|  |
| --- |
|  |
| **Adran Gwaith Achosion Iechyd Meddwl**Arweiniad:Rhyddhau dan Adran 42 |
|  |
| Dyddiad: Mawrth 2022 |

|  |
| --- |
|  |
| OGL logo**© Hawlfraint y goron 2017**Mae’r cyhoeddiad hwn wedi’i drwyddedu dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored v3.0 oni nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon, ewch i [nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3](http://nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/) neu ysgrifennu at yr Information Policy Team, The National Archives, Kew, London TW9 4DU, neu e-bostio: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.Dylai unrhyw ymholiadau ynglŷn â’r cyhoeddiad hwn gael ei anfon atom yn: Blwch Post Tîm Cymorth a Pherfformiad Gwaith Achosion MHCS mhcscpst@justice.gov.uk |

Cynnwys

|  |  |
| --- | --- |
| **Tudalen** | **Adrannau** |
| 1 | 1. [Cyflwyniad](#Introduction)
 |
| 1 | 1. [Darpariaethau Cyfreithiol](#Legal)
 |
| 1 | 1. [Mathau o Gleifion dan Gyfyngiadau](#Types)
 |
| 1 | 1. [Categorïau Cleifion Penodol](#Specific)
 |
| 2 | 1. [Ceisiadau am Ryddhau](#Applications)
 |
| 3 | 1. [Mathau o Ryddhau](#Types2)
 |
| 6 | 1. [Codi'r Gorchymyn Cyfyngu](#Lifting)
 |
| 6 | 1. [Rheoli Cleifion](#Patient)
 |
| 6 | 1. [Cynnwys Dioddefwyr](#Victim)
 |
| 6 | 1. [Trefniadau Gwarchod y Cyhoedd Aml-asiantaeth (MAPPA)](#MAPPA)
 |
| 8 |  [Atodlen A – Geirfa](#Glossary) |
| 10 |  [Atodlen B – Amodau Rhyddhau Safonol](#Conditions) |

1. Cyflwyniad

1.1 Mae’r Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder (SoS) yn cydnabod mai nod pob dull o drin cleifion dan gyfyngiadau yw helpu i’w paratoi ar gyfer eu rhyddhau i’r gymuned yn y pendraw a helpu i ddelio â’r risgiau y gallant barhau i’w peri i’r cyhoedd pan maent yno. Mae’r SoS yn cydnabod mai ei rwymedigaeth eithaf yw ymarfer ei bwerau statudol er mwyn gwarchod y cyhoedd, a bod yn ystyriol o hawliau cleifion i gael triniaeth yn y lleoliad lleiaf cyfyngol yn gymesur â’u hanghenion a’r risgiau. . Mae’r arweiniad hwn yn disgrifio dull yr SoS o ddelio â cheisiadau am ryddhau dan adran 42(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (MHA).

1.2 Mae fframwaith rheoli perfformiad yr Adran Gwaith Achosion Iechyd Meddwl (MHCS) yn pennu amserlenni targed ar gyfer penderfyniadau (gweler: [Fframwaith Rheoli Perfformiad](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/822707/MHCS_Targets_19_20.pdf)). Er mwyn bodloni’r amserlenni hynny, mae gofyn i MHCS gael ceisiadau ar dempled safonol (gweler: [ffurflen gais am ryddhau)](https://www.gov.uk/government/publications/submit-a-conditional-discharge-request-for-restricted-patients)

1. Darpariaethau Cyfreithiol

2.1 Mae Adran 42(1) a (2) o’r MHA yn galluogi’r SoS i ystyried ceisiadau i ryddhau claf dan gyfyngiadau i’r gymuned. Yn ymarferol, gwneir y penderfyniadau gan swyddogion o MHCS sy’n rhan o Wasanaeth Prawf a Charchardai Ei Mawrhydi (HMPPS), sy’n asiantaeth weithredol i’r Weinyddiaeth Gyfiawnder (MOJ), ar ran yr SoS dan drefniant dirprwyedig.

2.2 Caiff ceisiadau am gadarnhad rhyddhau dan Adran 23 eu hystyried fel pe baent wedi’u gwneud dan Adran 42.

1. Mathau o Gleifion dan Gyfyngiadau

3.1 Troseddwyr sydd ag anhwylder meddwl yw cleifion dan gyfyngiadau, fe’u cedwir yn yr ysbyty i gael triniaeth ac maent yn rhwym wrth reoliadau arbennig gan yr SoS. Maent yn cynnwys troseddwyr sydd wedi’u cyfeirio o’r Llysoedd i’r system ysbytai, a rhai a drosglwyddwyd i ysbyty diogel o’r carchar (neu Ganolfan Mewnfudwyr) ac a wnaed yn destun cyfarwyddyd cyfyngu. I weld manylion llawn y mathau o Gleifion dan Gyfyngiadau gweler [Troseddwyr ag anhwylder meddwl - system cleifion dan gyfyngiadau](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/670671/RP_Background_Brief_v1_Dec_2017.pdf).

1. Categorïau Cleifion Penodol

*Cleifion yr Ystyrir nad ydynt yn Ffit i Bledio yn eu Treial*

4.1 Mae cleifion y mae’r Llys wedi datgan nad ydynt yn ffit i bledio adeg y treial, ac a wnaed yn ddarostyngedig i Orchymyn Ysbyty dan adran 5 o Ddeddf Gweithdrefn Droseddol (Gorffwylltra) 1964 (fel a ddisodlwyd gan a24 o Ddeddf Troseddau Trais Domestig a Dioddefwyr 2004), yn cael eu hadolygu’n rheolaidd gan MHCS i weld a ystyrir bellach eu bod yn addas i bledio (gweler yr arweiniad sydd ar gael [yma](https://www.gov.uk/government/publications/resume-a-prosecution-when-a-patient-becomes-fit-to-plead)). Mewn ymateb i geisiadau am ryddhau ar ran y cleifion hyn, fodd bynnag, fe all rheolwyr achosion MHCS ofyn i Glinigwyr Cyfrifol (RCs) unwaith eto a ydynt yn credu bod y claf yn ffit i bledio i’w trosedd cyn gwneud penderfyniad. Caiff ceisiadau eu trin ar eu rhinweddau a gwneir y penderfyniadau ar ôl gwneud asesiad risg heb ystyried ffitrwydd y claf i bledio ar unrhyw adeg ond y cyd-destun cyffredinol yw os yw’r claf wedi gwella i’r fath raddau fel yr ystyrir eu bod yn addas i’w rhyddhau o’r ysbyty, yna dylid gofyn cwestiwn hefyd am eu haddasrwydd i sefyll treial am y troseddau yr ystyriwyd yn wreiddiol nad oeddent yn ffit i bledio yn eu cylch.

*Carcharorion a Drosglwyddwyd*

4.2 Fel mater o bolisi, ni fydd SoS dim ond yn ystyried ceisiadau gan gleifion a37/41. Caiff unrhyw gais gan garcharorion sy’n treulio dedfryd (a drosglwyddwyd dan a47 neu sy’n ddarostyngedig i gyfarwyddyd a45A) ei ystyried fel cais i’r Ysgrifennydd Gwladol am ryddhad gweithredol a chaiff ei ystyried dan y gweithdrefnau sy’n berthnasol i garcharorion sy’n treulio dedfryd. Os cred yr RC fod y carcharor a drosglwyddwyd (neu gleifion a45A), wedi gwella’n ddigon da i fod yn addas i’w rhyddhau, rhaid ystyried a ydynt yn dal i fodloni meini prawf cadw MHA, ac a ddylid ceisio ei ddychwelyd i’r carchar (anfon yn ôl).

*Cleifion sy’n Wladolion Tramor*

4.3 Fe allai’r Swyddfa Gartref fod â ddiddordeb mewn cleifion sy’n wladolion gwledydd y tu allan i’r Deyrnas Unedig yn enwedig rhai sy’n bodloni’r meini prawf ar gyfer eu hallgludo neu sydd â gorchymyn allgludo yn dal i fod yn eu herbyn. Er mwyn helpu’r Swyddfa Gartref i gyflawni ei rhwymedigaethau statudol, dylai RCs ac ysbytai gydlynu’r broses o ryddhau’r claf ymhell ymlaen llaw gyda’r Swyddfa Gartref. Dylid cysylltu â’r Tîm arbenigol ar gyfer Troseddwyr sydd ag Anhwylder Meddwl yn y Swyddfa Gartref (fnorcmdoenquiries@homeoffice.gov.uk) pan fo claf ar drywydd rhyddhau a bod cais am ryddhau yn debygol yn y 6-12 mis nesaf. Mae hyn yn rhoi amser i’r Swyddfa Gartref gael adroddiadau gan yr RC ac ystyried yr achos yn llawn, a chaniatáu ar gyfer unrhyw broses apelio.

4.4 Bydd y Swyddfa Gartref yn ceisio cydlynu â’r RCs fel bod y claf, os caiff ei allgludo, yn cael ei gefnogi gan ei dîm gofal ac fe wneir hyn orau drwy allgludo’n uniongyrchol o’r ysbyty er mwyn caniatáu i RCs baratoi’r claf i’w allgludo a lle bo’n briodol, cysylltu â’r cydweithwyr cyfatebol iddynt yn y wlad sy’n derbyn. Os na ellir cymryd camau i allgludo o fewn amserlen resymol neu os nad yw’n briodol, bydd cysylltu’n agos â thîm y Swyddfa Gartref yn sicrhau bod yr holl fesurau rheoli cyswllt a diogelu yn cael eu sefydlu cyn rhyddhau’r claf yn y Deyrnas Unedig, gan gynnwys gweithio’n agos ag asiantaethau eraill ym mhrosesau MAPPA (gweler isod).

*Cleifion nad oes ganddynt y Galluedd (ac y gallent fod yn ddarostyngedig i Orchymyn DOLS ar ôl eu rhyddhau)*

4.5 Mae nifer o gleifion y tybir nad oes ganddynt, ar ôl eu hasesu, y galluedd ac y byddai angen iddynt, pe caent eu rhyddhau i’r gymuned, er eu lles gorau, gael eu goruchwylio’n barhaus mewn cartref gofal preswyl (neu debyg) dan Orchymyn Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DOLS) (Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid) a wneir dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, oherwydd na allant fyw yn annibynnol heb y cymorth a ddarperir drwy drefniadau o’r fath. Wrth ystyried ceisiadau ar gyfer rhyddhau’r cleifion hyn, bydd yr SoS yn ystyried yr amgylchiadau’n ofalus ac yn asesu lefel y risg a gyflwyna’r claf ochr yn ochr â’r cynnig i wneud Gorchymyn DOLS. Mae manylion pellach y dewisiadau sydd ar gael os nad oes gan gleifion y galluedd i’w gweld [yma](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/771004/DoL_guidance_v1_Jan2019.pdf.).

*Eithafwyr*

4.6 Mae rhai cleifion sydd dan gyfyngiadau sydd naill wedi cael eu heuogfarnu am drosedd terfysgol (TACT) neu sydd wedi dod i sylw asiantaethau sy’n gysylltiedig â’r strategaeth Prevent am reswm arall. Yn yr achosion hyn, bydd yr RC wedi cael llythyr gyda ‘Math o Eiriau’ datgeladwy a fydd wedi amlinellu natur y pryderon ac a fydd wedi nodi cyfrifoldebau asiantaethau dan MAPPA a Prevent i ddelio â’r achosion hyn. Bydd MHCS yn rhoi ystyriaeth i’r risgiau y mae troseddwyr o’r fath yn eu peri a sut mae hyn yn gysylltiedig ag anhwylder meddwl y claf wrth wneud unrhyw benderfyniad ynglŷn â rhyddhau ac fe allai hysbysu cydweithwyr plismona Gwrthderfysgaeth ac asiantaethau partner ynglŷn â’r cais.

1. Ceisiadau am Ryddhau

5.1 Mae’r SoS yn derbyn y bydd iechyd meddwl y rhan fwyaf o gleifion, ar ryw adeg yn eu triniaeth, yn gwella i’r pwynt lle ystyrir bod y risg a berant yn ddigon isel i alluogi iddynt gael eu rhyddhau yn ddiogel i’r gymuned (gydag amodau).

*Y Ffurflen Gais Safonol*

5.2 I helpu i sicrhau bod yr SoS yn cael yr holl wybodaeth angenrheidiol i wneud penderfyniad, mae [ffurflen gais](https://www.gov.uk/government/publications/submit-a-conditional-discharge-request-for-restricted-patients) ar gyfer rhyddhau ar gael i RCs ei defnyddio.

*Asesu risg*

5.3 Mae swyddogion yn MHCS yn gwneud penderfyniadau ar geisiadau ar ôl gwneud asesiad risg o’r cynnig. Mae’r system hon yn helpu i sicrhau bod yr SoS yn gwneud penderfyniadau sy’n adlewyrchu’r angen i ddiogelu’r cyhoedd, gan gydnabod ar yr un pryd hawliau cleifion i gael triniaeth ar gyfer eu hanhwylderau meddwl dan yr MHA.

1. Mathau o Ryddhau

6.1 Mae pŵer yr Ysgrifennydd Gwladol i ryddhau a geir yn adran 42 yr MHA yn eang iawn. Mae Adran 42(2) yn caniatáu rhyddhau absoliwt ac amodol dewisol os cred yr SoS bod hynny’n addas. Fel yr eglurir uchod, ni chaniateir i’r pwerau hyn ond gael eu hymarfer o safbwynt amrediad o ffactorau sydd wedi’u datgan yn y polisi hwn, ond nid yw’r meini prawf hyn yn gyflawn. Dylid nodi i ddechrau nad yw’r SoS yn rhwym wrth y meini prawf a geir yn adran 72 neu 73 o’r MHA (Pwerau tribiwnlys i ryddhau cleifion sydd dan gyfyngiadau) wrth ymarfer y pŵer dan adran 42, fodd bynnag, rhoddir ystyriaeth ddyledus i’r meini prawf hynny wrth ystyried ceisiadau. Dylid nodi y gall ceisiadau neu atgyfeiriadau i’r Tribiwnlys gydredeg ond bydd y penderfyniad cyntaf, os penderfynir rhyddhau, yn cymryd blaenoriaeth a bydd y cais arall yn methu’n awtomatig. Bydd yr SoS hefyd yn ystyried amgylchiadau eraill os credant ei bod yn briodol rhyddhau claf.

*Amodau*

6.2 Er mwyn cytuno i ryddhau ag amodau, rhaid i’r SoS fel arfer fod yn fodlon bod y claf, yn y 6-12 mis diwethaf:

* Wedi bod yn sefydlog yn yr ysbyty heb ddim achosion diweddar o drais, ymddygiad ymosodol neu fygythiol; cymryd alcohol na chyffuriau anghyfreithlon; ymddygiad rhywiol amhriodol; achosion o hunan-niweidio; dianc o’r ysbyty neu ddianc yn ystod absenoldeb yn y gymuned; gweithgaredd troseddol gan gynnwys unrhyw newidiadau a/neu ddedfrydau euogfarnau dilynol; masnacha eitemau gwaharddedig gyda chleifion eraill;
* Wedi bod yn barod i dderbyn triniaeth ac wedi cydymffurfio â’r angen i gymryd unrhyw feddyginiaeth er mwyn cael lefel o ddealltwriaeth o bwysigrwydd rheoli eu hanhwylder;
* Wedi cwblhau gwaith i roi sylw i’w trosedd ar y mynegai a’r rhan y chwaraeodd eu hanhwylder ynddo, naill ai ar y cyfaddefiad hwn neu ar gyfaddefiadau blaenorol;
* Wedi defnyddio absenoldeb yn briodol gan gynnwys cyfnodau a dreuliwyd dros nos yn y gymuned;
* Heb geisio cysylltu ag unrhyw ddioddefwyr cofrestredig ac yn deall ac yn gwerthfawrogi’r amodau rhyddhau y gellid eu gosod i warchod eu buddiannau;
* Yn gwerthfawrogi y gallai unrhyw newid yn natur neu raddau eu cyflwr, sy’n cynyddu eu risg i eraill arwain at iddynt gael eu galw’n ôl i’r ysbyty;
* Heb hunan-niweidio neu wedi rhoi sylw i’r rhesymau am hyn yn y driniaeth;
* Os cawsant eu galw’n ôl i’r ysbyty, maent wedi rhoi sylw i’r amgylchiadau y tu ôl i’r penderfyniad hwnnw; ac
* Yn deall y rhesymau am yr amodau rhyddhau arfaethedig.

6.3 Yn ogystal, bydd angen i’r SoS fodloni bod y trefniadau ar gyfer rheoli’n ddiogel ac ôl-ofal wedi’u sefydlu gan gynnwys wedi penodi RC ac aelodau eraill y Tîm ynghyd â lefel o gymorth proffesiynol sy’n gymesur ag anghenion y claf. Dylai hyn gynnwys lefel y rheolaeth dan MAPPA lle bo hynny’n briodol.

6.4 Wrth bennu’r amodau rhyddhau, bydd yr SoS yn sicrhau eu bod yn rhesymegol a chymesur ac yn rhoi sylw i’r risg y mae’r claf yn dal i’w pheri oherwydd eu hanhwylder i’r cyhoedd gan gynnwys, yn benodol, ddioddefwyr eu trosedd (gweler atodlen B).

*Absoliwt*

6.5 Mae’r SoS yn ystyried mai’r cyfyngiadau a roddir ar glaf a ryddheir ar amodau yw’r cyfyngiad lleiaf ac o’r herwydd ni ddylid disgwyl y bydd unrhyw glaf a ryddheir ar amodau ymhen amser yn cael ei ryddhau yn absoliwt.

6.6 Fel yr eglurir uchod ym mharagraff 6.1, mae’r disgresiwn i ryddhau’n absoliwt dan adran 42(2) yn eang iawn ond ni ddylid ond ei ymarfer gan ystyried yr holl faterion a amlinellir yn y polisi hwn. Ni fydd yr SoS fel arfer ond yn caniatáu rhyddhau absoliwt dan adran 42(2) mewn amgylchiadau lle mae’n glir nad yw’r cyfyngiadau’n ofynnol mwyach i allu rheoli’r claf yn ddiogel ac os nad yw’r claf angen darpariaeth galw’n ôl mwyach. Nid yw’r meini prawf isod yn ddiffiniol nac yn gyflawn ond byddant yn sylfaen i’r rhan fwyaf o asesiadau. Caiff amgylchiadau eraill eu hystyried hefyd os cred yr SoS fod hynny’n addas.

6.7 Mae ceisiadau am ryddhau absoliwt fel arfer yn syrthio i ddau gategori bras:

1. Sail Dosturiol
2. Ceisiadau lle bo gan y claf salwch terfynol

Rhaid i bob cais gynnwys tystiolaeth gan ymarferydd meddygol perthnasol (Ymgynghorydd fel arfer) fod gan y claf salwch terfynol.

I gymeradwyo cais gan glaf, byddai angen i’r SoS fod yn fodlon:

* mai am amser byr y disgwylir i’r claf fyw. Ni roddir ffrâm amser cadarn, ond yn gyffredinol byddai’n golygu mai wythnosau, hy, llai na 3 mis, y disgwylir i’r claf fyw; ac
* ei fod yn hynod annhebygol o droseddu nac achosi niwed difrifol yn y gymuned oherwydd eu bod wedi’u hanalluogi i’r fath raddau fel na allent achosi niwed gan roi ystyriaeth i’r ffaith y gallai tynnu’n ôl feddyginiaeth a chymorth i reoli a delio â’u hanhwylder meddwl (os yn berthnasol) arwain at iddynt lithro’n ôl ac arddangos ymddygiad ymosodol a allai achosi gofid i eraill.
* A yw’r rhai sy’n gyfrifol am ôl-ofal yn gwbl ymwybodol o’r risgiau y gallai’r claf eu peri oherwydd ei anhwylder meddwl a’u bod yn gallu ymdopi â’r risgiau hynny.
* Ar gyfer cleifion a gedwir, na ellir eu rhyddhau ar amodau yn hytrach (y cwestiwn cyntaf i’r ymgeisydd fyddai pam na wneir cais am ryddhau ar amodau o’r ysbyty)

Ni chaiff ceisiadau am ryddhau absoliwt sy’n seiliedig yn unig ar ddymuniad y claf i farw ‘ag urddas’ neu ‘â chydwybod clir’ eu cymeradwy. Gall dymuniad o’r fath fod yn sail ar gyfer cymeradwyo rhyddhau absoliwt, dim ond os nad oes angen rhoi amodau ar risg y claf i alluogi’r RC i ddelio â hi’n effeithiol.

(ii) Ceisiadau pan fo’r claf yn dioddef o gyflwr arall (cyflwr cynyddol yn aml) a fydd yn effeithio ar eu gweithrediad dydd i ddydd i’r fath raddau am weddill eu hoes, fel yr asesir bod y risgiau sy’n gysylltiedig â’u hanhwylder meddwl yn ddibwys.

Rhaid i gais gynnwys tystiolaeth gan ymarferydd meddygol perthnasol (Ymgynghorydd fel arfer) fod gan y claf gyflwr o’r fath ac y bydd y cyflwr hwn ganddynt am weddill eu hoes ac ystyrir ei fod yn gyflwr ‘anwelladwy’ ar hyn o bryd.

I gymeradwyo cais gan glaf, byddai angen i’r SoS fod yn fodlon:

* Bod y claf yn dioddef lefel o nam corfforol neu feddyliol neu weithredol a fyddai’n atal y claf rhag achosi niwed sylweddol i eraill drwy ymddygiad treisgar neu ymddygiad ymosodol agored;
* Y bydd y claf angen triniaeth neu reolaeth am weddill ei oes ac nad oes ar hyn o bryd ddim gwella ar y cyflwr neu fe allai fod yn salwch dirywiol megis sglerosis ymledol, clefyd Parkinson, neu glefyd Alzheimer.
* Nad oedd y claf yn dioddef o’r cyflwr hwn, neu nad oedd wedi cael diagnosis, adeg y trosedd ar y mynegai a’r treial dilynol;
* Nad yw’r claf yn peri risg annerbyniol i eraill er gwaethaf eu salwch neu’u cyflwr gan gynnwys a ydynt, neu a fyddant, wedi’u hanalluogi i’r fath raddau fel na fyddant yn gallu achosi niwed corfforol
* Os caiff meddyginiaeth a fwriedir i reoli eu hanhwylder meddwl ei thynnu’n ôl (os yn berthnasol), na fydd hyn yn arwain at iddynt lithro’n ôl neu arddangos ymddygiad ymosodol neu dreisgar a allai achosi gofid i eraill;
* A yw’r rhai sy’n gyfrifol am ôl-ofal yn gwbl ymwybodol o’r risgiau y gallai’r claf eu peri; ac
* Na ellir ei ryddhau ar amodau (gweler uchod).
1. Ceisiadau Eraill

Os yw’r Ysgrifennydd Gwladol yn fodlon nad yw’r claf yn dioddef o anhwylder meddwl mwyach, dylai ryddhau’r claf, ond fe all hyn fod ar amodau neu’n absoliwt. Ochr yn ochr ag anghenion unigol y claf, bydd yr SoS yn dal i roi ystyriaeth ddyledus i risg a’r ddyletswydd i warchod y cyhoedd.

Nid yw’r canlynol yn rhestr gyflawn, fodd bynnag mae’n arwydd o’r dystiolaeth y bydd yr Ysgrifennydd Gwladol yn ei hystyried yn gadarnhaol wrth wneud asesiad o gais am ryddhau absoliwt.

Rhaid bod tystiolaeth bod y claf *a ryddhawyd:*

* Wedi bod yn barod i dderbyn triniaeth ac wedi dangos gallu i ddelio’n llwyddiannus â’r anhwylder (gan dderbyn y bydd y rhan fwyaf o gleifion yn dal i fod â graddau o anhwylder meddwl) pan maent yn yr ysbyty ac yn y gymuned;
* Yn derbyn nad oes angen iddynt fod yn ddarostyngedig i’r Gorchymyn Cyfyngu (ac Ysbyty) i gael triniaeth;
* Heb fod yn ymddwyn mewn ffordd sy’n tarfu ar eraill oherwydd eu hanhwylder;
* Yn deall sut mae’r anhwylder(au) yn effeithio arnynt a’r math o risgiau y mae’n eu creu pan dynnir y mesurau rheoli yn ôl;
* Yn deall ac yn gwerthfawrogi difrifoldeb y trosedd mynegai a’r cyswllt rhwng yr anhwylder a’r troseddu;
* Yn deall ac yn derbyn yr angen i osgoi ymddygiad troseddol i’r dyfodol ac, yn y gorffennol, wedi derbyn triniaeth a fwriadwyd i roi sylw i amgylchiadau’r trosedd mynegai);
* Yn cydnabod y niwed y gwnaethant ei achosi i ddioddefwyr y trosedd ac wedi dangos rhywfaint o gydnabyddiaeth, edifeirwch neu ofid;
* Heb geisio cysylltu â dioddefwr/wyr eu trosedd mynegai, na mynd i barthau gwaharddedig os cawsant eu gwahardd yn benodol rhag gwneud hynny;
* Ddim yn ddarostyngedig i ffurf arall ar reolaeth neu Orchymyn cyfreithiol (SOPO, DOLS, Atal ayb) os oedd yr anhwylder meddwl yn ffurfio rhan o’r rhesymeg dros ei weithredu; a
* Heb gael ei alw’n ôl i’r ysbyty ar ôl ei ryddhau ar amodau, yn y pum mlynedd diwethaf.

Yn ychwanegol ar gyfer *claf a gedwir:*

* Na allant gael eu rhyddhau ar amodau yn hytrach fel ystyriaeth gyntaf;
* Mae wedi defnyddio absenoldeb yn y gymuned heb achosi pryder;
* Mae’n arddangos risg isel iawn o niweidio eraill i’r dyfodol oherwydd ei anhwylder ac mae’n gwerthfawrogi’r hyn a fydd yn digwydd pan nad oes gofyn cyfreithiol mwyach iddynt gael triniaeth, goruchwyliaeth a chymorth (gan gynnwys yr angen i barhau ar unrhyw feddyginiaeth a ragnodir ar gyfer yr anhwylder); ac
* Ni allant gael eu Gorchymyn Cyfyngu wedi’i godi.
1. Codi’r Gorchymyn Cyfyngu (RO)

7.1 Mae Adran 42(1) yn caniatáu codi RO os yw’r SoS yn fodlon nad yw’r gorchymyn cyfyngu yn ofynnol mwyaf i warchod y cyhoedd rhag niwed difrifol. Felly, ni chaiff ceisiadau i godi’r Gorchymyn Cyfyngu a41 yn unol ag adran 42(1) felly ond gael eu hystyried os yw’n glir nad yw cyfyngiadau’n ofynnol mwyach i sicrhau bod y claf yn cael ei reoli’n ddiogel ac os nad yw’r claf mwyach angen y ddarpariaeth galw’n ôl. Effaith codi’r RO ar gyfer claf a gedwir yw y byddai’n dal i gael ei gadw yn yr ysbyty yn union fel mai dan a37 yn unig yr oedd eu Gorchymyn gwreiddiol. Byddai’n dileu buddiant a phwerau’r SoS dros glaf. Ar gyfer claf sydd wedi’i ryddhau’n amodol ar hyn o bryd, byddai codi’r RO yn golygu rhyddhau’r claf yn absoliwt.

1. Rheoli Cleifion

8.1 Wrth ystyried cais am ryddhau, bydd MHCS yn rhoi ystyriaeth i’r cynlluniau ar gyfer rheoli a goruchwylio’r claf yn y gymuned. Bydd angen i’r SoS fod yn dawel ei feddwl y bydd gan y claf, os caiff ei ryddhau ar amodau, dîm aml-ddisgyblaeth wedi’i benodi dan arweiniad RC a fydd yn gallu eu goruchwylio’n effeithiol ac yn ddiogel yn y gymuned.

1. Cynnwys y Dioddefwr

9.1 Wrth ystyried cais am ryddhau ar amodau, bydd yr asesiad risg yn rhoi ystyriaeth i unrhyw ystyriaethau hysbys gan y dioddefwr ynglŷn â’r mesurau a fydd yn helpu i bennu amodau’r rhyddhau. Os yw’r dioddefwr/wyr yn gysylltiedig â’r Cynllun Cyswllt Dioddefwyr (VCS), bydd MHCS yn ceisio sylwadau gan Swyddog Cyswllt Dioddefwyr (VLO) y dioddefwr wrth ystyried cais. Os yw’r dioddefwr eisoes wedi cofrestru â’r VCS, rhagwelir y bydd sgyrsiau rhwng yr RC a’r VLO eisoes wedi cael eu cynnal a’u cofnodi ar y ffurflen gais. Bydd MHCS hefyd yn hysbysu’r VLO os caniateir y cais am ryddhau (er y gallai’r VLO fod yn ymwybodol o hyn drwy ei gyswllt â’r tîm clinigol). Os hysbysir y VLO bod claf wedi cael ei ryddhau, gwneir hynny ar y ddealltwriaeth na chaiff lleoliad y claf ei ddatgelu wrth y dioddefwr.

9.2 Wrth ystyried cais am ryddhau absoliwt neu am godi’r Gorchymyn Cyfyngu, bydd MHCS yn hysbysu dioddefwyr drwy eu VLO cyn i benderfyniad terfynol gael ei wneud.

9.3 Anogir RCs i ddatblygu a chynnal eu cysylltiadau eu hunain â’r VLO a’u hysbysu neu gysylltu â nhw ar adegau pwysig yn ystod siwrnai’r claf at gael ei ryddhau, yn benodol ynglŷn ag unrhyw amodau y byddai’r dioddefwr yn dymuno eu rhoi ynghlwm wrth unrhyw awdurdodiad (gweler yr [arweiniad i glinigwyr](https://www.gov.uk/government/publications/domestic-violence-crime-and-victims-act-2004-rights-of-victims) a’r [Cod Dioddefwyr](https://www.gov.uk/government/publications/the-code-of-practice-for-victims-of-crime)).

9.4 Os na ellir cynnwys amodau y gofynnodd dioddefwyr amdanynt yn y trefniadau rhyddhau fel y’u cynigir, bydd MHCS yn egluro’r rhesymau pam bod y rhain wedi cael eu gwrthod neu’u diwygio wrth y VLO.

1. Trefniadau Gwarchod y Cyhoedd Aml-asiantaeth (MAPPA)

10.1 Set o drefniadau y mae’r Heddlu, y Gwasanaeth Prawf a Charchardai yn gweithio ag asiantaethau eraill drwyddynt i reoli’r risgiau a berir gan droseddwyr treisgar, troseddwyr rhyw a throseddwyr eraill y tybir eu bod yn beryglus sy’n byw yn y gymuned er mwyn gwarchod y cyhoedd yw MAPPA. Mae’r trefniadau ar gyfer Troseddwyr ag Anhwylder Meddwl wedi’u datgan ym mhennod 26 o [arweiniad MAPPA](https://mappa.justice.gov.uk/connect.ti/MAPPA/groupHome). Yn ogystal, mae MHCS wedi cyhoeddi arweiniad un pwrpas ar MAPPA sydd i’w weld [yma](https://www.gov.uk/government/publications/multi-agency-public-protection-arrangements-mappa-and-the-restricted-patient-system). Oherwydd natur a’r math o droseddau a gyflawnwyd gan gleifion sydd dan gyfyngiadau, mae’n debygol y bydd bron holl gleifion a37/41 ac a45A yn gymwys am MAPPA fodd bynnag, yn ddibynnol ar oedran y trosedd, mae’n bosibl na fyddant i gyd yn dod dan y trefniadau hyn. Fodd bynnag, mae troseddwyr sydd wedi cyflawni llofruddiaeth neu drosedd dan a.327(4A) neu atodlen 15 o Ddeddf Cyfiawnder Troseddol 2003 yn gymwys i gael eu rheoli gan MAPPA yn awtomatig. Fe allai eraill gael eu cyfeirio ar ddisgresiwn os yw lefel y risg a’r angen yn mynnu goruchwyliaeth gan banel aml-asiantaeth. Cyfrifoldeb yr ysbyty yw sicrhau bod eu cofnodion yn gywir gan nad oes rhestr ganolog o droseddwyr sydd wedi’u cofrestru â MAPPA ar gael.  Fe allai rhai carcharorion a47/49 a drosglwyddwyd hefyd fod yn gymwys a bod wedi’u cofrestru ar MAPPA.

10.2 Ym mhob achos, os yw’r SoS yn caniatáu’r cais am ryddhau, dylai’r ysbyty hysbysu cydlynydd MAPPA fel eu bod yn ymwybodol o’r sefyllfa.

**Atodlen A: Geirfa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MHA | Deddf Iechyd Meddwl 1983 | Y brif ddeddfwriaeth sy’n ymwneud â chadw a thrin pobl sydd ag anhwylder meddwl. Mae Rhan 3 yn ymdrin â throseddwyr sydd ag anhwylder meddwl (MDOs). Gweler [Deddf Iechyd Meddwl 1983](https://en.wikipedia.org/wiki/Mental_Health_Act_1983) a’i [Chod Ymarfer](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/435512/MHA_Code_of_Practice.PDF) cysylltiedig |
| RC | Clinigydd Cyfrifol | Gan yr RC y mae’r cyfrifoldeb cyffredinol am ofal a thriniaeth ar gyfer cleifion sydd dan gyfyngiadau dan yr MHA |
| SoS  | Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder | Yr aelod Cabinet sydd â chyfrifoldebau dan Ran III o’r MHA (trosglwyddwyd oddi wrth yr Ysgrifennydd Cartref yn 2007). Caiff penderfyniadau dydd i ddydd eu dirprwyo i swyddogion yn yr MOJ (HMPPS) dan [egwyddor Carltona](https://en.wikipedia.org/wiki/Carltona_doctrine). |
| MOJ  | Y Weinyddiaeth Gyfiawnder | Y [Weinyddiaeth Gyfiawnder](https://en.wikipedia.org/wiki/Ministry_of_Justice_%28United_Kingdom%29) yw adran y llywodraeth sy’n gyfrifol am gyflawni swyddogaethau’r SoS dan yr MHA. Mae llawer o glinigwyr, goruchwylwyr cymdeithasol a staff eraill sy’n gysylltiedig â gofal cleifion yn cyfeirio at yr MOJ fel y llaw fer am MHCS. |
| HMPPS  | Gwasanaeth Prawf a Charchardai Ei Mawrhydi | Mae [HMPPS](https://en.wikipedia.org/wiki/HM_Prison_and_Probation_Service) yn Asiantaeth Weithredol i’r MOJ. |
| MHCS  | Adran Gwaith Achosion Iechyd Meddwl | [MHCS](https://www.gov.uk/government/collections/mentally-disordered-offenders) yw’r adran yn Grŵp Gwarchod y Cyhoedd HMPPS sy’n goruchwylio’r gwaith ymarferol o reoli Cleifion sydd dan Gyfyngiadau gan gynnwys gwneud penderfyniadau ar ran yr SoS  |
| Tribiwnlys  | Y Tribiwnlys Rheng Flaen (Iechyd Meddwl) a’r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru | Y Tribiwnlysoedd yw’r cyrff barnwrol annibynnol sy’n gyfrifol am adolygu cleifion a gedwir mewn ysbytai.  |
| DA  | Awdurdod Cadw | Mae’r DA yn golygu’r Gorchymyn Ysbyty (a bennir gan y Llys), Cyfarwyddyd Ysbyty, Cyfarwyddyd Trosglwyddo, Gwarant Galw’n Ôl neu lythyr yn cytuno i absenoldeb ar gyfer treial neu drosglwyddo i ysbyty arall (a bennir gan yr SoS).  |
| VCS | Cynllun Cyswllt Dioddefwyr | Dan Ddeddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr 2004 (DVCVA), lle bo claf dan gyfyngiadau wedi’i ddedfrydu ar neu ar ôl 1 Gorffennaf 2005, mae gan ddioddefwyr troseddau difrifol, treisgar a rhywiol yr hawl i gael gwybodaeth am ddatblygiadau pwysig yng nghynnydd claf a chyflwyno sylwadau am amodau rhyddhau, gan y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol(NPS) dan y [Cynllun Cyswllt Dioddefwyr](https://www.gov.uk/government/publications/domestic-violence-crime-and-victims-act-2004-rights-of-victims) (VCS). Fe allai dioddefwyr nad ydynt yn statudol gymwys gael eu derbyn ar y cynllun drwy ddisgresiwn. |
| MCA | Y Ddeddf Galluedd Meddyliol | Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005, sy’n cynnwys Cymru a Lloegr, yn darparu fframwaith statudol ar gyfer pobl nad oes ganddynt y galluedd i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain, neu sydd â’r galluedd ac sydd eisiau gwneud paratoadau ar gyfer amser pan na fydd ganddynt y galluedd o bosibl yn y dyfodol. Mae’n datgan pwy sy’n gallu gwneud penderfyniadau, ym mha sefyllfaoedd, a sut dylent fynd o gwmpas hyn. Mae Cod Ymarfer yr MCA i’w weld [yma](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/497253/Mental-capacity-act-code-of-practice.pdf?_ga=2.217403989.213651607.1566915162-903884348.1566915162). |
| DOLS | Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (Gorchymyn) | Y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yw’r weithdrefn a ragnodwyd mewn cyfraith pan fo’n angenrheidiol amddifadu rhyddid claf nad oes ganddo’r galluedd i gydsynio i’w ofal a’i driniaeth er mwyn ei gadw’n ddiogel rhag niwed. Mae gwybodaeth bellach ar gael [yma](https://www.gov.uk/guidance/deprivation-of-liberty-orders%23overview) |
| MAPPA | Trefniadau Gwarchod y Cyhoedd Aml-asiantaeth  | Set o drefniadau y mae’r Heddlu, y Gwasanaeth Prawf a Charchardai yn gweithio ag asiantaethau eraill drwyddynt i reoli’r risgiau a berir gan droseddwyr treisgar, troseddwyr rhyw a throseddwyr eraill y tybir eu bod yn beryglus sy’n byw yn y gymuned er mwyn gwarchod y cyhoedd. |

**Atodlen B Amodau Rhyddhau Safonol**

|  |
| --- |
| Mae’r canlynol yn esiamplau o amodau y bydd Clinigwyr Cyfrifol *o bosibl* eisiau eu hystyried wrth wneud cais am ryddhau eu claf ar amodau. |
| * Preswylio yn [nodwch y cyfeiriad] [llety preswyl/â chefnogaeth/cefnogaeth 24 awr fel y mynna’r RC a’r goruchwyliwr cymdeithasol] [a glynu wrth reolau’r llety], a chysylltu â’r clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol os yw am aros noson neu ragor mewn cyfeiriad gwahanol.
* **DS: Mae’r Ysgrifennydd Gwladol hefyd yn mynnu cymal pan ddylid hysbysu’r Weinyddiaeth Gyfiawnder a MAPPA o unrhyw newid cyfeiriad o leiaf 14 diwrnod cyn i’r symud ddigwydd**
* Caniatáu mynediad i’r llety fel y mynna’r clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol yn rhesymol.
* Cydymffurfio â’r feddyginiaeth a thriniaeth feddygol arall [ac â’r broses fonitro o ran lefelau meddyginiaeth] [gan gynnwys… [Nodwch yma unrhyw driniaeth feddygol benodol nad yw’n ffarmacolegol]], yn ôl cyfarwyddyd y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
* Ymgysylltu â’r tîm clinigol a chwrdd â nhw, yn ôl cyfarwyddyd y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
* Peidio ag yfed alcohol [heblaw yn ôl cyfarwyddyd y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
* Peidio â chymryd cyffuriau anghyfreithlon.
* Cymryd prawf cyffuriau ac alcohol ar hap, yn ôl cyfarwyddyd y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
* Peidio â mynd i ardal[oedd] [nodwch y lleoliad cyffredinol] fel a ddarlunnir gan y parth[au] a nodir ar y map[iau] a gyflenwir gan [nodwch enw’r sawl/sefydliad a gynhyrchodd y map] [heblaw fel y cytunwyd arno ymlaen llaw gan y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol].
* Peidio â cheisio cysylltu’n uniongyrchol nac yn anuniongyrchol â [nodwch yr enwau neu ddefnyddio ‘dioddefwr/wyr y trosedd mynegai’].
* Datgelu wrth y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol unrhyw berthynas agos sy’n datblygu ag unrhyw unigolyn arall.
* Datgelu’r holl [gyflogaeth, boed yn gyflogedig neu’n wirfoddol] bresennol neu i’r dyfodol [pob gweithgaredd addysgol] [pob gweithgaredd cymunedol] wrth y clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
* Peidio â gadael y Deyrnas Unedig heb gysylltu â’r clinigydd cyfrifol a’r goruchwyliwr cymdeithasol.
 |