

Anhwylderau a Chyflyrau Iechyd Meddwl: **Cyfarwyddyd Cyfreithiol**

Cynnwys (*rhifau tudalen i'w hychwanegu ar ôl cwblhau*)

Egwyddorion

Cyfarwyddyd

Dogfennau allweddol

Diffiniad o anhwylder meddyliol

Y Fframwaith Sifil

Rhyddhau

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol

Y Penderfyniad i Erlyn

Cyfnod tystiolaethol: cyflwyniad

Actus reus

Mens rea

Tystiolaeth Cyfaddefiad

Amddiffyniadau

Hunanamddiffyniad neu amddiffyn rhywun arall

Gorfodaeth

Awtomatiaeth

Amddiffynfeydd rhannol i lofruddiaeth: colli rheolaeth

Amddiffynfeydd rhannol i lofruddiaeth: cyfrifoldeb lleiedig

Cyfnod tystiolaethol: casgliad

Gorffwylledd

Beth mae "gorffwyl" yn ei olygu?

Sut y cyrhaeddir y dyfarniad arbennig?

Beth yw goblygiadau'r dyfarniad arbennig?

Cymhwyster i bledio

Cyfnod budd y cyhoedd

Dargyfeirio rhag erlyniad

Gwasanaeth Cysylltu a Dargyfeirio

Remand ar gyfer diffynyddion ag anhwylder meddyliol

Remand am adroddiadau

Remand am driniaeth

Ystyriaethau remand ar gyfer diffynyddion ag anhwylder meddyliol

Gweithdrefn Treialu

Cymhwyster i bledio yn Llys y Goron

Cymhwyster i bledio yn y llys ynadon a'r llys ieuenctid

Cyfranogiad effeithiol

Addasiadau rhesymol

Cysylltiadau byw

Cyfryngwyr

Gollwng

Dedfrydu

Egwyddorion dedfrydu

Comisiynu adroddiadau

Adroddiadau gorchymyn llys am ddedfryd – Rheol Trefniadaeth Droseddol
28.8

Adroddiadau gorchymyn llys ac eithrio ar gyfer dedfryd

Gwarediadau dedfrydu

Egwyddorion

Mae'r cyfarwyddyd hwn yn nodi'r egwyddorion sy'n berthnasol i erlyn unigolion sydd ag:

- Anhwylder meddyliol, fel y'i diffinnir gan [Ddeddf Iechyd Meddwl 2007](#)
- Anabledd dysgu
- Anhawster dysgu
- Anhwylder Sbectrwm Awtistiaeth
- Anaf i'r ymennydd caffaeledig neu drawmatig
- Dementia

Gellir gweld rhagor o wybodaeth am y rhain, ynghyd â chyflyrau penodol eraill, yn [Atodiad A](#).

Mae'r cyfarwyddyd hwn yn ceisio cynorthwyo erlynwyr wrth gymhwyso'r Prawf Côt Llawn a'r penderfyniad i erlyn, wrth ymdrin â materion ynglŷn â chymhwyster i bledio, i sicrhau cyfranogiad effeithiol diffynyddion yn y broses llys ac yn eu dyletswydd i gynorthwyo'r llys wrth ddedfrydu neu unrhyw warediad arall.

Mae yna ystod eang iawn o gyflyrau iechyd meddwl ac anhwylderau datblygiadol, a bydd pob un yn effeithio ar unigolion mewn gwahanol ffyrdd. Gall y ffaith bod gan rywun anhwylder neu gyflwr iechyd meddwl fod yn berthnasol i'r drosedd, ond efallai na fydd. Oherwydd hyn, dylai'r erlynydd ymdrin â phob achos ar ei ffeithiau a rhinweddau ei hun ac asesu natur, graddau ac effaith y cyflwr ar unigolyn, ynghyd ag amgylchiadau'r troseddau penodol.

Yn ogystal, er bod rhai cyflyrau iechyd meddwl yn benodol ac yn cael eu diffinio'n hawdd, mae yna hefyd drawsgroesiadau ac efallai y bydd unigolion yn dioddef o nifer o gyflyrau cysylltiedig. Er enghraifft, mae awtistiaeth yn aml yn cael ei diagnosio ar y cyd â chyflyrau eraill, megis anableddau ac/neu anawsterau dysgu. Lle mae hyn yn wir, bydd yn bwysig deall yr effaith gyfunol ar ymddygiad a galluoedd yr unigolyn dan sylw.

Mae dau ran i'r Prawf Côt Llawn: y cyntaf yw'r cyfnod tystiolaethol. Rhaid i'r erlynydd fod yn fodlon bod tebygolrwydd realistig o euogfarn o ystyried y dystiolaeth sydd ar gael. Gall iechyd meddwl unigolyn dan amheuaeth fod yn berthnasol i'r penderfyniad p'un a oes digon o dystiolaeth i erlyn; dylai erlynwyr gyfeirio at gyfarwyddyd ar y cyfnod tystiolaethol a nodir isod.

Os yw'r erlynydd yn fodlon bod digon o dystiolaeth i gyfiawnhau erlyniad, yna rhaid iddynt ystyried a oes angen erlyn er budd y cyhoedd. Mae archwiliad manwl o faterion cyffredin wedi'i nodi yng nghyfnod budd y cyhoedd y cyfarwyddyd hwn. Wrth ystyried cyfnod budd y cyhoedd, dylai'r erlynydd archwilio'r holl wybodaeth sydd ar gael, gan gynnwys:

- difrifoldeb y trosedd,
- amgylchiadau, a'r niwed a achosir i, achwynydd, a
- lefel beusrwydd y person dan amheuaeth, gan gynnwys gwybodaeth am eu hiechyd meddwl ar adeg y trosedd a phan fo erlyniad yn cael ei ystyried, a ddarperir gan yr heddlu, yr amddiffyniad neu unrhyw ffynhonnell arall.

Mae Cod Erlynwyr y Goron yn egluro bod angen cael cydbwysedd rhwng budd y cyhoedd wrth ddargyfeirio diffynnydd â salwch meddwl sylweddol o'r system cyfiawnder troseddol a ffactorau budd y cyhoedd eraill o blaid erlyn, gan gynnwys yr angen i ddiogelu'r cyhoedd.

Dylid gwneud y penderfyniad i erlyn gyda chymaint o wybodaeth berthnasol â phosib ynghylch y trosedd a'r unigolyn dan amheuaeth bob amser. Nid yw nifer o gyflyrau iechyd meddwl neu anabledau ac anawsterau dysgu bob amser yn hawdd eu hadnabod a dylai erlynwyr sicrhau eu bod yn effro i ddeunydd neu dystiolaeth sy'n awgrymu bod gan y person dan amheuaeth neu'r diffynnydd broblem iechyd meddwl, gan ofyn am eglurhad gan yr heddlu lle bo'n briodol.

Cyfarwyddyd

Dogfennau Allweddol

Y dogfennau allweddol sy'n berthnasol i bolisi'r CPS wrth ymdrin ag achosion lle mae gan y diffynnydd anhwylder meddyliol yw:

1. [Cod ar gyfer Erlynwyr y Goron](#) (y Cod);
2. [Cylchlythyr y Swyddfa Gartref 66/90 - Darpariaeth ar gyfer Troseddwyr ag Anhwylderau Meddyliol](#); a
3. [Dargyfeirio troseddwyr â phroblemau iechyd meddwl ac/neu anabledau dysgu o fewn y Fframwaith Rhybuddiad Amodol Cenedlaethol](#);

Diffiniad o Anhwylder Meddyliol

Mae Adran 1(2) Deddf Iechyd Meddwl 2007 diwygiedig adran 1(2) Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn diffinio anhwylder meddyliol fel "unrhyw anhwylder neu anabledd meddyliol".

Nid anhwylderau meddyliol yw anhwylderau neu anableddau'r ymennydd, oni bai, ac i'r graddau y maent, yn achosi anabledd neu anhwylder y meddwl hefyd.

Mae enghreifftiau o anhwylderau meddyliol a gydnabyddir yn glinigol yn cynnwys salwch meddwl megis sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol, pryder neu iselder, yn ogystal ag anhwylderau personoliaeth, anhwylderau bwyta, anhwylderau sbectrwm awtistiaeth ac anableddau dysgu.

Mae "anabledd dysgu" yn golygu "cyflwr datblygiad arestiedig neu anghyflawn o'r meddwl sy'n cynnwys amhariad sylweddol o wybodaeth a gweithrediad cymdeithasol" (mae adran 2(3) Deddf Iechyd Meddwl 2007 yn mewnosod is-adran 1(2A) i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983).

Nid yw dibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau yn dod o fewn ystyr "anhwylder meddyliol" at ddibenion Deddf Iechyd Meddwl 1983 adran 1(3). Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd anhwylderau meddyliol sy'n gysylltiedig â'r defnydd o neu rhoi'r gorau i ddefnyddio alcohol neu gyffuriau, hyd yn oed os ydynt yn deillio o ddibyniaeth ar y sylweddau hynny, yn dod o fewn ystyr "anhwylder meddyliol" at ddibenion Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Y Fframwaith Sifil

Dylai fod gan erlynywyr ymwybyddiaeth o Ran II Deddf Iechyd Meddwl 1983 sy'n cynnwys derbyniadau sifil gorfodol i orchmynion triniaeth ysbyty, gwarcheidiaeth a thriniaeth gymunedol. Mae bodolaeth "adran sifil" a chydymffurfiaeth ag unrhyw orchmynion triniaeth gymunedol yn ffactorau i'w hystyried wrth ystyried y penderfyniad i erlyn, parhad yr achos a gall fod yn uniongyrchol berthnasol i statws mechnïaeth troseddwr.

Mae adrannau 2 - 5 Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn darparu'r weithdrefn ar gyfer derbyniadau gorfodol i'r ysbyty. Y mathau mwyaf cyffredin o gadw sifil gorfodol yw:

1. Derbyniad ar gyfer asesiad (adran 2). Mae hyn yn caniatáu i berson gael ei dderbyn a'i gadw yn yr ysbyty os ydynt yn dioddef o anhwylder meddyliol ac mae angen eu cadw ar gyfer eu hasesu (neu ar gyfer asesiad a ddilynir gan

driniaeth) ar gyfer eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain neu er mwyn amddiffyn pobl eraill. Rhaid i gais gael ei ategu gan dystiolaeth ysgrifenedig dau feddyg.

Mae derbyniad o dan adran 2 yn para am hyd at 28 diwrnod ac ni ellir ei adnewyddu na'i estyn. Yn dilyn asesiad o fewn y cyfnod o 28 diwrnod, gellir cadw rhywun dan adran 3, neu ei gadw fel claf gwirfoddol.

2. Derbyniad ar gyfer triniaeth (adran 3). Mae hyn yn darparu bod person yn gallu cael ei gadw os ydynt yn dioddef o anhwylder meddyliol, ac mae'n angenrheidiol ar gyfer eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain, neu er mwyn amddiffyn pobl eraill, ac ni ellir darparu triniaeth oni bai eu bod yn cael eu cadw yn yr ysbyty, a bod dau feddyg yn cytuno bod triniaeth feddygol briodol ar gael.

Mae'r cyfnod cadw cychwynnol am hyd at chwe mis, ac yna gellir ei adnewyddu am chwe mis arall, ac yna ceir adolygiadau blynyddol.

3. Derbyniad anffurfiol (adran 131). Fel y gelwir hefyd yn "dderbyniad gwirfoddol", mae adran 131 yn caniatáu i'r rhai dros 16 oed sydd angen triniaeth ar gyfer anhwylder meddyliol naill ai gael eu derbyn i, neu aros yn yr ysbyty, yn wirfoddol. Mae pobl a dderbynnir yn anffurfiol yn "gleifion", ac yn wahanol i adrannau 2 a 3 uchod, nid ydynt yn "cael eu cadw".

Rhyddhau

Mae nifer o ffyrdd posibl y gellir rhyddhau person sydd wedi cael ei anfon i'r ysbyty. Mae amseriad a'r achos am unrhyw ryddhad yn dibynnu ar y math o, ac oedran, y cyfnod cadw. Dylai erlynwyr fod yn fodlon eu bod yn gwybod statws cadw cyfredol unrhyw un sydd dan amheuaeth neu unrhyw ddiffynnydd, ac ni ddylent wneud unrhyw adolygiad na phenderfyniadau mechnïaeth perthnasol heb i'r wybodaeth hon gael ei darparu gan yr heddlu.

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol

Yn dilyn triniaeth yn yr ysbyty, gall clinigwr cyfrifol orchymyn bod person yn cael ei ryddhau o dan Orchymyn Triniaeth Gymunedol (adran 17A Deddf Iechyd Meddwl 1983) os yw'r person hwnnw'n dioddef o anhwylder meddyliol, sydd angen triniaeth feddygol, ac mae'n angenrheidiol ar gyfer ei iechyd, neu er mwyn amddiffyn eraill, ei fod yn derbyn triniaeth. Gellir ailalw person sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (adran 17E) os ydynt, er enghraifft, yn rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth angenrheidiol neu bod ei gyflyrau iechyd meddwl yn dirywio.

Mae gwarcheidiaeth (adran 7 yn galluogi rhai cleifion sydd ag anhwylder meddyliol, ac sydd angen triniaeth y tu allan i ysbyty heb gael eu derbyn, i fod yn destun

goruchwyliaeth neu reolaeth yn y gymuned. Mae gwarcheidwaid naill ai'n awdurdod lleol neu'n unrhyw berson arall a dderbynnir gan yr awdurdod lleol.

Y Penderfyniad i Erllyn

Cynigir y canlynol fel strwythur ar gyfer adolygu achos lle mae iechyd meddwl neu anabledd meddwl unigolyn dan amheuaeth yn fater byw, yn unol â'r Cod ar gyfer Erllynwyr y Goron.

Cyfnod tystiolaethol: cyflwyniad

Yn y cyfnod tystiolaethol, bydd erlynydd yn ystyried a oes digon o dystiolaeth ar gyfer tebygolrwydd realistig o euogfarn. Mae hyn yn golygu naill ai p'un a oes tystiolaeth ddigonol i brofi bod y person dan amheuaeth wedi gwneud y weithred neu'r anwaith honedig ("actus reus"), a bod ganddynt y cyflwr meddwl sydd ei angen ar gyfer y trosedd honedig ("mens rea"). Gall tystiolaeth o'r naill neu'r llall ddibynnu ar dystiolaeth cyfaddefiad, ac fel y cyfryw, dylai erlynydd ystyried ei dderbynioldeb a'r pwysau sydd ynghlwm wrtho. Ymhellach, bydd erlynydd yn ystyried a yw'r person dan amheuaeth yn debygol o godi amddiffyniad hyfyw ac os felly, beth yw'r tebygolrwydd o'i wrthbrofi y tu hwnt i amheuaeth resymol.

Actus reus

Dylai erlynydd ddechrau gydag asesiad gwrthrychol o'r dystiolaeth sy'n ymwneud â gweithred neu anwaith y trosedd honedig. Er gwaethaf y posibilrwydd neu'r tebygolrwydd o warediad iechyd meddwl, dylai'r erlynydd fod yn fodlon fel mewn unrhyw achos, naill ai bod digon o dystiolaeth ar gael sy'n debygol o fodloni llys bod yr unigolyn dan amheuaeth wedi cyflawni'r weithred neu'r anwaith honedig i'r safon droseddol (fel rhan o'r "Prawf Côt Llawn"), neu fod amheuaeth resymol bod yr unigolyn dan amheuaeth wedi cyflawni'r weithred neu'r anwaith honedig, y bydd tystiolaeth bellach ar gael o fewn cyfnod rhesymol er mwyn galluogi i'r Prawf Côt Llawn gael ei gymhwyso, a bod yr amodau eraill ar gyfer y Prawf Trothwy wedi'u bodloni.

Mens rea

Er mwyn profi bod unigolyn dan amheuaeth yn euog o drosedd, yn aml rhaid i erlynydd hefyd brofi bod gan yr unigolyn dan amheuaeth mens rea penodol wrth gyflawni'r drosedd: er enghraifft, bwriad neu ddihidrwydd, o ganlyniad i weithred neu anwaith yr unigolyn dan amheuaeth; neu wybodaeth, neu gred, neu amheuaeth, o'r amgylchiadau lle mae'r gweithredoedd neu'r anwaith hynny yn digwydd. Mae nifer o ffyrdd y gall cyflwr meddyliol penodol ac unigol yr unigolyn dan amheuaeth fod yn berthnasol i p'un a all erlynydd brofi bod ganddynt y mens rea ar gyfer y trosedd

honedig. Gall hyn amrywio o afiechyd meddwl sydd wedi'i ddiagnosisio, i anawsterau dysgu, i dystiolaeth nad oedd unigolyn dan amheuaeth (heb dystiolaeth o gyflwr), er enghraifft, wedi gwerthfawrogi na throi eu meddwl at risg a oedd yn bresennol mewn achos.

Efallai y bydd tystiolaeth o mens rea yn deillio o dystiolaeth gadarn, er enghraifft os yw meddyliau'r unigolyn dan amheuaeth yn cael eu cofnodi mewn dogfen neu mewn cyfathrebiadau electronig, neu os ydynt yn rhoi cyfrif o'i broses feddwl mewn cyfweliad â'r heddlu (gweler isod). Yn aml, fodd bynnag, bydd yn dibynnu yn unig neu'n drwm ar ymyrraeth. Mae'n bosib y tybir bod unigolyn dan amheuaeth sy'n anelu ergyd at rywun yn ystod gwrthdaro brwd yn ddi-hid ynghylch ymosodiad ar berson sy'n cael ei daro; mae'n bosib y tybir bod unigolyn dan amheuaeth sy'n anelu ergyd at rywun fwy nag unwaith wedi ymosod yn fwriadol. Serch hynny, mae tystiolaeth o mens rea yn ôl penderfyniad yn dal i fod yn dystiolaeth.

Dylai erlynwyr ystyried y dystiolaeth yn yr achos, p'un a yw hynny'n dystiolaeth arbenigol o afiechyd meddwl, cyfrif y person sydd dan amheuaeth mewn cyfweliad, neu unrhyw dystiolaeth uniongyrchol neu gasgliadol arall o mens rea. Dylai erlynwyr ystyried yn gyntaf a yw'n dderbyniol. Rhaid i'r dystiolaeth gael ei graffu ynghylch sut a pham y dywedir ei fod yn dwyn ar gyflwr meddylol yr unigolyn dan amheuaeth adeg y trosedd honedig. Gweler er enghraifft [Henry \[2005\] EWCA 1681](#) lle nad oedd tystiolaeth arbenigol o awgrymiad y diffynnydd yn gallu dangos IQ isel iawn neu salwch meddwl yn dderbyniol naill ai o ran diffyg bwriad neu i gefnogi hygredded y diffynnydd wrth hyrwyddo'r amddiffyniad hwn mewn tystiolaeth. Nid yw fel arfer yn ganiataol i dyst arbenigol roi tystiolaeth ynghylch hygredded y diffynnydd neu ei amddiffyniad, ac eithrio mewn perthynas â cyfaddefiadau. Gweler hefyd *Chard* (1972) 56 Cr. App. R. 268: tystiolaeth absennol o orffwylledd neu afiechyd meddwl (neu wedi'i gyflwyno, cyflwr cydnabyddedig arall), roedd tystiolaeth arbenigol o ran bwriad yn annerbyniol.

Os yw'r dystiolaeth sy'n berthnasol i mens rea yn dderbyniol, dylai erlynwyr ystyried yn wrthrychol pa bwysau sydd ynghlwm wrtho.

- Wrth ystyried y pwysau i gysylltu â chyfrif unigolyn dan amheuaeth, fel ym mhob achos, bydd erlynwyr yn ystyried hygredded unrhyw eglurhad yn ofalus, yn gyntaf ar ei delerau ei hun ac yn ail o ran y dystiolaeth arall yn yr achos. Bydd erlynwyr yn ystyried a oes unrhyw ddeunydd arall ar gael neu a allai fod ar gael i'w gefnogi. Dylai'r gwerthusiad hwn ddod cyn asesiad o unrhyw dystiolaeth arbenigol. Efallai bod y cyfrif hwn yn gyfrif cliriach o iechyd neu anabledd meddwl neu mens rea yr unigolyn dan amheuaeth na'r hyn a ddarperir gan dystiolaeth arbenigol. Efallai bod y cyfrif hwn yn nodi materion eraill yn yr achos, e.e. alibi, neu ddadl arall ynglŷn â ffaith y bydd yn rhaid i'r rheithgor ei bennu.

- Wrth ystyried y pwysau i gysylltu â thystiolaeth arbenigol, bydd erlynwyr yn ystyried i ba ofynion mens rea o'r drosedd honedig y dywedir ei fod yn berthnasol. A yw'n cymryd cyfrif y person dan amheuaeth am gyflwr meddyliol o, er enghraifft, bryder neu ofn ymhellach? Neu a fydd ond yn drysu'r rheithgor â therminoleg feddygol sy'n eilaidd i esboniad yr unigolyn dan amheuaeth ei hun? A ddylai'r rheithgor yn gyntaf benderfynu am anghydfodau ffeithiol eraill cyn ystyried cyflwr meddyliol yr unigolyn dan amheuaeth? A yw'n ymwneud â'r amser perthnasol (lle mae amser wedi mynd heibio rhwng y trosedd a'r adroddiad arbenigol)? Pa gyfle gafodd yr arbenigwr i asesu'r unigolyn dan amheuaeth? Pa ddeunydd arall oedd ar gael i'r arbenigwr? A yw'r arbenigwr wedi ystyried posibiladau eraill, megis twyll gan y person dan amheuaeth, a pham y cawsant eu diystyrru? A yw'r adroddiad yn cydymffurfio â'r Rheolau Trefniadaeth Droseddol? A yw'n briodol i dderbyn y casgliadau hyn neu a ddylid cyfarwyddo ail arbenigwr?

Yn y pen draw, rhaid i erlynwyr gymhwyso'r asesiad hwn i'r mens rea perthnasol ar gyfer y trosedd honedig sydd ddim yn dermau aneglur neu arbenigol; maent yn gysyniadau sydd naill ai'n eiriau cyffredin nad ydynt yn buddio o ymhelaethu neu aralleirio, megis "bwriad", neu eiriau y mae eu diffiniad wedi cael eu darparu yn ôl y gyfraith, fel "dihidwydd".

Mae'n bosib y bydd bwriad neu ddihidwydd yn bresennol ac er y gall fod tystiolaeth o feddwod, neu afiechyd meddwl, mae'n rhaid i hynny weithredu er mwyn gwadu bwriad neu ddihidwydd er mwyn bod yn amddiffyniad: *Kingston* [1995] 2 A.C. 355. Yn yr un modd, mae'n rhaid dangos bod afiechyd meddwl y person dan amheuaeth wedi bod o'r fath nad oeddent yn gwybod ffaith, nac yn rhagweld canlyniad, neu elfen feddyliol arall sy'n ofynnol ar gyfer euogrwydd – ni fydd afiechyd meddwl lle mae elfennau o'r fath yn dal i fodoli yn darparu ar gyfer rhyddfarn ar sail absenoldeb mens rea.

Tystiolaeth cyfaddefiad

Mae rhan o'r dystiolaeth yn erbyn unigolyn dan amheuaeth, mewn perthynas â gweithred neu anwaith a/neu'r elfen feddyliol sy'n ofynnol (er enghraifft, derbyn presenoldeb yn lleoliad y trosedd, neu dderbyn eu bod wedi bwriadu'r canlyniad a ddilynodd), yn dod o ddatganiad y maent wedi'i wneud sydd yn gwbl neu yn rhannol andwyol iddynt: "tystiolaeth cyfaddefiad". Gall hyn ddod o gyfweiliad heddlu unigolyn dan amheuaeth ond mae'n berthnasol i unrhyw ddatganiad y dibynnir arno yn gyfan gwbl neu'n anffafriol iddynt, er enghraifft, dogfennau y maent wedi'u hysgrifennu, cyfathrebiadau electronig y maent wedi'u hanfon.

Wrth asesu tystiolaeth o gyfaddefiad mewn achos sy'n ymwneud ag unigolyn dan amheuaeth gyda phroblemau iechyd meddwl byw, dylai erlynwyr ystyried:

- P'un ai a ddilynwyd mesurau diogelu, er enghraifft ynglŷn â chwestiynu a ddarparwyd ar eu cyfer gan PACE Cod B, ac os na, y debygrwydd y bydd tystiolaeth yn cael ei hepgor yn unol ag adran 78 Deddf yr Heddlu a Thystiolaeth Droseddol 1984.
- P'un ai a gafwyd y cyfaddefiad trwy ormes neu o ganlyniad i unrhyw beth a ddywedwyd neu a wnaed a oedd yn debygol o wneud y cyfaddefiad yn annibynadwy, ac os felly, y debygrwydd y bydd y dystiolaeth yn cael ei hepgor yn unol ag adran 76 Deddf yr Heddlu a Thystiolaeth Droseddol 1984, gan nodi hefyd yr angen am rybudd arbennig yn adran 77.
- Pa un bynnag, pa bwysau i'w atodi i'r cyfaddefiad gan gymryd i ystyriaeth dystiolaeth yn ymwneud ag iechyd meddwl yr unigolyn dan amheuaeth.

Amddiffyniadau

Ar ôl ystyried yr *actus reus* a'r *mens rea*, bydd erlynydd yn ystyried unrhyw amddiffyniad hyfyw tebygol. Nid yw'n bosibl ystyried pob amddiffyniad posibl y darperir ar ei gyfer. Yn gyffredinol, pan fo cred gwirioneddol unigolyn (hyd yn oed os yw'n anghywir) yn darparu ar gyfer amddiffyniad – er enghraifft, bod rhywun wedi cydsynio i ddifrod troseddol yn unol ag adran 5(2)(a) Deddf Difrod Troseddol 1971 – bydd y salwch meddwl sy'n arwain at y gred wirioneddol honno yn cefnogi'r amddiffyniad hwnnw. Fodd bynnag, os oes prawf gwrthrychol o resymoldeb – er enghraifft, cred resymol mewn cydsyniad ar gyfer trosedd rhywiol – ni fydd salwch iechyd meddwl yn gwneud cyflwr meddwl nad yw'n rhesymol yn fwy rhesymol o gwbl: *M A B v The Queen* [2013] EWCA Crim 3.

Ystyrir tair amddiffynfa bosibl sydd ar gael ar draws y gyfraith droseddol isod: hunan-amddiffyniad neu amddiffyn unigolyn arall, gorfodaeth ac awtomatiaeth. Ym mhob achos, unwaith y byddant wedi cael eu codi'n briodol, rhaid i'r erlyniad eu gwrthbrofi y tu hwnt i amheuaeth resymol. Felly, wrth asesu a oes tebygrwydd realistig o euogfarn, bydd angen i'r erlynwyr ystyried y posibilrwydd o gwrthbrofi'r amddiffynfeydd hyn y tu hwnt i amheuaeth resymol. Felly, bydd y cyfarwyddyd hwn yn rhoi sylw i'r ddau amddiffyniad ar gyfer llofruddio, colli hunanreolaeth a chyfrifoldeb lleiedig

Hunanamddiffyniad neu amddiffyn rhywun arall

Mae'r amddiffyniad hwn yn cynnwys dau gymal:

- (i) a oedd yr unigolyn dan amheuaeth yn wirioneddol (hyd yn oed os yw'n anghwyir) yn credu bod angen grym dan yr amgylchiadau fel ei fod ef/hi yn eu deall er mwyn amddiffyn eu hunain neu un arall?
- (ii) Os felly, a wnaeth yr unigolyn dan amheuaeth ddefnyddio grym rhesymol wrth wneud hynny?

Wrth asesu'r cwestiwn cyntaf (goddrychol), bydd iechyd meddwl unigolyn dan amheuaeth yn berthnasol. Efallai y bydd yr unigolyn dan amheuaeth yn gallu rhoi tystiolaeth am eu cyflwr meddyliol eu hunain (eu canfyddiadau a sut y gwnaethant eu prosesu) a gallant hefyd esbonio eu salwch meddwl eu hunain ar adeg y rosedd. Mae tystiolaeth arbenigol hefyd yn dderbyniol, ond dim ond os yw'n cynorthwyo'r rheithgor â'r mater o wir gred unwaith y bydd cyfrif yr unigolyn dan amheuaeth a'r dystiolaeth arall yn yr achos wedi cael ei ystyried: Ibrahim [2014] EWCA Crim 121 Martin [2001] EWCA Crim 2245 Fodd bynnag, ni fydd cred anghywir yn yr angen i amddiffyn ei hun neu rywun arall yn caniatáu hawliad o hunan amddiffyniad lle caiff ei ysgogi gan feddwdod gwirfoddol, gan gynnwys meddwdod gwirfoddol cymharol sydd wedi achosi iechyd meddwl gwael gan achosi'r gred anghywir: Taj [2018] EWCA Crim 1743.

Mae'r ail gwestiwn, fodd bynnag, yn un gwrthrychol. Wrth benderfynu a yw diffynnydd wedi defnyddio grym rhesymol mewn hunan amddiffyniad, ni ddylai erlynwyr roi sylw i, a dylid gwahodd y llys i waredu, p'un a oedd yr unigolyn dan amheuaeth yn dioddef o gyflwr seiciatryddol a'r effaith a gafodd hynny ar faint o rym a ddefnyddiwyd: *Martin* (a awgrymodd y gallai tystiolaeth arbenigol fod yn bosib mewn amgylchiadau eithriadol), *Canns [2005] ECWA Crim 2264* ac Oye [2013] EWCA Crim 1725 (na allai ddychymgu amgylchiadau o'r fath).

Gorfodaeth

Mae'r cwestiwn p'un a oedd bygythiad neu amgylchiadau wedi gorfodi person i weithredu fel y gwnaed yn ymwneud â chymhwyso prawf gwrthrychol: a fyddai'r bygythiad neu'r amgylchiadau wedi cael yr effaith honno ar berson o gadernid rhesymol? Fodd bynnag, un eithriad i'r asesiad gwrthrychol hwn yw bod gan reithgor hawl i ystyried a wnaeth iechyd meddwl y person dan amheuaeth ei wneud yn fwy agored i'r bygythiad neu'r amgylchiadau sy'n peri i'w hewyllys gael ei drechu'n gyfan gwbl: Bowen [1996] 2 Cr App R 157. Yn unol â *Bowen*, dylai erlynwyr gymhwyso, a gwahodd y llys i gymhwyso, y prawf cryfder rhesymol oni bai fod tystiolaeth arbenigol, a archwiliwyd yn briodol ynghylch ei dderbynioldeb (gweler mewn manau eraill yn y cyfarwyddyd hwn), yn darparu tystiolaeth o "gyflwr cydnabyddedig" (a dim llai na hyn) sy'n berthnasol i fod yn agored i fygythiadau neu amgylchiadau.

Awtomatiaeth

Mae awtomatiaeth yn golygu colli rheolaeth yn gyfan gwbl fel bod unigolyn dan amheuaeth yn gweithredu'n hollol anfwriadol. Er enghraifft, gall trais, meddyginiaethau neu ddylanwadau hypnotig effeithio ar y meddwl a/neu'r corff yn y fath fodd na ellir dal yr unigolyn dan amheuaeth yn gyfrifol am y gweithredoedd neu'r anwaith a ddilynodd oherwydd nad oedd ganddynt reolaeth ymwybodol drosynt. Weithiau dywedir bod awtomatiaeth yn cael ei gategoreiddio fel awtomatiaeth

gorffwylledd ac awtomatiaeth heb fod yn orffwyll; nodir y gwahaniaeth rhwng colli rheolaeth yn llwyr lle mae unigolyn dan amheuaeth yn gweithredu'n hollol anfwriadol, sy'n darparu ar gyfer amddiffyniad llwyr o awtomatiaeth a rhyddfarnu, a gorffwylledd (fel y'i diffinnir isod) sy'n darparu ar gyfer y dyfarniad arbennig o fod yn ddiuog oherwydd gorffwylledd.

Mae'r meysydd y gall erlynydd eu harchwilio yn cynnwys: a gafwyd colled rheolaeth llwyr neu a gafodd reolaeth ei amharu yn unig? A fyddai'r unigolyn dan amheuaeth fod wedi rhagweld y cyflwr yn resymol? A oedd unrhyw arwydd ohonno'n dechrau? Beth allai fod wedi cael ei wneud i'w osgoi?

Amddiffynfeydd rhannol i lofruddio: colli rheolaeth

[Mae Adran 54](#) Deddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 yn darparu bod person i'w gael yn euog o ddynladdiad, ac nid llofruddiaeth, os byddant yn lladd person arall ond yn casglu tystiolaeth ddigonol o'r canlynol, i'w benderfynu gan Farnwr sy'n ystyried pob un o'r meini prawf yn eu tro, ac nid yw'r cynigion hyn yn cael eu gwrthbrofi y tu hwnt i amheuaeth resymol gan yr erlyniad:

- Daeth gweithredoedd ac anwaith y person wrth ladd o ganlyniad i golli hunanreolaeth (ni ellir priodoli colled o'r fath i feddwod gwirfoddol);
- Roedd gan yr hunan reolaeth sbardun cymwys, a ddiffinnir gan [adran 55](#) (ofn trais difrifol, neu bethau a ddywedwyd neu a wnaed a oedd yn gyfystyr ag amgylchiadau cymeriad dwys iawn ac wedi achosi i'r unigolyn gael ymdeimlad cyfiawn o gael ei gam-drin yn ddifrifol, neu gyfuniad o'r ddau)
- Efallai y byddai rhywun o'r un rhyw ac oedran, gyda lefel goddefiant ac ymataliaeth arferol ac o dan amgylchiadau'r person hwnnw, wedi ymateb yn yr un ffordd neu yn debyg. Mae'r cyfeiriad at amgylchiadau ar gyfer yr holl amgylchiadau, ac eithrio i wahaniaethu'r rheini lle'r unig berthnasedd i ymddygiad yr unigolyn yw eu bod yn effeithio ar allu cyffredinol yr unigolyn dan amheuaeth am oddefgarwch neu hunan-ataliad.

Yn [Rejmanski \[2017\] EWCA Crim 2061](#), mynodd y Llys fod perthnasedd arfaethedig afiechyd meddwl yn ffaith benodol i bob un o'r tri chwestiwn. Rhaid cymryd gofal i asesu, yn erbyn pob un o'r meini prawf ar gyfer colli hunanreolaeth, beth yw perthnasedd cyfreithlon ac anghyfreithlon tystiolaeth afiechyd meddwl ac, yn ei dro, a ddylid gadael yr amddiffyniad i'r rheithgor. Yn achos y trydydd maen prawf, bydd tystiolaeth bod yr anhwylder meddyliol wedi cyfrannu at leihau capasiti'r person ar gyfer goddefgarwch ac ymataliaeth yn anerbyniol. Yn lle hynny, gall yr unigolyn dan amheuaeth hawlio cyfrifoldeb lleiedig. Fodd bynnag, os oedd gan yr anhwylder meddyliol berthnasedd arall, er enghraifft, roedd yn fater yr oedd yr unigolyn dan amheuaeth wedi'i edliw amdano, bydd y dystiolaeth honno'n dderbyniol o ran cefnogi colli hunanreolaeth.

Amddiffynfeydd rhannol i lofruddiaeth: cyfrifoldeb lleiedig

Mae adran 2 Deddf Dynladdiad 1967, fel y'i diwygiwyd, yn darparu bod rhywun yn atebol am gael euogfarn am ddynladdiad ac nid lofruddiaeth os byddant yn lladd person arall ond yn profi, yn ôl pob tebyg, eu bod:

- Yn dioddef o'r fath annormaledd meddwl gan amharu'n sylweddol ar eu cyfrifoldebau meddyliol am y gweithredoedd a'r anwaith oedd yn rhan o'r lladdedigaeth; neu,
- Eu bod yn dioddef o annormaledd gweithrediad meddyliol (am gyfarwyddyd, gweler *Byrne* [1960] 2 Q.B. 396) sy'n darparu bod yn rhaid i hyn (i) ddeillio o gyflwr meddygol cydnabyddedig; (ii) amharu'n sylweddol ar allu'r unigolyn dan amheuaeth i ddeall natur eu hymddygiad, llunio barn resymol a/neu gweithredu hunanreolaeth; a (iii) rhoi esboniad am eu gweithredoedd neu eu anwaith wrth ladd. Yn achos meddwdod gwirfoddol, ceir cyfrifoldeb lleiedig os, er gwaethaf y ffaith bod meddwdod gwirfoddol wedi chwarae rhan yng ngweithredoedd yr unigolyn dan amheuaeth, fe wnaeth annormaledd meddyliol amharu'n sylweddol ar gyfrifoldeb meddyliol am y gweithredoedd angheuol. Fodd bynnag, nid yw cyfrifoldeb lleiedig ar gael lle mae annormaleddedd gweithrediad meddyliol yn cael ei sbarduno gan feddwdod gwirfoddol: *Joyce, Kay* [2017] EWCA Crim 647.

Cyfnod tystiolaethol: casgliad

Os, yn y cyfnod hwn, mae'r erlynydd yn fodlon bod tebygrwydd realistig o euogfarn, byddant yn symud ymlaen i ystyried cyfnod budd y cyhoedd. Os nad ydynt yn fodlon bod tebygrwydd realistig o euogfarn ni ddylid cyhuddo'r achos.

Mae'n briodol ar yr adeg hon – y pwynt y mae casgliad am y cyfnod tystiolaethol wedi'i gyrraedd a bod cyfnod budd y cyhoedd am gael ei ystyried – i fynd i'r afael â dau fater ar wahân sydd â rhai meysydd sy'n gorgyffwrdd: gorffwylledd, a chymhwyster i bledio. Gall y naill na'r llall neu'r ddau ddigwydd mewn achos: efallai y bydd unigolyn dan amheuaeth wedi neu ddim wedi bod yn orffwyll ar adeg y trosedd, ac efallai y byddant neu ni fyddant yn anghymwys i bledio ar adeg y treial.

Mae'r Cod ar gyfer Erlynwyr y Goron yn darparu bod tebygrwydd realistig o euogfarn yn cynnwys dyfarniad arbennig o fod yn ddieuog oherwydd gorffwylledd: paragraff 4.6. Bydd erlynydd sy'n fodlon bod tebygrwydd realistig o euogfarn yn aros wedi'i fodloni felly er gwaethaf y tebygolrwydd y bydd y person sydd dan amheuaeth yn cael dyfarniad arbennig. Ymhellach, bydd erlynydd sy'n fodlon bod tebygrwydd realistig o euogfarn yn parhau yn fodlon, er gwaethaf tebygolrwydd y bydd yr unigolyn dan amheuaeth yn anghymwys i bledio. Fodd bynnag, mae'n debygol y

bydd y ddau neu'r naill na'r llall yn berthnasol wrth asesu a oes angen erlyniad er budd y cyhoedd.

Mae'r rhesymeg dros y berthynas rhwng y Cod ar gyfer Erlynwyr y Goron a'r darpariaethau gorffwylledd a chymhwyster i bledio a nodir uchod fel a ganlyn:

- Pe na bai erlynydd wedi awdurdodi cyhuddiad ymhob achos lle'r oedd tebygolrwydd o orffwylledd neu'r unigolyn dan amheuaeth yn cael ei ganod yn anghymwys i bledio, oherwydd nad oedd tebygrwydd realistig o euogfarn ar y sail yn unig y byddai'r canlyniad yn reithfarn arbennig neu ganfyddiad bod y diffynnydd wedi gwneud y weithred neu'r anwaith honedig ac felly ddim yn euogfarn, byddai'n rhwystro'r darpariaethau hyn. Ni fyddai unrhyw achos, mewn gwirionedd, yn arwain at ddyfarniad arbennig neu wrandawriad lle penderfynir bod y diffynnydd wedi gwneud y weithred neu'r anwaith honedig. Mae'r Senedd wedi darparu ar gyfer y gweithdrefnau hyn a'r gwarediadau dedfrydu sydd ar gael mewn perthynas â hwy.
- Fodd bynnag, pe bai erlynydd yn awdurdodi cyhuddiad heb fod yn fodlon bod digon o dystiolaeth ar gyfer tebygrwydd realistig o euogfarn, yna byddai'r rhai a oedd yn orffwyll ar yr amser perthnasol neu'n anghymwys i bledio pan ddaeth yr achos i dreial mewn sefyllfa waeth na'r rhai nad ydynt yn y sefyllfa hon. Byddent yn cael eu cyhuddo pan na fyddai'r rhai sy'n gall neu'n gymwys i bledio'n cael eu cyhuddo.
- O ran yr actus reus, rhaid i'r erlyniad bob amser allu bodloni'r llys o hyn ac ni ddylai unrhyw erlyniad fynd rhagddo heb fod erlynydd yn gallu bodloni llys ohono.
- O ran y mens rea, mae'n bosib y bydd prawf o hyn yn cael ei ddisodli trwy ystyried y mater o orffwylledd, ac nid oes ei angen mewn gwrandawriad cymhwyster i bledio, ond er hynny mae'n rhaid bod tystiolaeth sy'n bodloni'r elfen feddyliol honedig. Ni ddylid cynnal unrhyw erlyniad ar sail damwain neu esgeulustod yn unig, er enghraifft, lle mae bwriad a dihidrwydd yn angenrheidiol. Mae angen tystiolaeth wrthrychol i nodi camgymeriad, damwain neu hunanamddiffyniad wrth ymholi a wnaeth y diffynnydd y weithred honedig: [Wells \[2015\] EWCA Crim 2](#).

Gorffwylledd

[Mae adran 2](#) Deddf Treialu Gwallgofiaid 1883 yn darparu:

"Os, mewn unrhyw dditiad neu wybodaeth, caiff unrhyw weithred neu anwaith ei gyhuddo yn erbyn unrhyw berson fel trosedd, a chaiff ei gyflwyno fel tystiolaeth yn ystod treial person o'r fath ar gyfer y trosedd hwnnw ei fod yn orffwyll, ac felly ddim yn gyfrifol, yn ôl y gyfraith, am ei weithred ar yr adeg y gwnaed y weithred neu'r anwaith, yna, os yw'n ymddangos i'r rheithgor y mae person o'r fath yn sefyll ei brawf

o'u blaen ei fod wedi gwneud y weithred neu'r anwaith a gyhuddwyd, ond ei fod yn orffwyll ar yr adeg y gwnaeth hynny, bydd y rheithgor yn cyflwyno dyfarniad arbennig bod yr unigolyn cyhuddedig yn ddieuog oherwydd gorffwylledd."

Mae angen rhoi sylw i'r canlynol:

- Beth mae "gorffwyll" yn ei olygu?
- Sut y cyrhaeddir y dyfarniad arbennig?
- Beth yw goblygiadau'r dyfarniad arbennig?

Beth mae "gorffwyll" yn ei olygu?

Er mwyn sefydlu amddiffyniad y gyfraith gyffredin o "orffwylledd", mae'n rhaid profi'n glir, ar adeg gwneud y weithred, bod yr unigolyn dan amheuaeth yn gweithredu o dan y fath "ddiffy rheswm", o "afiechyd meddwl" fel

- (i) nad oeddynt yn ymwybodol o natur ac ansawdd y weithred oedd yn cael ei wneud (rithdyb, er enghraifft, lle mae rhywun dan amheuaeth yn credu eu bod yn torri darn o fara pan maent mewn gwirionedd yn torri gwddf), neu,
- (ii) nad oedd yr unigolyn dan amheuaeth yn gwybod bod yr hyn oedd yn digwydd yn anghywir ("anghywir" yn golygu yn groes i'r gyfraith –Johnson [2007] EWCA Crim 1978): *M'Naghten's Case* (1843) 10 Cl & F 200).

Felly mae gan "gorffwylledd" ddiffiniad cyfreithiol, i'w asesu gan erlynydd ac wedi hynny, os yw'n briodol, gan y llys sy'n cymhwyso'r *meini prawf M'Naghten*. Mae'n ymgorffori cyflyrau fel cerdded yn eich cwsg, epilepsi seicomotor, diabetes a rtersiosclerosis lle mae'r meini prawf *M'Naghtenyn* cael eu bodloni; ond nid, ar y llaw arall, salwch meddwl difrifol, neu dystiolaeth arbenigol sy'n canfod bod yr unigolyn dan amheuaeth yn "orffwyll", oni bai bod y meini prawf *M'Nahtenyn* cael eu bodloni. Gall fod yn barhaol, dros dro, organaidd neu'n swyddogaethol, ond ni ddylai ddeillio o achos allanol (a fyddai'n gyfystyr ag awtomatiaeth nad yw'n orffwyll): *Sullivan [1984] A.C. 156*.

Nid yw gorffwylledd yn golygu absenoldeb mens rea. Mae'n debygol y bydd unigolyn dan amheuaeth sy'n anelu ergyd at rywun yn ystod gwrthdaro gan achosi anaf yn ddi-hid o ran ymosodiad er eu bod yn orffwyll os ydynt yn gwneud hynny tra'n gweithredu dan rithdyb ynghylch natur ac ansawdd, neu anghywirdeb, neu beth maent yn ei wneud. Mae'n debygol y bydd unigolyn dan amheuaeth sy'n anelu ergyd at rywun dro ar ôl tro yn ystod gwrthdaro gan achosi anaf yn debygol o fwriadu ymosodiad er eu bod yn orffwyll os ydynt yn gwneud hynny tra'n gweithredu dan rithdyb ynghylch natur ac ansawdd, neu anghywirdeb, neu beth maent yn ei wneud. Gall orffwylledd fod yn amddiffyniad i drosedd atebolrwydd llym neu drosedd gydag

elfen wrthrychol, os yw'r person yn gwneud yr hyn sy'n droseddol oherwydd rhithdyb am ei natur a'i ansawdd: Loake v DPP[2017] EWHC 2855 (Gweinyddiaeth).

Sut mae'r dyfarniad arbennig yn cael ei gyrraedd?

Ni all yr erlyniad dderbyn ple i'r dyfarniad arbennig *R. v. Llys y Goron yn Maidstone, ex p. Bwrdeistref Llundain Harrow* [2000] 1 Cr.App.R. 117, DC. Rhaid iddo gael ei gyrraedd gan y Llys: gan reithgor yn Llys y Goron yn datgan dyfarniad arbennig neu gan ganfyddiad o ddiuog yn y llys ieuencid neu'r llys ynadon. Rhaid i'r tribiwnlys ffeithiau gael ei fodloni gan yr erlyniad fel eu bod yn siŵr bod y diffynnydd wedi gwneud y weithred neu anwaith honedig, a chael eu bodloni gan y diffynnydd ar y cydbwysedd tebygolrwydd fod y diffynnydd yn orffwyll ar adeg y trosedd. Dylid rhagdybio bod diffynnyddion yn gall ac ni ddylid eu hystyried fel arall oni bai fod tystiolaeth gref yn dangos bod yr achos yn wahanol (yn Llys y Goron, mae angen tystiolaeth dau neu fwy o ymarferwyr meddygol cofrestredig, gydag o leiaf un ohonynt sydd wedi'i gymeradwyo'n briodol: adran 1 Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd ac Anghymhwyster i Bledio) 1991).

Beth yw goblygiadau'r dyfarniad arbennig?

Ar ôl gwneud y dyfarniad arbennig, rhaid i'r llys wneud un o'r gorchmynion canlynol:

- (a) gorchmyn ysbyty (gyda neu heb orchymyn cyfyngu);
- (b) gorchmyn goruchwyllo; neu
- (c) gorchmyn am ei ryddhad diamod.

Cymhwyster i bledio

Mae gorffwylledd yn ymwneud â chyflwr meddyliol person ar adeg y trosedd honedig. Mae cymhwyster i bledio yn ymwneud â ph'un a all unigolyn gymryd rhan mewn treial troseddol pan fyddant yn cael eu herlyn. Gweler isod am y weithdrefn a'r gyfraith berthnasol.

Cyfnod budd y cyhoedd

Mae'n debygol y bydd iechyd meddwl person dan amheuaeth yn berthnasol i gymhwyso cyfnod budd y cyhoedd y Cod ar gyfer Erlynwyr y Goron, yn enwedig yr asesiad o feiusrwydd y person dan amheuaeth. Mae'r Cod yn darparu (ym mharagraff 4.14):

"Dylai erlynwyr hefyd ystyried a yw, neu a oedd y person dan amheuaeth yn cael ei effeithio gan unrhyw salwch neu anabledd meddyliol neu gorfforol sylweddol, neu ar adeg y trosedd, oherwydd mewn rhai amgylchiadau gall hyn olygu ei fod yn llai tebygol bod angen erlyniad. Fodd bynnag, bydd angen i erlynwyr hefyd ystyried pa mor ddifrifol oedd y trosedd, p'un a yw'r person dan amheuaeth yn debygol o

aildroseddu a'r angen i ddiogelu'r cyhoedd neu'r rhai sy'n darparu gofal i bobl o'r fath.
"

Yn unol â hynny, dylai penderfyniadau i erlyn mewn achosion lle mae iechyd neu anabledd meddwl yn fater byw, yn gyntaf, ystyried unrhyw dystiolaeth sy'n ymwneud â natur a graddfa'r salwch neu anabledd meddwl a'r berthynas rhwng y salwch neu anabledd meddwl ac ymddygiad y person dan amheuaeth a chyrraedd barn rhagarweiniol ar feusrwydd y person dan amheuaeth cyn troi sylw at ystyried:

- Difrifoldeb y trosedd
- Y tebygolrwydd o ailadrodd
- Yr angen i ddiogelu

Ni chaiff difrifoldeb ei ddiffinio mewn modd syml lle mae canlyniad yr achos yn debygol o arwain at fwy na chosb enwebol/ysgafn. Mae'n cwmpasu asesiad o ddifrifoldeb cyffredinol y trosedd a fydd yn dibynnu ar ffeithiau a rhinweddau pob honiad unigol. Mae troseddau o drais, troseddau rhywiol neu droseddau arfau, ac eithrio'r rhai lleiaf, yn debygol o fod yn ddifrifol; efallai y bydd angen gwneud asesiad mwy gofalus o droseddau anonestrwydd neu droseddau yn erbyn y drefn gyhoeddus. Mae'r Cod yn darparu yn 4.14(b) a (c) ar gyfer ystyriaethau sy'n berthnasol i ddifrifoldeb, sef asesiad o feusrwydd a niwed.

Dylai asesiad o'r tebygolrwydd o ailadrodd gael ei hysbysu gan dystiolaeth sy'n rhoi sylw i'r canlynol os yn bosibl:

- Unrhyw hanes o ymddygiad tebyg a/neu ddiweddar
- Unrhyw driniaeth arfaethedig o'r unigolyn dan amheuaeth, nod y driniaeth honno a'i effaith bosibl ar ymddygiad troseddol
- Hanes yr unigolyn dan amheuaeth o ymgysylltu â thriniaeth ac ymateb iddo
- Ymateb presennol yr unigolyn dan amheuaeth i'r driniaeth

Dylai'r dystiolaeth hefyd fynd i'r afael â'r risg o achosi niwed i eraill. Mae erlyniad yn fwy tebygol o fod er budd y cyhoedd lle mae'r risg o niwed i eraill trwy aildroseddu yn uchel.

Dylai erlynwyr ystyried pa bwysau i atodi i ddifrifoldeb, tebygolrwydd o aildroseddu a'r angen i ddiogelu a dod i gasgliad o ystyried y rhain yn eu holl agweddau.

Dylai erlynwyr hefyd cymryd i ystyriaeth unrhyw dystiolaeth o effaith andwyol erlyniad ar iechyd neu anabledd yr unigolyn dan amheuaeth. Nid yw'n gwasanaethu hyder y cyhoedd wrth weinyddu cyfiawnder i fynd ar drywydd achosion lle byddai amgylchiadau person cyhuddedig, yn enwedig tystiolaeth o effaith sylweddol debygol ar eu hiechyd, yn gwneud achosion o'r fath yn aneglur neu'n ormesol.

Ni fydd y tebygrwydd o gosb enwebol (yn arbennig, os dyna'r canlyniad tebygol o fod yn ddiuog o ganlyniad i ddyfarniad gorffwylledd, neu ganfyddiad bod diffynnydd nad yw'n gymwys i bledio wedi gwneud y weithred honedig), neu fod y llys wedi gorchymyn triniaeth y mae'r diffynnydd eisoes yn ei dderbyn, o reidrwydd yn benderfynodol. Dylai erlynwyr ystyried y canlynol:

- Mae'n bosib y gellir cyflawni ataliaeth yn gyfreithlon ac yn bwysig drwy archwilio ymddygiad y person dan amheuaeth mewn achos a gynhelir mewn llys agored a chofnodi'r canlyniad yn ffurfiol;
- Gellir cyflawni cyfiawnder i ddiodefwr trwy ddyfarniad ffurfiol y llys, yn dilyn gwrandawriad am dystiolaeth mewn llys agored, bod diffynnydd wedi gwneud y gweithredoedd honedig, hyd yn oed os ydynt yn ddiuog o ganlyniad i orffwylledd neu anghymhwyster i bledio, a rhaid cymryd i ystyriaeth barn y diodefwr lle bo modd;
- Gellir cadarnhau hyder y cyhoedd wrth weinyddu cyfiawnder wrth ddyfarnu bod diffynnydd wedi gwneud y gweithredoedd honedig yn ei erbyn trwy'r mecanwaith a ddarperir gan y Senedd i ddarparu amddiffyniad ar gyfer, neu gymhwyso, pobl dan amheuaeth sy'n dioddef o anabledau meddyliol difrifol. Efallai y bydd yna bwysigrwydd ehangach i'r gymuned a'r cyhoedd yn gyffredinol wrth wrando ar yr honiadau a'u profi; ac
- Mae yna fudd y cyhoedd mewn dyfarniad barnwrol o honiadau ac wrth glywed tystiolaeth achwynwyr mewn achos.

Cwestiyn 1. A yw'r ymgynghoreion yn cytuno neu'n anghytuno bod y wybodaeth yn Atodiad A yn ymdrin â phrif nodweddion y cyflyrau y dylai erlynwyr fod yn ymwybodol ohonynt wrth ymdrin â'r achosion hyn? A oes unrhyw beth arall y dylid ei ystyried?

Dargyfeiriad rhag erlyniad

Gallai dargyfeirio olygu dargyfeirio rhag erlyn trwy rybudd, neu rybudd neu ddargyfeiriad amodol o'r system cyfiawnder troseddol yn gyfan gwbl.

Unwaith y gwneir penderfyniad bod digon o dystiolaeth i gyfiawnhau erlyniad, dylai erlynwyr ystyried a oes gwarediad tu allan i'r llys addas, fel dewis arall i erlyn, sy'n briodol i ddifrifoldeb a chanlyniadau'r troseddu, ac yn bodloni'r nodau o adsefydlu, gwneud iawn am y trosedd neu gosb.

Ni fydd rhybudd neu rybudd amodol yn briodol os oes unrhyw amheuaeth ynghylch dibynadwyedd unrhyw dderbyniadau a wneir neu os yw lefel dealltwriaeth y person

dan amheuaeth yn ei atal ef neu hi rhag deall arwyddocâd y rhybudd neu'r rhybuddiad amodol a rhoi caniatâd gwybodus.

Fodd bynnag, ni ddylid tybio nad yw pob troseddwr â phroblemau iechyd meddwl yn gymwys i gael rhybudd neu rybudd amodol. Pan ymddengys bod gwarediad o'r fath er budd y cyhoedd, dylid gofyn am wybodaeth a chyngor gan y cyswllt Gwasanaeth Cyswllt a Dargyfeirio neu ffynhonnell ddibynadwy arall, a dylid cymryd unrhyw gamau addas i alluogi troseddwr â phroblemau iechyd meddwl i ddeall arwyddocâd y rhybudd a rhoi caniatâd gwybodus.

Gweler hefyd:

[Diverting Offenders with Mental Disorders and/or Learning Disabilities within the National Conditional Cautioning Framework](#)

Lle mae rhybudd neu rybudd amodol yn amhriodol, yr unig ddargyfeiriad amgen i erlyniad yw peidio â chymryd camau pellach.

Gwasanaeth Cyswllt a Dargyfeirio

Dylai erlynwyr fod yn ymwybodol o'r gwasanaethau Cyswllt a Dargyfeirio (L&D) lleol sydd ar waith fel y gallant gynghori'r llys yn briodol.

Mae gwasanaethau L&D yn nodi pobl sydd ag iechyd meddwl, anabledd dysgu, camddefnyddio sylweddau neu wendidau eraill pan fyddant yn dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol fel pobl dan amheuaeth, diffynyddion neu droseddwr. Yna gall y gwasanaeth gefnogi pobl trwy gyfnodau cynnar llwybr y system droseddol, eu cyfeirio at ofal iechyd neu gymdeithasol priodol neu eu galluogi i gael eu dargyfeirio oddi wrth y system cyfiawnder troseddol i mewn i leoliad mwy priodol, os oes angen.

Nod gwasanaethau L&D yw gwella canlyniadau iechyd cyffredinol i bobl a chefnogi pobl i leihau aildroseddu. Y prif wasanaethau y mae ymarferwyr L&D yn eu cynnig yw:

Adnabod: Mae asiantaethau cyfiawnder troseddol sy'n gweithio yn ystod cyfnodau'r heddlu a llys y llwybr wedi'u hyfforddi i adnabod arwyddion posib o fregusrwydd mewn pobl pan fyddant yn eu cyfarfod am y tro cyntaf. Yna maent yn rhybuddio eu gwasanaeth L&D lleol am y person.

Sgrinio: Unwaith y dynodir bod rhywun o bosib yn agored i niwed, gall yr ymarferydd L&D fynd trwy gwestiynau sgrinio i nodi'r angen, lefel y risg a'r brys a gyflwynir. Mae hefyd yn helpu i benderfynu a oes angen asesiad pellach.

Asesiad: Gan ddefnyddio offer sgrinio ac asesu cymeradwy, bydd ymarferwyr L&D yn cynnal asesiad mwy manwl o fregusrwydd y person. Mae hyn yn rhoi mwy o wybodaeth ar anghenion person a hefyd a ddylid eu cyfeirio ymlaen ar gyfer triniaeth neu gymorth pellach.

Atgyfeirio: Gall yr ymarferydd L&D gyfeirio rhywun at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol prif ffrwd priodol neu ymyriadau a gwasanaethau cymorth perthnasol eraill a all helpu. Cefnogir person hefyd i fynychu ei apwyntiad cyntaf gydag unrhyw wasanaethau newydd a chofnodir canlyniadau'r atgyfeiriadau. Bydd gwasanaethau L&D hefyd yn darparu llwybr i driniaeth ar gyfer pobl y mae eu hymddygiad troseddol yn gysylltiedig â'u salwch neu eu bregusrwydd.

Mae gwasanaethau L&D yn cofnodi'r holl wybodaeth am anghenion iechyd unigolyn ac yn eu rhannu gydag asiantaethau perthnasol fel y gallant wneud penderfyniadau gwybodus am opsiynau rheoli achosion, dedfrydu a gwaredu.

Gellir dod o hyd i gysylltiadau GIG rhanbarthol Lloegr ymaac mae astudiaethau achos gyda fideos ar sut mae'r cynllun yn gweithio i'w gweld yma.

Yng Nghymru, nid oes gwasanaeth Cyswllt a Dargyfeirio cenedlaethol ond mae protocolau dargyfeirio lleol ar waith, er enghraifft yng Nghaerdydd lle mae [Protocol Cynllun Cyswllt a Dargyfeirio](#). rhwng UHB Caerdydd a'r Fro a Heddlu De Cymru. Dylai erlynwyr hefyd fod yn ymwybodol o [Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais GIG Cymru](#).

Cwestiyn 2. A yw'r ymgynghoreion yn cytuno neu'n anghytuno â'r ffactorau arfaethedig i'w hystyried gan erlynwyr yn y cyfnod budd y cyhoedd? A yw'r ymgynghoreion yn cynnig unrhyw ffactorau pellach y dylid eu hystyried yn y cyfnod hwn?

Remand ar gyfer ddiffynyddion ag anhwylder meddyliol

Remand am adroddiadau

[Mae Adran 35](#) Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn nodi'r darpariaethau ar gyfer y llys ynadon a Llys y Goron i remandio diffynnydd i'r ysbyty er mwyn paratoi adroddiad cyflwr meddyliol.

Gellir remandio person os yw'r llys yn fodlon, ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar ymarferydd meddygol cofrestredig, bod rheswm i amau bod y person cyhuddedig yn dioddef anhwylder meddyliol ac mae'r llys o'r farn y byddai'n anymarferol i wneud adroddiad ar ei gyflwr meddyliol pe bai'n cael ei remandio ar fechnïaeth.

Ni ddylai llys remandio person cyhuddedig oni bai ei bod yn fodlon bod trefniadau wedi'u gwneud ar gyfer derbyn y diffynnydd i'r ysbyty o fewn saith niwrnod i'r remand.

Gall y llys gyfarwyddo bod y person yn cael ei gyfleu a'i gadw mewn man diogel (fel y'i diffinnir gan [adran 135](#) Deddf Iechyd Meddwl 1983) hyd nes y caiff ei dderbyn i'r ysbyty ar yr amod bod trefniadau wedi eu gwneud i'w dderbyn i'r ysbyty o fewn saith niwrnod i'r remand ([adran 35\(5\)](#) Deddf Iechyd Meddwl 1983).

Os yw'r remand cyn euogfarn yna bydd Terfyn Amser Cadw yn y Ddalfa yn parhau i redeg ac efallai y bydd angen gwneud cais i ymestyn Terfyn Amser Cadw yn y Ddalfa hyd nes y bydd adroddiad yn cael ei baratoi.

Remand am driniaeth

[Mae Adran 36](#) Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn cynnwys y darpariaethau i berson cyhuddedig gael ei remandio i'r ysbyty am driniaeth, hyd nes y byddant yn cael treial neu ddedfryd. Mae hyn yn berthnasol i ddiffynnyddion sy'n ymddangos yn Llys y Goron yn unig.

Os yw'r remand cyn euogfarn neu ddechrau treial, bydd y Terfynau Amser Cadw yn y Ddalfa'n parhau i fod yn gymwys.

Gellir defnyddio'r pŵer hwn mewn achosion lle byddai'r diffynnydd fel arall yn anghymwys i bledio, er mwyn galluogi diffynnydd i gael triniaeth cyn ei dreialu, a all yna fynd rhagddi yn ddiweddarach pan fo cyflwr y diffynnydd wedi gwella.

Ystyriaethau remand ar gyfer diffynnyddion ag anhwylder meddyliol

Pan fo diffynnydd sy'n ymddangos gerbron y llys yn destun gorchymyn neu drefniant o dan [Ran II Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), neu orchymyn ysbyty a37 neu 37/41 presennol, dylai erlynwyr sicrhau eu bod yn meddu ar yr wybodaeth ganlynol gan yr heddlu neu wasanaethau L&D cyn cyfarch y llys mewn perthynas â mechnïaeth:

- Gwybodaeth am y fath o unrhyw dderbyniad presennol i'r ysbyty, gan gynnwys pryd y bydd hyn am gael ei adolygu;
- MG7 "Cais am Remand yn y Ddalfa" gan yr heddlu cyfredol;
- Asesiad risg cyfredol, os yn briodol.

Dylai erlynwyr sicrhau bod y llys yn meddu ar yr holl wybodaeth berthnasol ym mhob gwrandawriad lle mae mechnïaeth yn cael ei ystyried a bod yn effro i'r posibilrwydd y gallai diffynnydd a fyddai fel arall wedi bod yn destun cais i gael ei remandio i'r ddalfa gael ei ryddhau o'r ysbyty tra mae achos troseddol yn parhau.

Pan fydd diffynnydd i'w brofi yn y llys ynadon ac yn destun Terfyn Amser Cadw yn y Ddalfa o 56 diwrnod, dylai erlynwyr wahodd y llys i osod dyddiad o fewn y CTL i gael gwrandawriad treial neu ganfod ffeithiau: efallai y bydd angen gohiriad neu ohiriadau lle bydd yr amddiffyniad yn ceisio adroddiad meddygol ond ni ddylid colli golwg o'r CTL.

Gweithdrefn Treialu

Cymhwyster i bledio yn Llys y Goron

Mae pryderon cymhwyster i bledio yn ymwneud â ph'un a all unigolyn gymryd rhan mewn treial troseddol. Yn Llys y Goron, nodir yr ymagwedd yn a4 a 4A Gweithdrefn Troseddau (Deddf Gorffwylledd) 1964 Bydd y cwestiwn o gymhwyster i bledio'n cael ei benderfynu cyn gynted ag y mae'n codi, oni bai bod y llys o'r farn ei bod yn hwylus i wneud hynny, ac mae er budd cyfiawnder i ohirio ystyried cymhwyster i gael treial hyd at unrhyw bryd cyn agor yr achos ar gyfer yr amddiffyniad (adrannau 4(4) a 4(2)).

Rhaid i farnwr benderfynu a yw'r diffynnydd yn gymwys i bledio a wynebu treial. Mae hwn yn benderfyniad ar gydbwysedd tebygolrwydd os yw'r diffynnydd yn codi'r mater, neu os yw'n ei gystadlu, yna mae angen i'r erlyniad fodloni'r llys y tu hwnt i amheuaeth resymol (*R v Robertson* [1968] 1 WLR 1767). Rhaid i ddau neu ragor o ymarferwyr meddygol cofrestredig rhoi tystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar, ac o leiaf un ohonynt wedi'i gymeradwyo gan yr Ysgrifennydd Cartref, nad yw'r diffynnydd yn gallu:

- 1) deall y cyhuddiadau;
- 2) penderfynu a ddylai bledio'n euog neu ddim;
- 3) gweithredu'r hawl i herio rheithwyr;
- 4) cyfarwyddo cyfreithwyr a chwmsler;
- 5) dilyn trywydd yr achos;
- 6) rhoi tystiolaeth: adran 4 a 4A Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964 fel y'i diwygiwyd a [R v John M](#) [2003] EWCA Crim 3452, yn dilyn [Pritchard](#) [1836] EWHC KB 1)

Gall addasiadau i broses y treial a mesurau arbennig fod yn berthnasol i'r asesiad hwn (gweler Cyfranogiad Effeithiol, isod).

Os bydd y barnwr yn canfod bod y diffynnydd yn gymwys i bledio, yna bydd y treial yn mynd rhagddo. Mae angen tystiolaeth feddygol er mwyn penderfynu ar anghymhwyster yn unig. Gall barnwr benderfynu bod diffynnydd yn gymwys i bledio heb dderbyn tystiolaeth feddygol ar y mater ([R v Ghulam \(Habib\)](#) [2009] EWCA Crim

2285). Os yw'r barnwr yn canfod bod y diffynnydd yn anghymwys i bledio, yna bydd rheithgor yn penderfynu a wnaeth y diffynnydd y weithred neu beidio, heb ystyried mens rea y diffynnydd. Felly, nid yw amddiffynfeydd yn seiliedig ar mens rea(diffyg bwriad, cyfrifoldeb lleiedig) yn cael eu gadael i'r rheithgor: *Grant*[2001] EWCA Crim 2611, ond mae hunan-amddiffyniad, camgymeriad a pryfociaadau yn: [2001] 1 AC 340. Nid yw'r gwrandawriad hwn yn dreial: mae adran 4A(2)A yn darparu, ar ôl canfod anghymhwyster, dylai treial "beidio â pharhau neu barhau ymhellach".

Os nad yw wedi'i fodloni i'r safon droseddol, bydd y diffynnydd yn cael ei ryddhau; neu fel arall bydd y diffynnydd yn dilyn canfyddiad o'r fath yn derbyn un o'r penderfyniadau a amlinellir uchod:

- (a) gorchymyn ysbyty (gyda neu heb orchymyn cyfyngu);
- (b) gorchymyn goruchwyllo; neu
- (c) gorchymyn am ei ryddhad diamod.

Pwysleisiodd achos [Norman](#) [2008] EWCA Crim 1810 yr angen am reoli achosion yn ofalus unwaith y bydd cymhwyster i bledio'n cael ei nodi, er mwyn sicrhau bod gwybodaeth lawn yn cael ei darparu i'r llys ac i osgoi oedi.

Cymhwyster i Bledio a'r llysoedd ynadon a'r llys ieuenctid

Nid yw Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964 yn gymwys yn y llys ynadon a'r llys ieuenctid.

Yn [R \(P\) v Llys Ieuenctid Barking](#)[2002] EWCH Admin 734, dywedodd yr Uchel Lys bod y fframwaith statudol ar gyfer delio â materion cymhwyster i bledio yn y llys ynadon wedi'i nodi mewn cyfuniad o a37(3) Deddf Iechyd Meddwl 1983 ac a11(1) Deddf Pwerau Llysoedd Troseddol (Dedfrydu) 2000. Llys ynadon yw llys ieuenctid o fewn ystyr adran 37(3) Deddf Iechyd Meddwl 1983 sy'n darparu:

"Pan fo person yn cael ei gyhuddo gerbron llys ynadon gydag unrhyw weithred neu anwaith fel trosedd a byddai gan y llys bŵer, ar ei euogfarnu o'r drosedd honno i wneud gorchymyn Ysbyty neu Warcheidiaeth dan is-adran (1) uchod yn ei achos fel person sy'n dioddef o salwch meddwl neu nam meddyliol difrifol, yna os yw'r llys yn fodlon bod yr unigolyn a gyhuddwyd wedi gwneud y weithred neu'r anwaith a gyhuddwyd, gall y llys, os yw'n ei weld yn briodol, wneud gorchymyn o'r fath heb ei euogfarnu."

Mae adran 11(1) PCC(S)A 2000 yn darparu:

"Os, yn dilyn treial gan llys ynadon o drosedd cosbadwy gan euogfarn ddiannod gyda charchariad, mae'r llys

- a) yn fodlon bod y person a gyhuddwyd wedi gwneud y weithred neu'r anwaith a gyhuddwyd, ond
- b) o'r farn y dylid ymgymryd ag ymchwiliad o'i gyflwr corfforol neu feddyliol cyn i'r dull o ddelio ag ef gael ei benderfynu, bydd y llys yn gohirio'r achos er mwyn galluogi i archwiliad meddygol ac adroddiad gael ei wneud, a bydd yn ei remandio."

Mae remand naill ai am dair wythnos yn y ddalfa neu bedair wythnos os ar fechnïaeth (adran 11(2) PCC(S)A 2000.

Mae adran 37(3) yn berthnasol i'r diffynyddion hynny sydd ag 'anhwylder meddyliol' yn unig, ac felly nid yw, er enghraifft, yn berthnasol i'r diffynyddion hynny ag anabledd dysgu nad yw eu hymddygiad yn gysylltiedig ag ymddygiad ymosodol anarferol neu ymddygiad anghyfrifol difrifol (adran 1(2A) a (2B) Deddf Iechyd Meddwl 1983). Nid yw'n berthnasol i droseddau sydd ddim yn arwain at garcharu. Yr unig warediadau sydd ar gael o dan adran 37(3) yw gorchymyn ysbyty neu orchymyn gwarcheidiaeth.

Yn *Barking* dywedodd y llys mai dyma'r weithdrefn gyntaf i benderfynu p'un a wnaeth P y gweithredoedd honedig yn ei erbyn ef, ac os felly, i ystyried, yn dilyn adroddiadau o'r fath ag y byddant yn meddwl eu bod yn angenrheidiol, p'un a yw'r achos yn un ar gyfer gorchymyn o dan adran 37(3) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Os bydd y llys yn canfod bod y diffynnydd wedi gwneud y weithred yna dylai ystyried a ddylid gofyn am dystiolaeth feddygol bellach gyda'r bwriad o wneud gorchymyn o dan Ddeddf 1983.

Caniateir i wrandawriad sy'n dechrau fel treial troseddol newid i ymholiad 'canfod ffeithiau' (gweler Gwasanaeth Erllyn y Goron v P [2007] EWHC 946 (Gweinyddol), lle'r oedd yr Uchel Lys yn cynnal, lle penderfynodd y llys newid o dreial troseddol i ymchwiliad ynghylch p'un a yw'r diffynnydd wedi gwneud y weithred ai peidio, efallai y bydd yn ystyried y newid ar unrhyw adeg).

Mae'n debygol y bydd gan broses y llys y nodweddion canlynol yn gyffredin â'r weithdrefn yn Llys y Goron.

1. Materion yn ymwneud ag anghymhwyster i bledio a nodwyd fel mater cyn y treial;
2. Bydd yr amddiffyn yn darparu tystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar gan ddau ymarferydd meddygol cofrestredig bod gan y diffynnydd anhwylder meddyliol sydd angen triniaeth;
3. Erllyniaeth yn adolygu'r achos ac yn ystyried a ddylid cyfarwyddo arbenig(wyr) ei hun ai peidio;
4. Treial troseddol neu ymchwiliad 'canfod ffeithiau' yn y llys, gan gymryd i ystyriaeth yr holl dystiolaeth gerbron y llys;

5. Os canfyddir ei fod wedi cyflawni'r weithred, mae'r llys yn ystyried a oes angen tystiolaeth feddygol bellach i wneud gorchymyn o dan adran 37(3);
6. Os canfyddir nad yw wedi cyflawni'r weithred, yna cofnodir dyfarniad 'dieuog'.

Cwestiyn 3. A yw'r ymgynghoreion yn cytuno neu'n anghytuno bod yr adran newydd ar ddargyfeirio rhag erlyniad yn nodi'r ffactorau cywir i erlynwyr eu hystyried? A oes unrhyw beth arall y dylid ei ystyried?

Cyfranogiad Effeithiol

Dylai erlynwyr fod yn ymwybodol o fesurau i gynorthwyo diffynyddion sy'n agored i niwed, gan gynnwys diffynyddion ag anhwylder meddyliol, yn y broses llys. Y llys a'r amddiffyniad sydd â'r prif gyfrifoldeb ond dylai erlynwyr, yn gyson â'u dyletswydd i'r llys, fod yn ymwybodol o'r mesurau hyn ac yn barod i'w tynnu i sylw'r llys a/neu'r amddiffyniad os oes angen.

Addasiadau Rhesymol

O dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 lle mae diffynyddion yn bodloni'r diffiniad o anabledd, fel y'i diffinir yn [adran 6\(1\)](#) o'r Ddeddf, dylai erlynwyr fod yn ymwybodol y gallant gael addasiadau rhesymol o dan [adran 20](#) o'r Ddeddf.

Dylai erlynwyr hefyd fod yn ymwybodol y bydd angen i'r llys wneud addasiadau rhesymol er mwyn gwireddu'r hawl i gael mynediad at gyfiawnder o dan Erthygl 6 y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol, fel y'i hymgorfforwyd gan Ddeddf Hawliau Dynol 1998, ac [Erthygl 13](#) o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anableddau.

Cysylltiadau Byw

Diffinnir cyswllt byw yn adran 33B Deddf Cyfiawnder Ieuenctid a Thystiolaeth Droseddol 1999 (a fewnosodwyd gan [adran 47](#) o Ddeddf yr Heddlu a Chyfiawnder 2006) fel "trefniant y mae'r unigolyn cyhuddedig, tra'n absennol o'r lle y mae'r achos yn cael ei gynnal, yn gallu gweld a chlywed rhywun yno, a chael ei weld a'i glywed gan y barnwr, yr ynadon, y rheithgor, y cyd cyhuddedig, cynrychiolwyr a dehonglwyr cyfreithiol neu unrhyw berson arall a benodir gan y llys i gynorthwyo'r cyhuddedig."

Mae Adran 33A o'r Ddeddf Cyfiawnder Ieuenctid a Thystiolaeth Droseddol (hefyd wedi'i fewnosod o adran 47 Deddf yr Heddlu a Chyfiawnder 2006), yn darparu bod diffynnydd sy'n 18 oed neu'n hŷn, yn gallu rhoi tystiolaeth mewn achosion troseddol yn y llys ynadon a Llys y Goron gan ddefnyddio cyswllt byw os:

- mae'n dioddef o anhwylder meddyliol (o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983) neu fel arall mae ganddo nam arwyddocaol o ran deallusrwydd a gweithredu cymdeithasol; ac
- am y rheswm hwnnw nid yw'n gallu cyfranogi'n effeithiol yn yr achos fel tyst sy'n rhoi tystiolaeth ar lafar yn y llys; a
- byddai defnyddio cyswllt byw yn ei alluogi i gymryd rhan yn fwy effeithiol yn yr achos fel tyst (boed trwy wella ansawdd ei dystiolaeth neu fel arall (adran 33A (5) Deddf Cyfiawnder Ieuenctid a Thystiolaeth Droseddol 1999 fel y'i mewnosodwyd gan adran 47 o Ddeddf yr Heddlu a Chyfiawnder 2006); ac
- mae'r llys yn fodlon ei bod er lles cyfiawnder i'r diffynnydd roi tystiolaeth trwy gyswllt byw.

Gall diffynnydd ieuenctid roi tystiolaeth mewn achos troseddol yn y llys ieuenctid, llysoedd ynadon a Llys y Goron gan ddefnyddio cyswllt byw os:

- mae ei allu i gymryd rhan yn effeithiol yn yr achos fel tyst sy'n rhoi tystiolaeth ar lafar yn cael ei gyfaddawdu gan ei lefel o allu deallusol neu weithredu cymdeithasol; ac
- byddai ei allu i gymryd rhan yn effeithiol yn cael ei wella trwy roi tystiolaeth dros gyswllt byw (adran 33A(4) Deddf Cyfiawnder Ieuenctid a Thystiolaeth Droseddol 1999 fel y'i mewnosodwyd gan adran 47 o Ddeddf yr Heddlu a Chyfiawnder 2006); a
- mae'r llys yn fodlon ei fod er lles cyfiawnder i'r person ifanc roi tystiolaeth trwy gyswllt byw.

Rhaid i'r amddiffyniad wneud cais am gyfeiriad cyswllt byw, sy'n atal y diffynnydd rhag rhoi tystiolaeth ar lafar yn yr achos mewn unrhyw fodd heblaw am drwy gyswllt byw (adran 33A(6)). Gall y llys gyflawni cyfeiriad cyswllt byw ar unrhyw adeg os yw'n ymddangos er budd cyfiawnder i wneud hynny o'i gynnig ei hun neu ar gais gan unrhyw barti (adran 33A(7)). Rhaid i'r llys roi rhesymau mewn llys agored am roi neu gyflawni cyfeiriad cyswllt byw neu am wrthod cais am gyflawni cyswllt byw neu ei chyflawni. Rhaid cofnodi'r rhesymau hynny ar y gofrestr o achosion lle gwnaed y penderfyniad yn y llysoedd ynadon (adran 33A(8)).

Dylai erlynwyr fod yn ymwybodol y gall fod yn anoddach trefnu i nodi materion iechyd meddwl yn gynnar pan fo'r person dan amheuaeth yn ymddangos am y tro cyntaf trwy gyswllt fideo byw. Dylai erlynwyr gymryd rhan ragweithiol mewn trafodion, gan godi unrhyw bryderon ynglŷn â'r cyswllt fideo, yn enwedig os byddai'n

rhwystro yn hytrach na chynorthwyo'r broses o reoli achosion o faterion iechyd meddwl neu'r broses Gwasanaeth Cyswllt a Dargyfeirio.

Cyfryngwyr

Nid yw deddfwriaeth sy'n darparu ar gyfer y defnydd o gyfryngwr gan y cyhuddedig mewn grym hyd yma (adran 33BA YCJEA 1999 a fewnosodwyd gan adran 104 o Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009), fodd bynnag mae Cyfarwyddyd Ymarfer Troseddol 2015 Is-adran 1, Materion Cyffredinol yn amlinellu egwyddorion allweddol ar gyfer delio â phobl sy'n agored i niwed yn y llys (3D – 3G).

Mae Cyfarwyddyd Ymarfer Troseddol 3.D2 yn nodi "mae llawer o bobl eraill sy'n rhoi tystiolaeth mewn achos troseddol, p'un a ydynt yn dyst neu'n diffynnydd, yn gofyn am gymorth: mae'n ofynnol i'r llys gymryd pob cam rhesymol i hwyluso presenoldeb tystion a hwyluso cyfranogiad unrhyw berson, gan gynnwys y diffynnydd...Mae hyn yn cynnwys galluogi tyst neu ddiffynnydd i ddeall yr achos ac ymgysylltu'n llawn â'i amddiffyniad ef neu hi...a dylid addasu'r broses cyn treialu, a phroses y treial yn ôl yr angen i ddiwallu'r anghenion hynny"

Yn *C v Llys leuencid Sevenoaks* [2009] EWHC 3088 (Gweinyddol) fe gynhaliwyd bod gan y llys bŵer cynhenid i benodi cyfryngwr i gynorthwyo diffynnydd i baratoi ar gyfer y treial cyn y gwrandawriad ac yn ystod y treial fel ei bod ef/hi yn gallu cymryd rhan yn effeithiol ym mhroses y treial. Fodd bynnag, nid oes rhagdybiaeth y bydd y diffynnydd yn cael ei gynorthwyo felly, ac hyd yn oed lle byddai cyfryngwr yn gwella proses y treial, nid yw apwyntiad yn orfodol, a disgwylir i feirniaid ddelio â phroblemau cyfathrebu penodol y mae unrhyw ddiffynnydd neu unrhyw dyst unigol yn eu hwynebu (boed yn dyst ar gyfer yr erlyniad neu'r amddiffyniad) fel rhan hanfodol o'u rheolaeth arferol o'r broses farnwrol (*R v Cox* [2012] EWCA Crim 549).

Hefyd mae teilyngdod mewn cais i benodi gweithiwr cymorth neu gydymaith arall a all roi cymorth pan nad oedd angen penodi cyfryngwr, oherwydd gall diffynnydd dal i gael budd o gymorth ychwanegol i ddeall achosion (CPD I Materion cyffredinol 3F.12 a 3F.13)

Mae'r Porth Eiriol wedi cynhyrchu pecyn cymorth ynglŷn â diffynnyddion ifanc yn cymryd rhan yn effeithiol.

Mae Cyfarwyddyd Ymarfer Troseddol 3E.3 yn datgan ymhellach, er bod angen trafod rheolau sylfaenol yn yr holl dreialon cyfryngol, mewn achosion heb wrandawriadau mae rheolau sylfaenol cyfryngwr yn arfer da ym mhob achos tystion ifanc ac mewn achosion eraill lle mae gan dyst neu ddiffynnydd anghenion cyfathrebu.

Gollwng

Pan gymerir penderfyniad i derfynu achos yn y llys ynadon yn gyfan gwbl yn erbyn y fath ddiffynnydd, dylai rhybudd gollwng gael ei gyhoeddi yn hytrach na'r cyhuddiadau yn cael eu diddymu yn y llys yn absenoldeb y diffynnydd.

Pan fydd carcharor ar remand yn cael ei drosglwyddo i'r ysbyty trwy orchymyn o dan adran 48 Deddf Iechyd Meddwl 1983, bydd y Grŵp Dalfeydd Diogel a Gwarchod y Cyhoedd yn HMPPS yn ysgrifennu llythyr at Brif Erlynydd y Goron lleol, gyda rheolwr yr ysbyty yn derbyn y carcharor a Chlerc yr Ynadon i'r llys lle mae achos y diffynnydd yn cael ei glywed.

Os penderfynir i derfynu'r holl achosion yn erbyn y diffynnydd, dylai Swyddfa Cofnodion Meddygol yr ysbyty lle mae'r diffynnydd yn cael ei gadw gael ei hysbysu ar unwaith dros y ffôn.

Yna dylid anfon copi o'r hysbysiad gollwng hwn i'r ysbyty dan sylw, ac i Adran Gwaith Achos Iechyd Meddwl HMPPS sy'n gyfrifol am weinyddu gorchymynion Adran 48. Dylai erlynwyr nodi, wrth gyfathrebu â HMPPS, nad yw cleifion bellach yn cael rheolwr achos wedi'i enwi yn ôl cyfenw y claf. Dylid anfon pob neges e-bost sy'n gysylltiedig â gwaith achos (gan gynnwys aelod penodol o staff) at: mhcsmailbox@hmps.gsi.gov.uk

Pan ddefnyddir y weithdrefn o dan Adran 23 Deddf Erlyn Troseddau 1985 i ollwng rhai ond nid pob un o'r cyhuddiadau, dylid anfon copi o'r Hysbysiad Gollwng i'r ysbyty dan sylw, gan egluro bod yr achos yn parhau.

Mewn achosion lle mae diffynnydd yn cael ei remandio yn y ddalfa i Lys y Goron yn aros am dreial a gwneir gorchymyn adran 48, anfonir llythyr at Brif Clerc y llys lle bydd achos y diffynnydd yn cael ei glywed. Caiff hyn ei gopio i Brif Erlynydd y Goron lleol.

Gall yr union ffordd y caiff achos ei waredu yn Llys y Goron amrywio yn ôl amgylchiadau, a bod yn destun trafodaethau rhwng y partïon perthnasol. Dylid cyfeirio unrhyw gamau a gymerir sy'n arwain at waredu'r achos yn erbyn y diffynnydd i'r Adran Gwaith Achos Iechyd Meddwl a rheolwr gwaith achos wedi'i enwi os yw'n bosibl trwy e-bostio mhcsmailbox@hmps.gsi.gov.uk

Dylai rheolwyr gwaith achos a enwir fod yn eich pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer pob ymholiad gwaith achos gan ddefnyddio'r cyfeiriad e-bost uchod. Ar gyfer pob ymholiad gwaith achos cyffredinol, cysylltwch ag un o'r rhifau a restrir isod:

- 07812 760 274
- 07812 760 582
- 07812 760 523

- 07812 760 356
- 07812 760 230

I ofyn am alwad yn ôl ar frys, cysylltwch â: 07812 760 248.

Bydd y chwe rhif hyn ar gael bob amser rhwng 9am a 5pm, o ddydd Llun i ddydd Gwener.

Os ydych yn cael anhawster, ffoniwch switsfwrdd y Weinyddiaeth Gyfiawnder ar 020 3334 3555 a gofyn am yr Adran Gwaith Achos Iechyd Meddwl.

Mewn achosion o argyfwng y tu allan i oriau arferol y swyddfa (9:00am – 5.30pm, dydd Llun i ddydd Gwener, ffoniwch ni ar 0300 303 2079, ac yna anfonwch gadarnhad ysgrifenedig trwy e-bost.

Dedfrydu

Egwyddorion Dedfrydu

Rôl yr erlynydd yn y ddedfryd yw cynorthwyo'r llys i gyrraedd ei benderfyniad ynglŷn â'r ddedfryd briodol. Bydd hyn yn cynnwys tynnu sylw'r llys at:

- y canllawiau dedfrydu neu'r achosion cyfarwyddyd perthnasol;
- nodweddion gwaethygu a lliniaru'r trosedd dan sylw;
- unrhyw ddatganiad personol dioddefwr neu wybodaeth arall sydd ar gael ynghylch effaith y trosedd ar y dioddefwr;
- unrhyw ddarpariaethau statudol sy'n berthnasol i'r troseddwr a'r troseddau.

Wrth ddedfrydu troseddwr â phroblemau iechyd meddwl, dylai'r erlynydd troi sylw'r llys at unrhyw dystiolaeth am natur, maint ac effaith unrhyw nam meddyliol a brofir gan y troseddwr ar yr adeg berthnasol.

Cyn pasio dedfryd o garchar heblaw am un a bennir yn ôl y gyfraith ar droseddwr sydd, neu ymddengys bod ganddynt anhwylder meddyliol, rhaid i lys gael ac ystyried adroddiad meddygol (adran 157 Deddf Cyfiawnder Troseddol 2003 – oni bai fod y llys o'r farn ei fod yn ddiangen i gael adroddiad dan amgylchiadau'r achos). Rhaid i'r llys hefyd ystyried unrhyw wybodaeth arall sydd ger ei bron sy'n ymwneud â'r cyflwr meddygol ac effaith debygol y fath ddedfryd ar y cyflwr hwnnw ac ar unrhyw driniaeth a allai fod ar gael ar ei gyfer.

At y dibenion hyn, mae 'adroddiad meddygol' yn adroddiad ynghylch cyflwr y troseddwr a wnaed neu a gyflwynwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig gan ymarferydd

meddygol cofrestredig sydd wedi'i gymeradwyo at ddibenion 12 MHA 1983 fel meddu ar brofiad arbennig o ran diagnosis neu drin anhwylder meddyliol.

Rhoddodd y Llys Apêl yn Vowles (Lucinda) [2015] EWCA Crim 45 gyfarwyddyd ar yr angen i gael cydbwysedd rhwng sicrhau triniaeth ysbyty lle bo'n briodol a diogelu'r cyhoedd. Dywedodd Thomas CJ "Mae'n bwysig pwysleisio bod yn rhaid i'r barnwr ystyried yr holl dystiolaeth ym mhob achos yn ofalus, ac nid yw, fel y mae rhai o'r achosion cynnar wedi awgrymu, yn teimlo wedi'i gyfyngu gan yr opsiynau seiciatryddol. Felly, rhaid i farnwr ystyried, lle mae'r amodau yn adran 37(2)(a) yn cael eu bodloni (i wneud Gorchymyn Ysbyty), beth yw'r gwarediad priodol. Wrth ystyried y cwestiwn ehangach hwnnw, bydd y materion y mae'n rhaid i farnwr yn anorfod eu hystyried yn cynnwys (1) i ba raddau y mae angen triniaeth ar y troseddwr ar gyfer yr anhwylder meddwl y mae'r troseddwr yn dioddef ohono, (2) i ba raddau y mae'r troseddu wedi'i briodoli i'r anhwylder meddwl, (3) i ba raddau y mae angen cosb ac (4) amddiffyn y cyhoedd gan gynnwys y gyfundrefn ar gyfer penderfynu rhyddhau a'r gyfundrefn ar ôl ei ryddhau".

Ystyriwyd yr ymagwedd hon ymhellach yn [R v Edwards \[2018\]](#) EWCA Crim 595 lle crynhodd y Llys yr egwyddorion i'w dilyn;

- (i) Yn gyntaf, ystyried a all gorchymyn ysbyty fod yn briodol;
- (ii) Os felly, yna dylai'r barnwr ystyried pob opsiwn dedfrydu gan gynnwys gorchymyn adran 45A;
- (iii) Wrth benderfynu ar y gwarediad mwyaf addas, dylai'r barnwr atgoffa ei hun o bwysigrwydd yr elfen gosb mewn dedfryd;
- (iv) I benderfynu a oes angen elfen gosb i'r ddedfryd, dylai'r barnwr asesu (i'r gorau y gall ef neu hi), beusrwydd y troseddwr a'r niwed a achoswyd gan y trosedd. Nid yw'r ffaith na fyddai troseddwr wedi cyflawni'r trosedd heblaw am ei salwch meddwl o reidrwydd yn ei ryddhau o'r holl gyfrifoldeb am ei weithredoedd;
- (v) Nid yw methu â chymryd meddyginiaethau ar bresgripsiwn o anghenraid yn anwaith pwrpasol; gellir ei briodoli'n gyfan gwbl neu'n rhannol i salwch meddwl y troseddwr;
- (vi) Os bydd y barnwr yn penderfynu gosod gorchymyn ysbyty o dan adran 37/41, rhaid iddo ef/hi esbonio pam nad yw elfen gosb yn briodol.

Comisiynu adroddiadau

Mae comisiynu adroddiadau seiciatrig yn cael ei lywodraethu gan y Rheolau Trefniadaeth Droseddol a'r Cyfarwyddyd Ymarferion Troseddol.

Adroddiadau a orchynnwyd gan y llys am Ddedfryd – Rheol Trefniadaeth Droseddol 28.8

Mae Rheol 28.8 y Drefniadaeth Droseddol yn gymwys pan fo'r llys yn gofyn am adroddiad meddygol, neu wybodaeth am orchymyn neu warcheidiaeth ysbyty er mwyn dedfrydu. Mewn achos o'r fath mae'n rhaid i'r llys fynd i'r afael â nifer o bwytiau gan gynnwys gofyn am gadarnhad bod y comisiwn wedi'i dderbyn a bydd yr arbenigwr yn cadw at yr amserlen. Darperir ar gyfer y rhain yn y ffurflenni safonol newydd sydd ar gael ar wefan ffurflenni'r Weinyddiaeth Gyfiawnder.

Mae Cyfarwyddyd Ymarfer Troseddol VII yn pwysleisio pwysigrwydd y llys i fonitro cynnydd tuag at gydymffurfio. Mae'r rheolau perthnasol yn cynnwys:

- R.10 sy'n rhoi cyfarwyddyd pellach ar gomisiynu'r adroddiad;
- R.16 sy'n nodi, pan fo diffynnydd yn y ddalfa, yna rhaid hysbysu'r carchar (gwarcheidwad) hefyd bod adroddiad wedi'i orchymyn i sicrhau y gellir hwyluso ei baratoad;
- R.6 sy'n awgrymu y dylai'r llys gynnal gwrandawriad i ystyried yr adroddiad ddim mwy na 6-8 wythnos ar ôl y cais ac ni ddylid ei ohirio cyn iddo ddigwydd, heblaw am mewn amgylchiadau eithriadol (ac yna dim ond gan orchymyn barnwrol gyda rhesymau wedi'u cofnodi); a
- R.7 sy'n rhoi cyfarwyddyd ynghylch beth i'w wneud os na ddarperir yr adroddiad mewn pryd.

Adroddiadau gorchymyn llys heblaw am ar gyfer dedfryd

Bydd Rheol Trefniadaeth Droseddol 3.28 yn gymwys lle mae'r llys, mewn achosion eithriadol, yn dewis gofyn am adroddiad ar afiechyd meddwl honedig heblaw am ar gyfer dedfryd yn hytrach na dibynnu ar yr amddiffyniad i ofyn am adroddiadau o'r fath y maen nhw'n ei ystyried yn angenrheidiol.

Yn fwyaf cyffredin, bydd hyn yn codi ar gwestiwn ynghylch a yw'r diffynnydd yn gymwys i gymryd rhan ym mhroses y treial o dan adran 4 Deddf Trefniadaeth Droseddol Gorffwylledd 1964.

Gwarediadau Dedfrydu

Gorchymyn Ysbyty – adran 37 Deddf Iechyd Meddwl 1983 (efallai na fydd y llys, ar yr un pryd â gwneud gorchymyn ysbyty, yn gosod dedfryd o garchar, yn gosod dirwy neu'n gwneud gorchymyn cymunedol, gorchymyn adsefydlu ieuencid, neu orchymyn atgyfeirio. Gall y llys wneud unrhyw orchymyn arall y mae ganddo'r pŵer i'w wneud, e.e. gorchymyn am iawndal)

Argaeledd

Llysoedd Ynadon gan gynnwys llys ieuencid

- Ar euogfarn o unrhyw drosedd garcharadwy; neu
- Achos lle na chaiff y diffynnydd ei euogfarnu ond fel arall, canfuwyd ei fod wedi gwneud y weithred neu'r anwaith cyhueddedig.

Llys y Goron

- Ar euogfarn am unrhyw drosedd carcharadwy, ac eithrio am drosedd lle mae'r ddedfryd wedi'i bennu gan y gyfraith; neu
- Pan ddychwelir dyfarniad arbennig bod y cyhuddedig yn ddiuog oherwydd gorffwylledd neu ganfyddiad bod gan y diffynnydd anabledd a'i fod wedi gwneud y weithred neu'r anwaith y cyhuddwyd yn ei erbyn (Adran 5 Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964).

Amodau

- Rhaid i'r llys fod yn fodlon ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar dau feddyg teulu cofrestredig bod y diffynnydd yn dioddef o anhwylder meddyliol y mae ei natur neu ei raddau yn ei gwneud hi'n briodol i'r diffynnydd gael ei gadw yn yr ysbyty ar gyfer triniaeth feddygol a bod triniaeth feddygol briodol ar gael.
- Ac mae'r llys o'r farn o ystyried yr holl amgylchiadau, gan gynnwys natur y trosedd a chymeriad a hanes blaenorol y troseddwr, a'r dulliau eraill sydd ar gael ar gyfer delio ag ef, mai dyma'r dull gwaredu mwyaf addas ar gyfer y achos (adran 37(2)).
- Dim ond os yw'r llys yn fodlon bod trefniadau wedi eu gwneud i'r diffynnydd gael ei dderbyn i ysbyty o fewn 28 diwrnod i wneud y gorchymyn (adran 37(4)), y gellir gwneud gorchymyn ysbyty.

Effaith

Mae gorchymyn ysbyty yn awdurdodi cadw claf yn yr ysbyty ar gyfer triniaeth feddygol. Mae'r gorchymyn yn para am 6 mis i ddechrau ond gall yr ysbyty ei adnewyddu am 6 mis arall ar y tro os yw'r amodau ar gyfer gwneud y gorchymyn yn dal i gael eu bodloni.

Gorchymynion Ysbytai Dros Dro (adran 38 MHA 1983)

Argaeledd

Llysoedd Ynadon a Llys y Goron

Amodau

- Mae Adran 38 Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn cynnwys y darpariaethau sy'n galluogi Llys y Goron a llysoedd Ynadon i wneud gorchymyn ysbyty dros dro yn dilyn euogfarn am drosedd sy'n arwain at garcharu (ac eithrio trosedd y mae'r ddedfryd wedi'i phennu yn ôl y gyfraith). Mae gorchymyn ysbyty dros dro yn fath o ddedfryd.
- Rhaid i'r llys fod yn fodlon ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar gan ddau ymarferydd meddygol cofrestredig fod y diffynnydd yn dioddef o anhwylder meddyliol a bod rheswm dros dybio y gallai fod yn briodol gwneud gorchymyn ysbyty.

Effaith

Dylai'r gorchymyn interim fod am gyfnod nad yw'n hwy na 12 wythnos. Fe all gael ei adnewyddu ymhellach ar ôl hynny am gyfnodau o 28 diwrnod, yn amodol ar gyfnod hwyaf o ddeuddeng mis

Os yw troseddwr eisoes yn destun gorchymyn ysbyty, neu orchymyn ysbyty dros dro, dylai erlynydd ganfod a yw gorchymyn cyfyngu wedi'i wneud ai peidio a phan fydd yr adolygiad nesaf o'r gorchymyn hwnnw ar fin digwydd, er mwyn canfod pa mor hir mae'r troseddwr yn debygol o fod yn destun y gorchymyn hwnnw. Bydd hyn yn arbennig o berthnasol wrth adolygu achos lle honnir bod troseddwr wedi cyflawni troseddau yn erbyn staff yr ysbyty.

Gorchymyn Cyfyngu (adran 41 Deddf Iechyd Meddwl 1983)

Argaeledd

Llys y Goron yn unig

Amodau

- Mae gorchymyn ysbyty wedi'i wneud; ac
- mae o leiaf un o'r meddygon y mae ei dystiolaeth yn cael ei ystyried gan y llys wedi rhoi tystiolaeth ar lafar; ac
- O ystyried:
 - (i) Natur y trosedd
 - (ii) Hanes blaenorol y troseddwr, a'r
 - (iii) Risg y bydd y troseddwr yn cyflawni troseddau pellach
- Mae'n angenrheidiol er mwyn diogelu'r cyhoedd rhag niwed difrifol bod y

person yn destun cyfyngiadau ar gael ei ryddhau, ei drosglwyddo neu yn achos absenoldeb y troseddwr o'r ysbyty, heb ganiatâd yr Ysgrifennydd Gwladol

Rhaid gwneud cyfyngiad hefyd pan fo Llys y Goron yn gwneud gorchymyn ysbyty o dan adran 5(2)(a) Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964 mewn perthynas â throseddwr y canfuwyd iddo fod wedi cyflawni'r actus reus am lofruddiaeth.

Effaith

Mae effaith y cyfyngiad yn golygu na chaiff unrhyw benderfyniad ynghylch rhyddhau ei gymryd gan y clinigwr cyfrifol na rheolwyr yr ysbyty, fel y byddai ar gyfer claf nad yw'n destun unrhyw gyfyngiadau o dan adran 37, ond gan yr Ysgrifennydd Gwladol.

Fel yn achos gorchymyn ysbyty heb gyfyngiad, gall claf dan gadwad wneud cais am gael ei ryddhau trwy dribiwnlys iechyd meddwl, ond ni ellir gwneud cais o'r fath o fewn chwe mis cyntaf gorchymyn.

Traddodi i Lys y Goron (adran 43 Deddf Iechyd Meddwl 1983)

Argaeledd

Gall llysoedd ynadon a llys ieuenctid ymrwymo person i Lys y Goron gyda'r bwriad o osod gorchymyn cyfyngu.

Amodau

- Mae'r troseddwr yn 14 oed neu'n hŷn, ac
- Wedi'i euogfarnu (nid yw hyn yn cynnwys canfyddiad bod y diffynnydd wedi gwneud y weithred/anwaith) gan y llys am drosedd yn gosbwyol ar euogfarn ddiannod trwy garchariad a
- Gallai'r llys wneud gorchymyn ysbyty o dan adran 37 ond gan roi sylw i
 - i) Natur y trosedd
 - ii) Hanes blaenorol y troseddwr, a'r
 - iii) Risg y bydd y troseddwr yn cyflawni troseddau pellach os caiff ei ryddhau

Mae'r llys o'r farn pe bai gorchymyn ysbyty yn cael ei wneud, dylid gwneud gorchymyn cyfyngu hefyd.

Effaith

Mae'n ofynnol i Lys y Goron ymchwilio i amgylchiadau achos y claf a naill ai:

- Gwneud gorchymyn ysbyty (gyda gorchymyn cyfyngu neu hebddo) fel pe bai'r troseddwr wedi'i euogfarnu gan Lys y Goron yn hytrach na'r llysoedd ynadon; neu
- Ymdrin â'r troseddwr mewn rhyw ffordd wahanol i sut fyddai'r llys ynadon wedi gallu gwneud yn wreiddiol.

Cyfarwyddiadau Ysbytai a Chyfyngu (Adran 45A o Ddeddf Iechyd Deddf 1983)

Argaeledd

Llys y Goron

(os yw'r troseddwr yn 21 oed neu'n hŷn ac wedi cael ei euogfarnu gerbron y llys hwnnw o drosedd

sy'n cael ei gosbi â charchariad (ac eithrio llofruddiaeth))

Amodau

- Ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar dau feddyg, rhaid i o leiaf un ohonynt gael ei gymeradwyo o dan adran 12, ac mae'n rhaid bod o leiaf un ohonynt wedi rhoi tystiolaeth ar lafar, sef:
 - bod y troseddwr yn dioddef o anhwylder meddyliol o natur neu radd sy'n ei gwneud hi'n briodol i'r troseddwr gael ei gadw mewn ysbyty ar gyfer triniaeth feddygol, a
 - bod triniaeth feddygol briodol ar gael.
- Dylai'r llys ystyried gwneud gorchymyn ysbyty o dan adran 37, ond yn hytrach wedi penderfynu i osod dedfryd o garchar.
- Rhaid i'r llys fod yn fodlon ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar y clinigwr cymeradwy a fyddai â chyfrifoldeb cyffredinol dros achos y troseddwr neu rywun arall sy'n cynrychioli rheolwyr yr ysbyty perthnasol, bod trefniadau wedi eu gwneud i'r troseddwr gael ei dderbyn i'r ysbyty hwnnw o fewn y 28 diwrnod yn dechrau gyda diwrnod y gorchymyn.

Effaith

Caiff cleifion cyfarwyddyd ysbyty a chyfyngiad eu cadw'n bennaf ar sail dedfryd o garchar. Mae cyfarwyddyd cyfyngiadau yn dod i ben yn awtomatig ar 'ddyddiad

rhyddhau' y claf. Dyddiad rhyddhau'r claf yw'r diwrnod y byddai gan y claf yr hawl i gael ei ryddhau o'r ddalfa os na chafodd y claf ei gadw yn yr ysbyty (pwynt hanner ffordd dedfryd benodol).

Os yw cleifion yn dal i gael eu cadw yn yr ysbyty ar sail cyfeiriad yr ysbyty ar ddyddiad eu rhyddhau, maent yn dal i fod yn destun cael eu cadw yn yr ysbyty o hynny ymlaen, fel cleifion gorchymyn ysbyty anghyfyngedig.

Er bod y cyfarwyddyd cyfyngiadau yn parhau i fod yn effeithiol, gall yr Ysgrifennydd Gwladol gyfarwyddo eu bod yn cael eu symud i'r carchar (neu gyfwerth) i wasanaethu gweddill eu dedfryd, neu fel arall eu rhyddhau ar drwydded. Mae hyn yn bosib yn unig pan fo'r SoS yn cael ei hysbysu gan glinigydd cyfrifol y troseddwr, unrhyw glinigydd cymeradwy arall, neu gan y Tribiwnlys:

- nid oes angen triniaeth yn yr ysbyty am anhwylder meddyliol ar y troseddwr bellach, neu
- ni ellir rhoi triniaeth effeithiol ar gyfer yr anhwylder yn yr ysbyty lle mae'r troseddwr yn cael ei gadw.

Pan fydd y clinigwr cyfrifol, neu unrhyw glinigydd cymeradwy arall, wedi'i hysbysu fel hyn, gall yr Ysgrifennydd Gwladol:

- cyfarwyddo trosglwyddiad y troseddwr i garchar (neu sefydliad cosbi arall) lle y gellid bod wedi cadw y troseddwr os nad yn yr ysbyty, neu
- ryddhau'r troseddwr o'r ysbyty ar yr un telerau y gellid rhyddhau'r troseddwr o'r carchar.

Os yw'r Tribiwnlys o'r farn y byddai gan glaf sy'n destun gorchymyn cyfyngu hawl i gael ei ryddhau, ond nid yw'r Ysgrifennydd Gwladol yn rhoi caniatâd, caiff y claf ei symud i'r carchar

Gellir gwneud y "gorchymyn hybrid" hwn wrth ddedfrydu troseddwr gydag anhwylder meddyliol a gafodd ei euogfarnu o drosedd (ac eithrio un y mae'r ddedfryd wedi'i bennu gan y gyfraith) ac mae'r llys yn dymuno cyfuno gorchymyn ysbyty gyda chyfyngiadau â dedfryd carchar.

Mewn achos o'r fath, gall Llys y Goron roi cyfarwyddyd i gael derbyniad yn syth i a charchariad mewn ysbyty "cyfarwyddyd ysbyty" penodedig ar gyfer triniaeth ynghyd â chyfarwyddyd y bydd y troseddwr yn destun i'r cyfyngiadau arbennig a nodir yng "nghyfarwyddyd cyfyngiadau" adran 41.

Gofyniad Triniaeth Iechyd Meddwl (adran 207 CJA 2003)

Fel rhan o Orchymyn Cymunedol neu Orchymyn Dedfryd Ohiriedig, mae gofyniad Triniaeth Iechyd Meddwl yn golygu bod yn rhaid i droseddwr ildio, yn ystod cyfnod a bennir yn y gorchymyn, i driniaeth gan neu o dan gyfarwyddyd ymarferydd meddygol neu seicolegydd cofrestredig gyda'r bwriad o wella cyflwr meddyliol y troseddwr (adran 207 Deddf Cyfiawnder Troseddol 2003).

Argaeledd

Llysoedd Ynadon a Llys y Goron

Amodau

- Mae'r troseddwr yn cael ei euogfarnu am drosedd na ellir ei garcharu amdano;
- Mae'r cyflwr iechyd meddwl yn gwneud triniaeth yn ofynnol ac mae'n bosib ei drin ond nid oes raid cael y driniaeth o dan orchymyn ysbyty;

Effaith

Rhaid i'r driniaeth sydd ei angen fod yn un o'r mathau canlynol o driniaeth a bennir yn y gorchymyn perthnasol—

- (a) triniaeth fel claf preswyl mewn cartref gofal, ysbyty annibynnol neu ysbyty o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983, ond nid mewn ysbytai lle darperir gwasanaethau seiciatrïg diogelwch uchel o fewn ystyr y Ddeddf honno;
- (b) triniaeth fel claf amhreswyl mewn sefydliad neu lle o'r fath a bennir yn y gorchymyn;
- (c) triniaeth gan neu o dan gyfarwyddyd yr ymarferydd meddygol cofrestredig o'r fath neu seicolegydd cofrestredig (neu'r ddau) y gellir eu pennu felly; ond nid yw natur y driniaeth i'w nodi yn y gorchymyn ac eithrio fel y crybwyllir ym mharagraff (a), (b) neu (c).

Ac mae'r llys yn fodlon bod trefniadau wedi eu gwneud neu y gellir eu gwneud ar gyfer nodi'r driniaeth yn y gorchymyn a bod y troseddwr wedi mynegi parodrwydd i gydymffurfio â'r gofyniad

Gorchymyn Goruchwylio

Argaeledd

Llys y Goron

Amodau

Mae gorchymyn goruchwyllo yn caniatáu rhoi triniaeth i'r diffynnydd. Nid yw'n gosbol ac fe'i bwriedir i ddarparu fframwaith ar gyfer triniaeth, ac mae'n cael ei oruchwyllo gan weithiwr cymdeithasol neu swyddog prawf yn yr ardal lle mae'r diffynnydd yn byw. Ni all orchymyn bara mwy na dwy flynedd a gall gynnwys gofynion i gael triniaeth gan neu o dan ymarferydd meddygol cofrestredig. Gweler Adran 5(1) ac Atodlen 1A Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964

Gorchymyn gwarcheidiaeth (adran 37 Deddf Iechyd Meddwl 1983)

Argaeledd

Llysoedd Ynadon

- Troseddwr sy'n 16 oed neu'n hŷn ac;
- wedi'i euogfarnu gan y llys am drosedd y gellir ei gosbi (yn achos oedolyn) ar euogfarn ddiannod gyda charchariad neu
- wedi'i gyhuddo o'r blaen (ond heb ei euogfarnu) gan y llys am drosedd o'r fath, os yw'r llys yn fodlon bod y person wedi gwneud y weithred neu'r anwaith cyhuddedig

Llys y Goron

- Troseddwr sy'n 16 oed neu'n hŷn ac wedi'i euogfarnu gan y llys hwnnw o
- drosedd carcharadwy (ac eithrio llofruddiaeth)

Amodau

Rhaid i'r llys fod yn fodlon ar dystiolaeth ysgrifenedig neu ar lafar ddau feddyg, rhaid i o leiaf un ohonynt gael ei gymeradwyo o dan adran 12;

- bod y troseddwr yn dioddef o anhwylder meddyliol o natur neu radd sy'n gwarantu derbyniad y troseddwr i warcheidiaeth dan y Ddeddf ac;
- mae'r llys o'r farn o ystyried yr holl amgylchiadau, gan gynnwys natur y trosedd a chymeriad a hanes flaenorol y troseddwr, a'r dulliau eraill sydd ar gael o ddelio â'r troseddwr, mai gorchymyn gwarcheidiaeth yw'r dull mwyaf addas o ddelio gyda'r achos ac mae hefyd yn fodlon bod yr awdurdod lleol neu'r gwarchodwr preifat arfaethedig yn barod i dderbyn y troseddwr i warcheidiaeth

Effaith

Gall y gwarcheidwad fod yn awdurdod lleol, neu unigolyn fel perthynas i'r claf, sydd wedi'i gymeradwyo gan awdurdod lleol

Mae gan warcheidwaid dri pŵer penodol:

- Mae'r pŵer preswyllo yn caniatáu i warcheidwaid ei wneud yn ofynnol i gleifion fyw mewn lle penodol
- Mae'r pŵer presenoldeb yn caniatáu i warcheidwaid ei gwneud yn ofynnol i'r claf fynychu lleoedd penodedig ar amseroedd penodol ar gyfer triniaeth feddygol, meddiannaeth, addysg neu hyfforddiant.
- Mae'r pŵer mynediad yn golygu gall fod angen i'r gwarcheidwaid gael mynediad i'r claf i gael ei roi yn y man lle mae'r claf yn byw, i unrhyw feddyg, gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy, neu berson penodedig arall.

Rhyddhad diamod

Mae Adran 5 Deddf Gweithdrefn Troseddau (Gorffwylledd) 1964 yn galluogi i berson sydd naill ai'n orffwyll neu'n anghymwys i bledio gael ei wneud yn destun i orchymyn ysbyty, gorchymyn goruchwyllo neu ryddhad diamod, sydd fel rheol yn warediad yn dilyn euogfarn: Adran 12 Deddf Pwerau Llysoedd Troseddol (Dedfrydu) 2000.

Atodiad A

Gellir cael gwybodaeth am gyflyrau penodol yn y gwefannau canlynol:

- [Mind](#);
- [Mencap](#);
- [Scope](#);
- [Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth](#);
 - [Autism: a guide for police officers and staff](#)
 - [Cyfarwyddyd Cyfiawnder Troseddol](#)
 - Rhestr Wirio ar gyfer erlynwyr
- [Dementia UK](#);
- [Cymdeithas Alzheimer's a Rhaglen ffrindiau dementia](#)
- [Headway](#), y gymdeithas anafiadau i'r ymennydd;
- [Personality Disorder](#)
- [Rethink - Anhwyllderau Personoliaeth](#); a
- [Iechyd GIG A-Z: Cyflyrau a thriniaeth](#)
 - [Alzheimer's Disease](#)
 - [Antidepressants](#)

- Anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD)
- Anhwylder sbectrwm awtistiaeth (ASD gan gynnwys syndrom Asperger)
- Bipolar disorder
- Clinical depression
- Dementia guide
- Dementia with Lewy bodies
- Down's syndrome
- Dyslexia
- Dyspracsia (anhwylder cydsymud datblygiadol) mewn oedolion a phlant
- Generalised anxiety disorder in adults
- Learning disabilities
- Personality Disorder
- Post-traumatic stress disorder
- Schizophrenia
- Dementia fasgwlaidd

Diffiniadau sylfaenol

Mae salwch meddwl yn gyflyrau iechyd meddwl sy'n cynnwys newidiadau o ran meddwl, emosiwn neu ymddygiad, neu gyfuniad o'r rhain. Mae iechyd meddwl yn union fel iechyd corfforol, mae gan bawb ohonom iechyd meddwl ac mae angen gofalu amdano. Gall problemau iechyd meddwl effeithio ar unrhyw un ar unrhyw adeg, ar hyn o bryd tua un o bob pedwar o bobl mewn unrhyw flwyddyn benodol, a gellir ei oresgyn gyda thriniaeth. Maent yn amrywio o broblemau cyffredin, fel iselder ysbryd a phryder, i gyflyrau llai cyffredin fel sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol.

Mae anableddau dysgu yn barhaol ac yn effeithio ar y ffordd y mae person yn dysgu pethau newydd, yn deall gwybodaeth ac yn cyfathrebu. Mae anableddau dysgu yn digwydd pan fo'r ymennydd yn dal i ddatblygu (cyn, yn ystod neu ar ôl geni). Mae anabledd dysgu yn golygu gallu deallusol llai o ran gwneud gweithgareddau bob dydd, megis tasgau yn y cartref, cymdeithasu neu reoli arian. Mae lefel y cymorth sydd ei angen ar rywun yn dibynnu ar yr unigolyn. Er enghraifft, efallai y bydd rhywun ag anabledd dysgu cymderol yn gofyn am help i gael swydd, tra bydd angen gofal a chymorth amser llawn ar rywun ag anabledd dysgu difrifol, a gall hefyd fod yn dioddef o anabledd corfforol. Mae gan oddeutu 1.5 miliwn o bobl yn y DU anabledd dysgu. Credir bod gan hyd at 350,000 o bobl anabledd dysgu difrifol. Mae'r nifer yn cynyddu. Gall pobl â rhai cyflyrau penodol gael anabledd dysgu hefyd. Er enghraifft, mae gan bobl â syndrom Down a rhai pobl ag awtistiaeth anabledd dysgu.

Mae Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn diffinio anableddau dysgu fel 'cyflwr o ddatblygiad meddwl a ataliwyd neu anghyflawn'. Mae gan rywun ag anabledd dysgu hefyd 'amhariad sylweddol ar weithrediad deallusol' ac 'amhariad sylweddol o weithrediad ymaddasol/cymdeithasol'. Mae hyn yn golygu y bydd gan y person anawsterau wrth ddeall, dysgu a chofio pethau newydd, a chyffredinoli unrhyw ddysgu i sefyllfaoedd newydd. Oherwydd yr anawsterau hyn wrth ddysgu, gall y person hefyd gael anhawster gyda nifer o dasgau cymdeithasol, er enghraifft cyfathrebu, hunan-gefnogaeth, ymwybyddiaeth o iechyd a diogelwch.

Agwedd derfynol ar y diffiniad o anabledd dysgu yw bod yr amhariadau hyn yn bresennol o blentyndod, ac ni chawsant eu caffael o ganlyniad i ddamwain neu ar ôl salwch neu ddamwain fel oedolyn. Mae llawer o ddadl o hyd ynglŷn â'r ffordd orau o fesur amhariad 'arwyddocaol', ac effaith amhariadau ar weithrediad cymdeithasol.

Mae anawsterau dysgu yn niwrolegol (yn hytrach na seicolegol) ac yn effeithio ar y ffordd y mae gwybodaeth yn cael ei ddysgu a'i brosesu, ond nid yw'n effeithio ar ddeallusrwydd. Er enghraifft, mae dyslecsia yn anhawster dysgu yn hytrach nag anabledd dysgu. Enghraifft o anhawster dysgu arall yw anhwylder diffyg canolbwytio a gorfywiogrwydd (ADHD), sydd hefyd ddim yn anhwylder meddwl nac anabledd dysgu gan nad yw o reidrwydd yn effeithio ar ddeallusrwydd. Fodd bynnag, mae'n fwy cyffredin ymysg pobl ag anableddau dysgu ac mae astudiaethau wedi dangos, fodd bynnag, bod y rheini sy'n dioddef gydag ADHD yn fwy tebygol o gyflawni trosedd yn hytrach na'r rhai sydd hebdo.

Nid yw awtistiaeth (a elwir hefyd yn anhwylder sbectrwm Awtistiaeth) yn gyflwr iechyd meddwl, mae'n anabledd datblygiadol gydol oes sy'n effeithio ar sut mae pobl yn canfod a phrofi'r byd a sut maent yn rhyngweithio ag eraill. Nid yw awtistiaeth yn salwch na chlefyd ac ni ellir ei 'wella'. Mae'n gyflwr sbectrwm. Mae pob person awtistig yn rhannu rhai anawsterau, ond bydd awtistiaeth yn effeithio arnynt mewn ffyrdd gwahanol. Mae gan rai pobl awtistig anableddau dysgu, materion iechyd meddwl neu gyflyrau eraill hefyd, sy'n golygu bod angen gwahanol lefelau o gefnogaeth ar bobl. Mae pob person ar y sbectrwm awtistiaeth yn dysgu ac yn datblygu. Ar hyn o bryd mae 700,000 o bobl awtistig yn y DU, mae hynny'n fwy nag 1 mewn 100.

Mae Syndrom Asperger ar anhwylder y sbectrwm awtistiaeth, ond mae ganddo symptomau llai difrifol ac yn gyffredinol ystyrir ei fod ar ben "gweithredu'n uchel" y sbectrwm. Yn aml, nid oes oedi sylweddol yn natblygiad iaith fel yn achos diagnosis ASD cyffredinol. Mae deallusrwydd pobl â syndrom Asperger yn gyfartalog neu'n uwch na'r cyfartaledd. Nid oes ganddynt yr anableddau dysgu sydd gan lawer o bobl awtistig, ond efallai bod ganddynt anawsterau dysgu penodol. Mae ganddynt lai o broblemau gydag iaith lafar ond gall fod ganddynt anawsterau o hyd wrth ddeall a phrosesu iaith. Dylai erlynwyr nodi, er nad yw 'Syndrom Asperger' yn derm a ddefnyddir gan y proffesiwn meddygol bellach, y gall pobl dal i gyfeirio atynt eu

hunain fel rhai sydd ag Asperger ac efallai y bydd cofnodion meddygol ac adroddiadau hŷn yn defnyddio'r term hwnnw.

Mae afiechydon yr ymennydd yn achosi **dementia** sy'n niweidio celloedd yr ymennydd ac yn achosi iddynt farw. Mae dementia yn gynyddol ac yn anadferadwy, sy'n golygu bod y symptomau'n gwaethygu'n raddol dros amser. Mae pa mor gyflym mae hyn yn digwydd yn amrywio o berson i berson. Symptomau dementia yw dirywiad mewn gallu meddyliol, fel arfer gydag oedran, sy'n effeithio ar y cof, meddwl, datrys problemau, canolbwytio, cyfathrebu a chanfyddiad. Er bod dementia yn effeithio'n bennaf ar bobl dros 65 oed, gall pobl iau hefyd ddatblygu'r cyflwr a elwir yn ddementia cynnar. Mae yna fwy na 40,000 o bobl yn y DU â dementia o dan 65 oed.

Mae sawl math o ddementia, a gall dioddefwyr fod â chyfuniad o fwy nag un math, megis:

- **Clefyd Alzheimer** yw'r math mwyaf cyffredin o ddementia (tua 60% o bob diagnosis), er ei bod yn gymharol brin i rai dan 65 oed. Credir ei fod yn cael ei achosi gan symiau annormal o brotein yn yr ymennydd sy'n creu placiau a chlymau sy'n ymyrryd â chelloedd nerfau ac yn eu difrodi.
- **Dementia fasgwlaidd** yw'r ail fath fwyaf cyffredin o ddementia yn y grŵp oedran dros 65 oed. Mae'n derm ambarél ar gyfer grŵp o gyflyrau a achosir gan broblemau gyda chylchrediad gwaed i'r ymennydd. Gall achosion amrywio o glotiau gwaed bach, i rydweliâu caeëdig, i bibellau gwaed wedi'u byrstio.
- **Dementia blaenarleisol** yw'r ail fath fwyaf cyffredin o ddementia ar gyfer pobl dan 65 oed. Mae'n grŵp o gyflyrau a achosir gan farwolaeth nerfau a llwybrau yn lobau blaen a thymhorol yr ymennydd.
- **Mae dementia gyda chyrff Lewy (DLB)**, a elwir hefyd yn ddementia corff Lewy, yn fath gyffredin o ddementia a amcangyfrifir ei fod yn effeithio ar fwy na 100,000 o bobl yn y DU.

Mae **anaf caffaeledig i'r ymennydd (ABI)** yn anaf a achosir i'r ymennydd ers geni. Mae yna lawer o achosion posibl, gan gynnwys cwmpo, damwain ar y ffordd, tiwmor a strôc. Hyd yn oed ar ôl anaf mân i'r pen, gall swyddogaeth yr ymennydd gael ei amharu dros dro a chyfeirir at hyn weithiau fel cyfergyd. Gall hyn arwain at anawsterau megis cur pen, pendro, blinder, iselder, tymer flin a phroblemau cof. Er bod y rhan fwyaf o bobl yn rhydd o symptomau o fewn pythefnos, gall rhai brofi problemau am fisoedd neu hyd yn oed flynyddoedd ar ôl anaf mân i'r pen. Po fwyaf difrifol yw'r anaf i'r ymennydd, y mwyaf amlwg y mae'r effeithiau hirdymor yn debygol o fod. Mae'n debygol y bydd goroeswyr anaf difrifol i'r ymennydd yn cael problemau

hirdymor cymhleth sy'n effeithio ar eu personoliaeth, eu perthnasoedd a'u gallu i fyw bywyd annibynnol. Hyd yn oed gydag adsefydlu, cefnogaeth a chymorth da yn y gymuned, mae goroeswyr a'u teuluoedd yn debygol o wynebu dyfodol ansicr a heriol.

Mae anhwylderau personoliaeth yn cael eu cydnabod yn gynyddol fel materion iechyd meddwl difrifol. Maent yn gwneud i bobl feddwl, teimlo, ymddwyn a chysylltu ag eraill yn wahanol iawn i'r person cyffredin. Mae symptomau'n amrywio yn dibynnu ar y math o anhwylder personoliaeth. Mae rhywun sydd ag anhwylder personoliaeth ffiniol (un o'r mathau mwyaf cyffredin) yn tueddu cael ffyrdd o feddwl afreolaidd, ymddygiad byrbwyll a phroblemau'n rheoli eu hemosiynau. Efallai bod ganddynt berthnasoedd dwys ond ansefydlog ac yn poeni am bobl yn mynd ac yn eu gadael. Fel arfer, bydd person ag anhwylder personoliaeth gwrthgymdeithasol yn teimlo'n rhwystredig yn hawdd ac yn cael trafferth yn rheoli ei ddiecter. Efallai y byddant yn beio pobl eraill am broblemau yn eu bywydau, ac yn bod yn ymosodol a threisgar, gan beri gofid i bobl eraill gyda'u hymddygiad.

Cwestiyn 4. A yw'r ymgynghoreion yn cytuno neu'n anghytuno bod y cyfarwyddyd yn nodi'n glir ac yn gywir y gweithdrefnau ar gyfer cymhwyster i bledio?

Cwestiyn 5. A oes gennych unrhyw sylwadau pellach ar y cyfarwyddyd cyfreithiol diwygiedig ar gyflyrau ac anhwylderau iechyd meddwl?