

Y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

Adroddiad (SLC(3) 21-08)

Dyddiad : 6 Hydref 2008

Amser : 2.30pm

Lleoliad : Ystafell Bwyllgora 3, y Senedd

Cynnwys

Cyfarfu'r pwyllgor ar 6 Hydref 2008. Roedd yr Aelodau pwyllgor a ganlyn yn bresennol yn y cyfarfod: Dr Dai Lloyd AC, Alun Davies AC, Joyce Watson AC, Mark Isherwood AC ac Eleanor Burnham AC (drwy gyswllt fideo). Ni chafwyd unrhyw ymddiheuriadau.

Mae adroddiadau'r pwyllgor i'r Cynulliad fel a ganlyn:

Offerynnau ac offerynnau drafft na fydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig iddynt o dan Reol Sefydlog 15.2.

Offerynnau sy'n agored i gael eu dirymu yn unol â phenderfyniad gan y Cynulliad (y weithdrefn negyddol)

SLC197 - Rheoliadau Iechyd Meddwl (Cymeradwyo Personau i fod yn Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy) (Cymru) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 15 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 17 Medi 2008. Yn dod i rym ar 3 Tachwedd 2008.

SLC199 - Rheoliadau Iechyd Meddwl (Gwrthdrawiad Buddiannau) (Cymru) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 15 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 17 Medi 2008. Yn dod i rym ar 3 Tachwedd 2008.

SLC202 - Rheoliadau Cynllun Taliad Sengl a Chynlluniau Cymorth y Polisi Amaethyddol Cyffredin (Cymru) (Diwygio) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 22 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 23 Medi 2008. Yn dod i rym ar 21 Hydref 2008.

SLC203 - Rheoliadau Ardrethu Annomestig (Eiddo Heb ei Feddiannu) (Cymru) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 20 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 23 Medi 2008. Yn dod i rym ar 1 Tachwedd 2008

Offerynnau y bydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig iddynt o dan Reolau Sefydlog 15.2 ac 15.3

Offerynnau sy'n agored i gael eu dirymu yn unol â phenderfyniad gan y Cynulliad (y weithdrefn negyddol)

SLC198 - Rheoliadau Iechyd Meddwl (Eiriolwyr Annibynnol Iechyd Meddwl) (Cymru) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 15 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 17 Medi 2008. Yn dod i rym ar 3 Tachwedd 2008.

SLC200 - Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbyty, Gwarcheidiaeth, Triniaeth Gymunedol a Chydsynio i Driniaeth) (Cymru) 2008

Y weithdrefn negyddol. Fe'u gwnaed ar 15 Medi 2008. Fe'u gosodwyd ar 17 Medi 2008. Yn dod i rym ar 3 Tachwedd 2008. Ceir Adroddiadau'r pwyllgor o dan Reol Sefydlog 15.2 ar yr offerynnau statudol sy'n agored i gael eu dirymu yn unol â phenderfyniad y Cynulliad (y weithdrefn negyddol) yn

Atodiadau 1-2 i'r Adroddiad hwn.

Eitemau eraill o fusnes

Cynhaliodd y pwyllgor ei ail sesiwn tystiolaeth lafar ar yr ymchwiliad i'r gwaith craffu ar is-ddeddfwriaeth a phwerau dirprwyedig, gan edrych ar sut y mae'r broses yn gweithio ar hyn o bryd a phenderfynu beth yw'r ffordd orau o ymdrin â'i gylch gwaith sydd wedi'i ehangu. Clywodd y pwyllgor dystiolaeth gan Alan Trench, Cynghorydd Cyfansoddiadol i CymruYfory (drwy gyswllt fideo) a thystiolaeth y panel gan Daran Hill, Darren Hughes a Helen Miller, yn cynrychioli Public Affairs Cymru; Llinos Price a Keith Davies, yn cynrychioli Cyngor Cefn Gwlad Cymru; Anne Meikle ac Annie Smith, yn cynrychioli Cyswllt Amgylchedd Cymru.

Dr Dai Lloyd AC

Cadeirydd, y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

6 Hydref 2008

Atodiad 1

Y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

(SLC(3)-21-08)

SLC198

Adroddiad y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

O dan Reol Sefydlog 15.2 bydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig i'r offeryn a ganlyn.

Teitl: Rheoliadau Iechyd Meddwl (Eiriolwyr Annibynnol Iechyd Meddwl) (Cymru) 2008

Mae'r Rheoliadau hyn yn cynnwys darpariaethau ynghylch y trefniadau ar gyfer penodi Eiriolwyr Annibynnol Iechyd Meddwl (EAIMau) ynghyd â darpariaethau ynghylch pwy y caniateir ei benodi'n EAIM.

Gweithdrefn: Negyddol

Bydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig i'r offeryn hwn ar y sail a nodir yn Rheol Sefydlog 15.2(ii) (gwneud defnydd anarferol neu annisgwyl ar y pweirau a roddwyd gan y deddfiad y mae wedi'i wneud odano) am y rheswm canlynol:-

Ni chaiff unrhyw berson weithredu fel EAIM heb fod naill ai wedi'i gymeradwyo gan Fwrdd Iechyd Lleol neu wedi'i gyflogi gan ddarparydd gwasanaethau eirioli fel EAIM (rheoliad 3(3)).

Mae Adran 130A o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y diwygiwyd) yn galluogi Gweinidogion Cymru i wneud rheoliadau cyhyd â bod penodiad EAIM i fod yn ddarostyngedig i gael ei gymeradwyo yn unol â'r rheoliadau. Mae Rheoliad 4(1) yn darparu mai gofynion y penodiad yw bod gan y person "brofiad neu hyfforddiant priodol neu gyfuniad priodol o brofiad a hyfforddiant". Mae Rheoliad 4(2) a (3) yn darparu, wrth benderfynu a yw person yn bodloni'r meini prawf penodol yn rheoliad 4(1) y rhoddir ystyriaeth i'r "safonau mewn canllawiau y caiff Gweinidogion Cymru eu dyroddi o dro i dro (rheoliad 4(2)) ac at ddibenion rheoliad 4(2) "Caiff safonau gynnwys unrhyw gymhwyster y caiff Gweinidogion Cymru benderfynu eu bod yn briodol" (rheoliad 4(3)).

Cyn cymeradwyo person i weithredu fel EAIM dylai Bwrdd Iechyd Lleol gael ei fodloni bod person yn bodloni'r gofynion cymeradwyo a nodir yn rheoliad 4.

Mae'r cyfeiriadau at ganllawiau a chymwysterau sydd i'w dyroddi neu'u penderfynu gan Weinidogion Cymru yn cael eu hystyried yn ddefnydd anarferol o'r pwr galluogi gan y byddid yn disgwyl, lle mae cymeradwyaeth i fod "yn unol â'r rheoliadau" y byddai'r rheoliadau eu hunain yn cynnwys o leiaf rywfaint o feini prawf y gellid eu defnyddio fel sail i wneud dyfarniad.

Hefyd bydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig i'r offeryn hwn o dan Reol Sefydlog 15.3(v) (nad yw'n gwireddu ei amcanion polisi yn berffaith) oherwydd :-

Mae Rheoliad 3 yn darparu bod Byrddau Iechyd Lleol i wneud trefniadau i alluogi EAIMau i fod ar gael i gleifion cymwys (fel y diffinir yn y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983) ond mae'r rheoliad hefyd yn darparu nad yw Bwrdd Iechyd Lleol yn gyfrifol am wneud trefniadau mewn cysylltiad â chlaf cymwys os yw'r claf cymwys hwnnw yn arferol yn byw yn yr ardal lle mae'r Bwrdd Iechyd Lleol hwnnw wedi'i sefydlu a'i bod yn bosibl y bydd yn cael ei gadw mewn ysbty neu mewn sefydliad cofrestredig nad yw yn yr un ardal ag y mae ef neu hi yn byw ynddi'n arferol.

Ar y ddealltwriaeth mai'r polisi yw bod gwasanaethau EAIM i fod ar gael i bob claf cymwys fe fyddai'n ymddangos bod bwloch yn y ddarpariaeth gan ei bod yn aneglur gyda phwy mae'r cyfrifoldeb am drefnu gwasanaethau EAIM lle mae'r cadw yn digwydd oddi allan i ardal y Bwrdd Iechyd Lleol.

Dr Dai Lloyd AC Y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth 6 Hydref 2008

Mae'r Llywodraeth wedi ymateb fel a ganlyn:-

Rheoliad 4(2) a (3):

Mae'r Llywodraeth wedi nodi ei bod yn derbyn y pwynt a grybwyllwyd eisoes ac mae'n ymateb fel a ganlyn:

Mae gwaith yn mynd rhagddo ar hyn o bryd i ddatblygu Cymhwyster Eiriol Cenedlaethol a'r bwriad polisi yw y dylai pob person ennill y cymhwyster hwn cyn y caniateir iddo weithredu fel Eiriolwr Annibynnol Galluedd Meddyliol (EAGM). Mae hyn wedi creu peth anhawster wrth ddrafftio cymal gan ragweld y cymhwyster hwn. Y cynnig felly yw na fydd unrhyw ganllawiau yn cael eu dyroddi o dan reoliad 4(2) a (3). Pan ddaw'r Cymhwyster Eiriol Cenedlaethol ar gael fe ddiwygir y rheoliadau i gynnwys y cymhwyster hwnnw fel un o'r gofynion penodi.

Rheoliad 3(6);

Nid yw'r Llywodraeth yn derbyn y pwynt a grybwyllwyd eisoes ac mae'n ymateb fel a ganlyn:

Ni ddylai fod bwloch ("lacuna") mewn darpariaeth a dylai effaith Rheoliad 3(1) sicrhau bod amcanion polisi'r Llywodraeth yn cael eu cyflawni. Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol (BILL) dan ddyletswydd i beri bod gwasanaethau ar gael i gleifion a gedwir yn gaeth mewn ysbtyai

yn ei ardal. Rhagwelir y bydd BILLau yn ymrwymo i drefniadau comisiynu ar y cyd ar gyfer darparu gwasanaethau EAGM ond bydd y ddyletswydd i ddarparu'r gwasanaeth yn dal yn gorwedd ar bob BILL unigol. Cafodd Rheoliad 3(6) ei mewnosod er mwyn sicrhau nad oedd yna ddyblygu cyfrifoldeb dros ddarparu EAGM. Ped ystyrid darparu EAGM yn un o swyddogaethau'r BILL at ddibenion y Rheoliadau Swyddogaethau yna drwy weithrediad Rheoliad 2(2) fe ellid o bosibl dadlau mai cyfrifoldeb y BILL oedd darparu EAGM i bobl sy'n preswyllo fel arfer yn ei ardal ond sy'n cael eu cadw'n gaeth mewn ysbyty mewn ardal arall. Yn yr amgylchiadau hyn y BILL dros yr ardal lle lleolir yr ysbyty a ddylai fod yn gyfrifol nid y BILL lle mae'r person yn preswyllo fel arfer. Mae claf o Gymru sy'n cael ei gadw'n gaeth mewn ysbyty yn Lloegr yn glaf cymwys at ddibenion adran 130C(5)(a) ac mae'r cyfrifoldeb dros ddarparu EAGM yn gorwedd ar yr Ysgrifennydd Gwladol. BILLau fydd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau i gleifion sy'n preswyllo fel arfer yn eu hardal pan fyddant yn dod o dan reoliad 3(1)9b) ac (c).

Atodiad 2

Y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

(SLC(3)-21-08)

SLC200

Adroddiad y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth

O dan Reol Sefydlog 15.2 bydd y Cynulliad yn cael ei wahodd i roi sylw arbennig i'r offeryn a ganlyn.

Teitl: Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbyty, Gwarcheidiaeth, Triniaeth Gymunedol a Chydsynio i Driniaeth) (Cymru) 2008

Gwneir y Rheoliadau hyn o dan o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007) ("y Ddeddf"). Y rhain yw'r prif Reoliadau sy'n ymdrin ag arfer pwerau gorfodol mewn cysylltiad â phersonau sy'n agored i gael eu cadw'n gaeth mewn ysbyty neu o dan warcheidiaeth, neu'n destun gorchymyn triniaeth gymunedol. Mae'r Rheoliadau hyn yn rhagnodi'r ffurflenni sydd i'w defnyddio wrth arfer swyddogaethau penodol o dan y Ddeddf a'r Rheoliadau.

Gweithdrefn: Negyddol

Gwahoddir y Cynulliad i roi sylw arbennig i'r offeryn hwn ar sail yr hyn a nodir yn Rheol Sefydlog 15.2(ix), sef nad yw wedi'i wneud (yn rhannol) yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Mae Atodlen 1 i'r Rheoliadau yn cynnwys y Ffurflenni a ragnodwyd i'w defnyddio wrth arfer swyddogaethau penodol o dan y Ddeddf neu'r Rheoliadau. Mae'r Ffurflenni yn Saesneg yn unig.

Dr Dai Lloyd AC
Y Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth
6 Hydref 2008

Mae'r Llywodraeth wedi ymateb fel a ganlyn:-

Mae'r Llywodraeth wedi nodi'r pwynt adrodd. Roedd y penderfyniad i ddyroddi'r ffurflenni sydd ynghlwm wrth Atodlen 1 yn Saesneg yn unig yn benderfyniad bwriadol, a'r canlynol yw ymateb y Llywodraeth i'r pwynt;

Nid ystyrir y byddai dyroddi ffurflenni Atodlen 1 i'r Rheoliadau yn Saesneg ac yn Gymraeg yn briodol dan yr amgylchiadau am y rhesymau a roddir isod:

Y Cefndir

Mae Atodlen 1 i'r Rheoliadau yn gosod ffurflenni sydd i'w defnyddio mewn perthynas â'r cyfryw fathau o faterion:

ceisiadau i gadw'n gaeth bersonau a chanddynt anhwylder meddyliol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ("y Ddeddf") fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007 ("Ddeddf 2007")

darparu argymhellion i gefnogi ceisiadau;

cofnodi ac awdurdodi defnyddio pwerau gorfodi o dan y Ddeddf;

a gwneud Gorchymynion o dan y Ddeddf.

Bydd Rheoliadau 2008 yn cymryd lle'r Rheoliadau presennol a wnaed o dan Ddeddf 1983, sef Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbytai, Gwarcheidwaeth a Chydsynio i Driniaeth) 1983 ("Rheoliadau 1983"), a thra bo nifer o ffurflenni'n cyfateb yn fras i ffurflenni a geir yn Rheoliadau 1983, fe fydd yna ffurflenni newydd fydd yn ymdrin â materion megis triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, o ganlyniad i newidiadau a wnaed gan Ddeddf 2007. Mae'n amlwg fod Rheoliadau 1983 yn dyddio'n ôl cyn y setliad datganoli, ond fodd bynnag, ni wnaed unrhyw newidiadau i'r ffurflenni presennol, ac fe ddeil y ddarpariaeth ar eu cyfer i fod yn Saesneg yn unig.

Bydd yr Ysgrifennydd Gwladol yn gwneud Rheoliadau ar wahân ac yn rhagnodi ffurflenni ar wahân mewn perthynas â Lloegr.

Y Rhesymau dros Ffurflenni yn Saesneg yn unig

Ystyrir bod yr amgylchiadau yn gyfryw fel na fyddai darparu Ffurflenni'n ddwyieithog yn briodol am y rhesymau a ganlyn:-

Mae'r ffurflenni yn rhai fydd yn ffurfio cofnod o driniaethau cleifion, ac nis bwriedir ar gyfer eu rhoi i gleifion na'r rhai sy'n gofalu amdanynt na'u perthnasau agosaf. Fe'u cesglir ynghyd, yn hytrach, gan broffesiynolion iechyd neu ofal cymdeithasol, a fydd, yn nodweddiadol, yn Broffesiynolion Iechyd Meddwl a Gymeradwywyd, Clinigwyr a Gymeradwywyd, Meddygon Adran 12 a Meddygon a Gymeradwywyd i roi Ail Farn (ac y mae'n ofynnol ar bob un ohonynt wneud swyddogaethau penodol o dan y Ddeddf). O ran ei natur, clinigol yn bennaf fydd yr wybodaeth a roddir ar y ffurflenni, ac megis gyda chofnodion cleifion, y bwriad yw ei chasglu ynghyd yn Saesneg. Gyda golwg ar gleifion Cymraeg eu hiaith, mae Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru yn gwneud darpariaeth ar gyfer darparu gwybodaeth a gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Petai yna ddarpariaeth yn caniatáu casglu Ffurflenni ynghyd yn Gymraeg byddai'r posibilrwydd yn bod o ddryswch o du'r di-Gymraeg. Mae'r ffurflenni'n rhoi ("inter-alia") "awdurdod i gadw cleifion yn gaeth o dan y Ddeddf ac mae'n hanfodol fod pob aelod o staff sy'n ymdrin chleifion yn deall yn glir yr amserau pan gafodd cleifion eu cadw'n gaeth a'r terfynau amser a ddichon fod yn gymwys i gadwraeth gaeth barhaus cleifion, neu'r angen i gyfeirio achosion cleifion at y Tribiwnlys. Mae ffurflenni eraill, er enghraifft mewn perthynas â thriniaeth gymunedol, yn cynnwys darpariaeth ar gyfer gosod amodau ar orchmynion o'r fath. Fe ddichon amodau ei gwneud yn ofynnol i gleifion fynd i leoedd ar adegau penodol, neu ganiatáu i gleifion ymweld ag ardaloedd arbennig, neu ymgymryd â gweithgareddau arbennig, ac unwaith eto mae'n glir fod pob aelod o staff i fod yn ymwybodol o amodau o'r fath er mwyn sicrhau nas torrir hwy, er mwyn sicrhau iechyd a diogelwch naill ai'r cleifion neu bobl eraill.

Fe ddichon y bydd angen llenwi ffurflenni penodol, yn enwedig y rheini sy'n ymwneud â derbyniadau ar sail brys neu argyfwng ac eto fe gyfyd posibilrwydd o ddryswch petai, er enghraifft, ffurflenni wedi'u llenwi yn Gymraeg, gyda'r angen fyddai'n deillio o hynny, i'r ffurflenni hynny gael eu cyfieithu cyn i'r claf gael ei gadw'n gaeth, er mwyn caniatáu i reolwyr ysbytai asesu a yw seiliau'r cadw'n gaeth wedi'u bodloni.

Mae yna lawer o adegau pan ddichon cleifion gael eu trosglwyddo ar draws y ffin i dderbyn gofal a thriniaeth. A chymryd, mewn achosion o'r fath, y byddai eu ffurflenni Cymreig yn mynd gyda hwy wrth eu trosglwyddo, y mae unwaith eto'n bwysig fod pob proffesiynolyn sy'n ymdrin â chleifion o'r fath yn gallu ystyried bod cofnodion y cleifion hynny wedi'u llunio drwy'r ffurflenni hynny mewn modd sydd fwy na heb yn gyffelyb i'r modd y byddai arnynt ei angen ar gyfer ystyried cofnodion iechyd cleifion. Yn ychwanegol, fe allai ffurflenni penodol a ddyroddwyd yng Nghymru gael yr effaith o barhau i awdurdodi cadw cleifion yn gaeth neu roi triniaeth gymunedol iddynt dros y ffin, ac unwaith eto bydd yn angenrheidiol i bob proffesiynolyn ddeall awdurdodiad o'r fath, a'r sail drosto, yn glir.