

MESUR IECHYD MEDDWL (CYMRU) 2010

EXPLANATORY NOTES

CYFLWYNIAD

1. Mae'r Nodiadau Esboniadol hyn yn ymwneud â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a gafodd ei basio gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru ar 2 Tachwedd 2010 a'i gymeradwyo gan Ei Mawrhydi yn y Cyfrin Gyngor ar 15 Rhagfyr 2010. Cawsant eu paratoi gan Gyfarwyddiaeth Gyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cynorthwyo'r sawl sy'n darllen y Mesur. Dylid darllen y Nodiadau Esboniadol ar y cyd â'r Mesur ond nid ydynt yn rhan ohono.

SYLWEBAETH AR YR ADRANNAU

Adran 1 – Ystyr “partneriaid iechyd meddwl lleol”

2. Mae'r adran hon yn creu'r term 'partneriaid iechyd meddwl lleol' i ddisgrifio'r cyrff (yr awdurdodau lleol a'r Byrddau Iechyd Lleol (BILl)) sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol. Mae'r partneriaid iechyd meddwl lleol yn gyfrifol hefyd am wneud trefniadau i asesu defnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd (o dan Ran 3 o'r Mesur). Mae'r term yn gymwys felly i'r Mesur cyfan, nid dim ond Rhan 1.
3. O gofio bod ardaloedd y BILl yn ehangach nag ardaloedd yr awdurdodau lleol, fe fydd y BILl yn bartneriaid iechyd meddwl lleol mewn mwy nag un ardal, er y bydd ganddyn nhw bartner gwahanol yn ardal pob awdurdod lleol.

Adran 2 – Cynlluniau ar y cyd ar gyfer darparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol

4. Mae'n ofynnol i'r partneriaid iechyd meddwl lleol gymryd camau rhesymol i gytuno ar gynllun sy'n sicrhau bod gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol yn cael eu darparu ar gyfer ardal yr awdurdod lleol. Bydd y cynlluniau a fydd yn cael eu sefydlu o dan adran 2 yn nodi'r trefniadau ar gyfer y gwasanaethau, gan gynnwys math a graddfa'r driniaeth iechyd meddwl sylfaenol lleol y trefnir ei bod ar gael fel rhan o'r gwasanaethau hynny, a pha bartner sy'n gyfrifol am yr agweddau gwahanol ar y gwasanaeth.
5. Mae'r ddarpariaeth hon, o'i darllen ar y cyd â'r darpariaethau ar gyfer cydweithio a gweithio ar y cyd a nodir yn adran 41 o'r Mesur, yn caniatáu ar gyfer hyblygrwydd ymhlith y partneriaid iechyd meddwl ac yn caniatáu ystod amrywiol o ddulliau cyflwyno, er mwyn i'r cynllun gael ymateb i anghenion y boblogaeth yn ardal yr awdurdod lleol. Serch hynny, mae hefyd yn sicrhau ar lefel strategol fod y ddau gorff yn cymryd rhan i nodi'r trefniadau y mae'r gwasanaethau i'w cyflwyno odanyn nhw, ac y bydd ganddyn nhw gyfrifoldebau clir odanyn nhw dros ddarparu gwasanaethau penodol.
6. Un agwedd arbennig o bwysig ar wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol yw'r asesiad iechyd meddwl sylfaenol, sy'n gweithredu fel 'porth' i mewn i'r gwasanaethau eraill – yn enwedig triniaeth iechyd meddwl sylfaenol lleol. Mae yna hawl i gael asesiad os bydd unigolyn (o unrhyw oedran) yn cael ei atgyfeirio gan ei feddyg teulu, neu os bydd meddyg teulu yn atgyfeirio unigolyn nad yw wedi'i gofrestru gyda'r

meddyg teulu ond sy'n perthyn i gategori o bobl ychwanegol a restrir yn y rheoliadau a wneir o dan adran 7(6)(a) o'r Mesur.

7. Yn ychwanegol, mae'r cynllun yn cael rhoi hawliau i asesu categorïau neu grwpiau eraill, megis unigolion sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a'r rheini sy'n cael eu cadw'n orfodol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
8. Wrth i'r gwasanaethau ddatblygu a gwella, rhagwelir y bydd angen i'r cynlluniau gael eu hadolygu a'u diwygio. Mae is-adran (6) o adran 2 yn darparu caniatâd i'r cynlluniau gael eu haddasu, gan gynnwys y cynlluniau hynny a wneir gan Weinidogion Cymru o dan adran 4 o'r Mesur.

Adran 3 – Dyletswydd i ddarparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol

9. Mae adran 3 yn ei gwneud yn ofynnol i'r partneriaid iechyd meddwl lleol ddarparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol yn unol â'r cynllun y maen nhw wedi cytuno arno. Yn rhinwedd adran 51(3), caniateir i'r ddyletswydd i ddarparu gwasanaethau gael ei chyflawni drwy drefnu bod trydydd parti'n eu darparu, ond cyfrifoldeb y partner iechyd meddwl lleol yw darparu'r gwasanaethau.

Adran 4 – Methiannau i gytuno ar gynlluniau

10. Cydnabyddir y gall fod adegau pan nad oes modd cyrraedd cytundeb rhwng partneriaid iechyd meddwl lleol; mae adran 4 yn caniatáu i Weinidogion Cymru benderfynu ar y cynllun ar gyfer darparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol yn ardal awdurdod lleol os na all y partneriaid iechyd meddwl gytuno ar un. Yn ystod unrhyw gyfnod o'r fath pan nad oes cynllun cytûn, mae'n bwysig sicrhau y bydd gwasanaethau'n dal i gael eu darparu ar gyfer unigolion. Y BILl fydd yn gyfrifol am hyn.

Adran 5 – Ystyr “gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol”

11. Mae'r adran hon yn disgrifio'r gwasanaethau sy'n ffurfio gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol ac sydd, yn rhinwedd adrannau 3 neu 4, yn gorfod cael eu darparu gan ba un bynnag o'r partneriaid sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau penodol o dan y cynllun y cytunwyd arno.

Adrannau 6 i 8 – Dyletswyddau i gynnal asesiadau iechyd meddwl sylfaenol (amrywiol)

12. Mae'r grŵp hwn o adrannau'n darparu bod rhaid i asesiadau iechyd meddwl sylfaenol gael eu cynnal mewn perthynas ag unigolion penodol, ac y caniateir iddyn nhw gael eu cynnal (os yw'r cynllun yn darparu felly) mewn perthynas â phersonau eraill. Mae diben asesiad wedi'i nodi yn adran 9.
13. Mae Adran 6 yn sefydlu dyletswydd i gynnal asesiad ar unigolyn sydd wedi'i atgyfeirio gan y meddyg teulu y mae wedi'i gofrestru gydag e, at y partneriaid iechyd meddwl lleol sylfaenol ar gyfer yr ardal y mae'r unigolyn yn byw ynddi fel arfer. Yn ymarferol, rhagwelir mai at y gweithwyr proffesiynol iechyd meddwl sy'n gweithredu o fewn y cynllun sydd wedi'i sefydlu y bydd yr atgyfeiriad yn cael ei wneud.
14. Mae Adran 7 yn darparu caniatâd i atgyfeiriad gael ei wneud hefyd gan feddyg teulu os nad yw'r unigolyn wedi'i gofrestru gydag e, os yw unigolion o'r fath yn perthyn i gategori o bersonau a ragnodir mewn rheoliadau a wnaed gan Weinidogion Cymru. Bydd hyn yn darparu mynediad i wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol ar gyfer categorïau penodol o bobl nad oes ganddyn nhw breswylfa arferol, neu nad ydynt wedi'u cofrestru gyda meddyg teulu.
15. Ni ragwelir y byddai'r mwyafrif sylweddol o gleifion sy'n dod o dan orfodaeth o dan Ddeddf 1983, neu sydd eisoes yn cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ar eu

hennill o reidrwydd o gael y gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol lleol. Y partneriaid iechyd meddwl lleol fydd yn penderfynu a oes gan rai neu'r cyfan o'r cleifion hyn hawl i gael asesiad neu driniaeth o dan y cynllun. Oherwydd hynny, mae adran 8 yn darparu - os yw'r cynllun yn caniatáu hyn - fod modd i atgyfeiriad gael ei wneud hefyd mewn perthynas â chlaf o'r fath gan ymarferydd o fewn y gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Os yw'r cynllun yn caniatáu atgyfeiriad o'r fath, mae'n rhaid hefyd i'r cynllun nodi pwy sydd â hawl i wneud atgyfeiriadau at y gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol.

Adran 9 – Cynnal asesiadau iechyd meddwl sylfaenol

16. Os yw'n ofynnol i asesiad iechyd meddwl sylfaenol gael ei gynnal, bydd yr asesiad hwnnw'n nodi dau beth:
 - triniaeth iechyd meddwl sylfaenol lleol a allai wella iechyd meddwl person neu ei atal rhag dirywio; ac
 - unrhyw wasanaethau eraill a allai wella iechyd meddwl person neu ei atal rhag dirywio.
17. Dim ond ymarferydd sy'n gymwys i gynnal asesiad o'r fath sy'n cael cynnal asesiadau; bydd y cymhwysra'n cael ei benderfynu gan reoliadau a fydd yn cael eu gwneud o dan adran 47 o'r Mesur.

Adran 10 – Camau i'w cymryd yn sgil asesiad iechyd meddwl sylfaenol

18. Mae'r adran hon yn cyfeirio at yr ail agwedd ar asesiadau, sef pan allai gwasanaethau heblaw triniaeth iechyd meddwl sylfaenol leol fod o les i'r unigolyn. Yn gyntaf rhaid i'r partner iechyd meddwl sylfaenol lleol sy'n gyfrifol am asesu bwysu a mesur ai ei gyfrifoldeb e fyddai darparu'r gwasanaethau, ac os felly, penderfynu a yw am eu darparu neu beidio. Pan nad yw'r partner hwnnw o'r farn mai ef yw'r darparwydd, rhaid i'r partner wneud atgyfeiriad ymlaen at y corff a fyddai'n gyfrifol ym marn y partner.

Adran 11 – Cynnwys cynlluniau o dan y Rhan hon mewn cynlluniau Plant a Phobl ifanc

19. O dan adran 26 Deddf Plant 2004 a Rheoliadau Cynllun Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2007, mae'n ofynnol i bob awdurdod gwasanaethau plant yng Nghymru gyhoeddi ac adolygu cynllun plant a phobl ifanc. Rhaid cynnwys y cyd-gynllun, a wneir gan y cyd-bartneriaid ar gyfer ardal awdurdod lleol o dan Ran 1 o'r Mesur, yn y Cynllun Plant a Phobl Ifanc ar gyfer yr ardal honno.

Adran 12 – Ystyr “claf perthnasol”

20. Diben yr adran hon yw nodi'r cleifion hynny y bydd cydgysylltydd gofal yn cael ei benodi iddyn nhw, ac y bydd y dyletswyddau mewn perthynas â chynllunio gofal a thriniaeth, a chydgyssylltu'r gwasanaeth sy'n cael eu darparu, yn gymwys ar eu cyfer. Y cleifion hyn yw'r rhai sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; mae'r gwasanaethau hyn wedi'u diffinio yn adran 49 o'r Mesur.

Adran 13 – Ystyr “darparwydd gwasanaeth iechyd meddwl”

21. Mae adran 13 yn sefydlu ystyr darparwydd gwasanaeth iechyd meddwl yng nghyd-destun y Rhan hon o'r Mesur .
22. Mae Gweinidogion Cymru wedi'u cynnwys yn y rhestr o ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl gan fod ganddyn nhw bwerau cyffredinol a phenodol o dan Ddeddf 2006 i ddarparu gwasanaethau. Er hynny, pan fo BILl yn darparu gwasanaeth o dan swyddogaeth y mae cyfarwyddiadau wedi peri bod y swyddogaeth honno'n arferadwy gan y BILl o dan Ddeddf 2006, mae is-adran (2) yn egluro bod rhaid trin y gwasanaeth fel pe bai'n cael ei ddarparu gan y BILl ac nid gan Weinidogion Cymru.

Adran 14 – Dyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal ar gyfer claf perthnasol

23. Rhaid i gydgysylltydd gofal gael ei benodi ar gyfer pob unigolyn (o unrhyw oedran) sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a hynny cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i'r person ddod yn glaf perthnasol.
24. Mae'r Mesur yn cydnabod y gall y cydgysylltydd gofal ar gyfer unigolyn newid dros amser, o bosibl i adlewyrchu'r newidiadau yn anghenion y person sy'n cael y gwasanaethau, a phan fo hynny'n digwydd mae'r ddyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal yn parhau. Mae'r Mesur hefyd yn caniatáu i gydgysylltydd gofal gael ei benodi dros dro, lle bo'r cydgysylltydd gofal (am ba reswm bynnag) yn methu dros dro â gweithredu. Bydd y darpariaethau hyn yn sicrhau y bydd gan bob person sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gydgysylltydd gofal cyhyd ag y byddan nhw'n cael y gwasanaethau hynny.
25. Darparydd gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol (sef BILL neu awdurdod lleol) biau'r ddyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal. Mae adran 15 yn darparu'r mecanwaith ar gyfer nodi ar bwy y mae'r ddyletswydd yn syrthio. Gall BILL neu awdurdod lleol ddirprwyo'r swyddogaeth (ond nid y cyfrifoldeb) o benodi cydgysylltydd gofal i BILL neu awdurdod lleol arall. Mae adrannau 14(5) a (6) o'r Mesur sy'n ymwneud â BILLau, Deddf Llywodraeth Leol 2000 a rheoliadau cysylltiedig sy'n ymwneud ag awdurdodau lleol yn darparu ar gyfer hyn.

Adran 15 – Dynodi'r darparydd gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol ar gyfer claf perthnasol

26. Mae'r ddarpariaeth ar gyfer gofal a thriniaeth mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn aml yn cael ei gwneud gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol gwahanol a thrwy gyfrwng nifer o asiantaethau, gan adlewyrchu'r anghenion cymhleth a all fod gan ddefnyddwyr y gwasanaethau hynny, a'r rheiny weithiau'n para'n hir. Mae cymhlethdod y ddarpariaeth yn cael ei gydnabod yn y Mesur, gan fod adran 15 yn darparu mecanwaith i nodi'r darparydd sydd o dan y ddyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal, fel a ganlyn:
 - os BILL, a dim ond BILL, sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau, nhw fydd y darparydd gwasanaeth perthnasol sydd o dan y ddyletswydd i benodi'r cydgysylltydd gofal;
 - os yw awdurdod lleol, ac awdurdod lleol yn unig, yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau, neu lle bo'r claf o dan warcheidiaeth awdurdod lleol, ac nad yw hefyd yn derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gan BILL, yr awdurdod lleol fydd y darparydd gwasanaeth perthnasol;
 - os yw'r BILL a'r awdurdod lleol ill dau yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau, bydd rheoliadau'n nodi'r mecanwaith i nodi'r darparydd gwasanaeth perthnasol.

Adran 16 – Darpariaeth bellach ynghylch penodi cydgysylltwyr gofal

27. Ym mhob achos dim ond cydgysylltydd gofal sy'n gymwys i'w benodi a all gael ei benodi gan y darparydd gwasanaeth perthnasol; bydd y cymhwysra'n cael ei benderfynu gan reoliadau a gaiff eu gwneud o dan adran 47 o'r Mesur.

Adran 17 – Dyletswydd i gydgysylltu darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl

28. O dan yr adran hon, mae darparydd gwasanaeth iechyd meddwl o dan ddyletswydd i gydgysylltu'r gwahanol wasanaethau iechyd meddwl y mae'n eu darparu, er mwyn gwella effeithiolrwydd y gwasanaethau hynny i'r claf unigol. Mae darparydd o dan ddyletswydd hefyd i gydgysylltu ei wasanaethau iechyd meddwl â'r rhai sy'n cael eu darparu gan ddarparydd gwasanaeth iechyd meddwl arall neu gan ddarparydd dielw yn y trydydd sector.

29. Y gwasanaethau iechyd meddwl sy'n gorfod cael eu cydgysylltu (os yw hyn yn gymwys i'r defnyddiwr gwasanaethau unigol) yw gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sy'n cynnwys gwasanaethau gofal cymunedol penodol (gweler adran 49 o'r Mesur), gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, ac (os yw'n gymwys) arfer pwerau awdurdod lleol mewn perthynas â gwarcheidiaeth o dan Ddeddf 1983.
30. Caiff y cydgysylltydd gofal (ar unrhyw adeg) roi cyngor i'r darparydd/darparwyr gwasanaeth ar sut i gyflawni'r ddyletswydd i gydgyssylltu gwasanaethau. Pan fo cyngor o'r fath yn cael ei roi, mae'n rhaid i'r darparydd gwasanaeth ystyried y cyngor hwnnw, ac ar unrhyw adeg fe gaiff y darparydd gwasanaeth ofyn cyngor hefyd gan gydgyssylltydd gofal y claf ar sut i gydgyssylltu'r gwasanaethau.

Adran 18 – Swyddogaethau'r cydgysylltydd gofal

31. Mae pwysigrwydd mynd ati mewn cydweithrediad i gynllunio gofal wedi'i grisialu yn adran 18 o'r Mesur: mae'n ofynnol i'r cydgysylltydd gofal weithio gyda'r claf a'r darparydd/darparwyr gwasanaeth i gytuno ar y canlyniadau y mae'r gwasanaethau'n anelu at eu cyflawni (rhaid i ganlyniadau gynnwys cyflawniadau yn o leiaf un o'r meysydd a restrir yn adran 18(1)(a)) a'r mecanweithiau ar gyfer eu cyflawni. Mae'r materion hyn i gael eu cofnodi ar gynllun gofal a thriniaeth ysgrifenedig, a all, o dro i dro, gael ei adolygu a'i ddiwygio os bydd angen.
32. Gall fod adegau, er enghraifft pan fo'r claf yn methu cymryd rhan neu'n anfodlon cymryd rhan mewn trafodaeth am ei gynllun gofal a thriniaeth, pan nad oes modd sicrhau cytundeb o'r fath. Pan nad oes modd cyrraedd cytundeb, mae'n dal yn rhaid llunio cynllun (yn is-adrannau (4), (5) a (6)). Mae hynny'n golygu y bydd gan bob claf sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gynllun gofal a thriniaeth sy'n disgrifio'r canlyniadau y bwriedir eu sicrhau drwy gyflwyno'r gwasanaethau.
33. Bydd ffurf a chynnwys y cynllun gofal a thriniaeth yn cael eu rhagnodi mewn rheoliadau. Gall y rheoliadau hynny wneud darpariaeth hefyd ynghylch pwy y bydd rhaid ymgynghori â nhw wrth ddatblygu'r cynllun, a phwy ddylai gael copi ysgrifenedig o'r cynllun gofal a thriniaeth.
34. Cyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol gwneud hynny, mae'n rhaid i ddarparydd gwasanaeth iechyd meddwl sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu ar gyfer claf perthnasol yn unol â chynllun gofal a thriniaeth cyfredol y claf.

Adran 19 – Trefniadau ar gyfer asesu defnyddwyr blaenorol o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd

35. Mae'n ofynnol i bartneriaid iechyd meddwl lleol (gweler adran 1) gymryd pob cam rhesymol i gytuno ar drefniadau ar gyfer ymateb i geisiadau am asesiadau gan ddefnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a chynnal yr asesiadau hynny.
36. Mae'n ddigon posibl y byddai ar wahanol bartneriaid iechyd meddwl eisiau cynnal gwahanol agweddau ar yr asesiad. Er enghraifft, mae'n debyg y bydd awdurdod lleol mewn sefyllfa well na BIL1 i benderfynu a fyddai person yn elwa o gael gwasanaethau gofal cymunedol. Gan hynny, dydy'r gofyniad bod rhaid gwneud trefniadau i gynnal asesiadau ddim yn golygu bod rhaid i'r cyfan o bob asesiad gael ei wneud gan un partner.

Adran 20 – Dyletswydd i gynnal asesiadau

37. Yn unol â'r trefniadau sydd wedi'u gwneud, rhaid i'r partneriaid iechyd meddwl lleol gynnal asesiad a gwneud unrhyw atgyfeiriadau sy'n ofynnol o ganlyniad i'r asesiad hwnnw.

Adran 21 – Methiant i gytuno ar drefniadau

38. Pan nad oes modd i bartneriaid iechyd meddwl lleol gytuno ar drefniadau addas i gynnal asesiadau, mae adran 21 yn caniatáu i Weinidogion Cymru benderfynu ar y trefniadau ar gyfer ardal yr awdurdod lleol. Yn ystod unrhyw gyfnod o'r fath pan nad oes trefniadau ar gael, mae'n bwysig sicrhau bod unigolion yn cael gwneud cais am asesiad os ydyn nhw o'r farn bod arnyn nhw angen asesiad o'r fath, a'r BILL fydd yn gyfrifol am gynnal asesiadau o dan yr amgylchiadau hyn.

Adran 22 – Hawl i asesiad

39. Mae is-adran (1) yn cynnwys yr holl amodau y mae'n rhaid eu bodloni er mwyn i berson fod â hawl i asesiad. Mae hyn yn cynnwys gwneud y cais o fewn y cyfnod rhyddhau perthnasol (gweler adran 23 isod).
40. Dim ond os yw wedi cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd o'r blaen (boed fel oedolyn neu fel plentyn) y mae gan berson hawl i gael asesiad, ac felly mae is-adrannau (2) a (3) yn nodi'r hyn y mae'n ei olygu pan ddywedir bod person wedi'i ryddhau o wasanaethau o'r fath. Dylai hyn gael ei ddarllen ar y cyd â'r diffiniad o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn adran 49 o'r Mesur.

Adran 23 – Aseidiadau: y cyfnod rhyddhau perthnasol

41. Dydy'r hawl i gael asesiad ddim yn benagored, a dim ond am gyfnod penodol o amser ar ôl cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd y bydd defnyddwyr blaenorol gwasanaethau yn cael arfer eu hawl i gael asesiad arall. Bydd hyd y cyfnod hwn yn cael ei nodi mewn rheoliadau a gaiff eu gwneud gan Weinidogion Cymru.
42. Gall yr hawl i gael asesiad ddod i ben hefyd o dan amgylchiadau eraill, a bydd y rhain hefyd yn cael eu nodi mewn rheoliadau a gaiff eu gwneud gan Weinidogion Cymru.

Adran 24 – Darparu gwybodaeth am aseidiadau

43. Er mwyn i unigolion geisio cael asesiad o dan yr amgylchiadau y darperir ar eu cyfer yn adran 22, mae'n bwysig eu bod yn ymwybodol o'u hawl, os bydd angen iddyn nhw ei harfer. Felly, pan gaiff unigolyn ei ryddhau o wasanaethau eilaidd mae'r BILL neu'r awdurdod lleol (yn ôl fel y digwydd) o dan ddyletswydd i ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig am y trefniadau asesu sydd wedi'u gwneud o dan Ran 3 o'r Mesur hwn. Mae dyletswydd o'r fath hefyd yn codi mewn perthynas ag unigolion a ryddheir o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd cyn eu 18fed pen-blwydd, lle (yn rhinwedd hyd y cyfnod rhyddhau perthnasol) dânt yn gymwys i gael eu hasesu ar ôl eu 18fed pen-blwydd (yn amodol ar fodloni'r amodau cymhwysedd eraill hefyd).

Adran 25 – Diben asesu

44. Bydd defnyddiwr blaenorol gwasanaeth yn cael gofyn am asesiad arall ar ei iechyd meddwl, gyda golwg ar benderfynu a oes angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd unwaith yn rhagor er mwyn gwella iechyd meddwl yr unigolyn neu ei atal rhag dirywio. Gallai'r asesiad ddatgelu hefyd y gallai gwasanaethau gofal cymunedol (heblaw'r rhai y bernid eu bod yn wasanaethau iechyd meddwl eilaidd), neu o bosibl gwasanaethau tai neu wasanaethau lles, wella iechyd meddwl y person neu ei atal rhag dirywio. Pan fo gwasanaethau'n cael eu nodi a fyddai'n cael eu darparu gan gorff heblaw'r partner sy'n cynnal yr asesiad, rhaid i atgyfeiriad addas gael ei wneud (fel y darperir ar ei gyfer yn adran 28). Pan fo asesiad yn nodi bod angen gwasanaeth a all gael ei ddarparu gan ddarparpwydd iechyd meddwl, mae'n rhaid i'r darparpwydd hwnnw ystyried ei ddarparu (gweler adran 27).

Adran 26 – Asesiadau: darpariaeth bellach

45. Ym mhob achos mae'n bwysig bod y person yn ymwybodol o ganfyddiadau ei asesiad, ac mae'n ofynnol i'r darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ddarparu adroddiad ysgrifenedig ar eu hasesiad a hwnnw'n nodi pa wasanaethau sydd wedi'u nodi, os oes gwasanaethau wedi'u nodi o gwbl, a allai wella iechyd meddwl y person neu ei atal rhag dirywio.
46. Dylai'r asesiad a chanlyniad ysgrifenedig yr asesiad gael eu cyflawni'n brydlon, cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i gais gael ei wneud. Caiff Gweinidogion Cymru bennu cyfnod amser y mae'n rhaid i adroddiadau gael eu cyflyno o'i fewn.

Adran 27 – Camau yn dilyn asesiad

47. Pan fo gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd neu wasanaethau gofal cymunedol eraill wedi'u nodi fel rhan o'r asesiad a allai wella iechyd meddwl person neu ei atal rhag dirywio, ac y byddai'r naill neu'r llall o'r partneriaid iechyd meddwl lleol yn gyfrifol am ddarparu'r gwasanaethau hynny, mae'n rhaid iddyn nhw ystyried a fyddan nhw'n darparu'r gwasanaethau hynny neu beidio.

Adran 28 – Atgyfeiriadau sy'n ymwneud â gwasanaethau tai neu wasanaethau llesiant

48. Fe allai'r asesiad nodi y gall fod angen gwasanaethau tai neu wasanaethau lles a allai wella iechyd meddwl person neu ei atal rhag dirywio. Os na fyddai un o'r darparwyr iechyd meddwl yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth o'r fath, rhaid i atgyfeiriad at ddarparydd perthnasol y gwasanaethau hynny gael ei wneud neu rhaid gwahodd yr unigolyn i wneud cais am y gwasanaeth, yn ôl fel y digwydd. Dim ond os bydd cais yn cael ei wneud gan yr unigolyn sy'n credu y gall fod arno eu hangen y mae rhai gwasanaethau tai a gwasanaethau lles ar gael, ac felly mae'r adran hon yn parchu'r gwahanol ofynion ynghylch sicrhau'r gwasanaethau hynny (atgyfeiriad neu wneud cais eich hunan).

Adran 29 – Penderfynu man preswyllo arferol

49. Mae'r hawl i oedolyn gael asesiad o dan y Rhan hon o'r Mesur yn hawl i gael asesiad gan y partneriaid iechyd meddwl lleol yn ardal yr awdurdod lleol lle mae'r oedolyn yn preswyllo fel arfer. Gall fod adegau pan nad yw'n glir ble mae'r person yn preswyllo fel arfer, ac o dan yr amgylchiadau hynny bydd penderfyniad ynghylch y breswylfa arferol yn cael ei wneud yn unol â threfniadau a fydd yn cael eu nodi mewn rheoliadau a gaiff eu gwneud gan Weinidogion Cymru.

Adran 30 – Cymhwysiad y Rhan hon i bersonau o dan warcheidiaeth awdurdod lleol

50. Bydd hawl i bersonau sydd wedi bod yn destun gwarcheidiaeth (yn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983), ond nad ydynt hefyd wedi derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, gael asesiad (yn amodol ar fodloni amodau cymhwysedd eraill y Rhan hon hefyd).

Rhan 4: Eiriolaeth iechyd meddwl

51. Mae Rhan 4 o'r Mesur yn diwygio Deddf 1983 mewn perthynas ag Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA). Mae'n gwahanu'r elfennau o Ddeddf 1983 sy'n ymdrin ag IMHA yng Nghymru o'r elfennau perthynol sy'n ymdrin ag IMHA yn Lloegr. Mae hyn yn golygu bod rhaid diwygio rhai o'r adrannau presennol yn Neddf 1983 i'w cymhwyso at Loegr yn unig, ac ychwanegu nifer o adrannau newydd sy'n ymdrin â'r trefniadau mewn perthynas â Chymru yn unig.
52. Mae'r diwygiadau mewn perthynas â Lloegr wedi'u cynnwys yn Atodlenni 1 a 2 o'r Mesur. Yr adrannau newydd mewn perthynas â Chymru yw:

- bod adrannau 31 i 38 o'r Mesur yn mewnosod adrannau 130E i 130L newydd yn Neddf 1983;
- bod adran 39 o'r Mesur yn diwygio adran 118 o Ddeddf 1983 mewn perthynas ag IMHAs mewn perthynas â Chymru.
- bod adran 40 o'r Mesur yn diwygio adran 143 o Ddeddf 1983 mewn perthynas â gweithdrefn y Cynulliad sy'n ymwneud â llunio'r rheoliadau cyntaf mewn perthynas ag IMHA yng Nghymru.

Adran 31 – Eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol: Cymru

53. Mae'r adran hon yn creu adran 130E newydd yn Neddf 1983 sy'n gosod dyletswydd ar Weinidogion Cymru i wneud trefniadau ar gyfer cymorth sydd i'w roi gan IMHAs. Rhaid trefnu bod y cymorth hwn ar gael i ddau grŵp o gleientau: cleifion cymwys Cymru dan orfodaeth a chleifion anffurfiol cymwys Cymru.
54. Mae'r personau y bernir eu bod yn gleifion cymwys Cymru dan orfodaeth wedi'u nodi yn yr adran 130I newydd yn Neddf 1983 (fel y mae'n cael ei chyflwyno gan adran 35 o'r Mesur). Mae'r adran 130J newydd (fel y mae'n cael ei chyflwyno gan 36 o'r Mesur) yn nodi'r personau y bernir eu bod yn gleifion anffurfiol cymwys Cymru.
55. Caiff Gweinidogion Cymru wneud rheoliadau sy'n nodi, er enghraifft, y safonau a'r cymwysterau y bydd angen i unigolyn eu bodloni er mwyn cael ei gymeradwyo fel IMHA. Caiff y rheoliadau hyn wneud darpariaethau gwahanol ar gyfer achosion gwahanol. Bydd hyn yn caniatáu i ystyriaeth gael ei rhoi i anghenion gwahanol grwpiau gwahanol o gleifion.

Adran 32 – Darpariaeth bellach ynghylch eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol ar gyfer cleifion cymwys Cymru dan orfodaeth

56. Mae'r adran 130F newydd yn Neddf 1983 yn cael ei chyflwyno gan adran 32 o'r Mesur hwn. Mae adran 130F yn nodi natur y cymorth y mae'n rhaid trefnu ei fod ar gael i gleifion cymwys Cymru dan orfodaeth.

Adran 33 – Darpariaeth bellach ynghylch eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol ar gyfer cleifion anffurfiol cymwys Cymru

57. Mae adran 33 yn cyflwyno adran 130G newydd yn Neddf 1983. Effaith yr adran newydd hon yw nodi natur y cymorth y mae'n rhaid trefnu ei fod ar gael i gleifion anffurfiol cymwys Cymru.
58. Yn achos cleifion sydd heb alluedd meddwl mewn perthynas â'r driniaeth, cyfeiriad at yr awdurdod sy'n cael ei ddarparu gan adran 5 o Ddeddf Galluedd Meddwl 2005 yw'r cyfeiriad at gymorth i sicrhau gwybodaeth a dealltwriaeth ynglŷn â'r awdurdod y bydd y driniaeth yn cael ei rhoi odano.

Adran 34 – Eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol: pwerau a dyletswyddau atodol

59. Mae'r adran 130H newydd yn Neddf 1983, fel y mae'n cael ei chyflwyno gan adran 34 o'r Mesur, yn gymwys mewn perthynas â chleifion cymwys Cymru dan orfodaeth a chleifion anffurfiol cymwys Cymru. Caiff IMHAs gyfarfod â chleifion o'r fath yn breifat, ac ymweld a chyfweld ag unrhyw un sy'n ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf. Caniateir i reoliadau gael eu gwneud gan Weinidogion Cymru i bennu personau eraill y caiff yr IMHA ymweld â nhw a chyfweld â nhw.
60. Os oes gan glaf alluedd, neu os yw'n gymwys, i gydsynio i drefnu bod cofnodion ar gael i IMHA (ac os bydd yn cydsynio), caiff yr IMHA ei gwneud yn ofynnol i unrhyw gofnodion ysbyty neu unrhyw gofnodion awdurdod lleol sy'n ymwneud â'r claf gael eu dangos. Os nad oes gan glaf alluedd neu os nad yw'n gymwys i gydsynio i drefnu bod

cofnodion ar gael i IMHA, mae'r sawl sy'n cadw'r cofnodion yn dal yn cael caniatáu i'r cofnodion hynny gael eu gweld. Dim ond os yw'n briodol ac yn berthnasol i helpu'r eiriolydd y caiff deiliad y cofnodion wneud hyn, a dydy gweld y cofnodion fel hyn ddim yn gwrthdaro â phenderfyniad dilys gan roddai neu ddirprwy (o fewn ystyr Deddf Galluedd Meddwl 2005).

61. Mae'n rhaid i IMHA gyfarfod â chlaf cymwys Cymru dan orfodaeth os bydd cais rhesymol yn cael ei wneud gan y claf ei hun, perthynas agosaf y claf, y clinigydd cyfrifol, gweithiwr iechyd meddwl a gymeradwywyd (AMHP), gweithiwr cymdeithasol sy'n ymwneud yn broffesiynol â'r claf, rheolwyr ysbyty neu rywun a awdurdodir ar eu rhan, neu roddai neu ddirprwy y claf.
62. Mae'n rhaid i IMHA gyfarfod â chlaf anffurfiol cymwys yng Nghymru os bydd cais rhesymol yn cael ei wneud gan y claf ei hun, rheolwyr ysbyty neu rywun a awdurdodir ar eu rhan, gofalwr y claf, rhoddi neu ddirprwy y claf, neu weithiwr cymdeithasol sy'n ymwneud yn broffesiynol â gofal, triniaeth neu asesiad y claf.
63. Dydy hi ddim yn ofynnol i'r claf dderbyn y cymorth sy'n cael ei roi neu ei gynnig gan IMHA.

Adran 35 – Cleifion cymwys Cymru dan orfodaeth

64. Mae'r adran hon yn cyflwyno adran 130I newydd yn Neddf 1983, ac effaith yr adran newydd yw penderfynu pa gleifion y bernir eu bod yn gleifion cymwys Cymru dan orfodaeth.

Adran 36 – Cleifion anffurfiol cymwys Cymru

65. Mae'r adran hon yn cyflwyno adran 130J newydd yn Neddf 1983, ac effaith yr adran newydd yw penderfynu pa gleifion y bernir eu bod yn gleifion anffurfiol cymwys Cymru.

Adran 37 – Dyletswydd i roi gwybodaeth am eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol i gleifion cymwys Cymru dan orfodaeth

66. Mae'r person(au) sy'n gyfrifol am sicrhau bod y claf yn deall bod cymorth o'r fath ar gael iddo yn cael ei adnabod fel y 'person cyfrifol'. Mae adran 130K(2) yn diffinio pwy yw'r person cyfrifol mewn perthynas â'r grwpiau gwahanol o gleifion cymwys Cymru dan orfodaeth. Mae'r person cyfrifol hefyd yn gorfod rhoi gwybodaeth ysgrifenedig am wasanaeth yr IMHA i berthynas agosaf y claf cymwys dan orfodaeth, ei roddai neu ei ddirprwy (os oes un).

Adran 38 – Dyletswydd i roi gwybodaeth am eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol i gleifion anffurfiol cymwys Cymru

67. Mae trefniadau tebyg ynghylch rhoi gwybodaeth mewn perthynas â chleifion anffurfiol cymwys Cymru yn cael eu darparu gan yr adran 130L newydd yn Neddf 1983.

Adran 39 – Cymhwyso cod ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 i eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol Cymru

68. Mae adran 118 o Ddeddf 1983 yn gosod dyletswydd ar Weinidogion Cymru i baratoi, cyhoeddi ac, o dro i dro, diwygio Cod Ymarfer i arwain y rhai sy'n ymwneud a derbyniadau, triniaeth, gwarcheidwaeth a thriniaeth o dan oruchwyliaeth yn y gymuned i gleifion sydd ag anhwylder meddwl. Mae adran 39 o'r Mesur yn mewnosod is-adran (1A) newydd yn adran 118 o Ddeddf 1983, a fyddai'n gymwys mewn perthynas â Chymru yn unig, ac sy'n darparu y bydd y Cod Ymarfer yn rhoi arweiniad i IMHAs hefyd.
69. Mae adran 118 yn cael ei diwygio ymhellach er mwyn darparu bod IMHAs yn cael eu hychwanegu at y rhestr o bobl sy'n gorfod rhoi sylw i'r Cod Ymarfer. Mae adran

118(2D) yn cadarnhau, mewn statud, statws y Cod Ymarfer, fel yr ymhelaethwyd arno yn Nh#’r Arglwyddi yn achos R v Ashworth Hospital Authority (now Mersey Care National Health Service Trust) ex parte Munjaz [2005] UKHL 58.

70. Cafodd y cyfrifoldeb dros baratoi a diwygio Cod Ymarfer mewn perthynas â Chymru ei drosglwyddo i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ym 1999, ond, yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, cafodd y swyddogaeth hon ei throsglwyddo i Weinidogion Cymru ac mae erbyn hyn yn arferadwy ganddyn nhw. Gwnaeth Gweinidogion Cymru God Ymarfer Cymru ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 ym mis Medi 2008.

Adran 40 – Gweithdrefnau ar gyfer gwneud rheoliadau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

71. Mae adran 143 o Ddeddf 1983 yn gwneud darpariaeth gyffredinol ynghylch rheoliadau, gorchmynion a rheolau. Mae adran 40 o’r Mesur yn ychwanegu is-adrannau newydd yn adran 143 o Ddeddf 1983. Mae hyn yn golygu y dilynir y weithdrefn gadarnhaol y tro cyntaf i’r prif bwerau llunio rheoliadau sy’n ymwneud ag IMHA yng Nghymru gael eu defnyddio.

Adran 41 – Cydweithio a gweithio ar y cyd rhwng Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol

72. Mae’r adran hon yn darparu ar gyfer cydweithio a gweithio ar y cyd rhwng awdurdodau lleol a BILl at ddibenion eu swyddogaethau o dan Rannau 1, 2 a 3 o’r Mesur. Gall trefniadau gweithio gwahanol gael eu pennu mewn perthynas â’r agweddau gwahanol ar y Mesur .
73. Mae ystod amrywiol o opsiynau cyflwyno ar gael. Er enghraifft, hyd yn oed pe bai BILl yn gyfrifol (o dan y cynllun gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol) am ddarparu’r holl wasanaethau, fe allai awdurdod lleol ddarparu mangre ar gyfer tîm gwasanaethau cymorth iechyd meddwl; gallai’r tîm cyfan gael ei gyflogi gan BILl a gallai’r gwaith gael ei ariannu drwy gyfrwng cyd-gyllideb y byddai’r awdurdod a’r Bwrdd yn gwneud cyfraniadau ati. Fel arall, gallai rhai o’r tîm gael eu cyflogi gan awdurdod lleol ond bod ar gael i’r BILl drwy ddefnyddio p#er yr awdurdod lleol yn adran 41(1)(a) i ddarparu staff ar gyfer y Bwrdd.
74. Mae is-adran (3) yn ei gwneud yn glir bod gan y partneriaid b#er, mewn perthynas â Rhannau 1 a 3 o’r Mesur i ‘weithredu ar y cyd’ os ydyn nhw, o dan yr amgylchiadau, yn credu bod hynny’n briodol.

Adran 42 – Rhannu gwybodaeth

75. Diben yr adran hon yw rhoi sylfaen statudol clir ar gyfer rhannu gwybodaeth wrth arfer swyddogaethau o dan Rannau 1, 2 a 3 o’r Mesur hwn. Er hynny, mae is-adran (3) yn ei gwneud yn glir mai’r cyfan y mae’r adran hon yn ei wneud yw darparu p#er i roi gwybodaeth. Dydy hi ddim yn awdurdodi datgelu gwybodaeth sy’n cael ei gwahardd gan ddarpariaethau statudol eraill, megis y darpariaethau yn y Ddeddf Diogelu Data, neu mewn cyfreithiau eraill, megis cyfraith gyffredin cyfrinachedd.

Adran 43 – Diwygio Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol 1970

76. Mae’r adran hon yn diwygio Deddf 1970 i beri bod swyddogaethau awdurdod lleol o dan Rannau 1, 2 a 3 o’r Mesur hwn yn swyddogaethau gwasanaethau cymdeithasol. Un o effeithiau diwygio Deddf 1970 fel hyn yw y caiff Gweinidogion Cymru roi cyfarwyddyd i’r awdurdodau lleol o dan adran 7 o’r Ddeddf honno.

Adran 44 – Codau Ymarfer

77. O dan adran 44 caiff Gweinidogion Cymru baratoi ac, o bryd i’w gilydd, ddiwygio un neu fwy o Godau Ymarfer, a threfnu i unrhyw Godau o’r fath gael eu cyhoeddi.

Gellir creu Cod er mwyn rhoi canllawiau i bersonau penodol (er enghraifft BILlau) ac i unrhyw bersonau sy'n gysylltiedig â gweithredu darpariaethau'r Mesur. Rhaid i bersonau sydd â swyddogaethau o dan y Mesur (er enghraifft, cydgysylltwyr gofal) roi sylw i'r Cod(au). Rhaid ymgynghori ynghylch Cod cyn ei lunio, a rhaid ei osod gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru lle bydd yn ddarostyngedig i'r weithdrefn penderfyniad negyddol. Dim ond dan gyfarwyddyd Gweinidogion Cymru y gellir tynnu Cod yn ôl ar ôl ei lunio, a rhaid i unrhyw gyfarwyddyd o'r fath gael ei osod gerbron y Cynulliad.

Adran 45 – Rhan 1: y p#er i sicrhau darpariaeth ranbarthol

78. Mae Rhan 1 o'r Mesur, i bob pwrpas, yn creu partneriaethau rhwng awdurdod lleol a'r BILl ar gyfer gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol yn ardal yr awdurdod lleol, ac mae'r rhain wedi'u cyfyngu i'r ardal honno. Er hynny, mae adran 45 yn darparu y caiff Gweinidogion Cymru, drwy reoliadau, addasu sut mae Rhan 1 yn gweithredu, er mwyn i gynlluniau gael eu gwneud ar gyfer ardal sy'n ehangach nag ardal awdurdod lleol – sef ranbarthau i bob pwrpas.
79. Felly, mae is-adran (1) yn ymestyn yr ardal, drwy ddatgymhwysu'r ardal awdurdod lleol sy'n cael ei sefydlu yn Rhan 1 a'i chymhwysu at ardal newydd. Yna mae is-adran (2) yn ail-ddehongli'r cysyniad ynglŷn â phartneriaid yn y cynllun, ac ym mhob cynllun mae'n rhaid cael o leiaf un BILl ac un awdurdod lleol, ond dydy hyn ddim yn atal mwy nag un BILl neu fwy nag un awdurdod lleol rhag bod yn bartner yn y cynllun newydd ar gyfer yr ardal newydd. Dydy hyn ddim ychwaith yn atal partneriaid rhag cynnwys BILl a/neu awdurdodau lleol nad yw eu hardal ddaearyddol yn dod o fewn yr ardal lle y bydd y bartneriaeth yn cyflwyno'r gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol.
80. Er enghraifft, gall Bwrdd Iechyd ymdrin ag ardal ddaearyddol pedwar o awdurdodau lleol ac mae'n bosibl y bydd y pum partner yn yr ardal honno (sef y BILl a'r pedwar awdurdod lleol) o'r farn bod un cynllun ar gyfer y cyfan o ardal y BILl yn ymagwedd sy'n ddiogel, yn ddarbodus ac yn briodol yn glinigol at gyflwyno gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol. Gallai rheoliadau gael eu gwneud i ganiatáu i hynny ddigwydd.

Adran 46 – Rhan 3: y p#er i sicrhau darpariaeth ranbarthol

81. Mae adran 43 yn gwneud darpariaeth ar gyfer Rhan 3 sy'n cyfateb i'r hyn sy'n cael ei ddarparu gan adran 42 uchod.

Adran 47 – Rheoliadau o ran yr unigolion y caniateir iddynt gynnal asesiadau iechyd meddwl sylfaenol a gweithredu fel cydgysylltwyr gofal

82. Bydd y pwerau i wneud rheoliadau yn adran 47 yn galluogi Gweinidogion Cymru i nodi'r cymwysterau, y medrau, yr hyfforddiant neu'r profiad a ddylai fod gan weithwyr proffesiynol er mwyn cynnal asesiadau gofal sylfaenol neu er mwyn cydgysylltu gofal mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Adran 48 – Dyletswydd i adolygu'r Mesur

83. Mae adran 48 yn gosod dyletswydd ar Weinidogion Cymru i adolygu gweithrediad y Mesur at ddibenion cyhoeddi adroddiad neu adroddiadau. Rhaid cyhoeddi adroddiad o fewn pedair blynedd ar ôl cychwyn prif ddarpariaethau Rhan 1, a hefyd Rhannau 2, 3, a 4 o'r Mesur. Caniateir cychwyn adolygiad cyn cyhoeddi adroddiad ar unrhyw adeg, ar yr amod bod Gweinidogion Cymru wedi eu bodloni bod digon o amser wedi mynd heibio ers pan gychwynwyd y Rhan neu'r ddarpariaeth briodol o'r Mesur. Rhaid gosod copi o'r adroddiad gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

Adran 49 – Ystyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd

84. Mae'r adran hon yn darparu ystyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, sef term sy'n cael ei ddefnyddio mewn amryw o ddarpariaethau drwy'r cyfan o Rannau 1, 2 a 3 o'r

Mesur. Yn y cyd-destun hwn, mae i wasanaethau gofal cymunedol yr un ystyr ag sydd i 'community care services' yn adran 46 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Gofal Cymunedol 1990, hy gwasanaethau y gall awdurdod lleol eu darparu neu drefnu i'w darparu o dan unrhyw un o'r darpariaethau canlynol:

- Rhan III Deddf Cymorth Gwladol 1948;
 - adran 45 Deddf Gwasanaethau Iechyd a Iechyd y Cyhoedd 1968;
 - adran 254 ac Atodlen 20 Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006, ac adran 192 ac Atodlen 15 Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006;
 - adran 117 Deddf Iechyd Meddwl 1983.
85. Gall Gweinidogion Cymru ddefnyddio gorchymyn i ddiwygio neu ehangu ystyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd at ddibenion unrhyw un o ddarpariaethau'r Mesur. Gall Gweinidogion Cymru hefyd, er enghraifft, ddefnyddio gorchymyn neu orchmynion o'r fath i ganiatáu i wasanaethau a ddarperir o fewn awdurdodaethau eraill gael eu hystyried yn wasanaethau sy'n cyfateb â gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru, at ddibenion adrannau perthnasol yn Rhan 3.

Adran 50 – Ystyr gwasanaethau tai neu wasanaethau llesiant

86. Mae'r adran hon yn darparu ystyr gwasanaethau tai a gwasanaethau lles, sef term sy'n cael ei ddefnyddio mewn amryw o ddarpariaethau drwy'r cyfan o Rannau 1, 2 a 3 o'r Mesur .
87. Mae adran 50(1)(b) yn darparu pwerau dirprwyedig i bennu gwasanaethau sy'n ymwneud â lles (gan gynnwys tai), yn ychwanegol at y rhai sy'n ymwneud â dyrannu a sicrhau llety gan awdurdodau tai lleol o dan Ran 7 o Ddeddf Tai 1996.

Adran 51 – Dehongli'n gyffredinol

88. Mae'r adran hon yn darparu ystyr amryw o dermau sy'n cael eu defnyddio drwy'r Mesur.
89. Diben is-adran (3) yw peri, ble bynnag y bydd cyfeiriad yn cael ei wneud yn y Mesur at ddarparu gwasanaeth gan berson, fod hynny'n cael ei ddarllen hefyd fel pe bai'n golygu darparu gwasanaeth o dan drefniadau sydd wedi'u gwneud gan y person hwnnw.
90. Mae is-adran (5) yn cadarnhau (oni bai bod y cyd-destun yn mynnu'n wahanol) bod cydgysylltydd gofal yn gweithredu ar ran y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol sy'n gyfrifol am ei benodi, wrth gyflawni ei swyddogaethau.

Adran 52 – Gorchmynion a rheoliadau

91. Mae'r adran hon yn darparu trefniadau cyffredinol yn is-adrannau (1) a (2) ar gyfer gwneud gorchmynion a rheoliadau o dan y Mesur hwn. Yna mae is-adrannau (3) i (6) yn sefydlu'r gweithdrefnau Cynulliad ar gyfer gwneud y gorchmynion a'r rheoliadau hynny.

Adran 53 – Diwygiadau canlyniadol etc

92. Cydnabyddir bod rhaid i unrhyw Fesur sy'n ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol ei osod ei hun mewn cynllun deddfu presennol (sydd yn aml yn un cymhleth) sydd wedi'i nodi mewn nifer fawr o Ddeddfau Seneddol. Cydnabyddir ymhellach y bydd y tirlun deddfwriaethol hwn yn newid dros amser hefyd wrth i ragor o Fesurau neu Ddeddfau gael eu gwneud. Mae'r p#er yn adran 49(2) yn darparu ar gyfer diwygiadau canlyniadol i ddeddfwriaeth arall sy'n codi drwy roi'r Mesur hwn ar waith. Mae'r p#er yn gyfyngedig, gan mai dim ond mewn perthynas â diwygiadau canlyniadol mewn perthynas â'r Mesur neu i roi ei effaith llawn iddo y caniateir iddo gael ei ddefnyddio. Does dim modd defnyddio'r p#er at ddibenion eraill.

Adran 54 – Diddymiadau

93. Mae adran 54 yn gwneud Atodlen 2 yn effeithiol.

Adran 55 – Cychwyn

94. Daw darpariaethau'r Mesur i rym yn unol â gorchmynion cychwyn a wneir gan Weinidogion Cymru.

Adran 56 – Enw byr

95. Mae'r adran hon yn cadarnhau mai enw'r Mesur yw 'Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010'.

Atodlen 1

96. Cyflwynir Atodlen 1 gan adran 53.

Atodlen 2

97. Cyflwynir Atodlen 2 gan adran 54.

COFNOD O'R TRAFODION YNG NGHYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU

Mae'r tabl canlynol yn nodi'r dyddiadau ar gyfer pob cyfnod o daith Mesur drwy Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Gellir cael Cofnod o'r Trafodion a gwybodaeth bellach ar daith y Mesur hwn ar wefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn: <http://www.cynulliadcymru.org/bus-home/bus-legislation/bus-leg-measures/business-legislation-measures-mhs-2.htm>

<i>Cyfnod</i>	<i>Dyddiad</i>
Cyflwyno	22 Mawrth 2010
Cyfnod 1 - Dadl	13 Gorffennaf 2010
Cyfnod 2 Pwyllgor Craffu yn ystyried y gwelliannau	30 Medi 2010
Cyfnod 3 Y Cyfarfod Llawn yn ystyried gwelliannau	2 Tachwedd 2010
Cyfnod 4 Cymeradwyaeth gan y Cynulliad	2 Tachwedd 2010
Cymeradwyaeth Frenhinol yn y Cyfrin Gyngor	15 Rhagfyr 2010