

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol – Iechyd Meddwl

(Lle rhoddwyd rhybudd)

Gorchymyn Triniaeth
Gymunedol:

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro

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

Ffacs:0300 062 8387

Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	4
2.	Methodoleg	4
3.	Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth	6
4.	Crynodeb	8
5.	Canfyddiadau.....	9
	Ystyried gorchymyn triniaeth gymunedol	9
	Awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol	11
	Monitro gorchymyn triniaeth gymunedol	12
	Galw nôl a dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol	14
	Adolygu gorchymyn triniaeth gymunedol	17
6.	Y Camau Nesaf.....	19
	Atodiad A.....	20

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 gydymffurfiaeth 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 gorchmynion triniaeth gymunedol yn cynnwys:

- Cyfweiliadau a thrafodaethau cynhwysfawr gyda chleifion, perthnasau, eiriolwyr a chroestoriad o staff, gan gynnwys y clinigydd cyfrifol,¹ staff nyrsio, gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy² 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)³

¹ 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.

² 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.

³ 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 Caerdydd a Bro Morgannwg yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol ledled lleoliadau Caerdydd a Bro Morgannwg. Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol hyn yn cynnwys darparu gofal ar gyfer cleifion sydd o dan orchymyn triniaeth gymunedol.

Darperir gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol trwy dimau iechyd meddwl cymunedol amlddisgyblaethol, amlasiantaethol, ar gyfer gwasanaethau oedolion a phobl hŷn. Darperir y gwasanaethau hyn mewn partneriaeth â Chyngor Dinas Caerdydd a Chyngor Bro Morgannwg.

Yn ogystal â'r timau iechyd meddwl cymunedol unigol ar draws y bwrdd iechyd, mae:

- Dau Dîm Datrys Argyfwng a Thriniaeth yn y Cartref, sy'n darparu gwasanaethau asesu argyfwng 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, a gwasanaethau triniaeth yn y cartref saith diwrnod yr wythnos.
- Gwasanaeth Allgymorth Grymusol sy'n darparu cymorth saith diwrnod yr wythnos, yn ogystal â'r cymorth a ddarperir gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol i gleifion.

Diben gorchymyn triniaeth gymunedol yw galluogi cleifion i gael eu trin yn ddiogel yn y gymuned yn hytrach nag o dan gadwad mewn ysbyty. Mae'n cynnig ffordd o helpu i atal claf rhag cael ail bwl o salwch neu rhag niweidio ei 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.

Er mwyn gwneud gorchymyn triniaeth gymunedol, rhaid i'r clinigydd cyfrifol fod yn fodlon ynglŷn â'r canlynol, yn unol ag 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 ddibynol 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 a'i bod yn briodol gwneud gorchymyn triniaeth gymunedol.

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

Mae Adran 17B(3) yn nodi dau amod sy'n orfodol:

- (a) Rhaid i'r claf yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad o dan Adran 20A
- (b) os cynigir i roi dystysgrif ar gyfer y claf o dan Ran 4A o'r Ddeddf hon, rhaid iddo 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.⁴

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

⁴ Pan na fydd gan glaf y galluedd i gydsynio â'i 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

Gwnaethom adolygu 11 set o nodiadau cleifion a dogfennaeth statudol, a siarad â staff yn y bwrdd iechyd a'r awdurdodau lleol.

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

Roedd y cyfathrebu'n dda rhwng y timau gwahanol a oedd yn ymwneud â'r broses gorchymyn triniaeth gymunedol. Gyda system gyfrifiadurol unedig rhwng y bwrdd iechyd a'r awdurdodau lleol, roedd gwybodaeth gyfredol yn hawdd ei chyrraedd ar gyfer staff a oedd yn ymwneud â gofal y claf.

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 Cymru⁵ (y Cod Ymarfer). Roedd amodau'r gorchymynion triniaeth gymunedol hefyd yn glir, ac i'w gweld yn unol â'r egwyddor o roi gofal yn y ffordd leiaf caethiwus ag y bo modd. Byddai gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hadolygu'n barhaus gan y tîm gofal i sicrhau eu bod yn dal i fod yn angenrheidiol er mwyn darparu gofal i'r claf yn y gymuned.

Fodd bynnag, gwnaeth staff leisio pryderon ynglŷn â'r broses o gludo claf yn ôl i'r ysbyty pan fydd angen gwneud hynny. Gallai'r broses fod yn hir, a heb broses safonol o fewn y bwrdd iechyd, ar adegau gallai hi fod yn anodd ei hwyluso rhwng y gwahanol asiantaethau.

⁵ Canllaw ar gyfer ymarferwyr iechyd meddwl sy'n gorfod gwneud penderfyniadau o fewn cwmpas Deddf Iechyd Meddwl 1983, gan lywio'r ffordd y rhoddir y 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>

5. Canfyddiadau

Ystyried gorchymyn triniaeth gymunedol

Daethom i'r casgliad bod dull tîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cynnwys staff o wasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau cymunedol, yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y broses o benderfynu a fyddai claf yn elwa ar y defnydd o orchymyn triniaeth gymunedol. 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'r ysbyty unwaith eto. Roedd gorchymynion triniaeth gymunedol hefyd yn cael eu defnyddio pan oedd y tîm amlddisgyblaethol o'r farn bod perygl na fydd cydymffurfiaeth â meddyginiaethau, neu pan fydd ymddygiad peryglus gan y claf a allai arwain at ail bwl o salwch a chyfnod yn yr ysbyty unwaith eto.

Byddai staff cleifion mewnol a staff cymunedol yn rhoi ystyriaeth i orchymyn triniaeth gymunedol yng nghyfarfod cynllun gofal a thriniaeth⁶ y claf cyn ei ryddhau, yn ogystal ag mewn cyfarfodydd rheolaidd eraill yn arwain at gyfarfod y cynllun gofal a thriniaeth. Byddai gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hystyried ymhlith opsiynau eraill megis Absenoldeb Adran 17 estynedig⁷, gwarcheidiaeth⁸ neu ryddhau'r claf rhag cael ei ddal i dan y Ddeddf.

Roedd nodiadau cleifion unigol yn cynnwys tystiolaeth bod cleifion gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael absenoldeb arbrofol mewn lleoliadau 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, 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.

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

⁶ 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?

⁷ Caniatâd i'r claf adael tiroedd yr ysbyty sy'n cael ei awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf. Fel arfer adwaenir Absenoldeb Adran 17 sy'n para am saith diwrnod neu'n hwy fel absenoldeb estynedig.

⁸ Penodi gwarcheidwad i helpu ac i oruchwylio cleifion yn y gymuned er lles y cleifion eu hunain, neu er mwyn diogelwch pobl eraill.

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 yr egwyddorion o ddarparu gofal yn y ffordd leiaf caethiwus a geir yn y Cod Ymarfer.

Lle bo hynny yn bosibl, bydd gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, sydd â gwybodaeth flaenorol am y claf, yn cymryd rhan yn y trafodaethau ynghylch a fyddai gorchymyn triniaeth gymunedol yn briodol, ac o ganlyniad yn hwyluso 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 mai dyma fel yr oedd hi fel arfer..

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

Adroddwyd bod cyfathrebu da rhwng staff ar wardiau iechyd meddwl i gleifion mewnol y bwrdd iechyd a'r timau cymunedol; roedd tystiolaeth o hyn yng nghofnodion y cleifion. Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd rhwng staff cleifion mewnol a nyrsys practis cymunedol, gan gynnwys cylchdeithiau o gwmpas y wardiau.

Roedd staff cymunedol yn siarad yn gadarnhaol am y ffaith bod y claf yn gweld yr un clinigydd ar wardiau iechyd meddwl y bwrdd iechyd i gleifion mewnol, ag yr oedd yn ei weld pan oedd yn y gymuned. Roedd hyn yn rhoi dilyniant 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 dim ond er mwyn rhyddhau gwelyau cleifion preswyl. Pan oeddent yn cael eu defnyddio, roedd gorchymynion triniaeth gymunedol yn rhannau cynlluniedig o siwrnai'r claf. Dywedodd staff y byddai rhai cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnod hir, pe na fyddent yn gallu defnyddio gorchymyn triniaeth gymunedol, a bod gorchymynion triniaeth gymunedol yn fuddiol er mwyn cynorthwyo rhai cleifion i dderbyn gofal yn y gymuned. Roedd staff yn teimlo bod gorchymynion triniaeth gymunedol yn helpu i gadw diddordeb cleifion yn y gwasanaeth oherwydd y cyfrifoldeb statudol.

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 CP1⁹ wedi'i chwblhau ar gyfer dechrau gorchymyn triniaeth gymunedol. Roedd y ffurflen CP1 wedi cael ei chwblhau gan glinigydd cyfrifol y cleifion a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Dywedodd gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy eu bod yn teimlo bod eu rôl yn cael ei hystyried yn un bwysig ym mhroses awdurdodi'r gorchymyn triniaeth gymunedol, a bod eu safbwyntiau'n cael eu hystyried. Roedd yn amlwg oddi wrth ein hadolygiad o nodiadau cleifion bod gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn cael eu cynnwys yn y tîm amlddisgyblaethol ar gyfer y broses o awdurdodi gorchymyn triniaeth gymunedol.

Ceir dau amod statudol mewn gorchymyn triniaeth gymunedol,¹⁰ ond mae'r Ddeddf yn caniatáu i glinigydd cyfrifol y claf, gyda chytundeb y gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol, osod amodau sy'n ychwanegol i'r gorchymyn triniaeth gymunedol.¹¹ Dywedodd staff eu bod yn rhoi blaenoriaeth i hawliau cleifion wrth iddynt wneud unrhyw benderfyniadau ynglŷn ag amodau ychwanegol, oherwydd ei bod yn bosibl y byddai unrhyw amodau ychwanegol yn effeithio ar eu rhyddid i fyw yn y gymuned o dan orchymyn triniaeth gymunedol. Dywedodd staff ei bod yn hanfodol bod unrhyw amodau ychwanegol sy'n cael eu hawdurdodi yn amodau y gellir disgwyl i'r cleifion eu dilyn. Roedd yn amlwg wrth adolygu nodiadau cleifion ac wrth siarad â'r staff bod unrhyw amodau ychwanegol a oedd yn cael eu hawdurdodi y lleiaf caethiwus ag y bo modd, gyda'r nod o gefnogi'r claf yn y gymuned.

Roedd staff o amrywiaeth o ddisgyblaethau'n siarad am sut roedd eu barn ar amodau ychwanegol wedi newid ers cyflwyniad gorchymyn triniaeth gymunedol ym mis Tachwedd 2008 o gymharu â'r presennol. Roedd profiadau staff o weithio gyda gorchymynion triniaeth gymunedol wedi arwain at wneud amodau ychwanegol yn fwy ymarferol ar gyfer cleifion a staff na phan gyflwynwyd y gorchymynion yn y lle cyntaf. Er mwyn dangos pa mor briodol oedd amod, dywedodd rhai staff eu bod yn ystyried pa gamau a

⁹ Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yw CP1, er mwyn awdurdodi dechrau gorchymyn triniaeth gymunedol claf. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105719>

¹⁰ Amod bod y claf yn sicrhau ei fod ar gael ar gyfer archwiliad o dan Adran 20A (estyn 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.

¹¹ 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

fyddai'n cael eu cymryd pe bai'r amod yn cael ei dorri. Pe bai staff yn credu na fyddai unrhyw gamau'n cael eu cymryd, ni fyddai cynnwys yr amod yn briodol.

Byddai staff ar draws gwahanol ddisgyblaethau'n ystyried ac yn herio amodau ychwanegol roedd aelodau o'r tîm yn eu cynnig, ac roedd staff yn teimlo bod eu barn yn cael ei hystyried.

Pan oedd amodau yn cael eu gosod ynglŷn â meddyginiaeth, roedd yn bositif bod y geiriad a oedd yn cael ei ddefnyddio yn y sampl o ddogfennaeth a adolygwyd yn nodi y dylai'r claf dderbyn meddyginiaeth sydd wedi cael ei rhagnodi, gan adlewyrchu deddfwriaeth y ddeddf. Mae'n bwysig bod unrhyw amod ynglŷn â meddyginiaeth yn cael ei eirio yn y ffordd gywir, gan y dylai claf gael ei alw'n ôl i'r ysbyty o dan Adran 17¹² os ydynt yn gwrthod derbyn triniaeth feddygol ar gyfer ei anhwylder meddyliol. Ni ellir defnyddio amod gorchymyn triniaeth gymunedol er mwyn mynnu bod claf yn derbyn triniaeth o'r fath yn y gymuned.

Roedd gan y bwrdd iechyd un system cofnodion electronig ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau yn y gymuned, a oedd yn galluogi staff o wasanaethau gwahanol mewnbynnu ac adolygu nodiadau achos cleifion. Roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth gyfredol ar gael i staff pan oedd arnynt ei hangen. Roedd yn amlwg oddi wrth y setiau o ddogfennau y gwnaethom eu hadolygu bod claf wedi dechrau ar orchymyn triniaeth gymunedol, ac roedd hyn yn cael ei nodi yn nodiadau'r cleifion.

Monitro gorchymyn triniaeth gymunedol

Roedd y gwaith o fonitro cleifion a oedd o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei wneud ar sail eu hanghenion unigol. Byddai pa mor aml roedd staff yn ymyrryd yn dibynnu ar amgylchiadau cyfredol y claf, a'i ymddygiad a'i risgiau blaenorol. Pan oedd angen hynny, gallai cleifion fod mewn cysylltiad dyddiol â Gwasanaeth Allgymorth Grymusol y bwrdd iechyd¹³.

Gwelwyd cleifion eraill a 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.

Roedd staff o'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol yn sôn am gyfathrebu da ac agored rhwng y gwasanaethau, ac roedd nodiadau'r cleifion yn dangos hyn. Roedd gwaith amlddisgyblaethol yn amlwg yng nghofnodion y cleifion ac wrth

¹² Rhaid bodloni'r meini prawf yn Adran 17E(1). Gall y clinigydd cyfrifol alw claf yn ôl i'r ysbyty os yw o'r farn:

- (a) bod angen triniaeth feddygol mewn ysbyty ar gyfer ei anhwylder meddyliol ac y
- (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

¹³ Tîm y 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.

siarad â'r staff. Roedd staff o amryw wasanaethau, o fewn y bwrdd iechyd a thu hwnt, yn cyfrannu at y gwaith o 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 weithio dda rhwng y ddau sefydliad. Roedd staff hefyd yn teimlo'u bod yn gweithio'n dda yn eu timau, a bod hyn o gymorth wrth ddarparu gofal i gleifion yn y gymuned.

Roedd gorchmynion triniaeth gymunedol cleifion a chynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu monitro ar y cyd. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu llunio er mwyn cynorthwyo cleifion wrth iddynt dderbyn gofal yn y gymuned fel rhan o orchymyn triniaeth gymunedol. Mae hyn yn darparu cofnod er mwyn dogfennu'r cynnydd mae'r cleifion yn ei wneud a dan eu gorchymyn triniaeth gymunedol. Gwelsom raglen strwythuredig ar gyfer adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth a gorchmynion triniaeth gymunedol cleifion. Roedd amlder yr adolygiadau'n dibynnu ar anghenion y claf unigol. Pan oedd angen, gallai'r staff drefnu cyfarfodydd amlddisgyblaethol er mwyn trafod unrhyw newidiadau angenrheidiol i ofal y claf na allent aros tan yr adolygiad nesaf a oedd ar yr amserlen.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth ar gael ar system cofnodion cyfrifiadurol y bwrdd, a gallai staff y bwrdd iechyd a'r awdurdodau lleol gael mynediad at y system hon.

Y thema drosfwaol wrth fonitro amodau'r gorchymyn triniaeth gymunedol a chydymffurfiaeth â meddyginiaeth oedd cynnwys y claf unigol yn y broses, a lle bo hynny'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 yn benderfyniad amlddisgyblaethol ynglŷn â faint o fonitro a oedd ei angen ar gleifion, yn seiliedig ar eu hymddygiad presennol, eu risgiau a'u hanes.

Roedd staff cymunedol yn siarad yn gadarnhaol am y rhan ddwys roedd a Gwasanaeth Allgymorth Grymusol yn ei chwarae pan oedd angen, Roedd y tim yn darparu cymorth rheolaidd i gleifion er mwyn eu helpu rhag gorfod dychwelyd i'r ysbyty. Pan oedd angen cymorth llai dwys ar gleifion, roedd eu cynnydd o dan 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. Mae'n bosibl bod y rhain yn lleoliadau lle roedd cleifion yn cael cymorth 24 awr gan staff, neu lle bod staff yn mynychu'r llety'n rheolaidd. Roedd pa mor aml y byddai yn staff yn ymyrryd yn dibynnu ar anghenion cymorth y claf unigol. Dywedodd y staff cymunedol fod y cyfathrebu rhwng y gwasanaethau'n dda Pan oedd angen, byddai'r staff yn cysylltu â chydgyssylltydd gofal y cleifion yn y lleoliadau annibynnol i drafod unrhyw bryderon a oedd ganddynt ynghylch claf.

Roedd monitro a oedd cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth trwy'r geg yn gallu bod yn anodd i'r staff. Trwy adolygu nodiadau'r cleifion a siarad â staff, gwelsom fod hanes meddygol claf o gydymffurfio â chymryd meddyginiaeth yn cael ei ystyried wrth benderfynu ar y driniaeth feddygol o dan orchymyn triniaeth gymunedol. Pan oedd cleifion yn derbyn meddyginiaeth trwy'r geg, roedd ymyrraeth gan staff gymunedol yn adlewyrchu hyn er mwyn monitro lles y claf ac i 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 roedd meddyginiaeth depot¹⁴ yn cael ei hystyried 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.

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

Galw nôl a dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol

Soniodd yr holl staff am roi ystyriaeth gymesur, drwy gyfrwng trafodaethau amlddisgyblaethol, er mwyn penderfynu a oedd angen galw claf o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn ôl i'r ysbyty,¹⁵ neu ddirymu'r gorchymyn.¹⁶ Roedd hyn yn cael ei gofnodi 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.

Yn seiliedig ar brofiadau, roedd gan staff gymunedol safbwyntiau cymysg ynglŷn ag a oedd bod o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn rhwystr rhag i

¹⁴ Rhoi math o gyffur sy'n cael effaith barhaus, sy'n rhyddhau'n araf deg ac yn cael ei amsugno'n raddol, er mwyn i'r cyfrwng gweithredol allu gweithio am gyfnodau llawer hirach nag sy'n bosibl gyda chwistrelliadau arferol. Rhoddir chwistrelliadau depot yn ddwfn mewn cyhyr, fel arfer.

¹⁵ "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. Ymateb 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.

¹⁶ 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.

glaf gael ei aildderbyn i'r ysbyty, o gymharu â chlaf yn y gymuned nad oedd o dan orchymyn triniaeth gymunedol. Fodd bynnag, barn gyffredin ymhlith staff cymunedol oedd bod defnyddio gorchmynion triniaeth gymunedol wedi ei gwneud hi'n haws i ymyrryd ac wedi cynnig llwybr uniongyrchol i'r teulu, gofawyr ac ati i gysylltu â'r timau cymunedol a oedd yn ymwneud â'r claf i fynegi eu pryderon am les claf.

Siaradodd staff am ddiffyg gwasanaethau rhwng cleifion yn derbyn triniaeth yn y gymuned, a'r gwasanaeth aciwt ar gyfer cleifion mewnol a oedd yn cael ei ddarparu yn lleoliad cyfredol y bwrdd iechyd ar gyfer cleifion. Roeddent o'r farn y byddai meddu ar wasanaeth a fyddai'n gallu cynnig gofal argyfwng tymor byr neu seibiant mewn ysbyty, ond nid y lefel o aciwtedd a oedd yn cael ei darparu yn y lleoliadau cyfredol ar gyfer cleifion mewnol, yn fuddiol er mwyn rhoi gofal i gleifion yn y ffordd leiaf caethiwus. Dyma faes y dylai'r bwrdd iechyd ei adolygu.

Roedd y broses o alw claf yn ôl i'r ysbyty'n cael ei hwyluso trwy dimau argyfwng y bwrdd iechyd a leolir yn Ysbyty'r Eglwys Newydd. 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 cymunedol 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.

Pan oedd angen aildderbyn cleifion i'r ysbyty, roedd dyddiad yn aildderbyn yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r claf. Cofnodwyd yn glir a oedd y claf wedi cytuno i gael ei aildderbyn trwy ei alw nôl neu heb gael ei alw nôl. Pan oedd cleifion yn cael eu galw'n ôl 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, byddai staff yn gwneud cais am warantau Adran 135¹⁷. Fel arfer cydgysylltydd gofal y claf – a oedd naill ai'n aelod o'r bwrdd iechyd neu'r awdurdod lleol – a oedd yn gwneud hyn.

Dywedodd staff eu bod wedi cael anawsterau wrth gludo cleifion nad oeddent yn fodlon neu nad oeddent yn gallu mynd i'r ysbyty ar eu pennau eu hunain. Nid yw'r bwrdd iechyd yn darparu trafndiaeth ar gyfer dychwelyd cleifion i'r ysbyty, a dywedwyd wrthym fod cael mynediad at wasanaeth trwy Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn anodd oherwydd y galw sydd ar y gwasanaeth hwn.

Argymhelliaid

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth trafndiaeth ar gyfer hwyluso'r broses o alw cleifion yn ôl i'r ysbyty.

¹⁷ 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.

Roedd yn amlwg wrth adolygu nodiadau cleifion, ac wrth siarad â'r staff y byddai staff yn ceisio galw'r claf yn ôl i'r ysbyty yn y ffordd leiaf cyfyngedig¹⁸. Roedd ymdrechion i annog cleifion i fynychu'r ysbyty'n cael eu dogfennu. Gall Heddlu De Cymru hebrwng y claf hefyd os yw hynny'n angenrheidiol o achos eu hymddygiad. Pan oedd angen cynnwys yr heddlu, roedd y rhesymau dros wneud hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Roedd nodiadau cleifion yn nodi pan oedd y claf wedi cael ei hysbysiad galw'n ôl. Roedd staff yn nodi a oeddent wedi llwyddo i roi'r hysbysiad mewn person, ac os na, pam cafodd yr hysbysiad ei bostio at y claf. Roedd y cyfnod galw'n ôl bob amser o fewn y terfyn amser statudol o 72 awr. Roedd cofnod yn cael ei wneud 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 felly wedi aros yn yr ysbyty.

Pan oedd gorchymyn triniaeth gymunedol claf yn cael ei ddirymu, roedd hi'n eglur bod hyn wedi'i awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf gan ddefnyddio ffurflen statudol CP7¹⁹ 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. Roedd yr awdurdodiad wedi cael ei gydlofnodi gan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Ar y cyfan dywedodd staff yn y timau iechyd meddwl cymunedol nad oeddent yn cael traferth cael mynediad at welyau ysbyty ar gyfer cleifion o dan orchymyn triniaeth gymunedol sydd wedi cael eu galw'n ôl. Fodd bynnag, dywedodd staff y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Fforensig²⁰ eu bod wedi profi anawsterau wrth gael lle ar gyfer cleifion yn Ysbyty'r Eglwys Newydd oherwydd y galw ar y gwasanaeth a nifer y gwelyau ar gyfer cleifion mewnol a oedd ar gael.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu darpariaeth gwelyau ar gyfer cleifion fforensig, er mwyn cynorthwyo yn y broses o alw cleifion sydd o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn ôl pan fydd angen.

Pan oedd gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei ddirymu, roedd atgyfeiriad i'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl yn cael ei gwblhau, naill ai gan y claf ei hun, neu gan reolwyr yr ysbyty ar ran y claf.

¹⁸ Cod Ymarfer Cymru, paragraff 30.70: "Dylid mynd â'r claf 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."

¹⁹ 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>

²⁰ Mae gwasanaethau'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Fforensig yn cael eu cynnig i ddefnyddwyr gwasanaeth sydd wedi cael diagnosis o anhwylder meddyliol, sy'n cael ei gysylltu â pheri perygl difrifol i bobl eraill, ac sy'n cael ei amlygu gan amlaf trwy droseddu difrifol – a lle mae triniaeth briodol ar gael mae gwasanaethau yn y gymuned yn gallu ei darparu

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

Gan fod y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol yn defnyddio'r un system gyfrifiadurol, roedd y cyfathrebu rhwng y ddau sefydliad yn dda.

Adolygu gorchymyn triniaeth gymunedol

Roedd yn amlwg oddi wrth ein hadolygiad i nodiadau cleifion bod gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hadolygu gan y tîm amlddisgyblaethol, a bod safbwyntiau'r cleifion a'u teuluoedd yn cael eu casglu a'u hystyried. Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad 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 dim ond os oedd angen, yn unol â phrif egwyddorion y Cod Ymarfer.

Roedd estyniadau i orchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hawdurdodi gan glinigydd cyfrifol cleifion o fewn yr amserlenni gofynnol²¹. 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.

Adolygwyd pum set o ddogfennau ar gyfer gorchymynion triniaeth gymunedol a oedd wedi para am bum mlynedd neu'n hwy. Yn yr achosion hyn roedd rhesymau'r clinigydd cyfrifol yn cael eu nodi'n eglur ar y ddogfennaeth statudol, sef CP3²². Pan oedd gorchymynion triniaeth gymunedol wedi cael eu hestyn, roedd y clinigydd cyfrifol a oedd yn gyfrifol wedi nodi'r rhesymau am yr estyniad. Fodd bynnag, ar gyfer un estyniad i orchymyn triniaeth gymunedol, roedd y rhesymau'n ymwneud â risgiau hanesyddol, ond nid oedd yr angen am y pŵer i alw'n ôl yn cael ei nodi'r eglur. Yn hytrach, roedd yn cael ei grybwyll o fewn y rhesymau. Dylai'r rhesymau am yr estyniad nodi ei bod yn bosibl y bydd angen y pŵer i alw'n ôl.

Wrth adolygu'r ddogfennaeth statudol a siarad â'r staff, roedd hi'n amlwg bod estyniad i orchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei awdurdodi, lle roedd yn bosibl, gan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy a oedd yn rhan o'r broses o ofalu am y claf; roedd hyn yn rhoi dilyniant i'r broses.

Fodd bynnag, ar nifer o adegau roedd y clinigydd cyfrifol wedi nodi ar ffurflen statudol CP3 mai'r gweithiwr iechyd meddwl cymeradwy oedd y gweithiwr proffesiynol arall a oedd wedi bod yn rhan o'r broses o estyn y gorchymyn triniaeth gymunedol. Er bod hyn yn gyfreithiol o dan Adran 20A(9), byddai'n

²¹ Mae gorchymyn triniaeth gymunedol yn para am uchafswm o chwe mis i ddechrau, ond gellir ei estyn am chwe mis arall, ac ar ôl hynny, gellir ei estyn am gyfnodau sy'n para am 12 mis.

²² Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf a chan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yw CP3, er mwyn estyn gorchymyn triniaeth gymunedol y claf <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105755>

fuddiol pe bai clinigwyr cyfrifol yn ceisio barn nifer o staff sy'n rhan o'r broses o estyn y gorchymyn triniaeth gymunedol, a bod hyn yn cael ei adlewyrchu yn y ddogfennaeth statudol.

Yn y dogfennau a adolygwyd, roedd cofnod yn nodiadau'r cleifion ar system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd i nodi bod y gorchymyn triniaeth gymunedol wedi cael ei estyn.

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

Argymhelliad

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

Roedd cofnodion clir o Wrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty²³ ar estyn gorchymynion 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 alw'n ôl i'r ysbyty. Felly, hyd yn oed pe na bai'r pŵer i alw'n ôl wedi cael ei ddefnyddio yn ystod cyfnod y gorchymyn triniaeth gymunedol, roedd hi'n glir nad oedd hyn yn golygu nad oedd angen gorchymyn triniaeth gymunedol. I'r gwrthwyneb, nid oedd galw claf yn ôl yn golygu nad oedd angen gorchymyn triniaeth gymunedol; roedd hi'n glir yn nodiadau'r claf bod galw'n ôl yn cael ei ddefnyddio i roi cymorth i'r claf dan sylw. Os oedd angen, byddai gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael ei ddirymu os oedd ar glaf angen cyfnod galw'n ôl a oedd yn hirach na'r 72 awr a ganiateir.

Wrth roi barn ar y gorchymyn 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 roedd y gorchymyn triniaeth gymunedol yn ei ddarparu. Roedd safbwyntiau cleifion eraill yn llai ffafriol, gan eu bod yn teimlo bod y gorchymyn triniaeth gymunedol a'r pŵer i'w galw'n ôl 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 gorchymyn triniaeth gymunedol i'r claf.

²³Mae rheolwyr ysbyty (sef cyfarwyddwyr anweithredol yr ysbyty) yn adolygu cyfnod cadw cleifion o dan gadwad ar adeg estyn gorchymyn 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 yr adolygiad o orchmynion triniaeth gymunedol yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Bydd cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y cytunwyd arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus ar iechyd meddwl/anabledd dysgu.

Atodiad A

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol:

Cynllun Gwella

Bwrdd Iechyd:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Ysbyty:

Gorchmynion Triniaeth Gymunedol – Iechyd Meddwl

Dyddiad yr arolygiad:

Rhagfyr 2015 ac Ionawr 2016

Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth trafnidiaeth ar gyfer hwyluso'r broses o alw cleifion yn ôl i'r ysbyty.	Bydd y Gwasanaeth argyfwng neu'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn darparu trafnidiaeth ar gyfer hwyluso'r broses o alw cleifion nad ydynt yn peri risg sylweddol o niwed yn ôl i'r ysbyty. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn gallu galw tacsis; fodd bynnag, pan fydd cleifion yn anfodlon cael eu galw'n ôl mae angen cymorth gan yr heddlu neu Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.	Uwch-reolwr Nyrso ar gyfer Gwasanaethau Cymunedol	Cwblhawyd
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth	Bydd Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn	Cyfarwyddwr	Mehfin 2016

<p>gwelyau ar gyfer cleifion fforensig, er mwyn cynorthwyo yn y broses o alw cleifion sydd o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn ôl pan fydd angen.</p>	<p>symud i'w cyfleusterau newydd ym mis Ebrill 2016, ac er nad oes cyfle i gynyddu darpariaeth gwelyau fforensig, gellid cynyddu darpariaeth gwelyau yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, a byddai'r ddarpariaeth hon ar gael mewn argyfwng.</p>	<p>Clinigol</p>	
<p>Dylai'r bwrdd iechyd annog staff i ddefnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf, sef estyn y gorchymyn triniaeth gymunedol.</p>	<p>Mae nodyn briffio wedi cael ei anfon at staff ynglŷn â defnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf wrth estyn y gorchymyn triniaeth gymunedol.</p>	<p>Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Cwblhawyd</p>