



# Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

2010 mccc 7

Nodiadau Esboniadol

# Mental Health (Wales) Measure 2010

2010 nawm 7

Explanatory Notes

£5.75

## **MESUR IECHYD MEDDWL (CYMRU) 2010**

---

### **NODIADAU ESBONIADOL**

#### **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.

# MENTAL HEALTH (WALES) MEASURE 2010

---

## EXPLANATORY NOTES

### INTRODUCTION

1. These Explanatory Notes are for the Mental Health (Wales) Measure 2010 which was passed by the National Assembly for Wales on 2 November 2010 and approved by Her Majesty in Council on 15 December 2010. They have been prepared by the Health and Social Services Directorate General of the Welsh Assembly Government to assist the reader of the Measure. The Explanatory Notes should be read in conjunction with the Measure but are not part of it.

### COMMENTARY ON SECTIONS

#### **Section 1 – Meaning of “local mental health partners”**

2. This section creates the term ‘local mental health partners’ to describe the bodies (local authorities and Local Health Boards (LHBs)) which are responsible for providing primary mental health support services. Local mental health partners are also responsible for making arrangements for the assessment of former users of secondary mental health services (under Part 3 of the Measure). The term is therefore of relevance to the whole Measure, not just Part 1.
3. Given that LHB areas are wider than local authority areas, LHBs will be local mental health partners in multiple areas, albeit with a different partner in each local authority area.

#### **Section 2 – Joint schemes for the provision of local primary mental health support services**

4. Local mental health partners are required to take reasonable steps to agree a scheme which secures the provision of primary mental health support services for the local authority area. The schemes established under section 2 will set out the arrangements for the services, including the type and extent of the local primary mental health treatment that will be made available as part of the services, and which partner is responsible for the different aspects of the service.
5. This provision, when read with provisions for cooperative and joint working set out in section 41 of the Measure, allows for flexibility for the mental health partners and allows a diverse range of delivery mechanisms, so that the scheme can be responsive to the needs of the population of the local authority area. However it also ensures that at a strategic level both bodies are involved in setting out the arrangements under which the services are to be delivered, and will have clear responsibilities to provide particular services.
6. A particularly important aspect of local primary mental health support services is the primary mental health assessment, which acts as a ‘gateway’ to the other services – particularly local primary mental health treatment. There is a right to an assessment

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

where an individual (of any age) is referred by their GP, or where a GP refers an individual who is not registered with the GP but who falls within a category of additional persons listed in the regulations made under section 7(6)(a) of the Measure.

7. In addition, the scheme may confer rights to assessment on other categories or groups, such as individuals receiving secondary mental health services, and those subject to compulsion under the Mental Health Act 1983.
8. It is anticipated that as services develop and improve, schemes will need to be reviewed and altered. Subsection (6) of section 2 provides that the schemes may be altered, including those schemes made by Welsh Ministers under section 4 of the Measure.

### **Section 3 – Duty to provide local primary mental health support services**

9. Section 3 requires local mental health partners to provide primary mental health support services in accordance with their agreed scheme. By virtue of section 51(3) the duty to provide services can be discharged by making arrangements for provision by a third party, but the responsibility for provision of services remains with the local mental health partner.

### **Section 4 – Failure to agree schemes**

10. It is recognised that there may be occasion when agreement between local mental health partners cannot be reached; section 4 allows the Welsh Ministers to determine the scheme for the provision of primary mental health support services in a local authority area if the mental health partners cannot agree one. During any such time when there is no agreed scheme, it is important to ensure that services will continue to be provided to individuals. LHBs will be responsible for this.

### **Section 5 – Meaning of “local primary mental health support services”**

11. This section describes the services which constitute primary mental health support services and which, by virtue of sections 3 or 4, must be provided by whichever of the partners is responsible for providing particular services under the agreed scheme.

### **Sections 6 to 8 – Duties to carry out primary mental health assessments (various)**

12. This group of sections provide that primary mental health assessments must be carried out in respect of certain individuals, and may be carried out (if the scheme so provides) in respect of other persons. The purpose of an assessment is set out in section 9.
13. Section 6 establishes a duty to undertake an assessment of an individual referred by the GP with whom they are registered, to the local primary mental health partners for the area where that individual is usually resident. In practice it is anticipated that a referral will be made to the mental health professionals operating within the established scheme.
14. Section 7 provides that referrals may also be made by a GP where the individual is not registered with them, if such individuals fall within a category of persons prescribed in regulations made by the Welsh Ministers. This will provide access to

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 cymhwystra'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 darparnydd, 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

local primary mental health support services to certain categories of people who do not have a usual residence, or registration with a GP.

15. It is anticipated that the significant majority of patients subject to compulsion under the 1983 Act, or already receiving secondary mental health services, would not necessarily benefit from local primary mental health services. The local mental health partners will decide if some or all of these patients are to be entitled to assessment or treatment under the scheme. Section 8 therefore provides that if a scheme enables it, referrals may also be made in respect of such a patient by a practitioner from within secondary mental health services. Where a scheme enables such referrals, the scheme must also set out who is entitled to make referrals to the primary mental health support services.

### **Section 9 – Conduct of primary mental health assessments**

16. Where a primary mental health assessment is required to be undertaken, that assessment will identify two things:
  - local primary mental health treatment which might improve or prevent a deterioration in the person’s mental health; and
  - any other services which might improve or prevent a deterioration in the person’s mental health.
17. Assessments may only be conducted by a practitioner who is eligible to undertake such an assessment; eligibility will be determined by regulations made under section 47 of the Measure.

### **Section 10 – Action following a primary mental health assessment**

18. This section relates to the second aspect of assessment, which is where services other than local primary mental health treatment, might benefit the individual. The local primary mental health partner responsible for assessment must first consider whether provision of services would be its responsibility, and if so, decide whether to provide them. Where that partner does not consider it is the provider, the partner must make an onward referral to the body that the partner considers would be responsible.

### **Section 11 – Inclusion of schemes under this Part in Children and Young People’s plans**

19. Under section 26 of the Children Act 2004 and the Children and Young People’s Plan (Wales) Regulations 2007, all children’s services authorities in Wales are required to publish and review a children and young person’s plan. The joint scheme made by the joint partners for a local authority area under Part 1 of the Measure, must be included in the Children and Young People’s Plan for that area.

### **Section 12 – Meaning of “relevant patient”**

20. The purpose of this section is to identify those patients for whom a care coordinator will be appointed, and in respect of whom the duties in relation to care and treatment planning, and cooperation of service provision, are to apply. The patients are those who receive secondary mental health services; such services are defined in section 49 of the Measure.

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 “darparydd gwasanaeth iechyd meddwl”**

21. Mae adran 13 yn sefydlu ystyr darparydd gwasanaeth iechyd meddwl yng nghydestun 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 gydgyssylltydd 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 gydgyssylltydd 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 gydgyssylltydd 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



### **Section 13 – Meaning of “mental health service provider”**

21. Section 13 establishes what is meant by a mental health service provider within the context of this Part of the Measure.
22. Welsh Ministers have been included in the list of mental health service providers as they have general and specific powers under the National Health Service (Wales) Act 2006 to provide services. However subsection (2) makes clear that where an LHB is providing a service under a function in relation to which directions have made the function exercisable by the LHB under the 2006 Act, the service is to be treated as being provided by the LHB and not the Welsh Ministers.

### **Section 14 – Duty to appoint care coordinator for a relevant patient**

23. A care coordinator must be appointed in relation to each individual (of any age) receiving secondary mental health services, as soon as is reasonably practicable after the person becomes a relevant patient.
24. The Measure recognises that over time the care coordinator for an individual may change, perhaps to reflect the changing needs of the person receiving services, and where this happens the duty to appoint a care coordinator continues. The Measure also allows for the temporary appointment of a care coordinator, where the care coordinator (for whatever reason) is temporarily unable to act. These provisions will ensure that all persons receiving secondary mental health services will have a care coordinator for as long as they receive those services.
25. The duty to appoint a care coordinator sits with a relevant mental health service provider (namely an LHB or local authority). Section 15 provides the mechanism to identify on whom the duty falls. An LHB or local authority may delegate the function (but not the responsibility) of appointment of a care coordinator to another LHB or local authority. This is provided for by sections 14(5) and (6) of the Measure in respect of LHBs, and by the Local Government Act 2000 and associated regulations in respect of local authorities.

### **Section 15 – Identification of the relevant mental health service provider for a relevant patient**

26. Care and treatment provision within secondary mental health services is often undertaken by a range of different professionals and via a number of agencies, reflecting the complex and sometimes enduring needs that users of those services may have. This complexity of provision is recognised in the Measure, as section 15 provides a mechanism for identifying the provider with the duty to appoint a care coordinator, as follows:
  - where an LHB, and only an LHB, is responsible for providing services they will be the relevant service provider with the duty to appoint the care coordinator;
  - where a local authority, and only a local authority, is responsible for providing services, or where the patient is under the guardianship of a local authority and not also receiving secondary mental health services from an LHB, the local authority will be the relevant service provider;

para'n hir. Mae cymhlethdod y ddarpariaeth yn cael ei gydnabod yn y Mesur , gan fod adran 15 yn darparu mecanwaith i nodi'r darparwydd 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 darparwydd 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 darparwydd 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 darparwydd 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 darparwydd 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 darparwydd 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 darparwydd o dan ddyletswydd hefyd i gydgysylltu ei wasanaethau iechyd meddwl â'r rhai sy'n cael eu darparu gan ddarparwydd gwasanaeth iechyd meddwl arall neu gan ddarparwydd 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 darparwydd/darparwyr gwasanaeth ar sut i gyflawni'r ddyletswydd i gydgysylltu gwasanaethau. Pan fo cyngor o'r fath yn cael ei roi, mae'n rhaid i'r darparwydd gwasanaeth ystyried y cyngor hwnnw, ac ar unrhyw adeg fe gaiff y darparwydd gwasanaeth ofyn cyngor hefyd gan gydgysylltydd gofal y claf ar sut i gydgysylltu'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 darparwydd/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.

- where both the LHB and the local authority are responsible for providing services, regulations will set out the mechanism for identifying the relevant service provider.

### **Section 16 – Further provision about the appointment of care coordinators**

27. In every case the relevant service provider may only appoint a care coordinator who is eligible to be appointed; eligibility will be determined by regulations made under section 47 of the Measure.

### **Section 17 – Duty to coordinate provision of mental health services**

28. Under this section a mental health service provider is under a duty to coordinate the different mental health services it provides, so as to improve the effectiveness of those services for the individual patient. A provider is also under a duty to coordinate its mental health services with those provided by another mental health service provider or not-for-profit third sector provider.
29. The mental health services that must be coordinated (if applicable for the individual service user) are secondary mental health services which include certain community care services (see section 49 of the Measure), local primary mental health support services, and (where applicable) the exercise of a local authority's powers in relation to guardianship under the 1983 Act.
30. The care coordinator may (at any time) give advice to the service provider(s) on how the duty to coordinate services can be achieved. Where such advice is given the service provider must consider this advice, and at any time the service provider may also seek the advice of the patient's care coordinator on how services can be coordinated.

### **Section 18 – Functions of the care coordinator**

31. The importance of a collaborative approach to care planning is enshrined in section 18 of the Measure: the care coordinator is required to work with the patient and the service provider(s) to agree the outcomes which services aim to achieve (outcomes must include achievements in at least one of the areas listed in section 18(1)(a)) and the mechanisms for achieving those outcomes. These matters are to be recorded on a written care and treatment plan, which may, from time to time, be reviewed and if necessary revised.
32. There may be occasions, for example the patient is unable or unwilling to engage in discussion about his or her care and treatment plan, where such agreement cannot be reached. Where agreement cannot be reached a plan must still be drawn up (in subsections (4), (5) and (6)). This means that all patients receiving secondary mental health services will have a care and treatment plan which describes the outcomes which the delivery of services is designed to achieve.
33. The form and content of the care and treatment plan will be prescribed in regulations. Such regulations may also make provision for who must be consulted in developing the plan, and who should receive a written copy of the care and treatment plan.

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 BILl 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).

34. So far as it is reasonably practicable to do so, a mental health service provider must ensure the provision of the mental health services for a relevant patient in accordance with the patient's current care and treatment plan.

### **Section 19 - Arrangements for assessment of former users of secondary mental health services**

35. Local mental health partners (see section 1) are required to take all reasonable steps to agree arrangements for responding to requests for assessments from former users of secondary mental health services, and undertaking those assessments.
36. Potentially, different mental health partners may well want to carry out different aspects of the assessment. For example, a local authority is likely to be better placed to decide whether a person might benefit from community care services than an LHB. Therefore the requirement to make arrangements for the carrying out of assessments does not require the whole of each assessment to be carried out by a single partner.

### **Section 20 - Duty to carry out assessments**

37. In accordance with the arrangements made, the local mental health partners must undertake an assessment and make any referrals required as a consequence of that assessment.

### **Section 21 - Failure to agree arrangements**

38. Where suitable arrangements for the undertaking of assessments cannot be agreed between local mental health partners section 21 allows the Welsh Ministers to determine the arrangements for the local authority area. During any such time when there are no arrangements in place, it is important to ensure that individuals are able to make a request for assessment if they believe they stand in need of such an assessment, and LHBs will be responsible for undertaking assessments in these circumstances.

### **Section 22 - Entitlement to assessment**

39. Subsection (1) contains all the conditions which must be met in order for a person to be entitled to an assessment. This includes the requirement being made within the relevant discharge period (see section 23 below).
40. Because a person is only entitled to an assessment if they had previously received secondary mental health services (whether as an adult or a child), subsections (2) and (3) set out what it means for a person to have been discharged from such services. It should be read along with the definition of secondary mental health services in section 49 of the Measure.

### **Section 23 - Assessments: the relevant discharge period**

41. The entitlement to assessment is not open-ended, and previous services users will only be able to exercise their entitlement to further assessment for a certain period of time following their discharge from secondary mental health services. The duration of this period of time will be set out in regulations made by the Welsh Ministers.
42. The entitlement to assessment may also come to an end in other circumstances, and these will also be set out in regulations made by the Welsh Ministers.

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 ddarparydd iechyd meddwl, mae'n rhaid i'r ddarparydd hwnnw ystyried ei ddarparu (gweler adran 27).

### **Adran 26 – Aseidiadau: darpariaeth bellach**

45. Ym mhob achos mae'n bwysig bod y person yn ymwybodol o ganfyddiadau ei asesiad, ac mae'n ofynnol i'r ddarparwyr 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.

### **Section 24 – Provision of information about assessments**

43. In order that individuals are able to seek an assessment in the circumstances provided for in section 22, it is important that they are aware of their entitlement should they need to exercise it. Therefore when an individual is discharged from secondary services the LHB or local authority (as the case may be) is under a duty to provide written information about the assessment arrangements made under Part 3 of this Measure. Such a duty also arises in respect of individuals discharged from secondary mental health services before their 18th birthday, where (by virtue of the duration of the relevant discharge period) they will become eligible for assessment after their 18th birthday (subject to the other conditions for eligibility also being met).

### **Section 25 – Purpose of assessment**

44. A previous service user will be able to seek a further assessment of their mental health, with a view to determining whether secondary mental health services may be once more required to improve or prevent a deterioration of the individual's mental health. The assessment may also reveal that community care services (other than those which would be considered secondary mental health services), or perhaps housing or well-being services might improve or prevent a deterioration of the person's mental health. Where services are identified which would be provided by a body other than that assessing partner, a suitable referral must be made (as provided for in section 28). Where an assessment identifies the need for a service which may be provided by a mental health provider, that provider must consider provision (see section 27).

### **Section 26 – Assessments: further provision**

45. In all cases it is important that the person is aware of the findings of their assessment, and mental health service providers are required to provide a written report of their assessment which sets out what, if any, services that may improve or prevent a deterioration in the person's mental health have been identified.
46. Both the assessment and the written outcome of assessment should be undertaken in a timely manner, as soon as reasonably practicable after a request is made. The Welsh Ministers can specify the time period that reports must be made in.

### **Section 27 – Action following an assessment**

47. Where secondary mental health services or other community care services have been identified as part of the assessment which might improve or prevent deterioration in a person's mental health, and either of the local mental health partners would be responsible for providing those services, they must consider whether or not they will provide such services.

### **Section 28 – Referrals relating to housing or well-being services**

48. The assessment may identify that housing or well-being services are potentially required which might improve or prevent a deterioration in a person's mental health. Where one of the mental health providers would not be responsible for providing such a service, a referral to the relevant provider of those services must be made or the individual invited to apply for the service, as the case may be. As some housing and well-being services are only potentially available if applied for by the individual

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 parhau'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.



who considers that they may require them, this section respects the different access requirements (referral or self-application) for those services.

### **Section 29 – Determination of usual residence**

49. The right to assessment for an adult under this Part of the Measure is a right to assessment by the local mental health partners of the local authority where he or she is usually resident. There may be occasion when it is unclear where the person is usually resident, and in those circumstances a decision as to usual residence will be made in accordance with arrangements set out in regulations made by the Welsh Ministers.

### **Section 30 – Application of this Part to persons under local authority guardianship**

50. The right to assessment will be available to persons who have been subject to guardianship (within the meaning of the Mental Health Act 1983) who have not also been in receipt of secondary mental health services (subject to the other eligibility criteria of this Part also being met).

### **Part 4: Mental health advocacy**

51. Part 4 of the Measure amends the Mental Health Act 1983 in relation to Independent Mental Health Advocacy (IMHA). It separates the elements of the 1983 Act dealing with IMHA in Wales from the related elements dealing with IMHA in England. This has required the amendment of certain existing sections of the 1983 Act to apply in relation to England-only, and the addition of a number of new sections which deal solely with arrangements in relation to Wales.
52. The amendments in relation to England are contained in Schedules 1 and 2 of the Measure. The new sections in relation to Wales are:
- sections 31 to 38 of the Measure insert new sections 130E to 130L to the 1983 Act;
  - section 39 of the Measure amends section 118 of the 1983 Act in respect of IMHAs in relation to Wales;
  - section 40 of the Measure amends section 143 of the 1983 Act in respect of the Assembly procedure to be applied to the making of the first regulations relating to IMHA in Wales.

### **Section 31 – Independent mental health advocates: Wales**

53. This section creates new section 130E in the 1983 Act which places a duty on the Welsh Ministers to make arrangements for help to be provided by IMHAs. Such help must be made available to two client groups: Welsh qualifying compulsory patients and Welsh qualifying informal patients.
54. The persons who are considered to be Welsh qualifying compulsory patients are set out in new section 130I of the 1983 Act (as introduced by section 35 of the Measure). New section 130J (as introduced by section 36 of the Measure) sets out the persons who are considered to be Welsh qualifying informal patients.
55. The Welsh Ministers can make regulations setting out, for example, the standards and qualifications that will need to be met by an individual in order to be approved as an IMHA. These regulations can make different provisions for different cases.

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

This will allow account to be taken of the different needs of different groups of patients.

### **Section 32 – Further provision about independent mental health advocacy for Welsh qualifying compulsory patients**

56. New section 130F of the 1983 Act is introduced by section 32 of this Measure. Section 130F sets out the nature of the help which must be made available for Welsh qualifying compulsory patients.

### **Section 33 – Further provision about independent mental health advocacy for Welsh qualifying informal patients**

57. Section 33 introduces new section 130G into the 1983 Act, the effect of which is to set out the nature of the help which an IMHA may must be made available to Welsh qualifying informal patients.

58. The reference to help in obtaining information about and understanding the authority by which treatment is given will be, in the case of patients who lack mental capacity in relation to the treatment, the authority provided by section 5 of the Mental Capacity Act 2005.

### **Section 34 – Independent mental health advocates: supplementary powers and duties**

59. New section 130H of the 1983 Act, as introduced by section 34 of the Measure, applies in respect of both Welsh qualifying compulsory patients and Welsh qualifying informal patients. IMHAs may meet such patients in private, and visit and interview anyone professionally concerned with the patient's medical treatment. Regulations may be made by the Welsh Ministers to specify other persons who the IMHA may visit and interview.

60. Where a patient has the capacity, or is competent, to consent to records being made available to an IMHA (and does consent), the IMHA may require the production of any hospital or local authority records relating to the patient. If a patient lacks the capacity or is not competent to consent to records being made available to an IMHA, the record holder can still allow access to such records. The record holder can only do this if it is appropriate and relevant to the help the advocate will provide to the patient, and such access does not conflict with a valid decision of a donee of deputy (within the meaning of the Mental Capacity Act 2005).

61. An IMHA must meet with a Welsh qualifying compulsory patient on the reasonable request of the patient themselves, the patient's nearest relative, the responsible clinician, an approved mental health professional (AMHP), a social worker professionally concerned with the patient, hospital managers or a person duly authorised on their behalf, or the patient's donee or deputy.

62. An IMHA must meet with a Welsh qualifying informal patient on the reasonable request of the patient themselves, the hospital managers or a person duly authorised on their behalf, the patient's carer, the patient's donee or deputy, or a social worker professionally concerned with the care, treatment or assessment of the patient.

63. A patient is not obliged to accept the help provided or offered by an IMHA.

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, rhoddai 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 claf cymwys dan orfodaeth, ei roddai neu ei ddirprwy (os oes un).

### **Section 35 – Welsh qualifying compulsory patients**

64. This section introduces new section 130I into the 1983 Act, which has the effect of determining which patients are considered to be Welsh qualifying compulsory patients.

### **Section 36 – Welsh qualifying informal patients**

65. This section introduces new section 130J into the 1983 Act, which has the effect of determining which patients are considered to be Welsh qualifying informal patients.

### **Section 37 – Duty to give information about independent mental health advocates to Welsh qualifying compulsory patients**

66. The person(s) responsible for ensuring the patient understands that such help is available to them is known as the ‘responsible person’. Section 130K(2) defines who the responsible person is in relation to the different groups of Welsh qualifying compulsory patients. The responsible person must also provide written information regarding the IMHA service to the nearest relative, donee or deputy (if any) of a qualifying compulsory patient.

### **Section 38 – Duty to give information about independent mental health advocates to Welsh qualifying informal patients**

67. Similar ‘information-giving’ arrangements in respect of Welsh qualifying informal patients are provided by new section 130L of the 1983 Act.

### **Section 39 – Application of the Mental Health Act 1983 code of practice to Welsh independent mental health advocates**

68. Section 118 of the 1983 Act imposes a duty on the Welsh Ministers to prepare, publish and, from time to time, revise a Code of Practice for the guidance of those concerned with the admission, treatment, guardianship and supervised community treatment of mentally disordered patients. Section 39 of the Measure inserts new subsection (1A) into section 118 of the 1983 Act, which would apply in relation to Wales only, and provides that the Code of Practice will also provide guidance to IMHAs.
69. Section 118 is further amended to provide that IMHAs are added to the list of people who shall have regard to the Code of Practice. Section 118(2D) confirms in statute the status of the Code of Practice, as elaborated on by the House of Lords in the case of *R v Ashworth Hospital Authority* (now *Mersey Care National Health Service Trust*) *ex parte Munjaz* [2005] UKHL 58.
70. The responsibility for preparing and revising the Code of Practice in relation to Wales was transferred to the National Assembly for Wales in 1999, but, by virtue of the Government of Wales Act 2006, this function was transferred to and is now exercisable by the Welsh Ministers. The Welsh Ministers made the Mental Health Act 1983 Code of Practice for Wales in September 2008.

### **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 Nhŷ'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

#### **Section 40 – Procedures for making regulations under the Mental Health Act 1983**

71. Section 143 of the 1983 Act makes general provision regarding regulations, orders and rules. Section 40 of the Measure inserts new subsections into section 143 of the 1983 Act, the effect of which is that the first use of the principal regulation-making powers relating to IMHA within Wales, are made using the affirmative procedure.

#### **Section 41 – Cooperative and joint working between Local Health Boards and local authorities**

72. This section provides for co-operative and joint working between local authorities and LHBs for the purposes of their functions under Parts 1, 2 and 3 of the Measure. Different working arrangements can be reached in respect of the differing aspects of the Measure.
73. A diverse range of delivery options is available. For example, even if a LHB was responsible (under the scheme for local primary mental health support services) for providing all services, a local authority could provide premises for a mental health support services team; the team could all be employed by a LHB and the work could be funded by a joint-budget into which the authority and the Board make contributions. Alternatively, some of the team could be employed by a local authority but be put at the disposal of the LHB using the local authority's power in section 41(1)(a) to provide staff to the Board.
74. Subsection (3) makes clear that in relation to Parts 1 and 3 of the Measure the partners are empowered to 'act jointly' if, in the circumstances, they consider this appropriate.

#### **Section 42 – Information sharing**

75. The purpose of this section is to provide a clear statutory basis for information sharing in the exercise of functions under Parts 1, 2 and 3 of this Measure. However subsection (3) makes it clear that this section merely provides a power to supply information. It does not authorise disclosure of information which is prohibited by other statutory provisions, such as those in the Data Protection Act, or other law, such as the common law of confidence.

#### **Section 43 – Amendment of the Local Authority Social Services Act 1970**

76. This section amends the Local Authority Social Services Act 1970 so that the functions of a local authority under Parts 1, 2 and 3 of this Measure are social services functions. One of the effects of amending the 1970 Act in this way is that directions can be given to local authorities by the Welsh Ministers under section 7 of that Act.

#### **Section 44 – Codes of Practice**

77. Under section 44 the Welsh Ministers may prepare and from time to time revise one or more Codes of Practice, and arrange for any such Codes to be published. A Code can be for the guidance of particular persons (for example LHBs) and for any persons in connection with the operation of the provisions of the Measure. Persons with functions under the Measure (for example, care coordinators) must have regard to the Code(s). A Code must be consulted upon before being made, and must be laid before the National Assembly for Wales where it is subject to the negative resolution

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 pŵer 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 bŵer, 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 pŵer 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 pŵer 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 rhanbarthau 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



procedure. A Code which has been made may only be withdrawn by a direction of the Welsh Ministers, and any such direction must be laid before the Assembly.

### **Section 45 – Part 1: power to secure regional provision**

78. Part 1 of the Measure, in effect, creates partnerships between a local authority and the LHB for local primary mental health support services for the area of the local authority, which are limited to that area. However section 45 provides that the Welsh Ministers may, by regulations, modify the operation of Part 1 so that schemes can be made for an area wider than a local authority area – in effect regions.
79. Subsection (1) therefore extends the area, by dis-applying the local authority area established in Part 1 and applying it to a new area. Subsection (2) then reconstructs the concept of partners in the scheme, and in each scheme there must be at least one LHB and one local authority, but this does not prevent more than one LHB or more than one local authority also being a partner in the new scheme for the new area. It also does not prevent partners comprising LHBs and/or local authorities whose geographic area does not sit within the area where the partnership will deliver local primary mental health support services.
80. For example, it may be the case that a Health Board covers a geographic area of four local authorities and that the five partners within that area (the Health Board and the four local authorities) consider that a single scheme for the whole of the Health Board area is a safe, economic and clinically appropriate approach to take to deliver local primary mental health support services. Regulations could be made to enable this to take place.

### **Section 46 – Part 3: power to secure regional provision**

81. Section 43 makes equivalent provision for Part 3 as is provided by section 42 above.

### **Section 47 – Regulations as to the individuals who may carry out mental health assessments and act as care coordinators**

82. The regulation making powers of section 47 will enable the Welsh Ministers to set out the qualifications, skills, training or experience that professionals should possess in order to deliver primary care assessments or to coordinate care within secondary mental health services.

### **Section 48 – Duty to review the Measure**

83. Section 48 places the Welsh Ministers under a duty to review the operation of the Measure for the purposes of publishing one or more reports. A report must be published within four years of the commencement of the principal provisions of Part 1, and also of Parts 2, and 3, and 4 of the Measure. A review preceding publication of a report may be commenced at any time, provided the Welsh Ministers are satisfied that sufficient time has passed since the relevant Part or provision of the Measure has been commenced. A copy of a report must be laid before the National Assembly for Wales.

### **Section 49 – Meaning of secondary mental health services**

84. This section provides the meaning of secondary mental health services, a term used in various provisions throughout Parts 1, 2 and 3 of the Measure. Within this context community care services has the same meaning as in section 46 of National Health

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 pŵer 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

Service and Community Care Act 1990, ie services which a local authority may provide or arrange to be provided under any of the following provisions

- Part III of the National Assistance Act 1948;
- section 45 of the Health Services and Public Health Act 1968;
- section 254 of, and Schedule 20 to, the National Health Service Act 2006, and section 192 of, and Schedule 15 to, the National Health Service (Wales) Act 2006;
- section 117 of the Mental Health Act 1983.

85. The Welsh Minister may use an order to amend or expand the meaning of secondary mental health services for the purposes of any provision of the Measure. The Welsh Ministers may also, for example, use such an order or orders to provide that services delivered within other jurisdictions are to be considered as equivalent to secondary mental health services within Wales, for the purposes of relevant sections of Part 3.

### **Section 50 – Meaning of housing or well-being services**

86. This section provides the meaning of housing and well-being services, a term used in various provisions throughout Parts 1, 2 and 3 of the Measure.

87. Section 50(1)(b) provides delegated powers to specify services relating to well-being (including housing), over and above those relating to the allocation of and the securing of accommodation by local housing authorities under Part 7 of the Housing Act 1996.

### **Section 51 – General interpretation**

88. This section provides the meaning of various terms used throughout the Measure.

89. The purpose of subsection (3) is that whenever reference is made in the Measure to the provision of a service by a person, it is also read as meaning the provision of a service under arrangements made by that person.

90. Subsection (5) confirms that (unless the context otherwise requires) a care coordinator acts on behalf of the relevant mental health service provider with the responsibility for appointing them, when they perform their functions.

### **Section 52 – Orders and regulations**

91. This section provides general arrangements at subsections (1) and (2) for making orders and regulations under this Measure. Subsections (3) to (6) then establish the Assembly procedures for making those orders and regulations.

### **Section 53 – Consequential etc amendments**

92. It is recognised that any Measure concerned with health and social care must accommodate itself within an existing (and often complex) legislative scheme which is set out in a raft of Acts of Parliament. It is further recognised that this legislative landscape will also change over time as further Measures or Acts are made. The power at section 49(2) provides for consequential amendments to other legislation which may arise through the operation of this Measure. The power is limited as it can only be used in relation to consequential amendments in relation to the Measure or to give full effect to it. The power cannot be used for other purposes.

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 pŵer 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 pŵer 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 pŵer 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.

*These notes refer to the Mental Health (Wales) Measure 2010 (nawm 7)  
which received approval by Her Majesty in Council on 15 December 2010*

### **Section 54 – Repeals**

93. Section 54 gives effect to Schedule 2.

### **Section 55 – Commencement**

94. Provisions of the Measure will come into force in accordance with commencement orders made by Welsh Ministers.

### **Section 56 – Short title**

95. This section establishes the Measure's title as the 'Mental Health (Wales) Measure 2010'.

### **Schedule 1**

96. Schedule 1 is introduced by section 53.

### **Schedule 2**

97. Schedule 1 is introduced by section 54.

## **RECORD OF PROCEEDINGS IN THE NATIONAL ASSEMBLY FOR WALES**

The following table sets out the dates for each stage of the Measure's passage through the National Assembly for Wales. The Record of Proceedings and further information on the passage of this Measure can be found on the National Assembly for Wales' website at:

<http://www.assemblywales.org/bus-home/bus-legislation/bus-leg-measures/business-legislation-measures-mhs-2.htm>

<b>Stage</b>	<b>Date</b>
Introduced	22 March 2010
Stage 1 – Debate	13 July 2010
Stage 2 Scrutiny Committee – consideration of amendments	30 September 2010
Stage 3 Plenary – consideration of amendments	2 November 2010
Stage 4 Approved by the Assembly	2 November 2010
Royal Approval in Privy Council	15 December 2010

---

© Crown copyright 2010

Printed and Published in the UK by the Stationery Office Limited under the authority and superintendence of Carol Tullo, Controller of Her Majesty's Stationery Office and Queen's Printer of Acts of Parliament.

### **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>

<b>Cyfnod</b>	<b>Dyddiad</b>
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

© Hawlfraint y Goron 2010

Argraffwyd a chyhoeddwyd yn y Deyrnas Unedig gan The Stationery Office Limited o dan awdurdod ac arolygiaeth Carol Tullo, Rheolwr Gwasg Ei Mawrhydi ac Argraffydd Deddfau Seneddol y Frenhines.

**Cyhoeddwyd gan (The Stationery Office)**  
ac mae ar gael oddi wrth:

**Online**  
[www.tsoshop.co.uk](http://www.tsoshop.co.uk)

**Mail, Telephone, Fax & E-mail**  
TSO  
PO Box 29, Norwich NR3 1GN  
Archebion / ymholiadau ffôn 0870 600 5522  
Archebion ffacs 0870 600 5533  
[book.orders@theso.co.uk](mailto:book.orders@theso.co.uk)  
<http://www.ukstate.com>

**Siopau Llyfrau The Stationery Office**  
16 Arthur Street, Belfast BT1 4GD  
028 9023 8451 Ffacs 028 9023 5401

**The Parliamentary Bookshop**  
12 Bridge Street, Parliament Square,  
Llundain SW1A 2JX  
Archebion dros y ffôn/ Ymholiadau cyffredinol: 020 7219 3890  
Archebion ffacs: 020 7219 3866  
E-bost: [bookshop@parliament.uk](mailto:bookshop@parliament.uk)  
Gwefan: <http://www.bookshop.parliament.uk>

**TSO @ Blackwell ac Asiantau Achrededig eraill**

**Published by TSO (The Stationery Office)**  
and available from:

**Online**  
[www.tsoshop.co.uk](http://www.tsoshop.co.uk)

**Mail, Telephone, Fax & E-mail**  
TSO  
PO Box 29, Norwich NR3 1GN  
General enquiries: 0870 600 5522  
Order through the Parliamentary Hotline *Lo-call* 0845 7 023474  
Fax orders: 0870 600 5533  
E-mail: [customer.service@tso.co.uk](mailto:customer.service@tso.co.uk)  
Textphone: 0870 240 3701

**TSO Shops**  
16 Arthur Street, Belfast BT1 4GD  
028 9023 8451 Fax 028 9023 5401

**The Parliamentary Bookshop**  
12 Bridge Street, Parliament Square,  
London SW1A 2JX  
Telephone orders/General enquiries: 020 7219 3890  
Fax orders: 020 7219 3866  
Email: [bookshop@parliament.uk](mailto:bookshop@parliament.uk)  
Internet: <http://www.bookshop.parliament.uk>

**TSO @ Blackwell and other Accredited Agents**

ISBN 978-0-348-10519-3



9 780348 105193