

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol – Iechyd Meddwl (Lle rhoddwyd rhybudd)

**Gorchymyn Triniaeth
Gymunedol:**

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin
Bevan**

Mawrth 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu, pan wneir cais i fodloni anghenion unigol. Am fwy o gymorth, cysylltwch â ni.
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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	4
2.	Methodoleg	5
3.	Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth	6
4.	Crynodeb	8
5.	Canfyddiadau.....	9
	Ystyried Gorchymyn Triniaeth Gymunedol	9
	Awdurdodi Gorchymyn Triniaeth Gymunedol	10
	Monitro Gorchymyn Triniaeth Gymunedol	13
	Galw nôl a Dirymu Gorchymyn Triniaeth Gymunedol	15
	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 iechyd meddwl yng Nghymru parthed gorchmynion triniaeth gymunedol.

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 godi 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 chydgysylltu mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

3. Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol ledled lleoliadau yng Ngwent. 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 cymuned aml-ddisgyblaethol ac amlasiantaethol ar gyfer oedolion a phobl hŷn. Darperir y gwasanaethau hyn mewn partneriaeth â:

- Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili
- Cyngor Sir Fynwy
- Cyngor Dinas Casnewydd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen

Yn ychwanegol at y timau iechyd meddwl cymuned unigol ar draws ardal y bwrdd iechyd, mae timau allgymorth grymusol a thimau triniaeth yn y cartref ar gael sy'n darparu gwasanaethau asesu mewn argyfwng a thriniaeth yn y cartref am saith niwrnod yr wythnos rhwng 9am a 9pm.

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 rag niweidio'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.

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 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 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 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, 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 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?orgld=816&id=105709>

4. Crynodeb

Gwnaethom adolygu deg 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, ac roedd y timau gofal yn cadw cofnodion da. Roedd enghreifftiau o arfer cadarnhaol o ran sicrhau bod y cofnodion allweddol yn nodiadau'r cleifion yn amlwg.

Mae defnyddio 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. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn gyffredin i gynnwys amod ychwanegol a oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r claf gymryd neu gydymffurfio â meddyginiaeth ar bresgripsiwn. *Derbyn meddyginiaeth ar bresgripsiwn ddylai'r geiriad fod.*

Roedd nifer o gamau ar gael i staff roi mwy o gefnogaeth i glaf yn y gymuned cyn bod angen ei adalw i'r ysbyty. Felly, hyd yn oed pe na bai'r pŵer i adalw 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 y defnydd o bwerau adalw yn golygu o reidrwydd bod gorchymyn triniaeth gymunedol yn amhriodol; roedd hi'n glir yn nodiadau'r cleifion bod bwerau adalw yn cael eu defnyddio 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 i'r ysbyty a oedd yn hirach na'r 72 awr a ganiateir.

Roedd 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. Dywedodd y staff fod prosesau adolygu allanol da ar gyfer gorchymynion triniaeth gymunedol a hynny yn ystod Gwrandawiadau gan Reolwyr Ysbytai a'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl.

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 y dewisiadau eraill, megis Absenoldeb Adran 17 estynedig,⁷ gwarcheidiaeth,⁸ neu ryddhau claf rhag cael ei gadw yn unol â'r Ddeddf.

Roedd nodiadau cleifion unigol yn cynnwys tystiolaeth bod cleifion yn cael profi cyfnodau ar leoliad yn eu cartrefi eu hunain neu mewn llety â chymorth yn y gymuned 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'r ysbyty.

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

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.

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. Roedd yn amlwg wrth adolygu nodiadau'r cleifion a'r dogfennau statudol bod cleifion mewnol a thimau cymunedol yn sicrhau bod amser priodol i gynllunio gorchymyn triniaeth gymunedol cyn iddo gael ei awdurdodi.

Pan oedd gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn anghyfarwydd â rhyw glaf, byddai'r gweithiwr yn sicrhau bod ganddo ddigon o amser i ymglyfarwyddo 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.

Dywedwyd bod cyfathrebu da rhwng y 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. Dywedodd y staff ei bod yn haws hwyluso hyn pan fo'r timau cymunedol yn yr un lleoliad â'r gwasanaeth i gleifion mewnol, ac roedd hyn yn gwneud lles i'r berthynas broffesiynol rhwng y timau.

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 fod 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

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>

weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy, fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf. 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 yn rhai lleiaf caethiwus ag y bo modd, gyda'r nod o gefnogi'r claf yn y gymuned.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn gyffredin i gynnwys amod ychwanegol a oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r claf *gymryd, neu gydymffurfio â 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 17E¹² 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.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw amod ychwanegol sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn cael ei ysgrifennu mewn modd priodol.

Roedd staff o amrywiaeth o ddisgyblaethau'n siarad am sut roedd eu barn ar amodau ychwanegol wedi newid ers cyflwyniad gorchmynion triniaeth gymunedol ym mis Tachwedd 2008 o gymharu â'r presennol. Roedd profiadau staff o weithio gyda gorchmynion triniaeth gymunedol wedi arwain

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.

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
- (b) y 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.

at wneud amodau ychwanegol yn fwy ymarferol ar gyfer cleifion a staff na phan gyflwynwyd y gorchmynion yn y lle cyntaf.

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.

Roedd y staff yn dilyn arferion cymysg o ran cofnodi yn nodiadau'r cleifion pan oedd claf wedi dechrau ar orchymyn triniaeth gymunedol. Roedd hi'n gadarnhaol gweld mewn rhai achosion yr ysgrifennwyd bod y claf wedi dechrau ei orchymyn triniaeth gymunedol, a bod y cofnod yn amlwg yn y nodiadau, trwy ei uwcholeuo neu ei ysgrifennu mewn lliw gwahanol. Dylai'r bwrdd iechyd annog staff ar draws y bwrdd iechyd i ddilyn yr arfer hwn. Fodd bynnag, nid oedd cofnod clir mewn nifer o'r nodiadau bod y claf wedi dechrau ar orchymyn triniaeth gymunedol.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod o gleifion yn dechrau ar orchymyn triniaeth gymunedol.

Roedd cofnodion bod cleifion wedi derbyn gwybodaeth ynghylch eu gorchymyn triniaeth gymunedol a'u hawliau tra eu bod ar orchymyn triniaeth gymunedol. Roedd rhai aelodau o'r staff wedi sicrhau bod eu cofnodion yn amlwg yn y nodiadau trwy naill ai uwcholeuo'r cofnod yn nodiadau'r cleifion, neu trwy ei ysgrifennu mewn lliw gwahanol.

Roedd nodiadau cleifion yn cael eu cadw mewn ffeiliau papur gan y tîm gofal sy'n gysylltiedig â'r claf ar y pryd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff (a phersonau eraill a oedd yn gysylltiedig â gofal claf) yn nodi sut yr oeddent wedi darparu ar gyfer y claf yn uniongyrchol yn y ffeiliau papur. Fodd bynnag, roedd y staff hefyd yn cael defnyddio system electronig y bwrdd iechyd lle gallai'r staff nodi sut roeddent wedi darparu ar gyfer claf, ynghyd â chwblhau dogfennau eraill yn ymwneud â gofal cleifion megis asesiadau risg a chynlluniau gofal. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei hargraffu a'i rhoi yn y ffeiliau papur.

Mae'r system electronig yn galluogi'r staff i adolygu gofal y cleifion heb orfod edrych yn y ffeil bapur. Fodd bynnag, nid oedd yr holl wybodaeth yn cael ei nodi ar gyfrifiadur, felly roedd y staff yn parhau i ddibynnu ar y ffeiliau papur. Yn ystod trafodaeth â'r staff, dywedwyd eu bod o'r farn y byddai system gyfrifiadurol o fudd i'r staff ac i ddarpariaeth gofal y cleifion. Fodd bynnag, roedd y staff yn teimlo y byddai angen gweithredu system electronig yn systematig er mwyn sicrhau bod y staff yn ei defnyddio'n gyson, fel bod y wybodaeth ddiweddaraf ar gael mewn un lle pa bryd bynnag y byddai ei hangen ar y staff.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r systemau sydd ar waith ar gyfer cadw nodiadau cleifion, fel bod gwybodaeth yn cael ei mewnbynnu yn gyson gan y staff, a bod gwybodaeth gyfredol ar gael mewn un lle.

Monitro Gorchymyn Triniaeth Gymunedol

Monitrwyd y cleifion oedd ar orchymyn triniaeth gymunedol ar sail eu hanghenion unigol. Byddai pa mor aml roedd staff yn ymyrryd yn dibynnu ar amgylchiadau cyfredol y claf, y risgiau a'i ymddygiad blaenorol. Pan fyddai angen, gallai cleifion fod mewn cysylltiad dyddiol â Thîm Allgymorth Grymusol¹³ y bwrdd iechyd am gyfnodau byr o gyswllt dyddiol, neu â darparwyr annibynnol ar gyfer trefniadau tymor hir. Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am y gwasanaethau hyn a'r cymorth roeddent yn ei roi wrth fonitro cleifion.

Roedd staff y bwrdd iechyd a'u cydgysylltydd gofal (neu eu cydgysylltydd gofal o'r awdurdod lleol) yn gweld cleifion eraill a oedd ar orchymyn triniaeth gymunedol yn llai aml. Pan fyddai cleifion mewn lleoliadau llety annibynnol, byddai'r staff yn y lleoliadau hynny yn rhoi diweddariadau cyson i gydgyssylltwyr 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.

Dywedodd y staff fod pa mor aml yr ymgysylltwyd â chleifion yn dibynnu ar anghenion y cleifion unigol. Roedd angen cael cydbwysedd rhwng cael cyswllt rheolaidd er mwyn rhoi sicrwydd i staff ynglŷn â lles claf, a sicrhau nad oedd y cyswllt yn rhy reolaidd a fyddai o bosib yn arwain at glaf yn ymbellhau.

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 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, a bod hyn o gymorth wrth ddarparu gofal i gleifion yn y gymuned.

Roedd gorchymynion 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. Roedd amler 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.

Y thema drosfwaol wrth fonitro amodau'r gorchymyn triniaeth gymunedol a chydymffurfiaeth â meddyginiaeth oedd cynnwys y claf unigol yn y broses, a

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.

Ile 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 y staff cymunedol yn siarad yn gadarnhaol am y rhan ddwys roedd y Timau Allgymorth Grymusol yn ei chwarae pan oedd angen. Roedd y tîm 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 annibynnol â chymorth yn cael eu monitro gan staff a oedd yn gweithio yn y lleoliadau hynny. Gall y rhain fod yn lleoliadau lle'r oedd cleifion yn cael cymorth 24 awr gan staff, neu lle'r oedd staff yn mynychu'r llety'n rheolaidd. Roedd pa mor aml y byddai staff yn ymyrryd yn dibynnu ar anghenion cymorth y claf unigol. Dywedodd y staff cymunedol fod y cyfathrebu rhwng y gwasanaethau'n dda, a bod hyn yn cael ei gofnodi hefyd yn nodiadau'r cleifion. 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 eu hymgysylltiad â'r staff cymunedol neu wasanaethau annibynnol yn adlewyrchu hyn o ran monitro lles y claf ac arsylwi ar unrhyw ddangosyddion ei fod yn cael ail bwl o salwch, a/neu fod ei iechyd yn gwaethygu mewn modd a allai fod yn gysylltiedig â methiant y claf i gymryd ei feddyginiaeth.

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 cael ei weld gan staff y bwrdd iechyd wrth iddynt roi'r feddyginiaeth.

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

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.

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.

Yn seiliedig ar brofiadau, roedd gan staff cymunedol safbwyntiau cymysg ynglŷn ag a oedd bod o dan orchymyn triniaeth gymunedol yn rhwystr rhag i 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 gorchymynion triniaeth gymunedol wedi ei gwneud hi'n haws i ymyrryd ac wedi cynnig llwybr uniongyrchol i'r teulu, gofawr ac ati i gysylltu â'r timau cymunedol a oedd yn ymwneud â'r claf i fynegi eu pryderon am les claf.

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. Cofnodwyd hyn yn nodiadau'r cleifion, ac roedd yn gadarnhaol nodi bod staff wedi sicrhau bod y cofnod yn amlwg mewn rhai nodiadau cleifion trwy ei uwcholeuo. Dylai'r bwrdd iechyd annog staff ar draws y bwrdd iechyd i ddilyn yr arfer hwn. Roedd cofnod hefyd y rhoddwyd rheswm i'r cleifion dros eu galw'n ôl, yn ogystal â'u hawliau; eto, gwnaeth rhai aelodau staff uwcholeuo'r cofnodion hyn yn nodiadau'r cleifion er mwyn eu gwneud yn amlwg.

Er bod y staff wedi dweud eu bod bob amser yn ceisio rhoi'r rhybudd galw'n ôl yn nwylo'r claf, yn hytrach na'i bostio, nid oedd y staff bob amser yn nodi sut y cyflwynwyd yr hysbysiad galw'n ôl yn nodiadau'r cleifion. Fodd bynnag, roedd y rhesymau pam nad oedd staff wedi gallu rhoi'r hysbysiad yn nwylo'r claf wedi'u nodi mewn rhai nodiadau cleifion.

Argymhelliaid

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. 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.

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.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn dogfennu sut y darparwyd yr hysbysiad adalw i'r cleifion yn nodiadau'r cleifion, er mwyn profi eu cydymffurfiaeth â'r Cod Ymarfer, paragraff 30.64.

Dywedodd y staff eu bod yn ceisio galw'r claf yn ôl i'r ysbyty yn y ffordd leiaf cyfyngol.¹⁷ Fodd bynnag, wrth adolygu nodiadau'r cleifion, nid oedd hi'n amlwg bob amser sut aethpwyd â'r claf yn ôl i'r ysbyty.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn dogfennu sut aethpwyd â'r claf i'r ysbyty yn nodiadau'r cleifion, er mwyn profi eu cydymffurfiaeth â'r Cod Ymarfer, paragraff 30.70.

Weithiau, roedd angen cymorth Heddlu Gwent ar y staff pan fyddai claf yn gwrthod dychwelyd i'r ysbyty a phan fyddai'r claf yn peri risg iddyn nhw neu bobl eraill. Pan oedd angen, byddai staff yn gwneud cais am warantau Adran 135.¹⁸ Pan oedd angen cynnwys yr heddlu, roedd y rhesymau dros wneud hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Fodd bynnag, mynegodd y staff cymunedol bryderon ynghylch cysondeb yr ymatebion gan y gwasanaeth heddlu. Er bod y staff yn ymwybodol o flaenoriaethau gwahanol y gwasanaeth heddlu, teimlwyd ymhlith staff y bwrdd iechyd bod angen adolygu'r cyswllt rhwng y gwasanaeth iechyd a'r gwasanaeth heddlu er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff, a'r cyhoedd.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd gysylltu â Heddlu Gwent i adolygu'r gweithdrefnau ar gyfer adalw cleifion sydd â gorchymyn triniaeth gymunedol pan fo angen cymorth gan yr heddlu.

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 adalw. 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.

¹⁷ 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."

¹⁸ 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.

¹⁹ Ffurflen benodedig a lenwir gan glinigydd cyfrifol claf yw CP7 er mwyn dirymu gorchymyn triniaeth gymunedol claf <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgId=816&id=105744>

Dyweddodd staff yn y timau iechyd meddwl cymunedol nad oeddent yn cael trafferth wrth gael mynediad at welyau ysbyty ar gyfer cleifion o dan orchymyn triniaeth gymunedol sydd wedi cael eu galw'n ôl.

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.

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.

Adolygu Gorchymyn Triniaeth Gymunedol

Roedd yn amlwg oddi wrth ein hadolygiad o 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 gofynnol.²⁰ 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. Pan oedd y gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu hestyn, roedd rhesymau'r clinigydd cyfrifol yn cael eu nodi'n eglur ar y dogfennau statudol, sef CP3.²¹

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'r oedd 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.

Yn y dogfennau a adolygwyd, roedd cofnod yn nodiadau'r cleifion i ddangos bod y gorchymyn triniaeth gymunedol wedi cael ei estyn.

Fodd bynnag, yn ystod sgysiau â'r staff ac o adolygu dogfennau'r bwrdd iechyd, nodwyd ei bod hi'n gyffredin i'r term anghywir gael ei ddefnyddio ar gyfer estyn gorchymynion triniaeth gymunedol. Yn aml, cyfeiriwyd at estyn gorchymynion triniaeth gymunedol fel adnewyddu gorchymynion triniaeth

²⁰ 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.

²¹ 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>

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 Ysbyty²² ar estyn gorchymynion triniaeth gymunedol yn nodiadau'r cleifion. Roedd yn amlwg wrth adolygu nodiadau'r cleifion bod rheolwyr yr ysbyty yn herio'r estyniadau i orchymynion triniaeth gymunedol yn ystod y gwrandawiadau, yn arbennig pe byddai'r gorchymyn triniaeth gymunedol wedi bod ar waith ers nifer o flynyddoedd. Mewn ymateb i'r herio, roedd y staff yn dogfennu eu rhesymau pan fod y gorchymyn triniaeth gymunedol yn parhau i fod yn ofynnol.

Hefyd, roedd cofnodion o atgyfeiriadau i Dribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl. Dywedodd y staff fod y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl yn herio estyniadau i orchymynion triniaeth gymunedol yn frwd, ac mae hyn yn annog y staff i ystyried yn ddwys y gofynion o ran rhoi triniaeth i glaf ar orchymyn triniaeth gymunedol ac estyn gorchymyn triniaeth gymunedol.

²² Mae 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 Aneurin Bevan

Ysbyty: Gorchmynion Triniaeth Gymunedol – Iechyd Meddwl

Dyddiad yr Arolygiad: Mawrth 2016

Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw amod ychwanegol sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn cael ei ysgrifennu mewn modd priodol.	<p>Byddwn yn sicrhau bod hyfforddiant sy'n cynnwys y pwyntiau hyn yn cael ei gynnwys mewn arferion hyfforddi cyfredol. Cyflwyno canllawiau newydd sy'n cynnwys ymdrin â chleifion yn unol â Rhan 4 a Rhan 4a (cydsynio i driniaeth), a chyda ffurflenni i'r clinigwyr cyfrifol eu cwblhau.</p> <p>Mae e-bost mewn perthynas â'r eirfa briodol sy'n ymwneud â derbyn meddyginiaeth ragnodedig am gael ei anfon i'r staff perthnasol.</p>	Arweinwyr Hyfforddi, Arweinydd Gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl, Arweinwyr Clinigol	Mis Mai 2016 Mis Ebrill 2016
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod o	Mae adran weinyddol y Ddeddf Iechyd	Arweinydd	

<p>gleifion yn dechrau gorchymyn triniaeth gymunedol.</p>	<p>Meddwl yn anfon llythyron at y claf ac at y tîm gofal perthnasol yn eu hysbysu nhw am orchymyn triniaeth gymunedol newydd ac unrhyw gyfnodau estynedig cyfredol ar gyfer gorchymyn triniaeth gymunedol. Bydd Adran y Ddeddf Iechyd Meddwl, archwilwyr, ac arweinwyr y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn sicrhau bod gohebiaeth yn cael ei chadw a'i chofnodi yn nodiadau'r cleifion perthnasol yn y gymuned. Mae cofnodion electronig o ddyddiadau dechrau ac estyniadau gorchymynion triniaeth gymunedol yn cael eu cadw eisoes – sicrhau bod hyn yn parhau ac yn cael ei ddilyn.</p>	<p>Gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl, Arweinwyr y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r systemau sydd ar waith ar gyfer cadw nodiadau cleifion, fel bod gwybodaeth yn cael ei mewnbynnu yn gyson gan y staff, a bod gwybodaeth gyfredol ar gael mewn un lle.</p>	<p>Mae hyfforddiant perthnasol ar gael i'r staff ddefnyddio systemau cofnodi cyfredol, megis EPEX.</p> <p>Bydd y timau iechyd meddwl cymunedol yn sicrhau bod staff perthnasol yn derbyn hyfforddiant ar ddefnyddio'r systemau hyn, a bod gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n gywir.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd am fynd â'r gwaith adolygu systemau cyfredol i'r Grŵp Datblygu Gwybodaeth, a gwella systemau cyfredol lle bo hynny'n bosibl.</p>	<p>Arweinwyr Hyfforddi, Arweinwyr Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, Arweinydd y Grŵp Datblygu Gwybodaeth</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Mis Mai 2016</p> <p>Mis Mai 2016</p> <p>Mis Mehefin 2017</p>

	Mae'r bwrdd iechyd am sicrhau y bydd System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru – system electronig integredig newydd – yn cefnogi gwaith cofnodi gwybodaeth angenrheidiol a chyfredol sy'n ymwneud â gorchmynion triniaeth gymunedol.		
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn dogfennu sut y darparwyd yr hysbysiad adalw i'r cleifion yn nodiadau'r cleifion, er mwyn profi eu cydymffurfiaeth â'r Cod Ymarfer, paragraff 30.64.	Bydd e-bost ynghylch cofnodi gwybodaeth adalw yn cael ei anfon at y staff a phartneriaid perthnasol – bydd hyfforddiant ar gael mewn perthynas â chofnodi gwybodaeth berthnasol, ac fe gaiff ei archwilio hefyd.	Arweinwyr Hyfforddi'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol	Mis Ebrill 2016
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn dogfennu sut aethpwyd â'r claf i'r ysbyty yn nodiadau'r cleifion, er mwyn profi eu cydymffurfiaeth â'r Cod Ymarfer, paragraff 30.70.	Fel y pwynt uchod.	Arweinwyr Hyfforddi'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol	Mis Ebrill 2016
Dylai'r bwrdd iechyd gysylltu â Heddlu Gwent i adolygu'r gweithdrefnau ar gyfer adalw cleifion sydd â gorchymyn triniaeth gymunedol pan fo angen cymorth gan yr heddlu.	Mae'r bwrdd iechyd am fynd â'r materion at Heddlu Gwent/y Grŵp Cyswllt Iechyd ar gyfer eu hadolygu a'u gwneud yn fwy eglur. Bydd adborth am unrhyw faterion a adroddwyd yn parhau.	Perry Attwell i'r Grŵp Cyswllt	Mis Mai 2016
Dylai'r bwrdd iechyd annog staff i ddefnyddio ieithwedd gywir y Ddeddf, sef estyn y gorchymyn triniaeth gymunedol.	Adolygu'r dogfennau cyfredol a'r iaith a ddefnyddiwyd, newid lle bo angen, cynnwys unrhyw bwyntiau perthnasol mewn hyfforddiant cyfredol.	Arweinwyr Hyfforddi Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Mis Mai 2016

	<p>Bydd y tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn monitro'r iaith, trwy gyfrwng archwiliadau, mewn dogfennau perthnasol, yn benodol mewn ffurflenni CP1 a CP2 lle mae'r amodau'n eithriadol o bwysig.</p> <p>Anfon siart lif trwy e-bost i'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol ynghylch y broses o estyn gorchymyn triniaeth gymunedol, ac amlygu pwysigrwydd defnyddio iaith gywir y Ddeddf.</p>		<p>Mis Ebrill 2016 Parhaus</p> <p>Mis Ebrill 2016</p>
--	---	--	---