

**Gorchymyn Triniaeth  
Gymunedol – Iechyd  
Meddwl**

**(Lle rhoddwyd rhybudd)**

Gorchymyn Triniaeth

Gymunedol:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm  
Taf

Hydref a Thachwedd 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	4
2.	Methodoleg .....	5
3.	Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth .....	6
4.	Crynodeb .....	8
5.	Canfyddiadau.....	10
	Ystyried gorchymyn triniaeth gymunedol .....	10
	Awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol .....	12
	Monitro gorchymyn triniaeth gymunedol .....	14
	Galw nôl a dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol .....	17
	Adolygu gorchymyn triniaeth gymunedol .....	21
6.	Y Camau Nesaf.....	23
	Atodiad A.....	24

## 1. Cyflwyniad

Mae ein harolygiadau iechyd meddwl parthed gorchmynion triniaeth gymunedol ar gyfer 2015-16 yn cynnwys gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae ymweliadau arolygu'n agwedd allweddol ar ein hasesiad o ansawdd a diogelwch gorchmynion triniaeth gymunedol iechyd meddwl yng Nghymru.

Yn ystod ein hymweliadau, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn sicrhau bod buddiannau'r cleifion yn cael eu monitro a bod lleoliadau'n cyflawni eu cyfrifoldebau trwy:

- Ffonitro'r cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983 a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol
- Cydymffurfio, fel sy'n berthnasol, â Safonau Gofynnol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Canolbwynt arolygiadau iechyd meddwl AGIC parthed gorchmynion triniaeth gymunedol yw sicrhau bod unigolion sy'n derbyn gwasanaethau o'r fath:

- yn ddiogel
- yn derbyn gofal yn y ffordd leiaf caethiwus
- yn derbyn gofal a thriniaeth briodol gan staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
- yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynllun gofal a thriniaeth
- yn cael eu cynorthwyo i fod mor annibynnol â phosibl
- yn cael gwneud dewisiadau ac yn cael eu hannog i wneud hynny
- yn cael mynediad at amrywiaeth o weithgareddau sy'n eu hannog i wireddu eu llawn botensial
- yn gallu cael mynediad at eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cynorthwyo i fynegi pryderon a gwneud cwynion
- yn cael eu cynorthwyo i gynnal perthynas â theulu a ffrindiau pan fyddant yn dymuno gwneud hynny.

## 2. Methodoleg

Mae'r model arolygu a ddefnyddir gan AGIC i gyflwyno'r arolygiadau iechyd meddwl parthed gorchymynion triniaeth cymunedol yn cynnwys:

- Cyfweiliadau a thrafodaethau cynhwysfawr gyda chleifion, perthnasau, eiriolwyr a chroestoriad o staff, gan gynnwys y clinigydd cyfrifol,<sup>1</sup> staff nyrsio, gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy<sup>2</sup> o awdurdodau lleol, a staff o ddarparwyr llety annibynnol
- Cyfweiliadau ag uwch staff, gan gynnwys aelodau'r bwrdd lle bo'n bosibl
- Archwilio dogfennau gofal, gan gynnwys dogfennau'r tîm amlddisgyblaethol
- Craffu ar y dogfennau ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983
- Ystyried sut y gweithredir Mesur Cymru (2010)<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Y clinigydd cymeradwy sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am achos y claf, mewn perthynas â chlaf sy'n agored i gael ei gadw drwy gyfrwng cais i'w dderbyn am asesiad neu gais i'w dderbyn am driniaeth, neu mewn perthynas â chlaf cymunedol.

<sup>2</sup> Gweithiwr proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio'r Ddeddf ac sydd wedi'i gymeradwyo gan awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol i gyflawni nifer o swyddogaethau o dan y Ddeddf.

<sup>3</sup> Deddfwriaeth sylfaenol a wneir gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r Mesur. Ymhlith materion eraill, mae'n darparu ar gyfer asesu, cynllunio gofal, a chydgyssylltu mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

### 3. Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol ledled y bwrdd iechyd, sy'n cynnwys ardaloedd y Rhondda, Cynon, Taf Elái a Merthyr Tudful. Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol hyn yn cynnwys darparu gofal i gleifion sydd ar orchymyn triniaeth gymunedol.

Darperir gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol trwy gyfrwng timau iechyd meddwl cymunedol amlddisgyblaethol, amlasiantaethol, ar gyfer gwasanaethau oedolion a phobl hŷn. Fe'u lleolir ym mhob un o'r pedair ardal mewn partneriaeth â Chyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful a Chyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf.

Yn ogystal â'r timau iechyd meddwl cymunedol unigol ledled y bwrdd iechyd, ceir:

- Dau dîm triniaeth yn y cartref i ddatrys argyfwng sy'n darparu gwasanaethau asesu argyfwng 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, a gwasanaethau triniaeth yn y cartref 7 diwrnod
- Dau dîm Allgymorth Pendant ac Adfer sy'n darparu cymorth a thriniaethau saith diwrnod yr wythnos i'r rheiny sydd â salwch difrifol neu barhaus

Diben gorchymyn triniaeth gymunedol yw galluogi cleifion i gael eu trin yn ddiogel yn y gymuned yn hytrach na than gadwad mewn ysbyty. Mae'n cynnig ffordd o helpu i atal claf rhag cael ail bwl o salwch neu rag niwedio'i hun ac eraill. Diben gorchymyn triniaeth gymunedol yw helpu claf i gynnal iechyd meddwl cyson y tu allan i'r ysbyty ac i hyrwyddo adferiad.

Mae gorchymyn triniaeth gymunedol yn cynnig fframwaith ar gyfer rheoli gofal cleifion yn y gymuned ac yn rhoi'r pŵer i'r clinigydd cyfrifol i alw'r claf yn ôl i'r ysbyty am driniaeth os oes angen.

Mae'r meini prawf y mae'n rhaid i'r clinigydd cyfrifol fod yn fodlon yn eu cylch i'w canfod yn Adran 17 A(5) o'r Ddeddf Iechyd Meddwl:

- (a) mae'r claf yn dioddef o anhwylder meddyliol i'r graddau, ac o fath, sy'n ei gwneud hi'n briodol iddo gael triniaeth feddygol
- (b) mae'n angenrheidiol ar gyfer ei iechyd a'i ddiogelwch, neu ar gyfer diogelwch pobl eraill, ei fod yn derbyn triniaeth o'r fath
- (c) yn ddibynnol ar y ffaith ei fod yn agored i gael ei alw nôl, fel y nodwyd ym mharagraff (d) isod, gellir darparu triniaeth o'r fath heb ei fod yn parhau i gael ei gadw mewn ysbyty
- (d) mae'n angenrheidiol bod y clinigydd cyfrifol yn gallu arfer ei bŵer o dan Adran 17E(1) i alw'r claf yn ôl i'r ysbyty
- (e) mae triniaeth feddygol briodol ar gael iddo

O dan Adran 17A(4), rhaid i weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy ddynodi'n ysgrifenedig ei fod yn cytuno bod y meini prawf yn cael eu bodloni er mwyn gwneud gorchymyn triniaeth gymunedol.

Mae gorchymyn triniaeth gymunedol yn para'n wreiddiol am gyfnod o hyd at chwe mis, ond gellir ei ymestyn am chwe mis arall ac, ar ôl hynny, gellir ei ymestyn am gyfnodau sy'n para 12 mis.

Mae Adran 17B(3) yn dynodi'r ddau amod gorfodol:

- (a) bod claf yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad o dan Adran 20A
- (b) os cynigir i roi tystysgrif ar gyfer y claf o dan Ran 4A o'r Ddeddf hon, ei fod yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad fel bod modd rhoi'r dystysgrif

Mae'r amod gorfodol cyntaf yn ymwneud ag ymestyn y gorchymyn triniaeth gymunedol; mae'r ail a wnelo ag asesiad am dystysgrif gan Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn.<sup>4</sup>

Mae Adran 17B(2) yn caniatáu i amodau eraill, yn ôl disgrisiwn, gael eu dynodi os yw'r clinigydd cyfrifol a'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn cytuno eu bod yn angenrheidiol neu'n briodol ar gyfer un neu fwy o'r amcanion canlynol:

- (a) sicrhau bod y claf yn derbyn triniaeth feddygol
- (b) atal y claf rhag peryglu ei iechyd neu ei ddiogelwch
- (c) diogelu pobl eraill.

---

<sup>4</sup> Pan na fo'r galluedd gan glaf i roi caniatâd i'w driniaeth yn y gymuned, bydd Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD) yn adolygu'r cynllun triniaeth arfaethedig ac yn ei awdurdodi ar ffurflen statudol CO7 (tystysgrif sy'n dynodi bod triniaeth yn briodol i'w rhoi i glaf cymunedol) <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105709>

## 4. Crynodeb

Adolygwyd chwe set o nodiadau cleifion a dogfennaeth statudol. Yn ogystal â siarad â staff yn y bwrdd iechyd, awdurdodau lleol a darparwyr annibynnol lletyau byw gyda chymorth, gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion oedd yn fodlon rhoi eu barn ar eu gorchymyn triniaeth gymunedol.

Roedd hi'n amlwg ar sail cofnodion yn nodiadau'r cleifion bod dechrau, ymestyn, galw nôl neu ddirymu gorchymyn triniaeth gymunedol yn benderfyniad gan y tîm amlddisgyblaethol oedd yn cynnwys staff o'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol. Ystyriwyd a gwerthfawrogwyd barn staff a thimau o bob disgyblaeth.

Roedd y cyfathrebu'n dda rhwng y timau gwahanol a oedd ynghlwm â phroses gorchymyn triniaeth gymunedol. Serch hynny, heb system gyfrifiadurol unedig rhwng y bwrdd iechyd a'r awdurdodau lleol nid oedd yr holl wybodaeth ar gael yn hwylus i staff sy'n ymwneud â gofal cleifion. Felly, roedd yn rhaid gwneud trefniadau eraill i ddod o hyd i'r wybodaeth, a oedd yn golygu oedi cyn cael gwybodaeth a rhagor o waith i'r staff yn ddiangen. Mae hyn yn amhriodol; dylai fod system ar waith fel bod yr holl staff yn gallu dod o hyd i'r wybodaeth ddiweddaraf yn hawdd.

Mae defnyddio'r gorchymynion triniaeth gymunedol yn galluogi cleifion i dderbyn gofal yn y ffordd leiaf caethiwus, yn unol â'r hyn a nodir yng Nghod Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru<sup>5</sup> (y Cod Ymarfer). Byddai gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hadolygu'n barhaus gan y tîm gofal i sicrhau eu bod dal yn angenrheidiol ar gyfer darparu gofal i'r claf yn y gymuned.

Roedd amodau'r gorchymynion triniaeth gymunedol yn glir, ac roedd y lefel o gaethiwed wedi'i gostwng cymaint ag oedd modd, yn ôl pob golwg. Fodd bynnag, rhaid i staff ystyried y geiriad a ddefnyddir pan fyddant yn ysgrifennu sylwadau ychwanegol, yn enwedig o ran cleifion sy'n derbyn eu meddyginiaeth yn y gymuned.

Nid oedd yr holl ddogfennau statudol sy'n gysylltiedig â gorchymynion triniaeth gymunedol cleifion ar gael yn ffeiliau'r cleifion a gedwir o fewn y timau cymunedol. Mae AGIC yn disgwyl i staff sy'n gweithio gyda chleifion sy'n cael eu cadw dan y Ddeddf i ddod o hyd i ddogfennaeth statudol yn hawdd. Roedd

---

<sup>5</sup> Canllaw ar gyfer ymarferwyr iechyd meddwl sy'n gorfod gwneud penderfyniadau o fewn cwmpas Deddf Iechyd Meddwl 1983; cynigia arweiniad ar roi'r ddeddfwriaeth ar waith. Mae'r Cod hefyd yn gweithredu fel canllaw ar gyfer cleifion a'r rheiny sy'n eu cynorthwyo a'u cynghori.

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/816/Mental%20Health%20Act%201983%20Code%20of%20Practice%20for%20Wales%20Welsh%20version.pdf>



gofyn i rai staff gysylltu â chydweithwyr os oeddent yn dymuno adolygu dogfennaeth statudol, a all achosi oedi wrth ddarparu gofal.

## 5. Canfyddiadau

### *Ystyried gorchymyn triniaeth gymunedol*

Wrth drafod â staff, deallwyd bod penderfynu p'un a fyddai claf yn elwa o orchymyn triniaeth gymunedol, ac o wneud penderfyniad i awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol, yn ddull o weithio oedd yn cynnwys y tîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys staff o wasanaethau cymunedol a gwasanaethau cleifion preswyl. Defnyddiwyd gorchymynion triniaeth gymunedol ar gyfer cleifion sydd â hanes o gael ail bwl o salwch yn y gymuned ac sydd wedi gorfod cael eu derbyn i ysbyty unwaith eto. Neu fel arall, pan oedd y tîm amlddisgyblaethol o'r farn bod perygl na fydd cydymffurfiaeth â meddyginiaethau neu fod ymddygiad peryglus gan y claf a allai arwain at ail bwl o salwch a chyfnod yn yr ysbyty unwaith eto.

Byddai staff cleifion preswyl a staff cymunedol yn rhoi ystyriaeth i orchymyn triniaeth gymunedol yng nghyfarfod cynllun gofal a thriniaeth<sup>6</sup> y claf cyn ei ryddhau, yn ogystal ag mewn cyfarfodydd eraill rheolaidd yn arwain at gyfarfod y cynllun gofal a thriniaeth.

Roedd nodiadau cleifion unigol yn cynnwys tystiolaeth bod cleifion gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael profi cyfnodau ar leoliad yn y gymuned neu yn eu tai eu hunain, cyn cychwyn ar orchymyn triniaeth gymunedol. Byddai'r absenoldeb trwy ganiatâd yn cael ei awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf, o dan Adran 17 y Ddeddf,<sup>7</sup> gan nodi lleoliad a hyd yr absenoldeb ynghyd ag unrhyw amodau perthnasol. Byddai hyd yr absenoldeb prawf yn dibynnu ar amgylchiadau a gofynion y claf unigol. Soniodd staff o dimau iechyd meddwl cymunedol a oedd ymhellach o Ysbyty Brenhinol Morgannwg am yr anhawster a achoswyd wrth orfod teithio i gael absenoldeb yn y cartref am gyfnodau byrion, a'r amser a roddwyd, megis un neu ddwy awr. Roedd hi'n haws hwyluso hyn pan oedd cleifion mewn ysbyty yn nes i'w cartrefi nag y mae'r lleoliad presennol i gleifion preswyl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Roedd y gorchymyn triniaeth gymunedol yn ei gwneud hi'n bosibl i ofalu am gleifion yn strwythurol yn y gymuned ac yn ei gwneud hi'n haws i ymyrryd a rhoi cymorth yn gyflymach, yn enwedig os byddai angen i'r claf fynd yn ôl i ysbyty.

---

<sup>6</sup> Dylai cynlluniau gofal a thriniaeth ystyried wyth maes ym mywyd person: cyllid ac arian / llety / gofal personol a lles corfforol / addysg a hyfforddiant / gwaith a galwedigaeth / rhianta neu berthynas ofalgar / cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol / meddygol a ffurfiau eraill ar driniaeth gan gynnwys ymyriadau seicolegol. Dylai cynllun gofal a thriniaeth gynnwys gwybodaeth mewn perthynas â phob un o'r meysydd hyn, o ran: pa amcanion mae'r person yn chwilio amdanynt / pa wasanaethau a ddarperir neu ba gamau a gymerir / pryd a chan bwy.

<sup>7</sup> Caniatâd i adael tiroedd yr ysbyty sy'n cael ei awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf.

Cadarnhaodd staff o ddisgyblaethau gwahanol fod eu safbwyntiau'n cael eu croesawu a'u gwerthfawrogi gan y disgyblaethau eraill i gyd. Dywedodd y gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy y gwnaethom siarad â nhw eu bod nhw'n rhoi ystyriaeth ddwys i bob cynnig am orchymyn triniaeth gymunedol. Roedd y gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn gyfforddus wrth herio safbwyntiau'r tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod gorchymyn triniaeth gymunedol yn ofynnol a bod triniaeth yn cael ei rhoi sy'n dilyn egwyddorion lleiaf caethiwus y Cod Ymarfer.

Lle bo'n bosibl, bydd gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy sydd â gwybodaeth flaenorol am y claf ynghlwm yn y trafodaethau ynghylch a fyddai gorchymyn triniaeth gymunedol yn briodol, gan roi dilyniant i'r gofal. Ers cyflwyno gorchymynion triniaeth gymunedol ym mis Tachwedd 2008, mae timau cleifion preswyl a chymunedol wedi gwerthfawrogi pwysigrwydd y gorchymynion, a'r amser sydd ei angen i gynllunio un cyn iddo gael ei awdurdodi. Wrth adolygu'r ddogfennaeth statudol, roedd hi'n amlwg mae fel yna oedd hi'n fynych.

Pan oedd gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn anghyfarwydd â rhyw glaf, byddai'r gweithiwr yn sicrhau bod ganddo ddigon o amser i ymgyswngwrddo â'r achos drwy ddarllen nodiadau ac adroddiadau'r claf a thrwy siarad ag ef. Yn dilyn hynna, byddai'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn ystyried a fyddai gorchymyn triniaeth gymunedol yn briodol.

Adroddwyd bod cyfathrebu da rhwng staff unigol y wardiau trin iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg a'r timau cymunedol; roedd tystiolaeth o hyn yng nghofnodion y cleifion. Ceid cyfarfodydd rheolaidd rhwng staff cleifion mewnol a nyrsys practis cymunedol, gan gynnwys cylchdeithiau wythnosol rownd y wardiau. Dywedodd staff fod hyn wedi helpu i adeiladu perthynas rhwng timau, yn enwedig gan fod gwasanaethau wedi symud o Ysbyty Santes Tudful i wasanaethau iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Fodd bynnag, soniodd staff o ardaloedd y bwrdd iechyd a oedd ymhellach o Ysbyty Brenhinol Morgannwg am yr amser a dreuliodd yn teithio rhwng eu hardaloedd a'r ysbyty, a bod hynny'n ganlyniad negyddol i gael yr holl welyau iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Siaradodd y staff cymunedol yn gadarnhaol ynglŷn â'r ffaith mai'r un fydd clinigydd y claf ar y wardiau triniaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ag yn y gymuned. Rhoddai hyn ddilyniant i'r cleifion rhwng y gwasanaethau i gleifion preswyl a gwasanaethau cymunedol.

Nid oedd gan y staff bryderon ac ni welsom unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hystyried yn unig er mwyn rhyddhau gwelyau cleifion preswyl. Pan fyddent yn cael eu defnyddio, roedd gorchymynion triniaeth gymunedol yn rhannau cynlluniedig o siwrnai'r claf.

## *Awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol*

Roedd y ddogfennaeth statudol a oedd yn awdurdodi pob un o'r gorchymynion triniaeth gymunedol a adolygwyd wedi ei chwblhau yn unol â'r Ddeddf.

Yn ystod yr adolygiad o ddogfennaeth statudol, roedd ffurflen awdurdodi CP1<sup>8</sup> wedi'i chwblhau ar gyfer dechrau gorchymyn triniaeth gymunedol. Cwblhawyd y ffurflen CP1 gan glinigydd cyfrifol y claf a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy.

Dyweddodd gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy fod eu rôl yn cael ei hystyried yn un bwysig ym mhroses awdurdodi'r gorchymyn triniaeth gymunedol, a bod eu safbwyntiau'n cael eu hystyried. Nododd nifer fod y newid mewn ieithwedd o du disgyblaethau eraill wedi cefnogi'r gred hon, a bellach roedd hi'n gyffredin pan oedd gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei ystyried a'i drafod i ddisgyblaethau eraill wneud y sylw y dylid *ystyried gorchymyn triniaeth gymunedol os yw'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn cytuno*. Teimlai rhai gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy fod eu rôl yn cael ei hystyried fel mater o roi tic mewn blwch er mwyn cwblhau'r drefn o awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol. Wrth adolygu nodiadau'r cleifion, roedd yn amlwg bod gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn rhan o ystyriaeth y tîm amlddisgyblaethol wrth awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol.

Ceir dau amod statudol mewn gorchymyn triniaeth gymunedol,<sup>9</sup> ond mae'r Ddeddf yn caniatáu i glinigydd cyfrifol y claf, gyda chytundeb y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol, osod amodau ychwanegol wrth y gorchymyn triniaeth gymunedol.<sup>10</sup> Dywedodd staff fod hawliau dynol y cleifion yn flaenllaw yn y penderfyniadau a wneir ganddynt, yn ogystal ag effaith unrhyw amodau ychwanegol arnynt. Rhaid i unrhyw amodau ychwanegol fod yn rhai y gall y claf eu dilyn. Roedd yn amlwg wrth adolygu nodiadau cleifion ac wrth siarad â'r staff bod unrhyw amodau ychwanegol a awdurdodir mor fach eu caethiwed ag oedd modd, gyda'r nod o gefnogi'r claf yn y gymuned.

---

<sup>8</sup> Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yw CP1, er mwyn awdurdodi dechreuad gorchymyn triniaeth gymunedol claf. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105719>

<sup>9</sup> Amod bod y claf yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad o dan Adran 20A (Ymestyn gorchymyn triniaeth gymunedol), ac amod bod y claf, os cynigir i roi tystysgrif ar ei gyfer o dan Ran 4A (Trin cleifion cymunedol) o'r Ddeddf hon, yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad fel bod modd rhoi'r dystysgrif.

<sup>10</sup> Gall amodau eraill, yn ôl disgresiwn, gael eu dynodi os yw'r clinigydd cyfrifol a'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn cytuno eu bod yn angenrheidiol neu'n briodol ar gyfer un neu fwy o'r amcanion canlynol (Adran 17B(2)):

- (a) sicrhau bod y claf yn derbyn triniaeth feddygol
- (b) atal y claf rhag peryglu ei iechyd neu ei ddiogelwch
- (c) diogelu pobl eraill

Wrth siarad â staff o wahanol ddisgyblaethau, gwnaethant sôn am y newid yn eu safbwyntiau ar amodau ychwanegol erbyn heddiw o gymharu â phan ddechreuodd gorchmynion triniaeth gymunedol ym mis Tachwedd 2008. Roedd profiadau staff o weithio gyda gorchmynion triniaeth gymunedol wedi arwain at wneud amodau ychwanegol yn fwy ymarferol ar gyfer cleifion a staff na phan gyflwynwyd y gorchmynion yn wreiddiol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei fod yn gyffredin i gynnwys amod ychwanegol a oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r claf *gymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn*. *Derbyn meddyginiaeth ar bresgripsiwn* ddylai'r geiriad fod. Mae'n wahaniaeth pwysig y dylid ei fabwysiadu a'i roi ar waith. Dylid galw claf yn ôl i'r ysbyty o dan Adran 17E<sup>11</sup> os yw'n gwrthod derbyn triniaeth feddygol ar gyfer ei anhwylder meddyliol. Ni ellir defnyddio amod er mwyn mynnu bod claf yn derbyn triniaeth o'r fath yn y gymuned.

Roedd hi'n gyffredin gweld amod ychwanegol a oedd yn *ymgysylltu â holl agweddau'r cynllun gofal a thriniaeth*. Wrth siarad â'r staff, roeddent yn teimlo bod hyn yn caniatáu i'r gorchymyn triniaeth gymunedol adlewyrchu amgylchiadau presennol y claf ac ystyried ei gynllun gofal a thriniaeth. Edrychwyd ar yr angen i gynnwys meysydd megis sylweddau amhriodol, alcohol, byw yn y llety, monitro iechyd cyffredinol, ac ati, yn ystod adolygiadau rheolaidd neu'n gynharach na hynny os oedd angen.

Soniodd y staff hefyd fod Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru<sup>12</sup> yn herio amodau ychwanegol i sicrhau eu bod yn briodol ac yn gymwys o hyd. Gyda hyn mewn golwg, roedd staff a oedd ynghlwm wrth awdurdodi gorchmynion triniaeth gymunedol yn sicrhau eu bod yn ystyried yr amodau ychwanegol arfaethedig yn ofalus, ynghyd â'r cyfyngiadau oedd yn gysylltiedig â nhw.

Yn y rhan fwyaf o achosion, nodwyd yn benodol yn nodiadau'r cleifion am y newid mewn statws cyfreithiol os oedd cleifion wedi dechrau ar orchymyn triniaeth gymunedol, ond nid oedd hyn yn wir ar gyfer pob achos. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod newidiadau i statws cyfreithiol y cleifion yn cael eu cofnodi yn eu nodiadau.

## **Argymhellion**

### **Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw amod ychwanegol sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn cael ei ysgrifennu'n briodol.**

---

<sup>11</sup> Rhaid bodloni'r meini prawf yn Adran 17E(1). Gall y clinigydd cyfrifol alw claf yn ôl i'r ysbyty â bwrw, yn ei farn ef:

- (a) bod ar y claf angen triniaeth feddygol mewn ysbyty ar gyfer ei anhwylder meddyliol
- (b) byddai risg o niwed i iechyd neu i ddiogelwch y claf, neu i bobl eraill, pe na bai'r claf yn cael ei alw yn ôl i'r ysbyty

<sup>12</sup> Corff barnwrol annibynnol yw Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru. Mae'n gwando ar geisiadau ac atgyfeiriadau ar gyfer pobl sy'n destun Deddf Iechyd Meddwl 1983.

## *Monitro gorchymyn triniaeth gymunedol*

Monitrwyd y cleifion oedd ar orchymyn triniaeth gymunedol ar sail eu hanghenion unigol. Bydd pa mor aml mae staff yn ymwneud yn dibynnu ar amgylchiadau presennol y claf a'i ymddygiad a'i risgiau blaenorol. Pan fydd angen, gall cleifion gael cyswllt dyddiol gan dimau Allgymorth ac Adfer y bwrdd iechyd.<sup>13</sup> Gwelwyd cleifion eraill oedd ar orchymyn triniaeth gymunedol yn llai aml gan staff y bwrdd iechyd a'u cydgysylltydd gofal (neu eu cydgysylltydd gofal o'r awdurdod lleol), gan fod staff o leoliadau llety annibynnol yn rhoi diweddariadau cyson i gydgysylltwyr gofal y cleifion. Pan oedd angen, roedd staff o leoliadau llety annibynnol yn cysylltu â chydgyssylltydd gofal y claf i drafod unrhyw newidiadau o ran ymddygiad y claf.

Soniodd staff o'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, a darparwyr llety annibynnol, am berthynas gyfathrebu agored rhwng y gwasanaethau. Roedd gwaith amlddisgyblaethol yn amlwg yng nghofnodion y cleifion ac wrth siarad â'r staff. Roedd staff o wasanaethau amrywiol, o fewn y bwrdd iechyd a thu hwnt, ynghlwm wrth ddarparu gofal a gwerthuso lles y cleifion.

Gan fod staff y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol wedi'u lleoli yn yr un adeiladau cymunedol, roedd perthynas waith dda rhwng y ddau sefydliad. Roedd staff hefyd yn teimlo'u bod yn gweithio'n dda yn eu timau, oedd o gymorth wrth ddarparu gofal i gleifion yn y gymuned.

Roedd y broses o fonitro gorchymynion triniaeth gymunedol cleifion yn cydfynd â monitro eu cynlluniau gofal a thriniaeth. Ysgrifennwyd cynlluniau gofal a thriniaeth er mwyn cynorthwyo cleifion wrth iddynt dderbyn gofal yn y gymuned fel rhan o orchymyn triniaeth gymunedol. Roedd hyn yn fodd o gofnodi cynnydd cleifion ar eu gorchymyn triniaeth gymunedol. Roedd rhaglen strwythuredig o adolygiadau ar waith ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion a'u gorchymynion triniaeth gymunedol. Roedd amllder yr adolygiadau'n ddibynnol ar anghenion y claf unigol. Pan oedd angen, gallai'r staff drefnu cyfarfodydd amlddisgyblaethol er mwyn trafod unrhyw newidiadau angenrheidiol o ran gofal y claf, na allai aros tan yr adolygiad nesaf oedd ar yr amserlen.

Fodd bynnag, nid oedd yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth mwyaf diweddar ar gael ar system cofnodion cyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Felly ni fyddai'r cynllun gofal a thriniaeth mwyaf diweddar ar gael bob amser i'r holl staff perthnasol sy'n ymwneud â gofal y claf. Rhaid i'r bwrdd iechyd, law yn llaw â'r awdurdodau lleol, sicrhau bod system briodol ar waith fel y gall yr holl staff sy'n ymwneud â gofal claf ddod o hyd i'r wybodaeth ddiweddaraf am y claf hwnnw.

---

<sup>13</sup> Timau'r bwrdd iechyd sy'n darparu cymorth a thriniaethau yn y gymuned, saith diwrnod yr wythnos, i'r rheiny sydd â salwch iechyd meddwl difrifol a pharhaus.

Y thema gyffredinol wrth fonitro amodau'r gorchymyn triniaeth gymunedol a chydymffurfiaeth â meddyginiaeth oedd cynnwys y claf unigol yn y broses, a, lle bo'n bosibl, trafod opsiynau gyda'r claf. Roedd hyn yn galluogi cleifion i wneud penderfyniadau am eu gofal gyda chymorth gan y timau iechyd meddwl cymunedol. Roedd y penderfyniad yn un amlddisgyblaethol ynglŷn â faint o fonitro oedd ei angen ar gleifion, yn seiliedig ar eu hymddygiad presennol, eu risgiau a'u hanes.

Roedd ymwneud dwys y timau Allgymorth ac Adfer, pan oedd angen, yn cael ei ganmol gan staff cymunedol. Roedd y tîm yn darparu cymorth rheolaidd i gleifion rhag iddynt orfod dychwelyd i'r ysbyty. Pan nad oedd cleifion angen cymorth dwys, roedd eu cynnydd ar orchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei fonitro trwy gyfarfodydd rheolaidd gyda'u cydgysylltydd gofal ac mewn apwyntiadau meddygol rheolaidd megis clinigau depot, clinigau lles, sgrinio iechyd corfforol, ac ati. Byddai unrhyw bryderon am les claf yn sbarduno adolygiad o'r claf gan staff.

Roedd cleifion a oedd yn byw mewn llety cymorth annibynnol yn cael eu monitro gan staff a oedd yn gweithio yn y lleoliadau hynny. Roedd y rhain yn medru bod yn lleoliadau lle'r oedd cleifion yn cael cymorth 24 awr gan staff, neu fod staff yn mynychu'r llety'n rheolaidd. Roedd pa mor aml roedd staff yn ymwneud yn ddibynnol ar anghenion cymorth y claf unigol. Dywedodd y staff cymunedol fod y cyfathrebu'n dda rhwng gwasanaethau. Pan oedd angen, cysylltai'r staff â chydgyssylltwyr gofal y cleifion yn y lleoliadau annibynnol i drafod unrhyw bryderon oedd ganddynt ynghylch claf.

Roedd monitro p'un a oedd cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth trwy'r geg yn gallu bod yn anodd i'r staff. Ystyriwyd cydymffurfiaeth y cleifion gyda chymryd meddyginiaethau wrth ystyried y driniaeth feddygol a roddir dan orchymyn triniaeth gymunedol. Pan oedd cleifion yn derbyn meddyginiaeth trwy'r geg, roedd eu hymwneud â staff cymunedol yn adlewyrchu hyn er mwyn monitro lles y claf ac arsylwi ar unrhyw ddangosyddion ei fod yn cael ail bwl o salwch a/neu fod ei iechyd yn gwaethygu, a allai fod yn gysylltiedig â methiant y claf i gymryd meddyginiaeth. Mewn rhai amgylchiadau, ystyriwyd meddyginiaeth depot<sup>14</sup> ar gyfer cleifion a allai ei chael hi'n anodd cydymffurfio â meddyginiaeth. Lle'r oedd cleifion yn derbyn meddyginiaeth depot, roedd hyn o gymorth i staff wrth fonitro cydymffurfiaeth â meddyginiaeth oherwydd byddai'r claf yn mynychu clinigau er mwyn cymryd eu meddyginiaeth.

---

<sup>14</sup> Rhoi math o gyffur cynaledig sy'n rhyddhau'n ara deg ac yn cael ei amsugno'n raddol, fel bod y cyfrwng yn gallu gweithredu am gyfnodau llawer hirach nag sy'n bosibl gyda chwistrelliadau arferol. Rhoddir chwistrelliadau depot yn ddwfn mewn cyhyr, fel arfer.

Lle'r oedd yn bosibl, roedd staff hefyd yn cyfathrebu â theluoedd cleifion a gofawyr i drafod lles y cleifion ac unrhyw bryderon a allai fod ganddynt.

Wrth adolygu sampl o ffeiliau'r cleifion a gedwid gan y timau cymunedol, nid oedd yr holl ddogfennaeth statudol ar gael, parthed gorchmynion triniaeth gymunedol y cleifion. Byddai AGIC yn disgwyl i staff sy'n gweithio â chleifion a gedwir o dan y Ddeddf i fedru cael gafael ar ddogfennaeth statudol yn hawdd, fel a ddisgwylir mewn lleoliadau i gleifion preswyl. Er bod yr holl ddogfennaeth statudol ar gael ar system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd, nid oedd gan yr holl staff a oedd yn ymwneud â chleifion oedd dan orchymyn triniaeth gymunedol fynediad at y system hon. Roedd angen i rai staff gysylltu â thîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg os oedd arnynt angen adolygu'r ddogfennaeth statudol. Mae hyn yn amhriodol oherwydd mae'n llyncu amser y staff cymunedol ond hefyd yn ychwanegu'n ddiangen at lwyth gwaith tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

### **Argymhellion**

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system briodol ar waith fel y gall yr holl staff sy'n ymwneud â gofal claf ddod o hyd i'r wybodaeth ddiweddaraf am y claf hwnnw.**

**Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddogfennaeth statudol sy'n ymwneud â gorchymyn triniaeth gymunedol claf ar gael yn ffeiliau cymunedol y claf.**



## *Galw nôl a dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol*

Soniodd yr holl staff am roi ystyriaeth gymesur, drwy gyfrwng trafodaethau amlddisgyblaethol, er mwyn penderfynu p'un a oedd angen galw claf gorchymyn triniaeth gymunedol yn ôl i'r ysbyty,<sup>15</sup> neu ddirymu'r gorchymyn.<sup>16</sup> Cofnodwyd hyn yn nodiadau'r cleifion. Galw claf yn ôl oedd y dewis terfynol ar ôl i'r holl gamau eraill gael eu gweithredu yng nghynllun argyfwng y claf. Bwriad galw claf yn ôl o driniaeth gymunedol oedd caniatáu cyfnod byr iddo (hyd at 72 awr) mewn ysbyty i sefydlogi a gwella lles y claf i'w alluogi i ddychwelyd i'r gymuned a derbyn gofal.

Cyn defnyddio'r pŵer i alw claf yn ôl o dan y Ddeddf, byddai staff yn ceisio annog cleifion i gytuno i ddychwelyd i'r ysbyty heb ddefnyddio'r Ddeddf, y cyfeirir ato'n aml fel derbyn yn anffurfiol. Fodd bynnag, roedd gan rai cleifion a'u teuluoedd bryderon ynghylch dychwelyd i'r ysbyty'n anffurfiol yn sgil lleoliad Ysbyty Brenhinol Morgannwg a'r cysylltiadau trafndiaeth. Roedd hyn yn waeth i gleifion o leoliadau sy'n bellach i ffwrdd o'r gwasanaeth i gleifion preswyl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, ac os oedd teuluoedd yn ddibynol ar drafndiaeth gyhoeddus. Roedd amharodwydd cleifion i ddychwelyd i'r ysbyty o achos ei leoliad wedi arwain, ar adegau, at ohirio dychwelyd claf i'r ysbyty tan nad oedd dewis arall ar gael i staff ond galw triniaeth gymunedol claf yn ôl.

Yn seiliedig ar brofiadau staff cymunedol, roedd ganddynt safbwyntiau cymysg ynglŷn ag a oedd bod ar orchymyn triniaeth gymunedol yn rhwystr rhag i glaf gael ei aildderbyn i'r ysbyty, o gymharu â chlaf yn y gymuned nad oedd ar orchymyn triniaeth gymunedol. Fodd bynnag, roedd hi'n farn gyffredin ymhlith staff cymunedol bod defnyddio gorchymynion triniaeth gymunedol wedi ei gwneud hi'n haws i ymyrryd ac wedi cynnig llwybr uniongyrchol i'r teulu, gofalwyr ac ati i gysylltu â'r timau cymunedol a oedd yn ymwneud â'r claf i fynegi eu pryderon am les claf.

---

<sup>15</sup> "Bwriad y pŵer i alw claf yn ôl yw darparu ffordd o ymateb i dystiolaeth am glaf yn mynd yn sâl eilwaith neu'n ymddwyn mewn modd sy'n peri risg uchel (oherwydd ei anhwylder meddyliol), cyn bod y sefyllfa'n mynd yn ddifrifol ac yn golygu bod y claf neu bobl eraill yn cael niwed. Ymatebir i dystiolaeth o'r fath trwy sicrhau bod y claf yn cael triniaeth yn gyflym – gan gynyddu'r tebygolrwydd y gellir sefydlogi cyflwr y claf ac y gall ailafael yn ei fywyd yn y gymuned cyn gynted ag sy'n ymarferol. Gallai'r angen i alw claf yn ôl godi oherwydd bod y claf yn mynd yn sâl eilwaith neu oherwydd newid yn amgylchiadau'r claf, sy'n arwain at risg uwch." – Cod Ymarfer Cymru, paragraff 30.54.

<sup>16</sup> Ar ôl galw nôl, "Os yw'r clinigydd cyfrifol, a'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, yn cytuno y dylid dirymu'r gorchymyn triniaeth gymunedol, bydd yn rhaid iddynt lenwi'r ffurflen statudol berthnasol ... O ddyddiad y diddymiad ymlaen, bydd y claf yn cael ei gadw unwaith eto dan yr adran honno o'r Ddeddf a oedd yn berthnasol i'w driniaeth yn wreiddiol ..." – Cod Ymarfer Cymru, paragraff 30.81.

Soniodd staff am ddiffyg gwasanaeth ar gyfer cleifion oedd yn bodoli rhwng eu trin yn y gymuned a'u trin yn y gwasanaeth aciwt ar gyfer cleifion preswyl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Roeddent o'r farn bod cael gwasanaeth a fyddai'n gallu cynnig gofal argyfwng tymor byr neu seibiant mewn ysbyty, ond nid y lefel o aciwtedd a ddarperir yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, yn gallu bod yn fuddiol er mwyn rhoi gofal i gleifion yn y ffordd leiaf caethiwus. Dyma faes y dylai'r bwrdd iechyd ei adolygu.

Galwyd claf yn ôl i Ysbyty Brenhinol Morgannwg gyda chymorth timau argyfwng y bwrdd iechyd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr Tudful. Roedd y timau argyfwng yn cynnig gwasanaeth 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, ac felly roedd modd i gleifion cymunedol, teuluoedd a staff gysylltu'n hawdd. Adolygodd y tîm argyfwng y cleifion ac ystyried a ellid gweithredu dulliau gwahanol o barhau i gefnogi cleifion yn y gymuned, ac felly atal claf rhag cael ei alw nôl i'r ysbyty.

Roedd y timau argyfwng yn derbyn cofnodion cyfarfodydd wythnosol y timau Allgymorth ac Adfer fel bod aelodau'r tîm argyfwng yn cael gwybod am y cleifion y gofalwyd amdanynt yn y gymuned. Roedd hyn yn golygu bod modd cynllunio ar gyfer aildderbyn cleifion cymunedol mewn ysbyty mor bell o flaen llaw â phosibl.

Aildderbyniwyd y rhan fwyaf o gleifion i ward dderbyn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Ond, os oedd ymddygiad y claf yn gofyn am gymorth uwch, derbyniwyd cleifion i uned gofal dwys seiciatrig<sup>17</sup> Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Pan oedd angen aildderbyn cleifion i Ysbyty Brenhinol Morgannwg, roedd cofnod clir o ba bryd yr archebwyd y gwely ac y cyd-gysylltwyd â'r timau argyfwng; cofnodwyd y dyddiad aildderbyn yn nodiadau'r claf. Cofnodwyd yn glir a oedd y claf wedi cytuno i gael ei aildderbyn trwy ei alw nôl neu heb ei alw nôl. Pan alwyd cleifion nôl o'u gorchymyn triniaeth gymunedol, roedd hi'n amlwg bod y galwad wedi'i awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf a bod y rhesymau am alw nôl yn cydymffurfio ag Adran 17E(1) o'r Ddeddf. Roedd hyn yn cael ei gadw yng nghofnodion y cleifion.

Pan oedd angen, gwnaed cais am warantau Adran 135.<sup>18</sup> Gwnaed hyn yn aml gan gydgyssylltydd gofal y claf a oedd naill ai'n aelod o'r bwrdd iechyd neu'r awdurdod lleol.

---

<sup>17</sup> Mae uned gofal dwys seiciatrig yn darparu gofal a thriniaeth i bobl sy'n dioddef cyfnod aciwt o salwch meddwl, risg o ffoi neu hunanladdiad, neu ymddygiad heriol, ac sydd angen amgylchedd diogel y tu hwnt i'r hyn a ellir ei ddarparu fel arfer mewn ward seiciatrig agored.

<sup>18</sup> Mae Adran 135 yn caniatáu gwarant i chwilio am gleifion ac i'w cludo ymaith o unrhyw fangre y credir bod y claf yn trigo ynddi, ac sydd wedi ei nodi ar y warant.

Er mwyn cynorthwyo i drosglwyddo cleifion i Ysbyty Brenhinol Morgannwg, mae'r bwrdd iechyd wedi comisiynu gwasanaethau Ambiwlans Sant Ioan i gludo cleifion os oes angen. Gall Heddlu De Cymru hebrwng y claf hefyd os yw hynny'n angenrheidiol o achos eu hymddygiad.

Wrth adolygu nodiadau'r cleifion, roedd yn amlwg y byddai staff yn ceisio ail-alw'r claf i'r ysbyty yn y ffordd leiaf caethiwus<sup>19</sup> a bod ymdrechion i annog claf i fynychu'r ysbyty yn cael eu cofnodi. Pan oedd angen i'r heddlu gyfrannu, roedd y rhesymau am y gofyniad hwn wedi'i gofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Cofnodwyd yn nodiadau'r claf bod y claf wedi cael hysbysiad ail-alw. Byddai'r staff yn nodi a oedd modd ei ddanfôn trwy law, ac os nad oedd modd, fe nodwyd y rheswm pam y'i postwyd at y claf. Roedd y cyfnod ail-alw bob amser o fewn y terfyn amser statudol o 72 awr. Gwnaed cofnod bob amser yn nodiadau'r cleifion ynglŷn ag a oedd y claf wedi dychwelyd at ei orchymyn triniaeth gymunedol neu a oedd y gorchymyn wedi'i ddirymu a'r claf wedi aros yn yr ysbyty.

Os di-rymir gorchymyn triniaeth gymunedol claf, roedd hi'n eglur bod hyn wedi'i awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf gan ddefnyddio ffurflen statudol CP7<sup>20</sup> o fewn y terfyn amser o 72 awr ar gyfer ail-alw. Roedd y rhesymau dros ddirymu yn cydymffurfio ag Adrannau 17F ac 17G o'r Ddeddf. Cydlofnodwyd yr awdurdodiad gan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth bob amser yn nodiadau'r cleifion, a gedwir gan y bwrdd iechyd, yn nodi pam bod y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy o'r farn bod angen dirymu'r gorchymyn.<sup>21</sup> Roedd hyn yn rhannol am nad oedd mynediad at system gyfrifiadurol electronig y bwrdd iechyd gan bob gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy. Dylai'r gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy fod yn cofnodi eu penderfyniad yn nodiadau'r claf.

Pan ddirymwyd gorchymyn triniaeth gymunedol, cwblhawyd atgyfeiriad i'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl, naill ai wrth i'r claf atgyfeirio'i hunan neu gan reolwyr yr ysbyty ar ran y claf.

---

<sup>19</sup> Cod Ymarfer Cymru, paragraff 30.70: "Dylai'r claf gael ei gymryd i'r ysbyty yn y modd lleiaf cyfyngus posibl, ac os yw'r clinigwr â chyfrifoldeb yn tybio bod hynny'n briodol, gallai'r claf fynd â pherthynas, gofalwr neu ffrind gydag ef."

<sup>20</sup> Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf yw CP7 er mwyn dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol y claf

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105744>

<sup>21</sup> "Dylai penderfyniad y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, a'r rhesymau llawn drosto, gael eu cofnodi yn nodiadau'r claf ..." – Cod Ymarfer Cymru, paragraff 30.80

Wrth ddirymu, roedd tystiolaeth bod cleifion wedi'u hysbysu o'r newid i'w statws cyfreithiol a'u hysbysu am eu hawliau o dan y Ddeddf.

Roedd gan y ward dderbyn yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg glinigydd penodedig oedd yn goruchwyllo gofal yr holl gleifion a dderbyniwyd i'r ward, yn wahanol i'r ddwy ward driniaeth, Ward 21 a Ward 22, a'r uned gofal dwys seiciatrig, lle'r oedd cleifion yn parhau i gael yr un clinigydd o'r gymuned.

Roedd rhai staff cymunedol o'r farn bod newid ymgynghorydd, wrth i gleifion gael eu haillderbyn i'r ward dderbyn yn yr ysbyty, yn arwain at ddiffyg dilyniant yng ngofal y claf. Serch hynny, wrth gael ymgynghorydd penodedig yn y ward dderbyn, roedd modd i'r ymgynghorydd gynnal cylchdeithiau dyddiol o amgylch y ward er mwyn monitro'r claf. Roedd rhai staff cymunedol o'r farn y byddai'n fuddiol o ran dilyniant gofal pe na bai'r ymgynghorydd yn newid wrth alw claf yn ôl, ac efallai nad oedd angen cynnal cylchdeithiau dyddiol o amgylch y ward wrth alw claf yn ôl yn sgil gwybodaeth flaenorol yr ymgynghorydd am y claf. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth ymgynghorydd wrth alw claf yn ôl i'r ysbyty, er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal dwys a chyson sy'n ofynnol er mwyn lleihau ei gyfnod preswyl yn yr ysbyty.

Dywedodd y staff cymunedol nad oeddent bob amser yn teimlo'n rhan o'r trafodaethau am ofal y claf ar ôl iddo gael ei alw nôl i'r ysbyty, yn enwedig os oeddent o'r farn bod ailalw'r claf wedi bod yn angenrheidiol yn unig er mwyn ailgyflwyno meddyginiaeth bresennol y claf, am fod y claf wedi dod â'i feddyginiaeth i ben gan arwain at ddirywiad yn ei iechyd.

Roedd anawsterau wrth gyfathrebu'n electronig rhwng y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, gan fod y ddau sefydliad yn rhedeg eu meddalwedd eu hunain; soniodd rhai staff am gyfyngiadau wrth agor system y sefydliad arall er mwyn dod o hyd i wybodaeth gyfredol am glaf. Mae hyn yn amhriodol, fel y nodwyd uchod. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ei systemau fel y gall yr holl staff sy'n ymwneud â gofal claf ddod o hyd i'r wybodaeth ddiweddaraf am y claf hwnnw.

## **Argymhellion**

**Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud gan y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn nodiadau'r cleifion, a gedwir gan y bwrdd iechyd, yn nodi pam bod y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy o'r farn bod angen dirymu'r gorchymyn.**

**Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadaeth o ran ymgynghoryddion pan fydd claf yn cael ei alw nôl i'r ysbyty, er mwyn sicrhau bod gofal cyson yn cael ei ddarparu i'r claf.**

## *Adolygu gorchymyn triniaeth gymunedol*

Wrth adolygu nodiadau cleifion, roedd hi'n amlwg bod gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hadolygu a bod safbwyntiau cleifion a'u teuluoedd yn cael eu cyrchu a'u hystyried. Roedd yr holl staff y siaradom â nhw yn hyderus ynghylch mynegi eu barn wrth drafod a herio safbwyntiau aelodau eraill y tîm.

Roedd hi'n gadarnhaol mai'r farn gyffredin oedd y dylid awdurdodi ymestyniad i orchymyn triniaeth gymunedol yn unig os oedd angen, yn unol â phrif egwyddorion y Cod Ymarfer. Pan oedd gorchymyn triniaeth gymunedol wedi cael ei ymestyn i gyfnod o ddwy neu dair blynedd, rhoddwyd ystyriaeth ddwys gan y tîm amlddisgyblaethol i'r angen i barhau â'r gorchymyn triniaeth gymunedol.

Awdurdodwyd gorchymynion triniaeth gymunedol gan glinigwyr cyfrifol y cleifion o fewn yr amserlenni gofynnol.<sup>22</sup> Ym mhob achos, roedd y clinigydd cyfrifol wedi archwilio'r claf o fewn dau fis i ddiwedd oes y gorchymyn triniaeth gymunedol, fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf. Roedd y drefn o ymestyn gorchymynion triniaeth gymunedol yn bodloni gofynion y Ddeddf, ac roedd rhesymau'r clinigydd cyfrifol am ymestyn wedi cael eu datgan yn eglur yn y ddogfennaeth statudol, CP3.<sup>23</sup> Wrth adolygu'r ddogfennaeth statudol a siarad â'r staff, roedd hi'n amlwg bod ymestyniad o orchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei awdurdodi, lle'r oedd yn bosibl, gan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy a fu ynghlwm wrth ofal y claf; roedd hyn yn rhoi dilyniant i'r broses.

Nid oedd cofnod bob amser yn nodiadau'r cleifion ar system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd er mwyn dynodi bod y gorchymyn triniaeth gymunedol wedi cael ei ymestyn. Byddai'n arfer da cynnwys hyn fel y byddai staff sy'n adolygu nodiadau cleifion yn eglur ynghylch statws cyfreithiol y claf.

Yn ystod sgysiau â staff, nodwyd ei bod hi'n gyffredin i'r term anghywir gael ei ddefnyddio ar gyfer ymestyn gorchymynion triniaeth gymunedol. Cyfeiriai staff yn fynych at adnewyddu gorchymyn triniaeth gymunedol; byddai'n fuddiol i'r bwrdd iechyd annog staff i ddefnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf, sef *ymestyn* y gorchymyn triniaeth gymunedol.

---

<sup>22</sup> Mae gorchymyn triniaeth gymunedol yn para'n wreiddiol am hyd at chwe mis, fan bellaf, ond gellir ei ymestyn am chwe mis arall, ac ar ôl hynny, gellir ei ymestyn am gyfnodau sy'n para 12 mis.

<sup>23</sup> Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yw CP3, er mwyn ymestyn gorchymyn triniaeth gymunedol y claf <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105755>

Roedd cofnodion clir o Wrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty<sup>24</sup> ar ymestyn gorchmynion triniaeth gymunedol yn nodiadau'r claf.

Roedd nifer o gamau ar gael i staff roi mwy o gefnogaeth i glaf yn y gymuned cyn bod angen ei ailalw i'r ysbyty. Felly, hyd yn oed pe na bai'r pŵer i ailalw wedi cael ei ddefnyddio yn ystod cyfnod y gorchmyn triniaeth gymunedol, roedd hi'n glir nad oedd hyn yn golygu nad oedd angen gorchmyn triniaeth gymunedol. I'r gwrthwyneb, nid oedd ailalw claf yn golygu nad oedd angen gorchmyn triniaeth gymunedol; roedd hi'n glir yn nodiadau'r claf bod ailalw yn cael ei ddefnyddio i roi cymorth i'r claf dan sylw. Os oedd angen, byddai gorchmyn triniaeth gymunedol yn cael ei ddirymu os oedd ar glaf angen cyfnod ailalw oedd yn hirach na'r 72 awr a ganiateir.

Wrth roi barn ar y gorchmyn triniaeth gymunedol, dywedodd cleifion a theuluoedd ei fod yn cynnig fframwaith i gleifion, teuluoedd a staff ar gyfer derbyn gofal yn y gymuned, a bod rhai cleifion yn hoffi'r strwythur a ddarperir gan y gorchmyn triniaeth gymunedol. Roedd safbwyntiau cleifion eraill yn llai ffafriol, gan deimlo bod y gorchmyn triniaeth gymunedol a'r pŵer i'w hailalw i'r ysbyty yn gysgod parhaus drostyn nhw. Os oedd cleifion yn teimlo'n negyddol tuag at orchymyn triniaeth gymunedol, byddai'r staff yn ceisio tawelu eu meddyliau a chadarnhau manteision gorchmyn triniaeth gymunedol i'r claf.

Roedd staff o'r farn bod Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru wedi bod yn gadarnhaol wrth herio gorchmynion triniaeth gymunedol oedd yn cael eu hymestyn, yn enwedig gorchmynion sydd wedi para dros ddwy flynedd a/neu mewn achosion lle nad yw'r pŵer i ailalw wedi'i ddefnyddio. O ganlyniad, byddai staff cymunedol yn sicrhau eu bod yn gallu amddiffyn eu dyfarniad o blaid ymestyn gorchmyn triniaeth gymunedol cyn awdurdodi'r estyniad. Roedd staff yn teimlo mai canlyniad hyn oedd eu bod yn barod i gymryd risgiau cadarnhaol i sicrhau bod cleifion ar orchymyn triniaeth gymunedol am gyn lleied o amser â phosibl, ac felly'n derbyn gofal yn y modd lleiaf caethiwus.

## **Argymhellion**

**Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud yn nodiadau'r cleifion er mwyn dynodi bod gorchmyn triniaeth gymunedol y claf wedi cael ei ymestyn.**

**Dylai'r bwrdd iechyd annog staff i ddefnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf, sef ymestyn y gorchmyn triniaeth gymunedol.**

---

<sup>24</sup> Mae rheolwyr ysbyty (sef cyfarwyddwyr anweithredol yr ysbyty) yn adolygu cyfnod cadw cleifion dan gadwad ar adeg ymestyn gorchmyn triniaeth gymunedol (neu adnewyddu'r cyfnod cadw).

## 6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad, a chyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn adolygiad y gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Pan gytunir ar gynllun gwella'r bwrdd iechyd, caiff ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'i werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus o wasanaethau iechyd meddwl/anabledd dysgu.

## Atodiad A

Iechyd Meddwl / Anabledd Dysgu: Cynllun Gwella

Bwrdd Iechyd: Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Ysbyty: Gorchmynion Triniaeth Gymunedol – Iechyd Meddwl

Dyddiad yr arolygiad: Hydref 2015

Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw amod ychwanegol sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn cael ei ysgrifennu'n briodol.	Gwnaed pob clinigydd cyfrifol yn ymwybodol bod unrhyw amod ychwanegol mewn perthynas â meddyginiaeth wedi cael ei ysgrifennu o fewn cwmpas y Ddeddf a bod ffurflenni CP2 – amrywio amod gorchymyn – yn cael eu cwblhau yn ôl yr angen. Bydd hyn yn cael ei gadarnhau gan y Cyfarwyddwr Clinigol yng nghyfarfod nesaf yr uwch staff meddygol.	Arweinydd Tîm Deddf Iechyd Meddwl / Cyfarwyddwr Clinigol	28 Chwefror 2016
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system briodol ar waith fel y gall yr holl staff sy'n ymwneud â gofal claf ddod o hyd i'r wybodaeth ddiweddaraf am y claf hwnnw.	Mae holl staff y gyfarwyddiaeth yn ymwybodol o fecanweithiau cofnodi eu timau ac yn ymgysylltu'n agos â gwasanaethau cleifion preswyl. Ar hyn o	Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol	1 Medi 2017



	bryd, mae gan y bwrdd iechyd systemau amrywiol ar gyfer cofnodi gwybodaeth cleifion. Mae'r gyfarwyddiaeth yn ymwybodol o'r risgiau cysylltiedig, a thynnir sylw atynt yng nghofrestr risg y gyfarwyddiaeth. Ateb posibl fydd y system wybodaeth newydd ar gyfer gofal cymunedol Cymru gyfan, y disgwylir iddi gael ei gweithredu yn 2017.		
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddogfennaeth statudol sy'n ymwneud â gorchymyn triniaeth gymunedol claf ar gael yn ffeiliau cymunedol y claf.	Bydd tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnal hyfforddiant ar gyfer holl staff gweinyddol y tîm iechyd meddwl cymunedol ar le i ffeilio dogfennaeth gorchymyn triniaeth gymunedol yn ffeiliau'r cleifion.	Tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	30 Mai 2016
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud gan y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn nodiadau'r cleifion, a gedwir gan y bwrdd iechyd, yn nodi pam bod y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy o'r farn bod angen dirymu'r gorchymyn.	Ceir ffurflen eisoes ar gyfer cofnodi'r wybodaeth hon. Mae'r ffurflen hon yn cael ei ffeilio neu ei sganio i mewn i gofnod y defnyddiwr gwasanaeth. Rhoddir hyfforddiant pellach i staff gweinyddol y tîm iechyd meddwl cymunedol, fel y nodwyd uchod.	Tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	30 Mai 2016
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r drefniadaeth o ran ymgynghoryddion pan fydd claf yn cael ei alw nôl i'r ysbyty, er mwyn sicrhau bod gofal cyson yn cael ei ddarparu i'r claf.	Ar hyn o bryd, pan fo claf yn cael ei ailalw mae'r ymgynghorydd cymunedol yn asesu i weld a oes angen dirymu'r gorchymyn, ac os y caiff ei ddirymu, yn trosglwyddo rôl y clinigydd cyfrifol i ymgynghorydd y ward dderbyn fel bod modd cynnal cylchdeithiau dyddiol o	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch Nyrs	30 Mawrth 2016

	gwmpas y ward ac adolygiadau. Adolygir polisi gweithredol y ward dderbyn er mwyn sicrhau bod y trefniant hwn yn hollol eglur.		
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud yn nodiadau'r cleifion er mwyn dynodi bod gorchymyn triniaeth gymunedol y claf wedi cael ei ymestyn.	Mae tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynghori'r holl glinigwyr i gofnodi hyn yn y cofnodion papur. Bydd hyn yn cael ei gadarnhau gan y Cyfarwyddwr Clinigol yng nghyfarfod nesaf yr uwch staff meddygol.	Tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl / Cyfarwyddwr Clinigol	28 Chwefror 2016
Dylai'r bwrdd iechyd annog staff i ddefnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf, sef <i>ymestyn</i> y gorchymyn triniaeth gymunedol.	Bydd hyn yn cael ei gadarnhau gan y Cyfarwyddwr Clinigol yng nghyfarfod nesaf yr uwch staff meddygol.	Tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl / Cyfarwyddwr Clinigol	28 Chwefror 2016