

Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a threfniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS) yn ystod pandemig y coronafeirws (COVID-19)

(Diweddarwyd 15 Hydref 2020)

Crynodeb o'r pwyntiau allweddol

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 gallu meddyliol perthnasol i gydsynio i'w gofal a'u triniaeth. Mae'r canllawiau'n gymwys hyd nes y bydd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn eu tynnu'n ôl. Yn ystod y pandemig, mae egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r trefniadau diogelu a ddarperir gan DoLS yn dal i fod yn berthnasol.

Bydd angen i'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau mewn ysbytai a chartrefi gofal, a'r rhai sy'n gweithredu ar ran cyrff goruchwyllo, ymdrin yn gymesur â phob cais, gan gynnwys y rhai a wneir cyn ac yn ystod y pandemig. Rhaid gwneud unrhyw benderfyniadau yn benodol ar gyfer pob unigolyn ac nid ar gyfer grwpiau o bobl.

Pan fo triniaeth achub bywyd yn cael ei darparu, gan gynnwys trin COVID-19, yna ni fydd yr unigolyn yn cael ei amddifadu o ryddid cyn belled â bod y driniaeth yr un fath ag a fyddai fel arfer yn cael ei rhoi i unrhyw un heb anhwylder meddwl. Felly, ni fydd DoLS yn berthnasol.

Efallai y bydd angen, am nifer o resymau, newid trefniadau gofal a thriniaeth arferol pobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol i gydsynio i newidiadau o'r fath.

Yn y rhan fwyaf o achosion, ni fydd newidiadau i ofal neu driniaeth unigolyn yn y senarios hyn yn gyfystyr ag achos newydd o amddifadu o ryddid, ac ni fydd angen awdurdodiad DoLS. Dylid parhau i ddarparu gofal a thriniaeth er lles pennaf yr unigolyn.

Mewn llawer o senarios a grëwyd neu a gafodd eu heffeithio gan y pandemig, bydd angen i'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau mewn ysbytai a chartrefi gofal benderfynu:

- os yw'r trefniadau newydd yn gyfystyr ag 'amddifadu o ryddid' (ni fydd llawer ohonynt)
- os yw'r mesurau newydd yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, a oes angen awdurdodiad DoLS newydd (mewn llawer o achosion ni fydd)

Bydd y canllawiau hyn, yn enwedig y siart llif yn [atodiad A](#), yn helpu'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau i wneud y penderfyniadau hyn yn gyflym ac yn ddiogel, gan gadw'r unigolyn wrth wraidd y broses.

Os oes angen awdurdodiad newydd, dylai'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau ddilyn eu prosesau DoLS arferol, gan gynnwys y rhai ar gyfer awdurdodiadau brys. Mae ffurflen Awdurdodiad Brys fyrrach yn atodiad [Atodiad B](#) y gellir ei defnyddio yn ystod y cyfnod brys hwn.

Dylai cyrff goruchwyllo sy'n ystyried ceisiadau DoLS ac sy'n trefnu asesiadau barhau i flaenoriaethu achosion DoLS gan ddefnyddio prosesau blaenoriaethu safonol yn gyntaf.

Mae ymweliadau wyneb yn wyneb gan weithwyr proffesiynol, er enghraifft ar gyfer asesiadau DoLS, yn rhan bwysig o fframwaith cyfreithiol DoLS. Dim ond os oes angen y dylid cynnal yr ymweliadau hyn, er enghraifft i ddiwallu anghenion cyfathrebu penodol yr unigolyn, mewn achosion brys neu os oes pryderon am hawliau dynol yr unigolyn. Mewn ardaloedd lle mae lefel rybudd leol COVID yn uchel neu'n uchel iawn, dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y dylid cynnal ymweliadau.

Defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a DoLS oherwydd COVID-19

Yn ystod y pandemig, mae egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r trefniadau diogelu a ddarperir gan DoLS yn dal i fod yn gymwys. Mae'r canllawiau brys hyn ar gyfer pawb sy'n gwneud penderfyniadau yng Nghymru a Lloegr sy'n gofalu am unigolion nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol, neu'n eu trin. Maent yn gymwys i bob achos yn ystod y pandemig. Maent yn gymwys hyd nes y bydd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ('yr adran') yn eu tynnu'n ôl. Ni ddylai cynnwys y canllawiau hyn ddod yn norm newydd y tu hwnt i'r pandemig.

Yn ystod y pandemig, efallai y bydd angen newid trefniadau gofal a thriniaeth arferol unigolyn, er enghraifft:

- i ddarparu triniaeth rhag iddynt ddirywio os byddant wedi eu heintio â COVID-19, neu fod amheuaeth o hynny
- eu symud i ysbyty neu gartref gofal newydd i ddefnyddio adnoddau'n well, gan gynnwys gwelyau, ar gyfer y rhai a heintiwyd neu a effeithiwyd gan COVID-19, ac
- i'w diogelu rhag cael eu heintio â COVID-19, gan gynnwys cymorth iddynt hunanynysu neu gael eu hunanynysu er mwyn eu diogelwch eu hunain

Gall trefniadau newydd fod yn fwy cyfyngol nag yr oeddent, i'r 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 neu honno; ni ellir gwneud penderfyniadau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol mewn perthynas â grwpiau o bobl.

Mae pawb sy'n gwneud penderfyniadau yn gyfrifol am weithredu ['cyngor iechyd cyhoeddus sy'n dod i'r amlwg gan y llywodraeth'](#). Efallai y bydd angen addasu trefniadau gofal a thriniaeth er mwyn gweithredu'r cyngor hwnnw. Mae canllawiau

[penodol ar gyfer darparwyr gofal cymdeithasol yn ystod y pandemig](#) wedi'u tynnu'n ôl. Diweddarwyd y canllawiau a'u cyhoeddi ar:

- [gwasanaethau byw â chymorth](#)
- [darparu gofal cartref](#)

Wrth wneud penderfyniadau yn ystod y pandemig, ynghylch gofal a thriniaeth pobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol, dylai staff ofyn am ganiatâd ar bob gwedd ar ofal a thriniaeth y gall yr unigolyn gydsynio iddynt.

Penderfyniadau lles pennaf

Os nad oes gan yr unigolyn y galluedd i roi caniatâd, dylai'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau, lle y bo angen, wneud penderfyniad lles pennaf o dan y Ddeddf ynghylch y gofal neu'r driniaeth y mae angen ei darparu. Wrth wneud hynny, dylent ystyried yr holl amgylchiadau perthnasol, ac yn benodol:

- a yw'n debygol y gallai'r unigolyn adennill capasiti 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 eu penderfyniad
- barn aelodau teulu'r unigolyn a'r rhai sydd â diddordeb yn lles yr unigolyn, os yw'n ymarferol ac yn briodol gwneud hynny

Mewn llawer o achosion, bydd yn ddigon gwneud penderfyniad lles pennaf er mwyn darparu'r gofal a'r driniaeth angenrheidiol a rhoi'r trefniadau angenrheidiol ar waith, i unigolyn nad oes ganddo neu ganddi'r gallu meddyliol perthnasol i gydsynio i'r trefniadau yn ystod y cyfnod brys hwn.

Dylai gwneuthurwyr penderfyniadau ystyried a yw unigolyn wedi gwneud penderfyniad dilys a pherthnasol ymlaen llaw i wrthod y driniaeth benodol dan sylw. Os ydynt wedi gwneud penderfyniad o'r fath, yna ni ellir darparu triniaeth berthnasol, gan gynnwys ar gyfer COVID-19. Yn yr un modd, os oes gan yr unigolyn dderbyniwr a benodwyd o dan bŵer atwrnai parhaol lles personol neu ddirprwy a benodwyd gan lys gydag awdurdod penodol mewn perthynas â'r driniaeth arfaethedig, sy'n gwrthod cydsynio i'r driniaeth honno, yna ni ellir darparu'r driniaeth honno. Rhaid i unrhyw un sydd ag awdurdod o'r fath weithredu er lles pennaf yr unigolyn wrth wneud penderfyniadau am driniaeth o'r fath. Os nad yw staff yn cytuno â phenderfyniad yr atwrnai neu'r dirprwy ynghylch buddiannau gorau'r unigolyn, yna, oni na ellir datrys yr anghydfod drwy ddulliau eraill, dylid ystyried gwneud cais i'r Llys Gwarchod.

Mae'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol dros Ragoriaeth hefyd wedi cyhoeddi [cyngor ar y broses o wneud penderfyniadau lles pennaf yn ystod y pandemig](#).

Darparu triniaeth achub bywydau: cymhwyso dyfarniad Ferreira

Os bydd triniaeth achub bywyd yn cael ei darparu mewn cartrefi gofal neu ysbytai, gan gynnwys ar gyfer trin COVID-19, yna ni fydd hyn yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, ar yr amod bod y driniaeth yr un fath ag a fyddai fel arfer yn cael ei rhoi i unrhyw glaf heb anhwylder meddwl. Mae hyn yn cynnwys triniaeth i atal unigolyn â COVID-19 rhag dirywio. Yn ystod y pandemig, mae'n debygol y bydd triniaeth achub bywyd o'r fath yn cael ei darparu mewn cartrefi gofal yn ogystal ag ysbytai, ac felly mae'n rhesymol cymhwyso'r egwyddor hon mewn cartrefi gofal ac ysbytai. Felly, ni fydd proses DoLS yn berthnasol i'r mwyafrif llethol o gleifion y mae angen triniaeth achub bywyd arnynt nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydsynio i'r driniaeth honno, gan gynnwys triniaeth i atal unigolyn â COVID-19 rhag dirywio.

Mae hyn yn golygu, er enghraifft, fod unigolyn sy'n anymwybodol, yn lled-ymwybodol neu gyda deliriwm aciwt, ac sydd angen triniaeth achub bywyd (ar gyfer haint COVID-19 neu unrhyw beth arall), yn annhebygol iawn o gael ei amddifadu o ryddid. Rhaid eu trin ar sail penderfyniad lles pennaf. (Yr eithriad i hyn yw [pobl a ddisgrifir uchod](#).)

Os oes mesurau ychwanegol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer unigolyn nad oes ganddo neu ganddi'r galluedd meddyliol perthnasol pan fydd yn cael triniaeth achub bywyd, er enghraifft i'w hatal rhag gadael y man triniaeth, yna dylid ystyried y 'prawf asid' a nodir yng Ngorllewin Swydd Gaer (a nodir isod). Os na chaiff y prawf asid ei fodloni, yna nid yw'r unigolyn yn cael ei amddifadu o'i ryddid ac ni fydd angen DoLS.

Amddifadu unigolion o'u rhyddid

Mewn achosion lle nad yw dyfarniad Ferreira yn berthnasol, rhaid i wneuthurwyr penderfyniadau benderfynu a yw unigolion yn cael eu 'hamddifadu o'u rhyddid' neu a fyddant yn cael eu 'hamddifadu o'u rhyddid' o ganlyniad i'r trefniadau ar gyfer eu gofal a'u triniaeth. Os felly, yna mae angen awdurdodiad cyfreithiol ac mae'n bwysig bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn cydymffurfio â'u gofynion cyfreithiol ar gyfer hyn. Ar gyfer oedolion sy'n byw mewn cartref gofal neu ysbyty, byddai hyn fel arfer yn cael ei ddarparu gan DoLS. Os yw'r unigolyn yn byw mewn unrhyw leoliadau eraill, yna dylid ystyried cais i'r Llys Gwarchod.

Dylai gwneuthurwyr penderfyniadau bob amser ystyried opsiynau llai cyfyngol ar gyfer yr unigolyn hwnnw neu honno. Dylent osgoi amddifadu rhywun o'i ryddid oni bai ei bod yn gwbl angenrheidiol a chymesur i atal niwed difrifol i'r unigolyn. Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd penderfyniad lles pennaf yn briodol ac ni fydd angen i'r unigolyn gael ei amddifadu o'i ryddid.

Nododd dyfarniad Gorllewin Swydd Gaer fod unigolion nad oes ganddynt y galluedd meddyliol perthnasol i wneud penderfyniadau am eu gofal neu eu triniaeth yn cael eu hamddifadu o'u ryddid os ydynt, o ganlyniad i gyfyngiadau ychwanegol a roddir arnynt oherwydd eu hanhwylder meddyliol:

- heb fod yn rhydd i adael y llety, ac
- o dan oruchwyliaeth a rheolaeth barhaus

Gelwir hyn yn brawf asid. Yn dilyn hyn, [mae'r Llys Apêl wedi dweud mai ystyr 'heb fod yn rhydd i adael' yw heb fod yn rhydd i adael y llety hwnnw'n barhaol.](#)

Os yw'r trefniadau arfaethedig yn bodloni'r prawf asid, yna rhaid i wneuthurwyr penderfyniadau benderfynu sut i fwrw ymlaen. Dylid dechrau bob amser trwy ystyried a ellir lleihau'r cyfyngiadau, neu ddod â nhw i ben, fel na fydd yr unigolyn yn cael ei amddifadu o'i ryddid. Os nad yw hyn yn bosibl, yna'r egwyddorion allweddol i'w hystyried yw:

- 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, yna a fydd yr awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd? Os felly, mewn llawer o achosion ni fydd newidiadau i drefniadau'r unigolyn ar gyfer ei ofal neu ei driniaeth yn ystod y cyfnod hwn yn gyfystyr ag achos newydd o amddifadu ei ryddid a bydd yr awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd, ond gall fod yn briodol cynnal adolygiad
- a yw'r trefniadau arfaethedig yn fwy cyfyngol na'r awdurdodiad presennol? Os felly, dylid cynnal adolygiad
- os nad yw'r awdurdodiad presennol yn cwmpasu'r trefniadau newydd, yna dylid gwneud atgyfeiriad i'r corff goruchwyllo i wneud awdurdodiad newydd yn lle'r awdurdodiad presennol. Fel arall, efallai y bydd angen gwneud atgyfeiriad i'r Llys Gwarchod

Mewn llawer o achosion, os oes gan unigolyn awdurdodiad DoLS neu Orchymyn Llys, yna bydd y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn gallu rhoi trefniadau newydd ar waith i amddiffyn yr unigolyn o fewn paramedrau'r awdurdodiad neu'r Gorchymyn. Dylai gwneuthurwyr penderfyniadau osgoi rhoi mesur mwy cyfyngol ar waith ar gyfer unigolyn oni bai ei fod yn gwbl angenrheidiol i atal niwed i'r unigolyn hwnnw neu honno. Ni ellir defnyddio DoLS os mai dim ond er mwyn atal niwed i eraill y mae'r trefniadau.

Ysbytai a chartrefi gofal

Fel y nodwyd uchod, ni fydd llawer o newidiadau i drefniadau sy'n ymwneud â gofal neu driniaeth unigolyn sy'n gysylltiedig â'r pandemig ([gweler yr enghreifftiau uchod](#)), yn gyfystyr ag amddifadu o ryddid, a phenderfyniad lles pennaf fyddai'r cam rhesymol.

Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen awdurdodiad newydd. Mewn achosion o'r fath, gall awdurdodiad brys ddod i rym ar unwaith pan fydd y cais wedi'i gwblhau. Mae'n para am hyd at uchafswm o 7 diwrnod, a gellir ei ymestyn am 7 diwrnod arall os oes angen.

Yn ystod y pandemig, dim ond y ffurflen fyr [yn atodiad B](#) sydd ei hangen i roi awdurdodiad brys ac i wneud cais am estyniad i'r awdurdodiad brys hwnnw, gan y corff goruchwyllo. Dylid ei chyflwyno cyn gynted ag y bo'n ymarferol bosibl ar ôl i'r amddifadedd o ryddid gael ei nodi a'i ddechrau. Nid yw'r canllawiau hyn yn gwneud unrhyw newidiadau i'r broses ar gyfer awdurdodiad safonol, y mae'n rhaid ei dilyn fel arfer, pan fo angen.

Mae unrhyw awdurdodiad sydd mewn grym (brys neu safonol) yn dal yn gymwys os yw'r unigolyn yn symud o fewn yr un lleoliad, er enghraifft, yn newid ward. Os bydd yr unigolyn yn symud i leoliad cwbl wahanol, efallai y bydd angen awdurdodiad newydd.

Mae'r adran yn cydnabod y pwysau ychwanegol y bydd y pandemig yn ei roi ar y system DoLS. Yn y bôn, mae'r adran o'r farn, cyn belled â bod darparwyr yn gallu dangos eu bod yn darparu gofal a thriniaeth 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 o dan yr amgylchiadau i ddiogelu hawliau dynol yr unigolyn.

Os yw'r unigolyn yn cael gofal diwedd oes, dylai'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau ddefnyddio eu barn broffesiynol i benderfynu a yw asesiadau DoLS yn briodol ac yn gallu ychwanegu unrhyw werth at ofal neu driniaeth yr unigolyn.

Unrhyw leoliad arall

Dylid cymhwyso'r un fframwaith ar gyfer penderfynu ynghylch penderfyniadau lles pennaf ac amddifadu unigolyn o'i ryddid a nodir yn y canllawiau uchod wrth ystyried y trefniadau ar gyfer gofal neu driniaeth i unigolyn nad oes ganddo neu ganddi'r capasiti perthnasol mewn lleoliadau eraill, fel byw â chymorth.

Os yw'r trefniadau'n gyfystyr ag amddifadu unigolyn o'i ryddid, yna dylid gwneud atgyfeiriad i'r Llys Gwarchod yn y rhan fwyaf o achosion. [Mae'r llys wedi cyhoeddi ei ganllawiau ei hun ar gyfer y cyfnod brys hwn a bydd yn parhau i'w diweddarau yn ôl yr angen.](#)

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

Mae'r adran yn cydnabod y gallai fod angen defnyddio staff y corff goruchwyllo mewn mannau eraill i ddelio â materion brys rheng-flaen eraill ym maes gofal cymdeithasol i oedolion yn ystod y pandemig. Mae gan gyrff goruchwyllo brofiad o flaenoriaethu ceisiadau DoLS ac maent wedi bod yn defnyddio dulliau blaenoriaethu i wneud hynny ers 2014. Yn ystod y pandemig, bydd angen i gyrff goruchwyllo ymdrin yn gymesur â phob cais DoLS gan gynnwys ceisiadau presennol a cheisiadau newydd gan gynnwys y rhai sy'n codi oherwydd y pandemig.

Er mwyn cynnal asesiadau ac adolygiadau DoLS, dylid ystyried technegau o bell, megis galwadau ffôn neu fideo lle y bo'n briodol gwneud hynny, a dylid ystyried anghenion cyfathrebu'r unigolyn. Dylid ceisio barn hefyd gan y rhai sy'n pryderu am les yr unigolyn.

Mae ymweliadau wyneb yn wyneb gan weithwyr proffesiynol yn rhan bwysig o fframwaith cyfreithiol DoLS.

Wrth benderfynu a ddylid ymweld yn bersonol ai peidio, dylai gweithwyr proffesiynol [ystyried lefel rhybudd leol COVID](#) y lleoliad y maent yn ystyried ymweld ag ef.

Mewn ardaloedd lle mae lefel rhybudd leol COVID yn uchel neu'n uchel iawn, dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y dylid cynnal ymweliadau wyneb yn wyneb proffesiynol - er enghraifft, os mai'r ymweliad yw'r unig ffordd o ddiwallu anghenion cyfathrebu penodol yr unigolyn, mewn achosion brys neu os oes angen cyfarfod rhag torri hawliau dynol yr unigolyn. Lle bynnag y bo modd, dylai gweithwyr proffesiynol ddefnyddio technegau o bell i barhau mewn cysylltiad â'r unigolyn.

Os yw lefel rhybudd leol COVID yn ganolig, dylai aseswyr lles pennaf DoLS ac aseswyr iechyd meddwl weithio'n agos gydag ysbytai a chartrefi gofal i benderfynu a yw ymweld yn bersonol yn briodol, a sut i wneud hyn yn ddiogel. Dylai gweithwyr proffesiynol sy'n ymweld ddeall a pharchu eu polisïau ymweld lleol.

Rhaid i ymwelwyr â lleoliadau ym mhob ardal â lefel rhybudd leol COVID ddilyn polisïau pwysig ar reoli heintiau lleol yn y lleoliad y maent yn ymweld ag ef, sy'n seiliedig ar ganllawiau llywodraeth genedlaethol.

Dylai aseswyr lles pennaf ac aseswyr iechyd meddwl DoLS gydweithio â staff ysbytai a chartrefi gofal. Dylent fod yn ymwybodol o'u dyletswyddau cyfreithiol penodol o dan DoLS.

Lle y bo'n briodol ac yn berthnasol, gellir gwneud asesiadau presennol drwy ystyried tystiolaeth a gymerwyd o asesiadau blaenorol yr unigolyn. Rhaid i'r asesydd sy'n cynnal yr asesiad presennol farnu 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 hyn a chyfeirio ati. Fel arall, pe bai'r asesiad yn cael ei gynnal o fewn y 12 mis diwethaf, gellir dibynnu arno ac ni fydd angen asesiad pellach.

Pan fo'r unigolyn yn cael gofal diwedd oes, dylai cyrff goruchwyllo ddefnyddio eu barn broffesiynol i benderfynu a oes angen awdurdodiad ac a fyddai'n gallu ychwanegu unrhyw werth at ofal yr unigolyn.

Pwerau iechyd brys yn ymwneud â'r coronafeirws

Gall o leiaf 2 set o bwerau iechyd y coronafeirws fod yn berthnasol i bobl heb alluedd meddyliol perthnasol. Mae'n hanfodol bod pawb yn dilyn y cyngor ar iechyd cyhoeddus hyd eithaf eu gallu i atal COVID-19 rhag lledaenu. Mae hynny'n golygu bod angen i'r rhai sy'n gofalu am unigolion heb alluedd meddyliol sy'n gwneud

penderfyniadau sy'n ymwneud â'r cyngor ar iechyd cyhoeddus ystyried sut y mae'r pwerau brys yn berthnasol i amgylchiadau penodol y bobl y maent yn gofalu amdanynt.

Mae [Deddf y Coronafeirws 2020](#) yn rhoi pwerau i swyddogion iechyd cyhoeddus yn Lloegr osod cyfyngiadau a gofynion ar unigolion yr amheuir eu bod wedi'u heintio â COVID-19 neu y cadarnhawyd eu bod wedi'i heintio â COVID-19, nad ydynt yn cydymffurfio â'r cyngor synhwyrol ar iechyd cyhoeddus. Caiff y pwerau hyn eu hefelychu'n gyffredinol yng Nghymru.

Daeth [rheoliadau a chanllawiau newydd ar gyfer hunanynysu](#) i rym yn Lloegr ddydd Llun 28 Medi 2020. Mae'r rheoliadau'n cynnig y gall unigolion fod yn cyflawni trosedd ac y gellir rhoi cosb ariannol iddynt os nad ydynt yn aros gartref ac yn hunanynysu pan gânt ganlyniad prawf positif ar gyfer COVID-19, neu os yw gweithwyr proffesiynol penodedig yn cysylltu â nhw a'u cyfarwyddo i hunanynysu oherwydd iddynt fod mewn cysylltiad â rhywun sydd wedi cael canlyniad prawf positif.

Ym mhob achos, pan ofynnir i unigolion nad oes ganddynt y galluedd perthnasol wneud penderfyniad am reolau neu gyfarwyddiadau iechyd cyhoeddus pwysig, dylid gwneud pob ymdrech i sicrhau eu bod yn cael eu cefnogi er mwyn gallu deall yr hyn sy'n ofynnol iddynt ei wneud a thrwy hynny wneud y penderfyniad drostynt eu hunain.

Os nad oes gan unigolyn y galluedd i wneud penderfyniadau sy'n ymwneud â rheolau neu gyfarwyddiadau iechyd cyhoeddus, y tu allan i achosion lle'r mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) yn berthnasol, dylai'r rhai sy'n gofalu am yr unigolyn (yn broffesiynol neu'n bersonol) ystyried defnyddio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol cyn belled ag y bo modd.

Eglurir y pwyntiau hyn yn fanylach o dan 'bwerau iechyd brys yn ymwneud â'r coronafeirws' yn y [Ddeddf Galluedd Meddyliol \(2005\) a threfniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid \(DoLS\) yn ystod pandemig y coronafeirws \(COVID-19\): canllawiau ychwanegol](#).

Gwybodaeth a ddarparwyd gan [Gov.uk](#)

[Trwydded Agored](#)