|  |
| --- |
|  |
| **Yr Adran Waith Achos Iechyd Meddwl**Cyfarwyddyd:Adran 17 – Absenoldeb gyda Chaniatâd |
|  |
| Rhagfyr 2020 |

|  |
| --- |
|  |
| OGL logo**© Hawlfraint y Goron 2017**Trwyddedir y cyhoeddiad hwn o dan delerau’r Drwydded Lywodraeth Agored v3.0 oddieithr pan nodir i’r gwrthwyneb. Gellir gweld y drwydded yma: [nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3](http://nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/) neu gellir ysgrifennu at y Tîm Polisi Gwybodaeth yn Yr Archifdy Gwladol, Kew, Llundain TW9 4DU, neu e-bostio: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â’r cyhoeddiad hwn i: Flwch Post Tîm Perfformiad a Chefnogaeth Gwaith Achos MHCS mhcscpst@justice.gov.uk |

Cynnwys

|  |  |
| --- | --- |
| **Tudalen** | **Adran** |
| 3 | 1. Cyflwyniad
 |
| 3 | 1. Darpariaethau cyfreithiol
 |
| 3 | 1. Mathau o gleifion cyfyngedig
 |
| 3 | 1. Categorïau penodol o gleifion
 |
| 5 | 1. Ceisiadau am absenoldeb gyda chaniatâd yn y gymuned
 |
| 5 | 1. Mathau o absenoldeb gyda chaniatâd
 |
| 8 | 1. Diddymu absenoldeb gyda chaniatâd
 |
| 8 | 1. Cyfranogiad Dioddefwyr
 |
| 9 | 1. Trefniadau amlasiantaethol i warchod y cyhoedd (MAPPA)
 |
| 10 |  Atodiad A – Geirfa |

1. Cyflwyniad

1.1 Mae'r Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder (YG) yn cydnabod bod gan absenoldeb gyda chaniatâd ran bwysig i'w chwarae wrth drin ac adfer cleifion cyfyngedig. Mae hefyd yn darparu gwybodaeth werthfawr i helpu i sicrhau bod cleifion cyfyngedig yn cael eu rheoli'n ddiogel tra byddant yn yr ysbyty a'u helpu i'w paratoi ar gyfer bywyd yn y gymuned pan gânt eu rhyddhau. Mae'r SoS yn cydnabod yr angen i gydbwyso amddiffyn y cyhoedd â hawliau cleifion i dderbyn triniaeth. Mae'r canllaw hwn yn nodi dull yr YG o ymdrin â cheisiadau am absenoldeb cymunedol o dan adran 17 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (MHA).

1.2 Mae'r Adran Waith Achos Iechyd Meddwl (MHCS) a GIG Lloegr (NHSE) wedi cytuno ar fframwaith rheoli perfformiad ar y cyd ac amserlenni targed ar gyfer penderfyniadau sy'n nodi rolau a chyfrifoldebau'r ddau barti (gweler: [Fframwaith](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/822707/MHCS_Targets_19_20.pdf) Rheoli Perfformiad). Bydd yr un egwyddorion a gweithdrefnau yn berthnasol gan MHCS i geisiadau gan gleifion o dan ofal GIG Cymru.

1. Darpariaethau cyfreithiol

2.1 Mae adran 41 (3) (c) (i) y MHA yn ei gwneud yn ofynnol i Glinigydd Cyfrifol (RC) gael caniatâd yr YG cyn rhoi caniatâd o dan adran 17 i glaf cyfyngedig. Ni chaiff unrhyw glaf o'r fath adael yr ysbyty neu'r uned a enwir ar yr awdurdod cadw (DA - gweler yr Eirfa) heb gydsyniad o'r fath. Yn ymarferol, mae swyddogion o MHCS yn gwneud penderfyniadau o fewn Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS), asiantaeth weithredol yn y Weinyddiaeth Gyfiawnder (MOJ), ar ran y YG o dan drefniadau dirprwyedig.

1. Mathau o gleifion cyfyngedig

3.1 Mae cleifion cyfyngedig yn droseddwyr ag anhwylder meddwl sy'n cael eu cadw yn yr ysbyty i gael triniaeth ac sy'n destun rheolaethau arbennig gan yr YG. Maent yn cynnwys troseddwyr a ddargyfeiriwyd o'r Llysoedd i mewn i'r system ysbytai, a'r rhai a drosglwyddwyd i ysbytai diogel o'r carchar (neu ganolfan fewnfudo) ac sy’n destun cyfarwyddyd cyfyngu. Am fanylion llawn y mathau o gleifion cyfyngedig gweler [Troseddwyr ag anhwylder meddwl – y syst](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/670671/RP_Background_Brief_v1_Dec_2017.pdf)em ar gyfer cleifion cyfyngedig.

1. Categorïau penodol o gleifion

*Cleifion yr ystyrir eu bod yn analluog i bledio yn eu treial*

4.1 Mae cleifion y barnodd y Llys eu bod yn analluog i bledio ar adeg y treial, ac ac sy’n destun Gorchymyn Ysbyty a wnaed o dan adran 5 o Ddeddf Gweithdrefn Droseddol (Gwallgofrwydd) 1964 (fel y'i diwygiwyd gan a24 Deddf Troseddau Trais yn y Cartref a Dioddefwyr 2004 ), yn destun adolygiad rheolaidd gan MHCS i sefydlu a ystyrir eu bod bellach yn abl i bledio (gweler y canllawiau 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 absenoldeb gyda chaniatâd ar ran y cleifion hyn, fodd bynnag, gall rheolwyr achos MHCS ofyn i RCs eto a ydyn nhw'n credu bod y claf yn abl i bledio cyn gwneud penderfyniad. Mae ceisiadau'n cael eu trin yn ôl eu rhinweddau a gwneir penderfyniadau yn dilyn asesiad risg, waeth pa mor abl yw’r claf i bledio ar unrhyw adeg ond y cyd-destun cyffredinol yw, os yw'r claf wedi gwella i'r graddau yr ystyrir ei fod yn addas ar gyfer absenoldeb gyda chaniatâd o'r ysbyty, yna dylid gofyn hefyd a yw’n addas iddo sefyll ei brawf am y troseddau yr ystyriwyd yn wreiddiol ei fod yn analluog i bledio amdanynt.

*Galw cleifion a ryddhawyd yn ôl i'r Ysbyty*

4.2 Mae cleifion dan gyfyngiadau a oedd gynt wedi cael eu rhyddhau'n amodol i'r gymuned ond a gafodd eu galw yn ôl gyda gwarant yr YG, yn cael eu cadw o dan delerau eu Gorchmynion Ysbyty a Chyfyngu gwreiddiol ac mae rheolaeth ar eu habsenoldeb gyda chaniatâd yn y gymuned yn ailddechrau ar yr adeg y cânt eu derbyn i'r ysbyty o’r newydd. Ni fydd cleifion o'r fath yn cael unrhyw absenoldeb cymunedol a bydd angen i RCs wneud cais am absenoldeb yn y ffordd arferol.

*Carcharorion a drosglwyddwyd*

4.3 Wrth wneud penderfyniadau ar garcharorion (a chleifion a45A), mae'r YG yn disgwyl i'r RC fod wedi ystyried a yw'r claf wedi gwella'n ddigonol i fod yn addas ar gyfer absenoldeb gyda chaniatâd, a yw’n dal i fodloni meini prawf cadw MHA, ac a ddylid ei ddychwelyd i’r carchar (gwyrdroi). Mae hyn yn wir hyd yn oed os bu arwyddion blaenorol nad oes unrhyw fwriad i ddychwelyd y claf i'r carchar, gan fod gwyrdroi felly yn opsiwn sy'n parhau ar agor i'r YG ar unrhyw adeg tra bo'r ddedfryd o garchar yn bodoli a bod cyflwr y claf yn destun newid ar unrhyw bryd.

4.4 Mae'r YG o'r farn na ddylai carcharorion a drosglwyddir, a chleifion a45A, yn gyffredinol, gael absenoldeb a chaniatâd heb eu hebrwng yn y gymuned o ysbytai diogel lle na fyddent yn gymwys i gael eu hystyried ar gyfer absenoldeb o'r fath o'r carchar (o dan [Ryddhad](https://www.gov.uk/government/publications/release-on-temporary-licence?utm_source=19909857-2d76-4c29-90ae-b6d8f2c987d5&utm_medium=email&utm_campaign=govuk-notifications&utm_content=daily) ar Drwydded Dros Dro). Fodd bynnag, bydd pob cais yn cael ei drin yn ôl ei deilyngdod a chynhelir asesiad risg cyn gwneud penderfyniad. Dylai RCs ymgynghori â Rheolwr Troseddwyr carcharorion a drosglwyddwyd cyn cyflwyno cais i'r YG i'w ystyried. Cyfeiriwch at adran 8 ar ddioddefwyr isod sydd hefyd yn berthnasol i geisiadau gan garcharorion a drosglwyddwyd.

*Cleifion Proffil Uchel*

4.5 Mae rhai cleifion wedi’u dynodi’n gleifion ‘Proffil Uchel’ ar, neu ar ôl, mynediad i’r system os ystyrir, er enghraifft: eu bod yn cyflwyno risg anarferol o uchel o niwed; bod yna broblemau dioddefwyr arbennig o sensitif; neu y bu iddynt gyflawni trosedd nodedig sydd wedi ennyn sylw sylweddol gan y cyfryngau. Am restr lawn o'r meini prawf gweler y canllawiau [yma](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/845326/Guidance_-_The_Designation_and_Management_of_High_Profile_Restricted_Patients__2_.pdf). Er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cyhoedd, mae uwch reolwyr o fewn MHCS yn gwneud y penderfyniadau ar bob cais gyda golwg ar y cleifion hyn er mwyn sicrhau bod lefel ychwanegol o graffu. Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu bod trothwy gwahanol neu bod meini prawf gwahanol sy'n berthnasol i ystyried ceisiadau am absenoldeb gan gleifion sydd wedi'u dynodi'n rhai “proffil uchel”.

*Cleifion sy’n Ddinasyddion Tramor*

4.6 Efallai y bydd gan y Swyddfa Gartref ddiddordeb mewn cleifion sy'n ddinasyddion gwledydd y tu allan i'r DU yn enwedig y rhai sy'n addas i'w halltudio neu sydd â gorchymyn alltudio heb ei dalu yn eu herbyn. Ni wrthodir absenoldeb gyda chaniatâd yn awtomatig i'r cleifion hyn ond rhoddir ystyriaeth i'w statws mewnfudo ac asesir y risg y byddant yn dianc.

*Cleifion heb gapasiti (ac a allai fod yn destun Gorchymyn DOLS ar ôl cael eu rhyddhau)*

4.7 Mae yna nifer o gleifion y credir, yn dilyn asesiad, nad oes ganddynt alluedd ac y byddai angen iddynt, er eu lles, gael eu goruchwylio'n gyson mewn cartref gofal preswyl (neu ofal cyffelyb), pe byddent yn cael eu rhyddhau i'r gymuned o dan Orchymyn Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DOLS) (Trefniadau Diogelu Rhyddid) a wneir o dan y Ddeddf Capasiti Meddyliol, gan nad ydynt yn gallu byw'n annibynnol heb y gefnogaeth y mae trefniadau o'r fath yn ei darparu. Wrth ystyried ceisiadau am absenoldeb ar gyfer y cleifion hyn, bydd y YG yn ystyried yr amgylchiadau yn ofalus ac yn asesu lefel y risg a gyflwynir gan y claf ochr yn ochr â'r cynlluniau tymor hwy i'w rhyddhau i'r gymuned. Gellir dod o hyd i ragor o fanylion am yr opsiynau sydd ar gael i gleifion sydd heb allu [yma](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/771004/DoL_guidance_v1_Jan2019.pdf.).

1. Ceisiadau am Absenoldeb gyda Chaniatâd yn y Gymuned

5.1 Mae'r YG yn derbyn y bydd iechyd meddwl mwyafrif y cleifion, ar ryw adeg yn eu triniaeth, yn gwella i'r pwynt lle mae'r risg y maent yn ei pheri yn cael ei hystyried yn ddigon isel i alluogi profi eu cynnydd tuag at adferiad gydag absenoldeb gyda chaniatâd yn y gymuned. (fel arfer gyda rhai cyfyngiadau neu amodau ar waith).

*Y Ffurflen Gais Safonol*

5.2 Er mwyn helpu i sicrhau bod y YG yn derbyn yr holl wybodaeth sy'n angenrheidiol i wneud penderfyniad, mae [ffurflen](https://www.gov.uk/government/publications/leave-application-for-restricted-patients) gais am absenoldeb gyda chaniatâd (ar wahân i absenoldeb am driniaeth feddygol - gweler isod) ar gael i RCs ei defnyddio.

*Asesiad Risg*

5.3 Mae swyddogion o fewn MHCS yn gwneud penderfyniadau ar geisiadau yn dilyn asesiad risg o'r cynnig. Mae'r system hon yn helpu i sicrhau bod y YG yn gwneud penderfyniadau sy'n cydbwyso'r angen i amddiffyn y cyhoedd, gan gydnabod hawliau cleifion i dderbyn triniaeth ar gyfer eu hanhwylderau meddwl o dan yr MHA.

*Absenoldeb gyda chaniatâd ar dir yr Awdurdod Cadw Penodedig* *(DA)*

5.4 Ni all yr RC ganiatáu i'r claf fynd y tu hwnt i ffiniau'r ysbyty neu'r uned a enwir ar y CC heb gytundeb y YG. Fodd bynnag, derbynnir bod cynllun pob ysbyty neu uned yn unigryw a bod gwahaniaethau yn y trefniadau diogelwch ar bob safle. Mae RCs yn rhydd i gysylltu â MHCS i sefydlu neu drafod effeithiau ymarferol y CC ar y claf ar unrhyw adeg ond dylent fod yn gyfarwydd â chynnwys y CC cyn caniatáu i gleifion gael mynediad i dir eu huned.

1. Mathau o Absenoldeb a awdurdodir gan yr YG

*Absenoldeb i gael triniaeth feddygol*

6.1 Wrth fynd i'r ysbyty naill ai o'r Llys, y Ganolfan Fewnfudo neu'r Carchar (oni bai bod y claf wedi'i ddynodi'n Broffil Uchel), rhoddir awdurdod am absenoldeb gyda chaniatâd y tu allan i'r ysbyty yn awtomatig i ganiatáu i gleifion gael mynediad at driniaeth frys neu fynd i apwyntiadau meddygol arferol. Bydd MHCS yn nodi'r amodau sy'n berthnasol i'r awdurdod yn y llythyr a anfonir at RCs yn dilyn gosod y Gorchymyn Ysbyty neu gyfarwyddyd trosglwyddo neu ar ôl ei alw yn ôl. Dim ond os yw'r RC yn dymuno ceisio rhanddirymiad o'r amodau a osodwyd pan ddaeth y claf i’r ysbyty y mae angen iddynt wneud cais i'r YG am absenoldeb meddygol (ar wahân i driniaeth frys). Ar gyfer rhanddirymiadau ac ar gyfer pob claf â Phroffil Uchel, mae [ffurflen](https://www.gov.uk/government/publications/leave-application-for-restricted-patients.%20) gais ar wahân ar gyfer absenoldeb meddygol.

6.2 Mewn argyfwng, nid oes angen ceisio caniatâd YG ymlaen llaw ar gyfer unrhyw glaf ond dylai RCs hysbysu'r MHCS cyn gynted â phosibl trwy e-bost gan roi manylion cryno a'r dyddiad dychwelyd disgwyliedig neu wirioneddol i'w uned gadw.

*Absenoldeb gyda chaniatâd am ddiwrnod gyda hebrwngwr*

6.3 Yn y rhan fwyaf o achosion yn dilyn triniaeth ar gyfer anhwylder eu claf, bydd yr RC yn dymuno profi effeithiolrwydd y driniaeth honno trwy gynnig absenoldeb yn y gymuned er mwyn rhoi mynediad i ystod fwy o weithgareddau adsefydlu. I lawer o gleifion, efallai mai dyma'r tro cyntaf iddynt brofi bywyd y tu allan i'r ysbyty am gryn amser. Mae'r YG yn cydnabod pwysigrwydd absenoldeb cymunedol fel rhan o driniaeth ond rhaid iddo gydbwyso buddiannau diogelu'r cyhoedd ag unrhyw fuddion therapiwtig posibl. Fel rheol, hebrwng y claf tra bydd yn y gymuned - h.y., lle nad oes pryderon yn codi bryd hynny neu wedi hynny – yw’r cam cyntaf mewn rhaglen raddedig ar y llwybr i'w ryddhau yn y tymor hwy.

6.4 Diffinnir hebryngwyr fel gweithwyr Ymddiriedolaeth yr ysbyty neu'r rheini sy'n cael eu cyflogi ar sail contract ffurfiol neu unigolion sydd wedi'u hawdurdodi at y diben hwn gan yr ysbyty o dan adran 17 (3) o'r MHA. Yn gyffredinol, yr RC fydd yn penderfynu nifer a chymhareb hebryngwyr i gleifion ond gall yr YG, ar brydiau, nodi’r nifer a’r math o hebryngwr. Dylai cleifion fod o fewn pellter rhesymol i hebryngwyr bob amser er mwyn eu galluogi i ymyrryd yn gyflym, os oes angen, er mwyn sicrhau diogelwch y cyhoedd (a diogelwch y claf).

*Absenoldeb gyda chaniatâd dros nos gyda hebryngwr*

6.5 Gall RCs wneud cais i gleifion gael absenoldeb gyda chaniatâd gyda hebrynwr sy'n golygu bod y claf yn treulio un noson neu fwy i ffwrdd o'r ysbyty y’i cedwir ynddo. Bydd swyddogion yn craffu’n benodol ar fuddion therapiwtig disgwyliedig absenoldeb o’r fath, y trefniadau arfaethedig ar gyfer unrhyw hebryngwyr ac argaeledd cefnogaeth i’r claf pe bai’n mynd yn sâl (gweler hefyd yr adran ar absenoldeb tymor hir gyda hebryngwr isod).

*Absenoldeb gyda chaniatâd am ddiwrnod heb hebryngwr*

6.6 Bydd yr YG yn ystyried ceisiadau am absenoldeb cymunedol heb hebryngwr ar y pwynt lle mae'r RC yn credu bod y claf yn ddigon addas ac wedi'i adsefydlu'n ddigonol i allu parchu amodau'r absenoldeb, ymddwyn yn ddiogel yn y gymuned a chadw at y cyfyngiadau a osodwyd ar gyfer dychwelyd i'r ysbyty heb gael ei hebrwng.

6.7 Yn yr un modd ag absenoldeb cymunedol gyda hebryngwr, bydd yr YG yn ystyried amgylchiadau penodol y cais yn ofalus ac yn benodol bydd yn ystyried hanes trosedd y claf, unrhyw ymgais i ddianc, cynnydd yn yr ysbyty, budd therapiwtig yr absenoldeb a'r risg bosibl y gallai’r claf ei pheri iddo'i hun neu i eraill. Gan fod y penderfyniad hwn yn golygu bod y claf yn y gymuned ar ei ben ei hun, efallai am y tro cyntaf ers cael ei gadw yn yr ysbyty, mae uwch swyddogion yn MHCS yn gwneud penderfyniadau fel arfer yn seiliedig ar argymhellion a wnaed gan Reolwyr Achos gan sicrhau bod craffu ychwanegol ar geisiadau er diogelwch y cyhoedd.

*Absenoldeb gyda chaniatâd dros nos heb hebryngwr*

6.8 Wrth i gleifion nesáu at yr adeg yn ystod eu proses adsefydlu lle maent yn agos at gael eu rhyddhau, mae'n gyffredin i RCs ofyn am absenoldeb dros nos heb hebryngwr. Yn yr un modd ag unrhyw gais am absenoldeb, dim ond os yw'n fodlon nad yw'r cynnig yn peryglu'r cyhoedd, neu'r claf, y bydd y YG yn caniatáu absenoldeb dros nos. Bydd yr YG yn ystyried pob cais am absenoldeb dros nos yn ôl ei deilyngdod, ond efallai y bydd yn ofynnol bod nifer y nosweithiau i ffwrdd o'r ysbyty yn gyfyngedig lle mae hyn yn angenrheidiol ar gyfer adsefydlu a profi'r claf yn briodol neu addasrwydd ei lety. Er mwyn rhoi caniatâd o'r fath, bydd angen rhoi cyfeiriad penodol. Fel rheol, hwn fydd y llety lle bydd y claf yn byw ar ôl iddo gael ei ryddhau. Rhoddir sylw arbennig i lefel y gefnogaeth broffesiynol sydd ar gael i'r claf yn y llety arfaethedig.

6.9 Pan fo'r Tribiwnlys wedi penderfynu rhoi rhyddhad amodol gohiriedig a bod y cyfeiriad rhyddhau arfaethedig yn hostel neu dŷ arall, sy'n mynnu isafswm cyfnod o asesiad dros nos i'r claf, bydd yr YG yn ystyried unrhyw gais am absenoldeb dros nos yng nghyd-destun y penderfyniad hwnnw, er mwyn peidio â rhwystro'r rhyddhad arfaethedig. Serch hynny, ni fydd ry YG yn rhoi caniatâd am absenoldeb oni bai ei fod yn fodlon nad yw'n rhoi'r cyhoedd, na'r claf, mewn perygl.

*Absenoldeb hirdymor gyda chaniatâd gyda hebryngwr (Absenoldeb estynedig)*

6.10 Fel arfer, dim ond am uchafswm o dri mis y cytunir ar absenoldeb parhaus dros nos, gyda’r dyddiad dod i ben wedi’i nodi’n glir yn y llythyrau awdurdodi i'r RC. Ar ddiwedd y tri mis, os oes angen, gall y RC wneud cais i adnewyddu’r awdurdodiad drwy roi adroddiad byr ar ei ddefnydd a chadarnhad bod y claf yn parhau i fod yn y lle cywir ac yn ddiogel i’r absenoldeb allu parhau. Yn achos cleifion sy'n destun gorchmynion a37/41, dylai'r RC esbonio pam y gofynnir am estyniad a fyddai'n mynd â chyfanswm yr awdurdodiad i chwe mis gan yr ystyrir bod hwn yn gyfnod hiraf rhesymol ar gyfer absenoldeb o'r fath cyn y gwneir cais am ryddhad (i'r Tribiwnlys neu'r YG). Ar gyfer cleifion dan gyfarwyddyd a47/49 neu a45A, sy’n destun dedfrydau amhenodol, bydd yr absenoldeb a awdurdodir gan y Bwrdd Parôl yn cael ei ystyried cyfwerth â rhyddhad. Bydd y cyfnod o absenoldeb parhaus dros nos i gleifion sy’n destun dedfryd yn dibynnu ar y dyddiad y daw’r cyfyngiad i ben, sef y dyddiad cynharaf y gallent fod wedi cael eu rhyddhau o’r carchar, pe baent wedi cael eu cadw yno. Os nad ydynt yn fodlon, bydd yr YG naill ai’n ystyried terfynu’r awdurdod neu’n (ail)gyflwyno cyfyngiad ar nifer y nosweithiau’r wythnos.

6.11 Pan fo'r Tribiwnlys wedi penderfynu rhoi rhyddhad amodol gohiriedig a bod y cyfeiriad rhyddhau arfaethedig yn hostel neu’n dŷ arall, sy'n mynnu isafswm cyfnod o asesiad dros nos i'r claf, bydd yr YG yn ystyried unrhyw gais am absenoldeb dros nos yng nghyd-destun y penderfyniad hwnnw, er mwyn peidio â rhwystro'r rhyddhau arfaethedig. Er hynny, ni fydd y YG yn rhoi caniatâd am absenoldeb oni bai ei fod yn fodlon nad yw’n rhoi’r cyhoedd, na’r claf, mewn perygl.

6.12 Mae nifer fach o gleifion cyfyngedig y mae'n anodd eu rhyddhau o'r ysbyty oherwydd y risgiau sy'n gysylltiedig â'u hanhwylder meddwl. Er mwyn parhau â'u triniaeth a'u hadsefydlu, bydd yr YG yn ystyried ceisiadau am ganiatâd absenoldeb tymor hir gyda hebryngwr (h.y. mwy na saith noson yn olynol yr wythnos) mewn lleoliad cymunedol. Bydd awdurdod ar gyfer absenoldeb o'r fath yn cael ei adolygu o bryd i'w gilydd o leiaf unwaith y flwyddyn ac yn cael ei atal dros dro os bydd cynnydd yn y risg mewn perthynas â’r claf. Wrth ystyried ceisiadau o'r fath, bydd yr YG yn asesu'n ofalus pa awdurdod sydd ar gyfer absenoldeb a gall ddileu mathau eraill o absenoldeb o blaid y math hwn. Mae mwy o fanylion yn adran 6 y canllawiau ar [Amodau](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/771004/DoL_guidance_v1_Jan2019.pdf?_ga=2.172737505.358989704.1566907075-2010469858.1566907075%20) Rhyddhau sy’n gyfystyr ag Amddifadu o Ryddid.

*Absenoldeb ar sail tosturi*

6.13 Weithiau gellir ceisio absenoldeb am resymau tosturiol i gleifion na fyddent yn gymwys fel arall, naill ai oherwydd nad yw'n cynnwys unrhyw driniaeth neu weithgaredd adsefydlu; ar sail risg; neu oherwydd eu bod wedi bod yn yr ysbyty am gyfnod rhy fyr i gael eu hasesu ar gyfer absenoldeb cymunedol. Enghreifftiau o hyn yw ymweld â pherthynas â salwch terfynol neu fynd i'w angladd. Bydd yr YG yn ceisiadau o'r fath gyda chydymdeimlad, ond mae'n rhaid iddo fod yn fodlon â'r mesurau rheoli risg a awgrymwyd gan yr ysbyty o hyd.

*Absenoldeb i fynd i’r llys*

6.14 Pan fydd Llys yn rhoi cyfarwyddyd fod claf i fod yn bresennol, anaml y bydd yr YG yn gwrthod caniatâd ac ar gyfer carcharorion a drosglwyddir sy'n cael eu remandio i'r carchar (a48), rhoddir caniatâd i fod yn absennol gyda hebryngwr i fynychu'r Llys mewn perthynas â'r drosedd(au) sy’n destun treial ar adeg y trosglwyddo. Fodd bynnag, dylid cyflwyno ceisiadau am fathau eraill o gleifion fel bod trefniadau digonol yn cael eu gwneud i sicrhau diogelwch y cyhoedd. Gellir defnyddio awdurdodiadau absenoldeb presennol at y diben hwn ond ni ddylai cleifion heb awdurdod o'r fath fynd i wrandawiad llys heb eu hebrwng a bydd angen cytundeb penodol yr YG ar eu cyfer.

6.15 Mae angen caniatâd yr YG hefyd i fynychu'r Llys ar gyfer achos cyfreithiol arall. Cydnabyddir y gallai fod yn ofynnol i rai cleifion cyfyngedig fynychu'r Llys at ddibenion heblaw achos troseddol, er enghraifft i fynychu'r Llys Teulu. Lle nad oes angen presenoldeb claf yn llwyr ond ei fod yn wirfoddol neu y gellir ei ystyried yn ddefnyddiol i weinyddu cyfiawnder, bydd yr YG yn ystyried pob cais yn unol â'r un meini prawf a amlinellir uchod. Unwaith eto, gellir defnyddio awdurdodiadau absenoldeb presennol at y diben hwn ond ni ddylai cleifion heb awdurdod o'r fath fynd i wrandawiad llys heb eu hebrwng a bydd angen cytundeb penodol yr YG ar eu cyfer.

*Caniatâd i Gleifion Cyfyngedig sy’n destun Ymchwiliad gan yr Heddlu*

6.16 Gellir arestio claf sy'n destun diddordeb gan yr Heddlu, er enghraifft os yw trosedd honedig wedi digwydd tra yr oedd yn yr ysbyty, neu os daw honiadau cynharach i'r amlwg i ymchwilio iddynt, a'u cludo i orsaf Heddlu i'w holi. Nid oes angen cydsyniad yr YG ond dylid hysbysu'r Heddlu bod y person yn glaf sy'n cael ei gadw, yn ddarostyngedig i ddarpariaethau'r MHA, y mae'n rhaid ei ddychwelyd i'r ysbyty ar ôl ei holi. Dylai ysbytai hysbysu MHCS o amgylchiadau'r mater (ymlaen llaw os yn bosibl) a'u cynghori ynghylch dychwelyd y claf i'r ysbyty (neu drefn arall). Gall yr YG graffu’n fanylach ar geisiadau am absenoldeb cymunedol i gleifion sy'n destun ymchwiliad parhaus gan yr heddlu neu sydd â chyhuddiadau troseddol heb eu datrys.

*Absenoldeb gyda chaniatâd y tu allan i Gymru a Lloegr*

* *Yr Alban*

6.17 Gellir awdurdodi caniatâd adran 17 i'r Alban o Gymru a Lloegr yn amodol ar asesiadau risg priodol. Mae gan hebryngwyr o'r Alban a Chymru a Lloegr y pwerau dal angenrheidiol yn y ddwy awdurdodaeth. Yn yr un modd ag absenoldeb heb ei drin, gellir mynd â'r claf i'r ddalfa gyfreithlon pe bai angen, gyda'r bwriad o'i ddychwelyd i Gymru a Lloegr. Gofynnir am gytundeb penodol ar gyfer y cyfnod o absenoldeb gan Lywodraeth yr Alban yn RestrictedPatient@gov.scot

* *Gogledd Iwerddon*

6.18 Gellir rhoi caniatâd adran 17 i Ogledd Iwerddon hefyd yn ddarostyngedig i asesiadau risg priodol gyda hebryngwyr o Gymru a Lloegr sydd â phwerau o dan yr MHA i gymryd unrhyw un sy'n dianc i’r ddalfa. Yn achos absenoldeb heb hebryngwr, gellir mynd â'r claf i'r ddalfa gyfreithlon pe bai angen, gyda'r bwriad o'i ddychwelyd i Gymru a Lloegr.

* *Awdurdodaethau eraill*

6.19 Dylai RCs geisio cyngor MHCS os ydynt yn ceisio caniatâd i awdurdodaethau eraill yn y DU (Ynysoedd y Sianel ac Ynys Manaw). Ni fydd absenoldeb yn cael ei roi i leoliadau y tu allan i'r DU o dan unrhyw amgylchiadau.

1. Atal caniatâd i fod yn absennol

7.1 Ar gyfer pob claf, unwaith y cytunwyd arno, mae cydsyniad yr YG i fod yn absennol yn parhau i fod yn weithredol oni bai bod amgylchiadau iechyd y claf neu ffactorau eraill yn newid yr asesiad risg. Dylai'r RC hysbysu MHCS ar unwaith pe bai unrhyw newid yn digwydd sy'n effeithio'n sylweddol ar y sail y rhoddwyd caniatâd yn flaenorol, yn enwedig unrhyw ffactor sy'n newid risg claf. Yn seiliedig ar y dystiolaeth honno, gall yr YG ddiddymu caniatâd neu ei atal am gyfnod. Gall yr RC hefyd weithredu i atal absenoldeb claf am resymau tebyg a dylai gynghori MHCS ar unwaith os bydd hyn yn digwydd.

1. Cyfranogiad dioddefwyr

8.1 Wrth ystyried cais am absenoldeb yn y gymuned, bydd yr asesiad risg yn ystyried unrhyw ystyriaethau ynglŷn â dioddefwyr hysbys mewn perthynas â mesurau a fydd yn helpu i osod amodau'r absenoldeb. Os yw'r dioddefwr / dioddefwyr wedi ymgysylltu â'r Cynllun Cyswllt Dioddefwyr (VCS), bydd MHCS yn ceisio sylwadau gan Swyddog Cyswllt Dioddefwyr (VLO) y claf wrth ystyried cais (oddieithr, fel gyda nifer fach o geisiadau pf am absenoldeb meddygol neu dosturiol ar frys, nad yw amser yn caniatáu ar gyfer hyn). Rhagwelir, lle mae dioddefwr wedi cofrestru gyda'r VCS, y bydd sgyrsiau rhwng yr RC a'r VLO eisoes wedi digwydd a'u recordio ar y ffurflen gais. Bydd MHCS hefyd yn hysbysu'r VLO lle rhoddir caniatâd (er y gallai'r VLO fod yn ymwybodol o hyn trwy gyswllt â'r tîm clinigol). Os hysbysir y VLO bod claf wedi cael caniatâd, bydd ar y ddealltwriaeth na ddylid datgelu manylion amseriad a phwrpas yr absenoldeb i'r dioddefwr.

8.2 Anogir RCs i ddatblygu a chynnal eu cysylltiadau eu hunain â'r VLO a rhoi gwybod iddynt neu ymgynghori â hwy ar adegau pwysig yn ystod taith y claf tuag at gael ei ryddhau, yn benodol unrhyw amodau yr hoffai'r dioddefwyr eu hatodi i unrhyw awdurdodiad absenoldeb (gweler y [canllawiau](https://www.gov.uk/government/publications/domestic-violence-crime-and-victims-act-2004-rights-of-victims) ar gyfer clinigwyr a’r [Cod](https://www.gov.uk/government/publications/the-code-of-practice-for-victims-of-crime) Dioddefwyr).

8.3 Os na ellir ymgorffori amodau y mae dioddefwyr yn gofyn amdanynt yn yr awdurdod fel y cynigiwyd, yna bydd MHCS yn esbonio'r rhesymau pam mae'r rhain wedi'u gwrthod neu yn eu diwygio i'r VLO.

1. Trefniadau Amlasiantaethol i Amddiffyn y Cyhoedd (MAPPA)

9.1 MAPPA yw'r set o drefniadau lle mae'r Heddlu, y Gwasanaeth Prawf a Charchardai yn gweithio gydag asiantaethau eraill i reoli'r risgiau a achosir gan droseddwyr treisgar a rhywiol a throseddwyr eraill yr ystyrir eu bod yn beryglus sy’n byw yn y gymuned er mwyn amddiffyn y cyhoedd. Nodir y trefniadau ar gyfer Troseddwyr ag Anhwylder Meddwl ym mhennod 26 [canllawiau MAPPA](https://mappa.justice.gov.uk/connect.ti/MAPPA/groupHome) . Oherwydd natur y troseddau a gyflawnir gan gleifion cyfyngedig, mae'n debygol y bydd bron pob claf a37 / 41 ac a45A yn gymwys i MAPPA ond, yn dibynnu ar yr amser a aeth heibio ers cyflawni’r drosedd, efallai na fydd pob un ohonynt yn cael eu cynnwys. Cyfrifoldeb yr ysbyty yw sicrhau bod eu cofnodion yn gywir gan nad oes rhestr ganolog o droseddwyr cofrestredig MAPPA. Efallai y bydd rhai carcharorion a drosglwyddir a47 / 49 hefyd yn gymwys ac wedi'u cofrestru gan MAPPA.

9.2 Ar rai ceisiadau, gall MHCS ofyn i RCs gael barn gan asiantaethau MAPPA cyn ystyried y cynnig. Mae hyn yn berthnasol, yn benodol, i garcharorion a drosglwyddir gan gynnwys y rhai sy'n bwrw dedfrydau amhenodol; y rhai sydd wedi cyflawni trosedd arbennig o ddifrifol, neu'r cleifion hynny sy'n destun rheolaeth aml-asiantaeth ar lefel 2 neu 3.

9.3 Ym mhob achos lle mae'r YG wedi rhoi caniatâd (ar wahân i absenoldeb meddygol) dylai'r ysbyty hysbysu'r cydlynydd MAPPA fel eu bod yn ymwybodol o'r sefyllfa.

Atodiad A: Geirfa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MHA | Deddf Iechyd Meddwl 1983 | Y brif ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â chadw a thrin pobl ag anhwylder meddwl. Mae Rhan 3 yn ymwneud â throseddwyr ag anhwylder meddwl (MDOs). Gweler [Deddf Iechyd Meddwl1983](https://en.wikipedia.org/wiki/Mental_Health_Act_1983%20) a’r Cod Ymarfer cysylltiedig |
| RC | Y Clinigwr Cyfrifol | Mae gan y RC gyfrifoldeb cyffredinol am ofal a thriniaeth cleifion cyfyngedig o dan yr MHA |
| YG | Yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder | Yr aelod o'r Cabinet sydd â chyfrifoldebau o dan ran III yr MHA (trosglwyddwyd o gyfrifoldebau’r Ysgrifennydd Cartref yn 2007). Mae penderfyniadau o ddydd i ddydd yn cael eu dirprwyo i swyddogion yn y MOJ (HMPPS) o dan [egwyddor](https://en.wikipedia.org/wiki/Carltona_doctrine) Carltona. |
| MOJ  | Y Weinyddiaeth Gyfiawnder | Yr [MOJ](https://en.wikipedia.org/wiki/Ministry_of_Justice_%28United_Kingdom%29) yw adran y llywodraeth sy'n gyfrifol am gyflawni swyddogaethau'r YG o dan yr MHA. Mae llawer o glinigwyr, goruchwylwyr cymdeithasol a staff eraill sy'n ymwneud â gofal cleifion yn cyfeirio at y MOJ fel llaw-fer ar gyfer MHCS. |
| HMPPS  | Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi | Mae [HMPPS](https://en.wikipedia.org/wiki/HM_Prison_and_Probation_Service%20%20%20) yn un o asiantaethau gweithredol yr MOJ. |
| MHCS  | Adran Waith Achos Iechyd Meddwl | [MHCS](https://www.gov.uk/government/collections/mentally-disordered-offenders%20%20%20%20%20) yw'r adran o fewn Grŵp Diogelu'r Cyhoedd HMPPS sy'n goruchwylio rheolaeth ymarferol Cleifion Cyfyngedig gan gynnwys gwneud penderfyniadau ar ran yr YG. |
| Tribiwnlys | Tribiwnlys yr Haen Gyntaf (Iechyd Meddwl) a Thribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru | Y Tribiwnlysoedd yw’r cyrff barnwrol annibynnol sy’n gyfrifol am adolygu cadw cleifion yn yr ysbyty.  |
| DA  | Awdurdodaeth dros Ddal | Ystyr y DA yw'r Gorchymyn Ysbyty (a bennir gan y Llys), Cyfarwyddyd Ysbyty, Cyfeiriad Trosglwyddo, Gwarant Dychwelyd neu lythyr yn cytuno i absenoldeb ar gyfer treial neu drosglwyddo i ysbyty arall (wedi'i osod gan yr YG). Gall y CC enwi ysbyty cyflawn, uned a enwir mewn ysbyty, neu lefel benodol o ddiogelwch mewn ysbyty. Felly, er enghraifft, ni ellir caniatáu i glaf y mae ei orchymyn yn nodi uned benodol fel y DA, gael mynediad i dir yr ysbyty cyfan y mae gan y cyhoedd fynediad iddo, oni bai bod cais am ganiatâd adran 17 yn y gymuned wedi'i gytuno gan yr YG.  |
| VCS | Cynllun Cyswllt Dioddefwyr | O dan Ddeddf Trais yn y Cartref, Trosedd a Dioddefwyr 2004 (DVCVA), lle cafodd claf cyfyngedig ei ddedfrydu ar 1 Gorffennaf 2005 neu ar ôl hynny, mae gan ddioddefwyr troseddau treisgar a rhywiol difrifol yr hawl i wybodaeth am ddatblygiadau allweddol yng nghynnydd claf ac i wneud sylwadau ynghylch amodau rhyddhau, o'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol (NPS) o dan y [Cynllun](https://www.gov.uk/government/publications/domestic-violence-crime-and-victims-act-2004-rights-of-victims) Cyswllt Dioddefwyr (VCS). Gellir derbyn dioddefwyr nad ydynt yn gymwys yn statudol i'r cynllun ar sail ddewisol. |
| MCA | Deddf Capasiti Meddyliol | Mae Deddf Capasiti Meddyliol 2005, sy'n mewn grym yng Nghymru a Lloegr, yn darparu fframwaith statudol ar gyfer pobl sydd heb allu i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain, neu sydd â gallu ac eisiau gwneud paratoadau ar gyfer cyfnod pan fydd ganddynt ddiffyg gallu yn y dyfodol. Mae'n nodi pwy all wneud penderfyniadau, ym mha sefyllfaoedd, a sut y dylent fynd ati i wneud hyn. Gellir gweld Cod Ymarfer yr MCA [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 |  (Gorchymyn) Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid | Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yw'r weithdrefn gyfreithiol pan fydd angen amddifadu claf o’i ryddid ac nad oes ganddo'r gallu i gydsynio i'w ofal a'i driniaeth er mwyn ei gadw'n ddiogel rhag niwed. Mae mwy o wybodaeth ar gael [yma](https://www.gov.uk/guidance/deprivation-of-liberty-orders%23overview) |