|  |
| --- |
|  |
| **Adran Gwaith Achos Iechyd Meddwl**Arweiniad:Dynodi a Rheoli Cleifion Dan Gyfyngiadau Uchel eu Proffil |
|  |
| Mai 2022 |

|  |
| --- |
|  |
| OGL logo**© Hawlfraint y Goron 2017**Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored v3.0 ac eithrio lle y nodir fel arall. 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 ysgrifennwch at y Information Policy Team, The National Archives, Kew, Llundain TW9 4DU, neu e-bostiwch: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghylch y cyhoeddiad hwn atom yn: MHCSQACS@noms.gsi.gov.uk |

**1 Cyflwyniad**

Mae'r ddogfen hon yn nodi pa feini prawf sy'n cael eu hystyried wrth ddynodi claf dan gyfyngiadau yn 'broffil uchel' a pha effeithiau a gaiff hynny ar reoli'r claf hwnnw tra'i fod yn cael ei gadw mewn ysbyty neu yn y gymuned, yn dilyn rhyddhau amodol. Dylid darllen y ddogfen hon ar y cyd â'r papur briffio o'r enw ‘*Mentally disordered offenders - the restricted patient system*’ sydd ar gael drwy ddilyn y ddolen ganlynol;

<https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/670671/RP_Background_Brief_v1_Dec_2017.pdf>

**2 Meini Prawf Proffil Uchel**

Mae'r Adran Gwaith Achos Iechyd Meddwl (MHCS) yn gyfrifol am wneud penderfyniadau allweddol penodol ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder ar gyfer rheoli cleifion dan gyfyngiadau. Mae'r penderfyniadau hyn yn cynnwys awdurdodi amser yn y gymuned, trosglwyddiadau rhwng ysbyty diogel, trosglwyddiadau o garchardai a'u rhyddhau yn gynnar, rhyddhau cleifion dan gyfyngiadau o ysbytai ac amrywio neu ddileu amodau rhyddhau penodol. Felly, diben dynodi rhai cleifion dan gyfyngiadau fel rhai proffil uchel yw sicrhau bod mwy o graffu'n cael ei roi ar unrhyw benderfyniad neu gamau gweithredu a fydd yn effeithio ar y claf neu'r cyhoedd yn ehangach.

Gall MHCS benderfynu a fydd claf dan gyfyngiadau yn cael ei ystyried yn broffil uchel ar unrhyw adeg tra bo dan glo a bydd y penderfyniad hwnnw'n cael ei wneud gan uwch reolwr yn yr MHCS. Fodd bynnag, mae'n fwy tebygol y bydd statws y claf yn cael ei ystyried ar y pwynt mynediad cyntaf i'r system ysbytai, megis ar ôl trosglwyddo o'r carchar neu osod gorchymyn ysbyty, ar y cyd â gorchymyn cyfyngu, gan Lys y Goron.

Bydd rhai achosion yn cael statws proffil uchel yn awtomatig oherwydd y risg bosibl y maent yn ei beri i ddiogelwch yr ysbyty y lleolir nhw ynddo neu'r cyhoedd yn gyffredinol. Dyma'r rhai y rhoddir statws proffil uchel iddynt yn awtomatig:

* Terfysgwyr neu'r rhai sydd wedi cyflawni troseddau sy'n gysylltiedig â therfysgaeth.
* Carcharorion Categori A (neu gyfwerth ar gyfer menywod a dan 18 oed).
* Carcharorion ar remánd wedi'u cyhuddo o drosedd o lofruddiaeth ac sydd wedi'u trosglwyddo i'r ysbyty.

Dyma enghreifftiau o'r hyn y gellir ei ystyried wrth ddynodi claf dan gyfyngiadau fel claf â phroffil uchel ai peidio:

* Bod gan y trosedd a gyflawnwyd gan y claf rai nodweddion gwaethygol megis oedran y dioddefwr/dioddefwyr neu'r troseddwr (e.e. plentyn sy'n cyflawni trosedd ddifrifol iawn), perthynas â dioddefwyr, defnydd gormodol o drais, dioddefwyr lluosog, troseddau pellach difrifol tra bo'n destun goruchwyliaeth ffurfiol, boed hynny o dan y system cyfiawnder troseddol neu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.
* Os yw'r dioddefwr yn aelod o'r Gwasanaethau Brys neu'r Lluoedd Arfog.
* Diddordeb yn y cyfryngau – y sylw helaeth gydag ymgyrchoedd cymhleth yn y cyfryngau sy'n debygol o olygu y bydd y claf yn parhau i fod yn adnabyddus drwy gydol ei gyfnod yn yr ysbyty neu wrth gael ei ryddhau o'r ysbyty.
* Materion cymhleth dioddefwyr – P'un a oedd y dioddefwr yn hysbys i'r claf, natur y drosedd a ph’un ai a yw’r claf, wrth gael ei symud drwy’r system ysbyty, yn debygol o gael effaith uniongyrchol neu anuniongyrchol ar y dioddefwyr.
* Risg i'r claf – eu bod yn enwog ac felly'n debygol o fod mewn perygl neu gallent fod mewn perygl o ymosodiadau dialgar oherwydd natur y trosedd mynegrifol.
* A yw'r unigolyn yn destun proses farnwrol ychwanegol, megis achosion estraddodi neu achosion troseddol pellach a allai olygu bod angen i uwch reolwyr oruchwylio'r achos fel bod y prosesau barnwrol hynny'n cael eu hystyried yn briodol wrth wneud unrhyw benderfyniadau.
* Troseddau Cyfundrefnol Difrifol – Bydd hyn yn ystyried cleifion sydd â chysylltiadau blaenorol â gangiau neu gysylltiadau â Grŵp Troseddau Cyfundrefnol.
* Unrhyw faterion eraill sy'n berthnasol ac y mae angen i Uwch Reolwr graffu arnynt ymhellach megis materion cyfreithiol cymhleth sy'n ymwneud â chadw claf dan glo’n barhaus neu amodau ei ryddhau.

Nid yw'r rhestr hon yn gyflawn a chaiff pob achos ei ystyried ar sail unigol.

**3 Rheoli Cleifion Proffil Uchel**

Bydd y cleifion hynny sydd wedi'u dynodi'n uchel eu proffil yn cael eu cyfeirio at uwch reolwyr yn MHCS pan fydd angen gwneud penderfyniadau allweddol neu ar adegau eraill yn natblygiad y claf drwy'r system ysbytai ac yn y gymuned. Mae'r penderfyniadau hynny'n seiliedig ar asesiad risg, a darperir tystiolaeth ohono mewn adroddiadau gan ysbytai ac asiantaethau cyfiawnder troseddol eraill. Bydd uwch reolwyr yn gwneud penderfyniadau na fyddent fel arfer yn cymryd rhan ynddynt mewn achos claf. Mae enghreifftiau o'r penderfyniadau neu'r camau y bydd uwch reolwyr yn eu cymryd yn cynnwys, ond heb fod dan gyfyngiadau, i'r canlynol:

* Amser yn y gymuned ac amser i ffwrdd am resymau meddygol.
* Trosglwyddiadau rhwng ysbytai
* Cyfeirio unigolyn sydd wedi'i ddedfrydu o'r ysbyty i'r carchar
* Cais am ryddhad amodol
* Dileu neu amrywio amodau rhyddhau
* Cais am ryddhad diamod

Ni fwriedir i uwch reolwyr yn MHCS gyfyngu ymhellach neu atal claf, a'i gynnydd yn y system ysbytai nac yn y gymuned. Yn hytrach, diben y lefel uwch o graffu yw sicrhau bod y lefel briodol o ystyriaeth yn cael ei rhoi i achosion sy'n fwy cymhleth a lle mae'r risgiau i'r cyhoedd neu'r system cleifion dan gyfyngiadau yn cynyddu. Wrth wneud unrhyw benderfyniad a allai effeithio ar glaf proffil uchel, mae'n ofynnol i MHCS sicrhau bod y penderfyniadau hynny'n cael eu gwneud o fewn y targedau y cytunwyd arnynt yn

‘Mental Health Casework Section and NHS England – joint performance management framework and target timescales', sydd ar gael yn y ddolen ganlynol;

<https://www.gov.uk/government/publications/mhcs-performance-management-framework-and-target-timescales-202122>

**4 Dileu'r Dynodiad Proffil Uchel**

Bydd dynodiad cleifion sydd wedi'u dynodi'n uchel eu proffil yn cael ei adolygu'n flynyddol, ond yn ymarferol gellir cynnal adolygiad ar unrhyw adeg. Uwch reolwr yn MHCS fydd yn dileu’r statws proffil uchel a byddant yn cofnodi'r rhesymau pam nad oes angen y dynodiad mwyach. Pan gaiff y statws proffil uchel ei ddileu, bydd yr MHCS yn ysgrifennu at glinigwr â chyfrifoldeb am y claf i'w hysbysu o hynny.

Gellir ail-osod statws proffil uchel ar unrhyw adeg ond byddai disgwyl bod newid sylweddol yn amgylchiadau'r achos i gyfiawnhau ail-osod y dynodiad.