth yr unigolyn yn ystod y cyfnod hwn yn gyfystyr ag achos newydd o amddifadu o ryddid a bydd yr awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd**, ond mae'n bosibl y bydd yn briodol cynnal adolygiad.
- (b) A yw'r trefniadau arfaethedig yn fwy cyfyngol na'r awdurdodiad presennol? Os felly, dylid cynnal adolygiad.
- (c) Os nad yw'r awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd, yna dylid gwneud atgyfeiriad am awdurdodiad newydd at y corff goruchwylio i ddisodli'r awdurdodiad presennol. Fel arall, efallai y bydd angen gwneud atgyfeiriad at y Llys Gwarchod.

16. Mewn llawer o achosion, pan fydd gan unigolyn awdurdodiad DoLS neu Orchymyn Llys, yna bydd y sawl sy'n gwneud penderfyniadau yn gallu rhoi trefniadau newydd ar waith i ddiogelu'r unigolyn o fewn ffiniau'r awdurdodiad neu'r Gorchymyn. Dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau osgoi gosod mesurau mwy cyfyngol ar gyfer unigolyn oni fyddant yn gwbl angenrheidiol er mwyn atal niwed i'r unigolyn hwnnw. Ni ellir defnyddio DoLS os mai unig ddiben y trefniadau yw atal niwed i eraill.

Ysbytai a chartrefi gofal

17. Fel y nodwyd uchod, ni fydd y rhan fwyaf o newidiadau i drefniadau ynghylch gofal neu driniaeth unigolyn sy'n gysylltiedig â'r pandemig (enghreifftiau ym

mharagraff 2), yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid a phenderfyniad er budd pennaf fyddai'r cam gweithredu rhesymol.

18. Mewn rhai achosion, mae'n bosibl y bydd angen awdurdodiad newydd. Mewn achosion o'r fath, gall awdurdodiad brys ddod i rym **ar unwaith** pan gaiff y cais ei gwblhau a bydd yn para am hyd at saith diwrnod, a gellir estyn y cyfnod hwn am saith diwrnod ychwanegol os bydd angen.
19. Yn ystod y pandemig, dim ond y ffurflen fyrrach yn Atodiad B fydd ei hangen i ganiatáu awdurdodiad brys, ac i wneud cais am estyniad i'r awdurdodiad brys hwnnw, gan y corff goruchwyllo. Dylid cyflwyno'r ffurflen hon cyn gynted ag y bo'n ymarferol bosibl ar ôl i'r trefniadau amddifadu o ryddid gael eu nodi a'u rhoi ar waith. Nid yw'r canllawiau hyn yn newid y broses ar gyfer awdurdodiad safonol, y dylid ei dilyn yn ôl yr arfer, pan fydd angen.
20. Mae unrhyw awdurdodiad sydd mewn grym (boed yn awdurdodiad brys neu safonol) yn dal yn gymwys os bydd yr unigolyn yn symud o fewn yr un lleoliad e.e. newid ward. Os bydd yr unigolyn yn symud i leoliad cwbl wahanol, mae'n bosibl y bydd angen awdurdodiad newydd.
21. Mae'r Adran yn cydnabod y pwysau ychwanegol y bydd y pandemig yn ei roi ar system y DoLS. Yn ei hanfod, barn yr Adran yw cyhyd â bod darparwyr yn gallu dangos eu bod yn rhoi gofal a/neu driniaeth o ansawdd da i unigolion, a'u bod yn dilyn egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Cod Ymarfer, yna maent wedi gwneud popeth y gellir ei ddisgwyl yn rhesymol dan yr amgylchiadau i amddiffyn hawliau dynol yr unigolyn.
22. Os bydd yr unigolyn yn cael gofal diwedd oes, dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ddefnyddio eu barn broffesiynol o ran a yw asesiadau DoLS yn briodol ac a allant ychwanegu unrhyw werth at ofal neu driniaeth yr unigolyn.

Unrhyw leoliad arall

23. Dylai'r un fframwaith ar gyfer gwneud penderfyniadau er budd pennaf ac amddifadu unigolyn o'i ryddid a nodir yn y canllawiau uchod gael ei ddefnyddio wrth ystyried y trefniadau ar gyfer rhoi gofal neu driniaeth i unigolyn nad oes ganddo'r galluedd perthnasol mewn lleoliadau eraill, megis lleoliad byw â chymorth.
24. 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 (<https://www.judiciary.uk/you-and-the-judiciary/going-to-court/family-law-courts/court-of-protection-guidance-covid-19/>).

Cyrff goruchwyllo (awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yng Nghymru ac awdurdodau lleol yn Lloegr)

25. Mae'r Adran yn cydnabod y gall fod angen i staff cyrff goruchwyllo gael eu hanfon i fannau eraill er mwyn ymdrin â materion brys ar y rheng flaen yn ymwneud â gofal cymdeithasol i oedolion yn ystod y pandemig. Mae cyrff goruchwyllo yn hen gyfarwydd â blaenoriaethu ceisiadau DoLS ac maent wedi bod yn defnyddio dulliau blaenoriaethu i wneud hynny ers 2014. Yn ystod y pandemig, bydd angen i gyrff goruchwyllo ddefnyddio dull cymesur wrth ymdrin â phob cais DoLS, yn geisiadau presennol a cheisiadau newydd, gan gynnwys y rhai a gynhyrchir o ganlyniad i'r pandemig.
26. Er mwyn cynnal asesiadau ac adolygiadau DoLS, dylid defnyddio technegau o bell cyn belled ag y bo modd, megis galwadau ffôn neu alwadau fideo lle y bo'n briodol gwneud hynny; dylid ystyried anghenion cyfathrebu'r unigolyn. Hefyd, dylid ceisio barn y bobl hynny sy'n poeni am les yr unigolyn.
27. Lle y bo'n briodol ac yn berthnasol, gellir gwneud asesiadau presennol gan ystyried tystiolaeth o asesiadau blaenorol ar gyfer yr unigolyn. Bydd yn rhaid i'r aseswr sy'n cynnal yr asesiad presennol benderfynu a yw'r dystiolaeth o'r asesiad blaenorol yn dal yn berthnasol ac yn ddilys i lywio ei asesiad presennol. Os defnyddir y wybodaeth hon i gefnogi'r asesiad neu'r adolygiad presennol, dylid nodi a chyfeirnoddi hyn. Fel arall, os cynhaliwyd yr asesiad yn ystod y 12 mis diwethaf, gellir dibynnu ar hwn heb fod angen asesiad pellach.
28. Os bydd yr unigolyn yn cael gofal diwedd oes, dylai'r cyrff goruchwyllo ddefnyddio eu barn broffesiynol i benderfynu a oes angen awdurdodiad ac a all ychwanegu unrhyw werth at ofal yr unigolyn.

Pwerau lechyd y Cyhoedd Brys

29. Mae Deddf y Coronafeirws 2020 yn rhoi pŵer i Swyddogion Iechyd y Cyhoedd osod gofynion cymesur (gan gynnwys sgrinio ac ynysu) ar unigolyn ag achos posibl o COVID-19 neu y cadarnhawyd ei fod wedi'i heintio.
30. Os oes gan unigolyn nad oes ganddo'r galluedd meddyliol perthnasol achos posibl o COVID-19 neu os cadarnhawyd ei fod wedi'i heintio, mae'n bosibl y bydd angen cyfyngu ar ei symudiadau. Yn y lle cyntaf, dylai'r rhai sy'n gofalu am yr unigolyn ystyried defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol cyn belled ag y bo modd os ydynt yn amau ei fod wedi dal COVID-19.

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

31. Os yw'r person mewn lleoliad ysbyty at ddibenion asesu/trin anhwylder meddyliol, dylai'r sawl sy'n gofalu amdano ystyried a yw Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn darparu fframwaith cyfreithiol priodol i gyfyngu ar ei symudiadau.
32. Mae'r egwyddorion canlynol yn ganllaw ar gyfer pa ddeddfwriaeth sy'n debygol o fod fwyaf priodol:
 - (a) Dylai dymuniadau a theimladau'r unigolyn yn y gorffennol a'r presennol, a barn ei deulu a'r bobl sy'n gysylltiedig â'i ofal gael eu hystyried bob amser.
 - (b) Os yw'r mesurau er budd pennaf yr unigolyn yna dylid gwneud penderfyniad er budd pennaf o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol.
 - (c) Os oes gan yr unigolyn awdurdodiad DoLS yn ei le, yna gall yr awdurdodiad ddarparu'r sail gyfreithiol dros unrhyw drefniadau cyfyngol sydd ar waith mewn perthynas â'r mesurau a gymerwyd. Yna dylid profi a thrin yr unigolyn yn dilyn penderfyniad er budd pennaf.
 - (d) Os mai'r unig resymau dros ynysu yw osgoi niwed i eraill neu gynnal iechyd y cyhoedd, yna dylid defnyddio pwerau Swyddogion Iechyd y Cyhoedd.
 - (e) Os bydd galluedd perthnasol yr unigolyn yn amrywio, gall pwerau Swyddogion Iechyd y Cyhoedd fod yn fwy priodol.
33. Os bydd pwerau iechyd y cyhoedd yn fwy priodol, yna dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau gysylltu â'u timau diogelu iechyd lleol (<https://www.gov.uk/guidance/contacts-phe-health-protection-teams>).
34. Yng Nghymru, mae gwybodaeth am Covid-19 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gael yma <https://icc.gig.cymru/> ac mae manylion cyswllt y Tîm Diogelu Iechyd ar gael yma <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/diogelu-iechyd/tim-diogelu-iechyd/>

Camau nesaf:

35. Bydd yr Adran yn monitro ymatebion i'r canllawiau hyn ac yn eu diweddarau os bydd angen. Er mwyn cynnig adborth ar gyfer diweddariadau posibl i'r canllawiau, e-bostiwch lps.cop@dhsc.gov.uk. Rydym yn ystyried cyhoeddi'r canllawiau hyn mewn fformatau eraill.

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

© Crown copyright 2020

Care and Transformation Directorate/Social Care Oversight

www.gov.uk/dhsc

This publication is licensed under the terms of the Open Government Licence v3.0 except where otherwise stated. To view this licence, visit nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3

Where we have identified any third party copyright information you will need to obtain permission from the copyright holders concerned.

OGL