

MEMORANDWM CYDSYNIAD DEDDFWRIAETHOL ATODOL (MEMORANDWM RHIF 6)

Y BIL IECHYD MEDDWL

1. Gosodir y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol hwn o dan Reol Sefydlog ("RhS") 29.2. Mae Rheol Sefydlog 29 yn rhagnodi bod rhaid gosod memorandwm cydsyniad deddfwriaethol, ac y ceir cyflwyno cynnig cydsyniad deddfwriaethol, gerbron Senedd Cymru os yw Bil gan Senedd y DU yn gwneud darpariaeth mewn perthynas â Chymru sy'n rhoi sylw i faterion datganoledig.
2. Cyflwynwyd y Bil Iechyd Meddwl ("y Bil") yn Nhŷ'r Arglwyddi ar 6 Tachwedd 2024. Cynhaliwyd yr Ail Ddarlleniad yn Nhŷ'r Cyffredin ar 19 Mai 2025 ac fe ddaeth y cyfnod Pwyllgor i ben ar 24 Mehefin 2025.
3. Cyhoeddwyd argraffiad newydd o'r Bil ar 25 Mehefin 2025 i ymgorffori'r gwelliannau a wnaed yn ystod y cyfnod Pwyllgor. Gellir dod o hyd iddo yn: [Y Bil Iechyd Meddwl \[Tŷ'r Arglwyddi\]](#).

Amcanion polisi

4. Mae amcanion polisi datganedig Llywodraeth y DU yn parhau fel y'u nodwyd yn y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol cyntaf a osodwyd ar 20 Tachwedd 2024.

Crynodeb o'r Bil

5. Noddir y Bil gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol.
6. Darparwyd crynodeb o'r Bil yn y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol cyntaf, sy'n dal yn gywir.
7. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru a swyddogion Llywodraeth y DU wedi parhau i fod mewn cyswllt rheolaidd ynghylch y gwaith o ddatblygu'r Bil, gan gynnwys gwelliannau gan Lywodraeth y DU sy'n effeithio ar Gymru.

Darpariaethau yn y Bil y mae angen cydsyniad ar eu cyfer

8. Yn ogystal â'r cymalau yr argymhellais fod angen cydsyniad ar eu cyfer yn y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol cyntaf ac yn y Memoranda Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol ("SLCMs") blaenorol, rwyf o'r farn bod angen SLCM mewn perthynas â'r ddau welliant a ddisgrifir isod a gyflwynwyd gan Lywodraeth y DU ar 16 Medi 2025.

9. Mae **Cymal 51** (diogelu data) yn egluro nad yw dyletswydd neu bŵer i brosesu gwybodaeth a osodir neu a roddir gan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (“y Ddeddf Iechyd Meddwl”) (fel y’i diwygiwyd gan y Bil) yn ei gwneud yn ofynnol, nac yn awdurdodi, prosesu gwybodaeth a fyddai’n torri deddfwriaeth diogelu data.
10. Byddai'r gwelliant hwn gan y llywodraeth (h.y. gwelliant Llywodraeth y DU 34) yn dileu cymal 51 o'r Bil, ar y sail nad yw'r cymal bellach yn angenrheidiol gan ei fod yn cael ei wrth-wneud gan yr ystyriaeth diogelu data cyffredinol yn adran 183A o Ddeddf Diogelu Data 2018, a fewnosodwyd gan adran 106(2) o Ddeddf Data (Defnydd a Mynediad) 2025 ac a ddaeth i rym ar 20 Awst 2025.
11. **Mae Atodlen 2** i'r Bil yn mewnosod adran 30B newydd yn y Ddeddf Iechyd Meddwl (pŵer llys i derfynu penodiad person enwebedig). Mae adran 30B newydd yn nodi o dan ba amgylchiadau y gellir gwneud gorchymyn llys sy'n terfynu penodiad person enwebedig ar gyfer claf.
12. Byddai'r gwelliant hwn (h.y. gwelliant Llywodraeth y DU 35) i Atodlen 2 yn cyfyngu cwpas y diffiniad o glaf (“patient”) yn adran 30B(7) newydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl at ddibenion adran 30B. Y rheswm dros y gwelliant yw cywiro'r diffiniad cyfredol yn y ddarpariaeth honno (h.y. “*In this section “patient” includes any person by or for whom a nominated person is appointed*”) (sy'n mynd yn rhy eang yn anfwriadol gan y byddai mewn rhai achosion yn cwmpasu gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy).

Barn Llywodraeth y DU ar yr angen am gydsyniad

13. Adeg ei gyflwyno, roedd gwahaniaeth barn rhwng Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU ynghylch yr angen am gydsyniad i gymal 51(a oedd yn gymal 50 adeg ei gyflwyno). Nodais yn fy LCM cychwynnol mai barn Llywodraeth y DU oedd nad oedd angen cydsyniad ar gyfer cymal 51 ond yn fy marn i, fod cymal 51 yn gwneud darpariaeth mewn perthynas â Chymru sy'n rhoi sylw i fater datganoledig sef iechyd y cyhoedd.
14. Ceisiwyd cydsyniad y Senedd i'w gynnwys yn y Bil, ac rwyf o'r farn y dylid ceisio cydsyniad Senedd yn awr hefyd mewn perthynas â'r gwelliant i ddileu cymal 51 o'r Bil. Mae Llywodraeth y DU o'r farn, er hynny, nad oes angen cydsyniad mewn perthynas â'r gwelliant hwn.
15. O ran y gwelliant i Atodlen 2, mae Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU yn cytuno bod angen cydsyniad. Mae'r gwelliant yn rhoi sylw i fater datganoledig sef polisi iechyd.
16. Yn unol â Rheol Sefydlog 29 felly, mae'n ofynnol cael cydsyniad y Senedd.

Y rhesymau dros wneud y darpariaethau hyn ar gyfer Cymru yn y Bil Iechyd Meddwl

17. Yn fy memorandwm cydsyniad deddfwriaethol gwreiddiol a'r memoranda atodol dilynol, nodais fy rhesymau dros ddod i'r casgliad y dylai'r darpariaethau hyn ar gyfer Cymru gael eu gwneud drwy'r Bil Iechyd Meddwl. Mae'r rhesymau hyn yn dal yn berthnasol yn fy marn i. Rwyf yn eu hailddatgan isod, er hwylustod cyfeirio.
18. Rwyf yn cefnogi'r diwygiadau hyn a fydd yn moderneiddio'r ddeddfwriaeth iechyd meddwl i roi mwy o ddewis, ymreolaeth, hawliau a chymorth gwell i gleifion, yn ogystal â sicrhau bod pawb yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol cyfnod eu triniaeth. Mae'r Bil hefyd yn cynnwys mesurau i wella gofal a chymorth i bobl ag anabledd dysgu a phobl awtistig, gan leihau'r ddibyniaeth ar ofal mewn ysbytai.
19. Ceir llawer iawn o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir ar y ddwy ochr i'r ffin rhwng Cymru a Lloegr. Byddai peidio â gwneud darpariaethau yn y Bil hwn yn creu risg o fwy o wahaniaethau rhwng y gwasanaethau sydd ar gael yn y ddwy wlad.
20. At hynny, mae'r cyfnodau cadw a'r hawliau i wneud cais i'r tribiwnlys yn fesurau diogelu allweddol o ran amddiffyn hawliau unigolion sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Rwyf am achub ar y cyfle hwn felly i roi'r newidiadau hynny ar waith yma yng Nghymru yn unol â dull gweithredu Llywodraeth Cymru o ran gwella hawliau unigolion yng Nghymru.
21. Er bod y Bil hwn yn rhoi sylw i faterion datganoledig, mae'n gwneud darpariaeth hefyd o ran materion a gedwir yn ôl. Am y rheswm hwnnw, rwyf o'r farn bod deddfu drwy Fil gan y DU yn cynnig y dull gweithredu mwyaf cydlynol ar gyfer y darpariaethau a gyflwynir yn y ddeddfwriaeth hon.

Goblygiadau ariannol

22. Mae goblygiadau ariannol y Bil hwn yn parhau fel y'u nodwyd yn fy memorandwm cydsyniad deddfwriaethol gwreiddiol. Mae'r asesiad effaith a osodwyd ar y cyd â'r Bil (yn Y Bil Iechyd Meddwl - cyhoeddiadau Tŷ'r Arglwyddi – Biliau Seneddol – Senedd y DU) yn cynnwys costau i Gymru a amcangyfrifwyd drwy gymhwyso'r costau cynnydd ar gyfer Lloegr. Mae costau ac arbedion costau a amcangyfrifwyd ar gyfer Lloegr wedi'u codi, gydag effeithiau yn dibynnu ar y prosesau y mae'r diwygiadau yn gysylltiedig â hwy. Amcangyfrifir bod cyfanswm y costau (Cymru a Lloegr) ar gyfer y cyfnod arfarnu 20 mlynedd o hyd yn £5.7 biliwn.
23. Bydd y gwaith gweithredu yn cael ei gyflwyno'n raddol ac ni rennir y costau yn gyfartal felly dros y cyfnod o 20 mlynedd. Yn yr asesiad

effaith, amcangyfrifir bod cyfanswm y costau i Gymru dros y cyfnod o 20 mlynedd yn £425 miliwn ar draws y sectorau iechyd, tai a gofal cymdeithasol.

24. Os bydd y Senedd yn cydsynio i'r Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol a'r Memoranda Cydsyniad Deddfwriaethol atodol dilynol gan gynnwys hwn, byddai hyn ar sail cyllid canlyniadol gan y DU i gefnogi'r gwaith gweithredu fel yr amlinellir yn yr asesiad effaith i Senedd y DU.

Casgliad

25. Yn fy marn i, mae'n briodol o hyd ymdrin â'r darpariaethau a gynhwysir yn y Bil Iechyd Meddwl mewn Bil gan y DU gan ei fod yn sicrhau system gydlynol o hawliau ledled Cymru a Lloegr, yn unol â'n hymrwymiad i wella hawliau unigolion yng Nghymru, ac yn ategu ein hamcanion polisi o ran strategaethau iechyd meddwl newydd.

26. Rwyf yn argymhell, felly, fod y Senedd yn rhoi ei chydsyniad.

Sarah Murphy AS
Y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
30 Medi 2025