



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

www.cymru.gov.uk



Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010



Argraffwyd ar bapur wedi'i ailgylchu

ISBN argraffu 978 0 7504 7204 9

ISBN digidol 978 0 7504 7206 5

© Hawlfraint y Goron 2012

WG14643

Cynnwys

■ Rhagair gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	2	■ Pennod 6: Monitro Ac Adolygu	42
Cyflwyniad	4	Pwysigrwydd gwaith monitro ac adolygu	42
Pennod 1: Prif Egwyddorion	6	Ffactorau sy'n sbarduno adolygiad	43
■ Pennod 2: Asesiadau o Fewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd	10	Paratoi ar gyfer Adolygiadau	44
Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd	10	Y berthynas ag ôl-ofal o dan Adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983	44
Diben asesiadau	11	■ Pennod 7: Cau Achosion Unigolion Gyda'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd	46
Asesiad cyfannol	12	Ystyr cau achos unigolyn	46
Asesu risg	13	Rhoi gwybodaeth pan gaiff achos unigolyn ei gau	47
■ Pennod 3: Cydgysylltwyr Gofal	14	■ Pennod 8: Asesu Cyn-Ddefnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd	49
Rôl y cydgysylltydd gofal	14	Diben Asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur	49
Penodi	15	Trefniadau ar gyfer asesu cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd	49
Bod yn gymwys i weithredu fel cydgysylltydd gofal	18	Dyletswydd i gynnal asesiad	51
Dyletswyddau a swyddogaethau'r cydgysylltydd gofal	20	Hawl i gael asesiad	51
Cefnogi cydgysylltwyr gofal	21	Camau sy'n dilyn asesiad o dan Ran 3	54
■ Pennod 4: Cynllunio Gofal a Thriniaeth	22	Atodiad A: Rhestr termau allweddol	56
Cynnwys defnyddwyr ac ymgynghori â hwy	22	■	
Cynllunio canlyniadau	28	Atodiad B: Atodlen 2 o	60
Materion i'w hystyried yn y cynllun gofal a thriniaeth	29	■ Reoliadau Iechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011	
Prydlondeb cynlluniau gofal a thriniaeth	35		
Copiau o'r cynllun gofal a thriniaeth	36		
■ Pennod 5: Cydgysylltu'r Broses o Ddarparu Gwasanaethau	38		
Dyletswydd i ddarparu gwasanaethau	38		
Cydgysylltu'r broses o ddarparu gwasanaethau	39		
Cydgysylltu'r broses o ddod â thriniaeth cleifion perthnasol mewn ysbyty i ben	40		
Rhyddhau rhywun o'r carchar	41		

Rhagair gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Mae cyflwyno'r ddeddfwriaeth gyntaf erioed i Gymru'n benodol ym maes iechyd meddwl – Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 – yn dipyn o garreg filltir wrth inni wella gofal iechyd meddwl yma. Nid gorfodaeth yw hanfod y Mesur hwn. Yn hytrach y nod yw ei gwneud yn haws darparu a derbyn gofal iechyd meddwl mewn sefydliadau gofal sylfaenol ac eilaidd, ac estyn y ddarpariaeth eiriolaeth annibynnol.

Lluniwyd y Cod Ymarfer hwn i roi canllawiau clir i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru fel y gallant fodloni'r gofynion sydd arnynt o dan Ran 2 o'r Mesur, sef *Cydgysylltu a Chynllunio Gofal ar gyfer Defnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd*, a Rhan 3, *Asesiadau ar Ddefnyddwyr Blaenorol o Wasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd*.

Er mai ymwneud yn benodol â Rhannau 2 a 3 o'r Mesur y mae'r Cod Ymarfer hwn, dylid ei ddarllen yn ysbryd y Mesur yn ei gyfanrwydd.

Mae Rhan 2 yn ei gwneud yn ofynnol paratoi cynllun gofal a thriniaeth ar gyfer pawb sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru. Mae angen penodi cydgysylltydd gofal i lunio'r cynllun, ar y cyd â'r defnyddiwr a'r darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl. Bydd y ddyletswydd hon i lunio cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau yn arwain at wasanaethau mwy effeithiol ac effeithlon, gyda phwyslais ar adferiad y defnyddiwr. Hefyd, ffrwyth y rheidrwydd i gynllunio gofal mewn modd cyfannol – gan ystyried anghenion meddygol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol – fydd darpariaeth fwy cynhwysfawr sy'n grymuso'r defnyddiwr.

Mae Rhan 3 o'r Mesur yn cyflwyno rhwyd ddiogelwch i'r rheini fu'n defnyddio gwasanaethau arbenigol ac sydd bellach wedi gadael y gwasanaethau hynny. Mae'n gwneud hynny drwy osod dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol i asesu a ydy'r rheini fu'n defnyddio gwasanaethau gofal arbenigol yn y gorffennol angen derbyn rhagor o wasanaethau o'r fath. Felly, o hyn allan, nid oes raid cael atgyfeiriad drwy'r meddyg teulu a gall unigolion eu hatgyfeirio eu hunain at ofal arbenigol os ydynt yn credu bod eu hiechyd meddwl yn dirywio. Bydd hyn yn osgoi oedi cyn darparu gofal arbenigol a bydd yn sicrhau ymateb mwy sydyn pan fydd unigolyn yn cael ail bwl o salwch.

Bwriad y Mesur yw cefnogi darparwyr i wella ansawdd a phrydlondeb gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru a sicrhau mwy o lais i ddefnyddwyr yn y ffordd y dylid diwallu eu hanghenion.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cydweithio â rhanddeiliaid ac wedi ymgynghori'n eang wrth baratoi'r Cod Ymarfer hwn. Rwy'n ddiolchgar i'r holl unigolion a sefydliadau a gyfrannodd at y broses.

Rwy'n argyhoeddedig y bydd y Cod hwn yn adnodd anhepgor i helpu ymarferwyr i fodloni eu dyletswyddau statudol o dan y Mesur. Bydd hefyd yn ganllaw ymarferol i ddefnyddwyr gwasanaethau a'r rheini sy'n eu cefnogi.



Lesley Griffiths

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Cyflwyniad

- i. Mae'r Cod hwn wedi'i baratoi a'i gyhoeddi o dan adran 44 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ('y Mesur') gan Weinidogion Cymru ar ôl ymgynghori â'r rheini a oedd yn briodol yn eu tyb hwy, a chyflwynwyd ef gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Daw'r Cod i rym ar 6 Mehefin 2012.

Diben y Cod Ymarfer a'i statws

- ii. Lluniwyd y Cod i roi canllaw i awdurdodau lleol, Byrddau Iechyd Lleol (BLLau), a chydgysylltwyr gofal ac unrhyw unigolion eraill ar gyflawni eu swyddogaethau o dan Rannau 2 a 3 o'r Mesur. Mae'r Rhannau hyn yn darparu ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth a chydgysylltu gofal defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ac ar gyfer darparu asesiadau i gyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.
- iii. Mae'r Cod hwn hefyd yn rhoi canllaw i BLLau, Awdurdodau Lleol, eu staff a chydgysylltwyr gofal ynghylch sut y dylid cyflawni'r Rhannau hyn o'r Mesur a'r is-ddeddfwriaeth a wnaed mewn perthynas ag ef.
- iv. Mae'n ofynnol i awdurdodau lleol, Byrddau Iechyd Lleol a chydgysylltwyr gofal roi sylw i'r Cod hwn wrth gyflawni eu priod swyddogaethau o dan y Mesur. Gallai peidio â dilyn y Cod arwain at her gyfreithiol a bydd llys, wrth adolygu unrhyw achos o'r fath, yn craffu ar y rhesymau dros wneud hynny er mwyn sicrhau bod cyfiawnhad digon argyhoeddiadol o dan yr amgylchiadau. Mae'n arfer da cadw tystiolaeth briodol i gefnogi unrhyw resymau o'r fath.
- v. Yn ogystal â rhoi canllaw i'r asiantaethau neu'r cyrff sydd â dyletswyddau statudol o dan y Mesur, mae'r Cod hefyd yn hysbysu cleifion perthnasol, eu teuluoedd, eu gofalwyr a'u heiriolwyr o'r dyletswyddau fel y maent yn gymwys i bobl y mae'r Mesur yn berthnasol iddynt.
- vi. Mae'r Cod ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Nodyn Cyffredinol

- vii. Cydnabyddir bod darpariaethau deddfwriaethol eisoes mewn grym ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau i unigolion. Wrth ystyried cynllunio gofal a thriniaeth o dan y Mesur, dylai awdurdodau lleol a BLLau ystyried y darnau eraill o ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â lles plant ac oedolion (er enghraifft gwasanaethau cymdeithasol) sy'n gofyn am drefniadau ar gyfer cynlluniau gofal a chefnogaeth, ac am adolygu cynlluniau o'r fath. Os bydd y rhain yn gorgyffwrdd â'r cynllun gofal a thriniaeth, byddai'n dda o beth pe gellid ystyried cydlynu trefniadau ar gyfer integreiddio â chyflawni'r cynlluniau. Yn achos plant, neu oedolion sydd â chyfrifoldebau rhiant, dylai asiantaethau a gweithwyr proffesiynol ym mhob sector hefyd ystyried y trefniadau ar gyfer Diogelu Plant a Phobl Ifanc o dan Ddeddf Plant a Phobl Ifanc 2004 wrth gynllunio gofal a thriniaeth o dan y Mesur.

Cyflwyniad

- viii. Drwy gydol y Cod, defnyddir 'y Mesur' wrth gyfeirio at Fesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010. Pan gyfeirir at statudau eraill, nodir y Ddeddf neu'r Mesur perthnasol yn glir.
- ix. Mae'r Cod hefyd yn rhoi sylw i *Reoliadau lechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011* sy'n ymwneud â Rhan 2 o'r Mesur; *Rheoliadau lechyd Meddwl (Asesu Cyn-ddefnyddwyr Gwasanaethau lechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2011* sy'n ymwneud â Rhan 3 o'r Mesur; a'r gorchymyn arfaethedig Gorchymyn lechyd Meddwl (Gwasanaethau lechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2012, sy'n ymwneud â Rhannau 1, 2 a 3 o'r Mesur. Yn y Cod hwn defnyddir 'Rheoliadau Rhan 2' neu 'Rheoliadau Rhan 3' neu 'y Gorchymyn' wrth gyfeirio atynt. Pan gyfeirir at is-ddeddfwriaeth arall, nodir y Rheoliadau, Rheolau, Cyfarwyddiadau neu Orchmynion perthnasol yn glir.
- x. Mae'r Mesur a'r is-ddeddfwriaeth yn nodi'r fframwaith cyfreithiol, ac mae'r Cod Ymarfer yn nodi'r egwyddorion a'r canllawiau ynghylch sut y dylai'r deddfwriaeth gael ei rhoi ar waith. Pan fo'n berthnasol, dengys y Cod y cysylltiadau rhwng y Mesur a deddfwriaeth arall, megis Deddf lechyd Meddwl 1983.
- xi. Mae'r Cod hwn yn darparu cyd-destun a chanllawiau ymarferol i gydgysylltwyr gofal o ran cyflawni eu swyddogaethau o dan y Mesur a'r Rheoliadau cysylltiedig. Mae'n nodi nifer o faterion pwysig ar gyfer cleifion perthnasol a'u gofalmwyr o ran cynllunio gofal a thriniaeth. Mae'r Cod yn cynnig canllaw i gydgysylltwyr gofal er mwyn cynllunio gofal a thriniaeth mewn ffordd gynhwysfawr sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.

Termau a ddefnyddir yn y Cod hwn

- xii. Mae'r term 'defnyddiwr gwasanaeth' yn cael ei ddefnyddio'n aml i ddisgrifio'r bobl hynny sy'n derbyn gwasanaethau i ofalu am eu salwch meddwl a'i drin¹. Mae'n well gan rai pobl y termau 'goroeswr', 'cleient', neu 'derbynnydd'. Mae'r Cod hwn yn defnyddio'r term 'claf perthnasol' yn unol â'r term a ddefnyddir yn Rhan 2 o'r Mesur.
- xiii. Mae'r Cod hwn yn defnyddio'r termau 'plentyn' a 'plant' i ddisgrifio pobl o dan 18 oed, ond cydnabyddir y gall 'person ifanc' neu'r 'glasoed' fod yn fwy priodol weithiau.
- xiv. Mae'r fersiwn Gymraeg ar y Cod hwn yn defnyddio'r termau 'cydgysylltydd gofal' a 'cydgysylltwyr gofal' am mai dyma'r termau a ddefnyddir yn y Mesur, ond cydnabyddir bod 'cydlynnydd gofal' a 'cydlynwyr gofal' hefyd yn cael eu defnyddio ar lawr gwlad.
- xv. Drwy gydol y Cod hwn cyfeirir at Ddeddf lechyd Meddwl 1983 a Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Mae'r Cod yn tybio bod ei ddarllenwyr yn gyfarwydd â phrif ddarpariaethau'r Deddfau hynny, fel ag y maent yn ymwneud ag asesu pobl ag anhwylderau meddyliol, gofalu amdanynt a'u trin. Rhoddir canllawiau ar y ddwy Ddeddf yn eu priod Godau Ymarfer.
- xvi. Ceir rhestr o eiriau ac ymadroddion allweddol a ddefnyddir yn y Cod hwn yn Atodiad A.

¹ Ymgynghorwyd ar Orchymyn lechyd Meddwl (Gwasanaethau lechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2012 yn ystod 2011 a'r bwriad yw ei osod yn ystod gwanwyn 2012. Daw i rym os caiff ei gymeradwyo drwy benderfyniad gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru.

Pennod I

Prif Egwyddorion

I.1 Mae'r bennod hon yn darparu cyfres o brif egwyddorion i'w hystyried wrth gyflawni swyddogaethau o dan Rannau 2 a 3 o'r Mesur. Dylai holl benodau'r Cod Ymarfer hwn gael eu darllen yng ngoleuni'r egwyddorion hyn.

Dylai cleifion perthnasol a'u gofalwyr gael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio, datblygu a darparu gofal a thriniaeth i'r graddau mwyaf posibl

- I.2 Dylai cleifion perthnasol gael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio eu gofal a'u triniaeth, pan fo'n ymarferol. Golyga hyn y dylai gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol, ar y cyd â chleifion perthnasol, nodi a chynllunio'r gwaith o ddarparu amrywiaeth o wasanaethau i ddiwallu eu hanghenion. Dylai hyn olygu cydweithio rhwng y claf perthnasol, ei ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl a'i gydgyssylltydd gofal i lunio cynllun gofal a thriniaeth, yn ogystal â phennu nodau er mwyn cyflawni'r canlyniadau y cytunwyd arnynt yn y cynllun. Dylai hefyd olygu monitro'r broses o ddarparu gwasanaethau a nodir yn y cynllun gofal a thriniaeth, a diwygio cynlluniau, a hynny drwy'r broses adolygu os oes gofyn. Yn ddelfrydol dylid hefyd cynnwys y teulu a/neu'r bobl bwysig eraill ym mywydau'r claf perthnasol, os ydynt yn parhau i gytuno a chydysnio i hynny.
- I.3 Mae'r egwyddorion a nodir yn y Cod hwn hefyd yn gymwys pan fydd cleifion perthnasol naill ai'n dewis peidio â chwarae rhan weithredol yn y broses gynllunio neu'n analluog i wneud hynny. Dylid cymryd camau parhaus a phwrpasol fel mater o drefn i geisio sicrhau y ceir ymgysylltiad (pan nad oedd hynny i'w gael cynt). Mae ceisio cymryd camau llai o faint a mwy ymarferol i ymgysylltu, gyda'r nod o ennyn hyder a hyrwyddo ymdeimlad o adferiad, yn nodwedd bwysig ar gydgyssylltu gofal yn gadarnhaol.
- I.4 Mae ystyriaethau penodol wrth ymgysylltu â chleifion perthnasol o grwpiau hygglwyf – megis plant, y rheini sydd â phroblem iechyd meddwl ar y cyd ag anabledd dysgu, y rheini sydd â phroblemau iechyd meddwl ar y cyd â chamddefnyddio sylweddau, a phobl hŷn – a dylai rhoi sylw i hyn fod yn rhan allweddol o weithgarwch y cydgysylltydd gofal. Dylid rhoi cyfle i blant gymryd rhan lawn yn y broses, hyd yn oed os oes angen cydsyniad gan eu gofalwyr cyfreithiol. Mae'n hanfodol cynnwys y gofalwyr hefyd pan nad yw'r plentyn yn gallu cydsynio ei hun. Mae angen i'r cydgysylltydd dalu sylw arbennig i sicrhau bod y gwaith o gydgyssylltu gofal wedi ei deilwra i ddiwallu anghenion penodol grwpiau o'r fath, gan gynnwys ystyried anghenion iaith a'r posibilrwydd o gynnwys gofalwyr neu aelodau o'r teulu.
- I.5 Wrth fynd ati i gynllunio gofal a thriniaeth mae'n arfer da ystyried beth allai'r claf perthnasol fod yn ei ddymuno o ran ei iechyd a'i ofal cymdeithasol ar ryw adeg yn y dyfodol. Er enghraifft, gallai hyn gynnwys cynllunio ar gyfer achlysuron posibl megis pe byddai angen iddo fynd i'r ysbyty neu pe byddai'n colli ei alluedd meddyliol. Gallai hyn hefyd gynnwys nodi pa driniaethau y byddai'r claf yn eu ffafrio. Gall defnyddio mecanweithiau fel penderfyniadau

ymlaen llaw i wrthod triniaeth, neu baratoi Atwrneiaeth Arhosol ar gyfer gwneud penderfyniadau o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol, fod yn hynod o ddefnyddiol wrth gynllunio gofal yn y dyfodol.

Cydraddoldeb, urddas ac amrywiaeth

- 1.6 Mae'r gofynion cynllunio gofal a thriniaeth o dan Ran 2 o'r Mesur yn berthnasol beth bynnag fo oedran y claf perthnasol.
- 1.7 Wrth lunio cynllun gofal a thriniaeth, rhaid rhoi sylw dyledus i anghenion penodol y claf perthnasol. Yn benodol, dylid ystyried anghenion sy'n deillio o hil, rhywedd, crefydd, rhywioldeb, oedran neu anabledd y claf perthnasol. Ni ddylai cleifion perthnasol fod o dan anfantais o ran eu profiad o gynllunio gofal a thriniaeth, nac o ran eu cyfraniad at y broses honno, oherwydd y ffactorau hyn.
- 1.8 Yn rhinwedd eu dyletswyddau fel darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl dylai awdurdodau lleol a BILlau, ynghyd â sefydliadau yn y trydydd sector, dalu sylw arbennig i gydweithio er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau yn y modd y caiff y Mesur ei roi ar waith, ac er mwyn osgoi anghydraddoldebau o'r fath. Dylent wneud hynny hefyd er mwyn sicrhau y caiff cleifion perthnasol eu trin yn deg, gydag urddas a pharch.

Rhaid sefydlu proses gyfathrebu glir o ran iaith a diwylliant er mwyn sicrhau bod cleifion perthnasol a gofalywyr yn cael eu cynnwys o ddifrif, a'u bod yn derbyn y gofal a'r driniaeth orau bosibl. Yng Nghymru, mae hyn hefyd yn golygu y dylid cymryd pob cam posibl i sicrhau bod gwasanaethau dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) ar gael

- 1.9 Rhaid cyfathrebu'n dda er mwyn ymgysylltu'n effeithiol. Gall cyfathrebu gwael arwain at gamddealltwriaeth, drwgdybiaeth neu gamddiagnosis, ac yn sgil hynny at asesiadau, ymyriadau a gofal amhriodol. Gall hefyd arwain at ganlyniadau gwaeth i gleifion perthnasol a'u gofalywyr. Dylai ymarferwyr iechyd meddwl, gan gynnwys cydgysylltwyr gofal, sicrhau bod system gyfathrebu effeithiol ar waith rhyngddynt hwy, cleifion perthnasol ac unrhyw un arall sy'n ymwneud â darparu gofal neu gefnogaeth i gleifion perthnasol. Byddant yn sicrhau bod popeth posibl yn cael ei wneud i oresgyn unrhyw rwystrau a all fodoli rhag cyfathrebu mewn ffordd briodol. Dylai hyn gynnwys ystyried diwallu anghenion cyfathrebu drwy ddefnyddio cyfieithwyr ar y pryd, dehonglwyr neu dechnoleg gynorthwyol fel iaith Arwyddion Prydain, Saesneg â Chymorth Arwyddion, Braille neu systemau dolen sain. Dylid ystyried lefel datblygiad plant a lefel llythrennedd pob unigolyn.
- 1.10 Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn gosod dyletswyddau ar gyrff cyhoeddus i ddarparu gwasanaethau, y disgwylir iddynt gael eu darparu yn unol â dyletswyddau'r fath gyrff o dan eu priod Gynlluniau Iaith Gymraeg.² Y disgwyl yw y bydd gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru yn seiliedig ar yr egwyddor y caiff y Gymraeg a'r Saesneg eu trin ar y sail eu bod yn gyfartal. Mae Llywodraeth Cymru yn gadarnhaol o blaid y Gymraeg a manteision ddwyieithrwydd, ac mae'n cydnabod bod gwasanaethau dwyieithog yn hanfodol i ddarparu gofal o ansawdd da ac i asesu, trin a chynllunio gofal cleifion perthnasol yn effeithiol.

² Dylid nodi y bydd Bwrdd yr Iaith Gymraeg yn cael ei ddi-ddymu. O 1 Ebrill 2012, bydd Comisiynydd y Gymraeg yn dechrau yn ei swydd ac yn gyfrifol am baratoi safonau a fydd yn disodli cynlluniau iaith Gymraeg. Fodd bynnag, bydd y cynlluniau iaith Gymraeg yn weithredol nes y cytunwyd ar y safonau a'u rhoi ar waith a byddant yn cael eu monitro gan y Comisiynydd pan fydd Swyddfa'r Comisiynydd yn cael ei sefydlu ar 1 Ebrill 2012.

1.11 Pan fo'n bosibl, dylai cleifion perthnasol allu dewis cael asesiad, triniaeth a gwybodaeth yn y Gymraeg. Yn unol ag amodau eu cynlluniau iaith Gymraeg, dylid cymryd pob cam posibl i sicrhau bod gwasanaethau ar gael i siaradwyr Cymraeg yn yr iaith sy'n diwallu eu hanghenion penodol eu hunain orau, a bod gwasanaethau'n cael eu datblygu'n briodol ac yn cael y gefnogaeth briodol er mwyn eu darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg. Dylai BILlau ac awdurdodau lleol hyrwyddo'r gwasanaethau dwyieithog sydd eisoes ar gael a chynyddu eu gallu i ddarparu gwasanaethau dwyieithog pan fo prinder staff sy'n siarad Cymraeg. Mae'n ddyletswydd ar BILlau ac awdurdodau lleol i gynnig y gwasanaeth priodol yn hytrach na bod yn rhaid i'r claf perthnasol ofyn amdano.

Dylai gofal a thriniaeth fod yn gynhwysfawr, yn gyfannol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn

- 1.12 Er mwyn sicrhau bod gofal a thriniaeth yn helpu claf i adfer i'r graddau gorau posibl, dylai'r broses o asesu, cynllunio a darparu'r gofal hwnnw fod yn gyfannol. Golyga hyn fynd i'r afael ag amrywiaeth eang o anghenion meddygol, seicolegol, cymdeithasol, corfforol, ieithyddol, diwylliannol ac ysbrydol sydd, yn achos plant, yn briodol o ran eu datblygiad. Wrth lunio'r cynllun gofal a thriniaeth, mae angen i gydgyssylltwyr gofal ganolbwyntio ar anghenion y claf perthnasol, yn hytrach nag ar y gwasanaethau sy'n bodoli ar y pryd ac y gellid felly eu darparu. Yn ogystal â'r gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol, dylid hefyd ystyried gwasanaethau mwy cyffredinol megis gwasanaethau addysg, hyfforddiant, cyflogaeth, grwpiau ffydd a gwasanaethau hamdden a all helpu claf perthnasol i adfer.
- 1.13 Yn y cyd-destun hwn mae adferiad yn golygu adfer iechyd meddwl i'r graddau mwyaf posibl, cael yr ansawdd bywyd gorau posibl, a byw mor annibynnol â phosibl. Yn achos plant mae hyn hefyd yn cynnwys cyrraedd y lefel uchaf posibl ar gyfer y claf perthnasol o ran datblygiad corfforol, seicolegol a chymdeithasol.
- 1.14 Dylai pobl â phroblemau iechyd meddwl, a'u gofalwyr, fyw bywydau mor gyflawn â phosibl, gyda chefnogaeth ychwanegol yn cael ei ddarparu'n brydlon drwy ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'w helpu i gyrraedd y nod hwn. Ar y naill law, dylai cynlluniau gofal a thriniaeth pob claf perthnasol sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ganolbwyntio ar geisio lleihau i'r eithaf effaith eu problemau iechyd meddwl ar eu gallu i fyw bywydau mor gyflawn â phosibl. Ar y llaw arall, dylent geisio cynyddu i'r eithaf eu hannibyniaeth, eu hiechyd meddyliol a chorfforol, eu lles a'r graddau y maent wedi'u hintegreiddio yn y gymuned. Felly dylai'r gwaith o gynllunio gofal a thriniaeth fod yn seiliedig ar yr egwyddor o helpu'r claf i adfer.
- 1.15 Er mwyn cyflawni hyn mae angen gweithredu'n gadarnhaol ac ar sail cryfderau gan fynd ati gam wrth gam i gyflawni nodau hirdymor. Dylid cydnabod mai dim ond camau bach fydd y rhain i rai cleifion perthnasol ac yn achos eraill, yn enwedig y rheini ag anhwylderau dirywiol, mai'r nod fydd helpu'r claf perthnasol i weithredu hyd eithaf ei allu wrth iddo ddirywio'n raddol.

Dylai'r gwaith o gynllunio gofal a thriniaeth fod yn gymesur â'r angen a'r risg

- 1.16 Mae'n hanfodol llunio cynllun gofal a thriniaeth effeithiol er mwyn bodloni gofynion y Mesur a Rheoliadau Rhan 2. Ar yr un pryd, dylai'r cynlluniau hyn ar gyfer diwallu anghenion cleifion perthnasol fod yn gymesur â'r angen a'r risg, gan mai erfyn yw pob cynllun i helpu i ddarparu gofal effeithiol yn ogystal ag i sicrhau ac adolygu canlyniadau. Mewn rhai achosion

efallai y bydd angen cynllun manwl sy'n dangos pa mor gymhleth yw angen y claf perthnasol. Fodd bynnag, i lawer o gleifion perthnasol efallai y bydd y cynllun gofal yn gymharol syml. Er mwyn darparu'r gofal a'r driniaeth orau posibl, mae'n bwysig bod y broses o gynllunio gofal a thriniaeth yn lleihau'r baich gweinyddol gymaint â phosibl, tra'n sicrhau gwaith cynllunio, monitro, adolygu a chofnodi da.

Dylai gofal a thriniaeth gael eu hintegreiddio a'u cydgysylltu

- 1.17 Rhaid i BILlau ac awdurdodau lleol gydweithio mewn ffordd gydgysylltiedig ac integredig er mwyn darparu gwasanaethau effeithiol i gleifion perthnasol. Dylent hefyd weithio gydag unrhyw sefydliadau gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau i gleifion perthnasol er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau a ddarperir gan y sefydliadau statudol yn cael eu cydgysylltu â gwasanaethau'r trydydd sector.
- 1.18 Dylid rhoi sylw dyledus nid yn unig i'r gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol sydd ar gael yn statudol a chan y trydydd sector ond hefyd i wasanaethau statudol ac anstatudol eraill sydd ar gael gan sectorau eraill. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau cymorth cyflogaeth, ysgolion a cholegau, asiantaethau cyfiawnder, grwpiau ffydd ac ati. Yn ddelfrydol, dylai gwasanaethau eraill megis gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd gydweithio â gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol er mwyn gwneud yn siŵr bod adnoddau yn cael eu defnyddio yn y ffordd fwyaf effeithlon ac y sicrhau y canlyniadau mwyaf effeithiol i gleifion perthnasol a'u teuluoedd.

Nodyn ar Adferiad

- 1.19 Ni cheir un diffiniad awdurdodol o'r cysyniad o 'adferiad' (a elwir yn 'gwellhad' yn y Mesur) i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl, ond y prif egwyddor yw'r gred ei bod yn bosibl i bob unigolyn wireddu amcanion sy'n galluogi iddynt fyw bywyd sy'n rhoi boddhad iddynt, er gwaethaf salwch meddwl difrifol.
- 1.20 At hynny, gellir edrych ar adferiad drwy lygaid gobaith – y gred ei bod yn bosibl i rywun adennill bywyd ystyrllon ymhen amser, er gwaethaf salwch meddwl difrifol. Mae'r broses o gyrraedd y sefyllfa honno yn unigryw i bob unigolyn. Bydd rhai, er enghraifft, yn ceisio herio a goresgyn y problemau sydd wedi effeithio ar eu bywydau ac adennill eu ffordd flaenorol o fyw. Efallai y bydd eraill yn ceisio newid eu hunain gan addasu i'w hanawsterau drwy fabwysiadu ffordd newydd neu wahanol o fyw. Efallai y bydd eraill yn newid neu ddatblygu eu gobeithion a'u hamcanion o dipyn i beth, gan edrych arni fel siwrnai. Yn aml, cyfeirir at adferiad fel proses, rhagolwg, gweledigaeth, fframwaith cysyniadol neu gyfres o egwyddorion arweiniol a dylai cydgysylltwyr gofal hwyluso'r ffordd i bob unigolyn edrych ar eu hamcanion eu hunain, a'u pennu, yng nghyd-destun yr hyn y mae adferiad yn ei olygu iddynt hwy.
- 1.21 Felly, nid yw adferiad bob amser yn cyfeirio at y broses o gael adferiad neu iachâd llwyr. Gellir defnyddio'r term waeth beth yw oedran y person ei hun, ond mae angen gofal wrth ei ddefnyddio yng nghyd-destun pobl â dementia. Gall fod yn bosibl adolygu amgylchiadau pob unigolyn er mwyn penderfynu a allai unrhyw newidiadau arwain at 'adfer' rhai galluoedd. Yn achos y grŵp hwn, gellir mynd ati drwy ddefnyddio dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a/neu egwyddorion ailalluogi, gan geisio gwneud y gorau o alluoedd a chryfderau'r unigolyn ar bob cam er gwaethaf dirywiad graddol, fel y gallant fwynhau'r ansawdd bywyd gorau posibl.

Pennod 2

Asesiadau o Fewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd

- 2.1 Mae'r bennod hon yn rhoi arweiniad ar ddiben a ffocws asesiadau o fewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd fel rhan o'r broses o ddatblygu canlyniadau i'w cyflawni, a fydd yn cael eu cofnodi yn y cynllun gofal a thriniaeth.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd

- 2.2 Mae'r gofynion cynllunio gofal a thriniaeth o ran Ran 2 o'r Mesur yn berthnasol pan fo unigolyn yn glaf perthnasol. Mae unigolyn yn glaf perthnasol:–
- os ydy darparwr gwasanaethau iechyd meddwl yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd iddo; neu
 - os ydyw o dan warcheidiaeth awdurdod lleol yng Nghymru; neu
 - os ydy darparwr gwasanaethau iechyd meddwl wedi penderfynu y byddai'n darparu gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd iddo petai'r unigolyn hwnnw yn cydweithredu â'r ddarpariaeth honno.
- 2.3 Mae gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd wedi'i ddiffinio yn Adran 49(1) o'r Mesur fel a ganlyn:–
- (a) gwasanaeth ar ffurf triniaeth i anhwylder meddwl unigolyn, a ddarperir o dan Ran I o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006;
 - (b) gwasanaeth a ddarperir o dan adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983;
 - (c) gwasanaeth gofal cymunedol a'i brif ddiben yw diwallu angen sy'n ymwneud ag iechyd meddwl oedolyn;
 - (d) gwasanaeth a ddarperir i blentyn o dan Ran III o Ddeddf Plant 1989 sydd a'r prif ddiben o fodloni angen sy'n ymwneud ag iechyd meddwl y plentyn hwnnw.
- Mae Adran 49(2) yn mynd rhagddi i esbonio na ddylid ystyried bod gwasanaeth yn cael ei ddarparu o dan Ran I o Ddeddf y GIG (Cymru) 2006 os yw'r gwasanaeth hwnnw o dan:–
- (a) adran 41 o'r Ddeddf honno;
 - (b) contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yr ymrwymwyd iddo gan Fwrdd Iechyd Lleol o dan adran 42 o'r Ddeddf honno;
 - (c) trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol yr ymrwymwyd iddynt gan Fwrdd Iechyd Lleol o dan adran 50 o'r Ddeddf honno;
 - (d) Atodlen I i'r Ddeddf honno.
- 2.4 Prif effaith Adran 49(2) yw eithrio gwasanaethau sy'n cael eu darparu o dan contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol rhag cael eu hystyried yn wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, at ddibenion y Mesur.

- 2.5 Pan fydd wedi cael ei osod ac os caiff ei gymeradwyo gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru, bydd y gorchymyn arfaethedig Gorchymyn Iechyd Meddwl (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2012 yn addasu'r diffiniad o 'wasanaethau iechyd meddwl eilaidd' yn adran 49 o'r Mesur fel bod pob gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu fel gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol yn rhanbarth BILL o dan Ran 1 o'r Mesur wedi'i eithrio o'r diffiniad hwnnw, ac felly hefyd y darpariaethau yn Rhannau 2 a 3 o'r Mesur ar gyfer cydlynu gofal a chynllunio gofal a thriniaeth ac asesu cyn ddefnyddwyr gwasanaethau.
- 2.6 Nid yw gofynion Rhannau 2 a 3 y Mesur yn dibynnu ar y modd y mae'r gwasanaethau yn cael eu trefnu neu eu darparu. Yn hytrach maent yn dibynnu ar ddiben y gwasanaeth, hynny yw a ydyw'n cael ei ddarparu (neu a fyddai'n cael ei ddarparu petai'r unigolyn yn cydweithredu'n briodol) i fynd i'r afael â phroblem iechyd meddwl sydd gan unigolyn. Er enghraifft, bydd Rhan 2 o'r Mesur yn berthnasol i unigolyn os oes ganddo broblem iechyd meddwl ar y cyd ag anabledd dysgu, a'i fod yn derbyn ymyriadau neu driniaethau gan y gwasanaeth anabledd dysgu er mwyn mynd i'r afael â'i broblem iechyd meddwl yn ogystal â'i anabledd dysgu. Nid oes raid iddo fod yn derbyn ymyriadau neu driniaethau o'r fath yn ogystal gan dîm iechyd meddwl er mwyn i'r dyletswyddau yn Rhannau 2 a 3 fod yn berthnasol. Felly hefyd, bydd Rhannau 2 a 3 y Mesur yn berthnasol os ydy unigolyn yn derbyn ymyriadau neu driniaethau gan dîm chamddefnyddio sylweddau mewn perthynas â phroblem iechyd meddwl, ochr yn ochr ag unrhyw wasanaethau eraill sy'n cael eu darparu i fynd i'r afael â phroblem yr unigolyn gyda chamddefnyddio sylweddau.

Diben asesiadau

- 2.7 Nid yw Rhan 2 o'r Mesur yn rhagnodi proses asesu benodol, nac yn gosod dyletswyddau ar ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl i gynnal asesiadau. Yn wir, dim ond pan fydd unigolyn yn 'glaf perthnasol' y daw'r dyletswyddau o dan Ran 2 i rym.
- 2.8 Yn y Mesur, caiff claf perthnasol ei ddiffinio fel unigolyn y mae darparwr gwasanaeth iechyd meddwl yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd iddo. Mae hyn yn wir p'un a yw'r unigolyn yn cydweithredu â gwasanaethau o'r fath ai peidio.
- 2.9 Yn ogystal, mae unigolyn sydd dan warcheidiaeth awdurdod lleol yng Nghymru (o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983) yn glaf perthnasol at ddibenion Rhan 2.
- 2.10 Yn achos cleifion perthnasol dylai'r broses asesu ar gyfer cytuno ar y canlyniadau i'w cyflawni nodi anghenion a risgiau (gan gynnwys bod yn hyglwyf), ynghyd â chryfderau personol. Mae gweithredu fel hyn yn cynyddu i'r eithaf y cyfle i sicrhau adferiad ac annibyniaeth. Dylai nodi, atgyfnerthu a hyrwyddo cryfderau ar lefel unigolyn, teulu a chymdeithas fod yn rhan allweddol o'r broses asesu.
- 2.11 Y nod yw i'r broses asesu ddarparu gwybodaeth y gellir ei defnyddio i gynllunio gofal a thriniaeth a gwneud gwaith yn y dyfodol.

Asesiad cyfannol

- 2.12 Pan fo unigolyn yn 'glaf perthnasol' o fewn ystyr Rhan 2, bydd ei asesiad yn nodi, yn disgrifio ac yn gwerthuso ei anghenion a'i gryfderau a sut maent ar y naill law yn cyfyngu ar ei allu i fyw bywyd llawn ac annibynnol ac ar y llaw arall yn ategu'r gallu hwnnw. Mae hyn yn rhan annatod o'r gwaith o bennu canlyniadau a llunio'r cynllun gofal a thriniaeth.
- 2.13 Dylai asesiadau, fel rhan o'r broses o lunio cynllun gofal a thriniaeth, ystyried lefel ddealltwriaeth y claf perthnasol, ei anghenion cyfathrebu a'i allu i gydsynio a chymryd rhan yn y broses. Wrth asesu plant dylid hefyd ystyried aeddfedrwydd datblygiadol y plentyn, cyd-destun y teulu a'r statws cyfreithiol. Mae'n angenrheidiol i'r gweithwyr proffesiynol hynny sy'n cymryd rhan yn y broses asesu fod yn gymwys i werthuso'r ffactorau hyn.
- 2.14 Er mwyn cytuno ar y canlyniadau sydd i'w cofnodi yn y cynllun gofal bydd angen i asesiad llawn ystyried yr holl agweddau canlynol ar fywyd y claf perthnasol – fel a nodir yn adran 18 y Mesur: –
- cyllid ac arian;
 - llety;
 - gofal personol a lles corfforol;
 - addysg a hyfforddiant;
 - gwaith a galwedigaeth;
 - perthynas ofalu neu rianta;
 - cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol;
 - triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth gan gynnwys ymyriadau seicolegol.

Nid yw'r rhestr hon yn hollgynhwysol ac efallai y daw meysydd eraill i'r amlwg yn ystod y broses asesu ac y bydd angen eu hystyried, fel anghenion cyfathrebu neu anghenion synhwyaidd.

- 2.15 Er mwyn pennu a oes gan glaf perthnasol anghenion, cryfderau neu risgiau yn y meysydd hyn dylid ystyried pob un yn ystod yr asesiadau cychwynnol a phob asesiad wedyn.
- 2.16 Dylai'r broses asesu hefyd sicrhau bod y claf perthnasol yn cael ei annog a'i gynorthwyo i fynegi'n glir beth yw ei safbwyntiau a'i uchelgeisiau ar gyfer y dyfodol. Wrth lunio cynllun gofal a thriniaeth ar y cyd rhaid sicrhau, pryd y bo modd, fod y broses asesu'n cynnwys y claf perthnasol drwy ddulliau cydweithredol, er y cydnabyddir na all hyn fod yn bosibl bob tro. Os ydy'r claf perthnasol yn analluog i gydweithredu yn y broses asesu, neu os ydyw'n gwrthod gwneud hynny, ni ddylai hyn atal yr ymdrechion i barhau i ymgysylltu â'r claf perthnasol neu ei gynnwys gymaint â phosibl. Pan fo'n ymarferol ac yn briodol dylid hefyd holi am safbwyntiau unrhyw ofalwyr neu bobl eraill sy'n bwysig ym mywyd y claf perthnasol, a'u cofnodi.

- 2.17 Wrth asesu plant a phobl ifanc (yng nghyd-destun Rhan 2 o'r Mesur), dylai ymarferwyr sy'n cynnal asesiadau ystyried y plentyn yng nghyd-destun lefel ei ddatblygiad a cheisio gweld problemau ac anawsterau yn y ffyrdd y mae plant yn eu profi. Yn ddelfrydol dylent rymuso rhianta da, dylent roi sylw i atal salwch a hybu iechyd a dylent geisio meithrin perthynas sy'n helpu'r plentyn i fynd i'r afael â'i broblemau. Mae angen ystyried casglu'r wybodaeth a ganlyn:—
- pwy sydd â chyfrifoldeb rhiant am y plentyn a beth yw anghenion y gofalwyr i'w galluogi i ddarparu gofal;
 - gallu'r plentyn i wneud ei benderfyniadau ei hun o ran ei aeddfedrwydd emosiynol, galluedd deallusol, cyflwr meddyliol a chymhwysedd;
 - cyfraniad a rôl gwasanaethau statudol eraill i gefnogi'r plentyn, er enghraifft gwasanaethau addysg a wasanaethau cymdeithasol plant yr awdurdod lleol.

Asesu risg

- 2.18 Mae'r gwaith o asesu risg yn rhan o'r cam cyntaf angenrheidiol i bennu canlyniadau a llunio'r cynllun gofal a thriniaeth, fel a nodir yn adran 18 o'r Mesur. Dylai hyn fod yn arfer gorau ym mhob asesiad cyfannol, ac ym mhob achos dylai'r broses asesu geisio nodi unrhyw risgiau a all wynebu'r claf perthnasol ac unrhyw risgiau y gallant fod yn eu peri i'w hunan neu i eraill. Dylai'r cynllun gofal a thriniaeth gynnwys camau i liniaru'r risgiau hyn, a chan hynny gyfrannu at bennu canlyniadau yng nghynllun y claf perthnasol.
- 2.19 Er nad yw'r Mesur yn rhagnodi proses nac adnodd asesu risg penodol dylai BILlau ac Awdurdodau Lleol sicrhau, ym mhob achos, fod asesiadau risg yn ceisio nodi'r canlynol a lleihau'r posibilrwydd bod y pethau hyn y digwydd:—
- bod yn hyglwyf yn gymdeithasol (gan gynnwys bod yn agored i niwed gan eraill, ee oedolyn hyglwyf, materion diogelu plant);
 - hunan-niweidio (gan gynnwys hunan-niweidio bwriadol);
 - hunanladdiad;
 - niweidio eraill (gan gynnwys trais);
 - huanesgeulustod;
 - esgeuluso neu gam-drin plant;
 - esgeuluso neu gam-drin oedolion y maent yn darparu gofal iddynt;
 - risgiau andwyol sy'n gysylltiedig â cham-drin alcohol neu sylweddau;
 - y risg o fynd yn gaeth i drefn sefydliad.
- 2.20 Yn ymarferol, modd o gynorthwyo'r broses o wneud penderfyniadau am y canlyniadau sydd i'w cyflawni yw'r asesiad risg yn hytrach na cham i ddisodli'r broses honno. Dylid defnyddio asesiadau, ynghyd â'r holl wybodaeth asesu, i ddadansoddi unrhyw risgiau ac i reoli'r risgiau hynny. Dylai pob proses cynllunio gofal a thriniaeth ystyried trefniadau rheoli risg.
- 2.21 Mae'r broses asesu risg a'r cynlluniau rheoli risg yn rhan hanfodol o'r gwaith o adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth (gweler Pennod 6 isod).

Pennod 3

Cydgysylltwyr Gofal

- 3.1 Mae'r cydgysylltydd gofal yn ganolog i daith y claf perthnasol drwy wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae'r Mesur yn ei gwneud yn ofynnol i gydgyssylltydd gofal gael ei benodi ar gyfer pob unigolyn cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol pan ddaw'n glaf perthnasol. Mae'r bennod hon yn amlinellu rôl y cydgysylltydd gofal ynghyd â'i ddyletswyddau a'i swyddogaethau o dan y Mesur a Rheoliadau Rhan 2.
- 3.2 Mae'r bennod hon hefyd yn cynnwys canllawiau ar benodi cydgysylltwyr gofal, a chyfrifoldebau'r sefydliad o ran ei gefnogi.

Rôl y cydgysylltydd gofal

- 3.3 Mae rôl arbennig gan y cydgysylltydd gofal yn y broses cynllunio gofal a thriniaeth. Gall y rôl honno orgyffwrdd â rhai meysydd proffesiynol ond mae iddi serch hynny ei chyfrifoldebau penodol ei hun. Gall llawer o bobl fod yn cyfrannu at ofal claf perthnasol mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ond dim ond un cydgysylltydd gofal fydd yn gweithredu ar y tro.
- 3.4 Mae'r cydgysylltydd gofal yn gyfrifol am y canlynol:–
- cydweithio â'r claf perthnasol a ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol i geisio cytuno ar y canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl eu sicrhau;
 - sicrhau bod cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei ddatblygu a'i gofnodi'n ysgrifenedig;
 - sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu a'u diwygio;
 - rhoi cyngor i ddarparwyr gwasanaethau ar sut i fynd ati'n effeithiol i gydgyssylltu'r gofal a ddarperir;
 - cadw mewn cysylltiad â'r claf perthnasol. Efallai hefyd y bydd y cydgysylltydd gofal yn dewis cadw mewn cysylltiad â theulu a gofalwyr y claf, os ydy hynny'n briodol neu'n angenrheidiol.
- 3.5 Y cydgysylltydd gofal yw'r brif ffynhonnell gwybodaeth i'r claf perthnasol ac mae'n gyfrifol am geisio ei gynnwys ac ennyn ei gydweithrediad ymarferol yn y broses cynllunio gofal. Mae ganddo hefyd rôl bwysig yn rheoli'r berthynas ag ystod ehangach o bartneriaid yn y broses gofal a thriniaeth. Efallai y bydd y cydgysylltydd gofal hefyd yn cyflwyno rhai elfennau o'r cynllun gofal a thriniaeth ei hun.

Penodi

Dyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal

- 3.6 Mae Adran 14 o'r Mesur yn gosod dyletswydd ar y 'darparwydd gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol' ('darparwydd' yw'r gair a ddefnyddir yn y Mesur yn hytrach na 'darparwr') (gweler paragraff 3.10 isod) i benodi cydgysylltydd gofal ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i'r unigolyn ddod yn glaf perthnasol (neu ar ôl i benodiad y cydgysylltydd gofal presennol gael ei derfynu'n barhaol). Yn ymarferol mae hyn yn golygu bod yn rhaid gwneud y penodiad cyn gynted â phosibl ar ôl i'r unigolyn gael ei dderbyn i wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, neu ar ôl i benodiad ei gydgysylltydd gofal presennol gael ei derfynu'n barhaol, neu ar ôl i'r unigolyn ddod o dan warcheidiaeth. Nid yw'n briodol, nac yn ddiogel, i gleifion perthnasol fod heb gydgysylltydd gofal unwaith y cânt eu derbyn i'r gwasanaethau. Am y rheswm hwn argymhellir y dylid penodi cydgysylltydd gofal ar gyfer claf perthnasol pan dderbynnir yr unigolyn hwnnw i'r gwasanaethau, neu'n fuan iawn wedi hynny, a dylai hyn fod o fewn 14 diwrnod ym mhob achos oni bai bod amgylchiadau eithriadol.
- 3.7 Dim ond os yw'n bodloni'r gofynion cymhwysedd a nodir yn y Rheoliadau a wnaed o dan Ran 2 o'r Mesur (gweler paragraff 3.24 isod) y gall unigolyn gael ei benodi'n gydgysylltydd gofal.
- 3.8 Gall y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol benodi cydgysylltydd gofal o blith staff sefydliad arall, ar yr amod bod y sefydliad arall yn cytuno. Er enghraifft, os yw'r claf perthnasol mewn ysbyty annibynnol efallai y bydd y BILI o'r farn mai'r ffordd orau o'i chwmpas yw penodi unigolyn cymwys o'r ysbyty annibynnol hwnnw i fod yn gydgysylltydd gofal. Enghraifft arall fyddai bod yr awdurdod lleol yn penodi gweithiwr iechyd proffesiynol cymwys, gyda chytundeb y BILI sy'n ei gyflogi, neu vice versa. Mae cydgysylltydd gofal yn gweithredu ar ran y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl a'i penododd.
- 3.9 Gallai sefydliadau sy'n cydweithio mewn timau amlasiantaeth i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ystyried datblygu protocolau ar fater penodi cydgysylltwyr gofal, fel modd o bennu proses y cytunwyd arni i gyflawni eu dyletswyddau statudol i benodi cydgysylltwyr gofal.

Darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol

- 3.10 Caiff y gwaith o ddarparu gofal a thriniaeth mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei wneud yn aml gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol gwahanol a thrwy nifer o asiantaethau, gan adlewyrchu'r anghenion cymhleth ac weithiau parhaus a all fod gan ddefnyddwyr y gwasanaethau hynny. Cydnabyddir cymhlethdod y ddarpariaeth yn y Mesur a Rheoliadau cysylltiedig Rhan 2, sy'n pennu dull o nodi'r darparwr sydd â dyletswydd i benodi cydgysylltydd gofal. Nodir hyn yn y tabl isod:–

Amgylchiadau	Darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol
Mae'r claf perthnasol yn derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gan Fwrdd Iechyd Lleol yn unig	Y Bwrdd Iechyd Lleol
Mae'r claf perthnasol yn derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gan Awdurdod Lleol yn unig	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol o dan warcheidiaeth (o fewn ystyr Deddf 1983)	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol o dan 18 oed ac yn derbyn gofal gan awdurdod lleol ³	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol o dan 18 oed ac yn 'blentyn perthnasol' ⁴	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol o dan 18 oed ac yn gymwys i gael cyngor a chymorth o dan rai o ddarpariaethau Deddf Plant 1989 ⁵	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol o dan 18 oed ac wedi'i dderbyn i ysgol yn unol â datganiad anghenion addysgol arbennig ⁶ sy'n enwi'r ysgol	Yr Awdurdod Lleol
Mae'r claf perthnasol yn derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a ddarperir gan Weinidogion Cymru ⁷	Gweinidogion Cymru
Pob achos arall, gan gynnwys lle mae'r claf perthnasol yn derbyn gwasanaethau gan BILI ac Awdurdod Lleol	Y Bwrdd Iechyd Lleol

3.11 Er mai'r darparwr iechyd meddwl perthnasol sy'n gyfrifol am benodi cydgysylltydd gofal, gall BILI neu awdurdod lleol ddirprwyo'r swyddogaeth benodi i BILI neu awdurdod lleol arall (ond ni all ddirprwyo'r cyfrifoldeb am benodi).

3.12 Dylai BILlau ac awdurdodau lleol nodi'r swyddogion hynny yn eu sefydliadau a all benodi ar eu rhan, a chynnwys hyn yn eu Cynlluniau Dirprwyo. Dylai'r Cynlluniau hefyd nodi'n glir o dan ba amgylchiadau y gall BILI neu awdurdod lleol ddirprwyo eu swyddogaeth benodi i BILI neu awdurdod arall, yn ôl y galw.

Penodi cydgysylltydd gofal dros dro

3.13 Gall achlysuron godi pan na fydd y cydgysylltydd gofal yn gallu gweithredu yn y rôl, dros dro. Er enghraifft, os nad ydynt yn iach ac maent i ffwrdd o'r gwaith am gyfnod. Mewn achosion o'r fath gall y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol benodi cydgysylltydd gofal dros dro a rhaid i'r cydgysylltydd gofal dros dro gyflawni holl swyddogaethau'r cydgysylltydd gofal arferol. Oherwydd pwysigrwydd y cydgysylltydd gofal nid yw'n briodol gadael claf perthnasol

³ o fewn ystyr adran 22(1) o Ddeddf Plant 1989

⁴ o fewn ystyr adran 23A o Ddeddf Plant 1989

⁵ hynny yw yn gymwys o dan adran 24(1A) neu 24(1B) o Ddeddf Plant 1989

⁶ a wnaed o dan adran 324 o Ddeddf Addysg 1996

⁷ Mae gan Weinidogion Cymru bwerau cyffredinol a phenodol o dan Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 i ddarparu gwasanaethau. Mae Adran 13(2) o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn nodi'n glir, lle mae BILI yn darparu gwasanaeth o dan swyddogaeth y gwnaed cyfarwyddiadau yn ei chylch sy'n peri bod y swyddogaeth honno yn arferadwy gan y BILI, y dylai'r gwasanaeth gael ei drin fel un a ddarperir gan y BILI ac nid Gweinidogion Cymru

rhwng dwy stôl, heb neb yn goruchwylio'r broses o gydgyssylltu'r gofal a'r driniaeth iddo, a dylai darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl roi sylw arbennig i hyn wrth benderfynu a oes angen penodiad dros dro.

- 3.14 Dim ond os yw'n bodloni'r gofynion cymhwysedd a bennwyd yn Rheoliadau Rhan 2 ar gyfer cydgysylltwyr gofal (gweler paragraff 3.24 isod) y dylid penodi unigolyn yn gydgysylltydd gofal dros dro.
- 3.15 Bydd penodiadau dros dro yn cael eu terfynu pan fydd y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol o'r farn bod y cydgysylltydd gofal arferol yn gallu ailafael yn ei swyddogaethau. Nid oes angen ailbenodi'r cydgysylltydd gofal arferol oherwydd bydd ei benodiad blaenorol yn ailgychwyn.
- 3.16 Pryd bynnag y gwneir penodiad dros dro, mae'n arfer da i'r claf perthnasol a, lle bo'n briodol, ei ofalwr gael gwybod am y trefniadau dros dro. Mae'n annhebygol y bydd angen diwygio cynlluniau gofal a thriniaeth, neu adolygu cynlluniau o'r fath, os mai'r unig newid yw penodi cydgysylltydd gofal dros dro.

Newidiadau o ran penodi'r cydgysylltydd gofal

- 3.17 Dros amser efallai y bydd angen newid y sawl sy'n gydgysylltydd gofal i'r claf perthnasol, efallai i adlewyrchu'r ffaith bod ei anghenion yn newid. Pan fydd hyn yn digwydd, mae'r ddyletswydd ar y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol yn parhau.
- 3.18 Cydnabyddir bod cydgysylltwyr gofal yn debygol o feithrin perthynas therapiwtig agos â chleifion perthnasol, ac fel y cyfryw, gall unrhyw newid penodiad daflu'r claf perthnasol dan sylw oddi ar ei echel. Yn unol â'r prif egwyddorion a nodir uchod, dylai'r rhesymau dros unrhyw newid gael eu trafod â'r claf perthnasol a'r tîm gofal ehangach. Os yw'n bosibl, dylai'r claf perthnasol fod yn rhan o'r trafodaethau ynghylch unrhyw gydgysylltydd gofal newydd arfaethedig.
- 3.19 Nid oes raid newid y cydgysylltydd gofal yn awtomatig oherwydd bod y claf perthnasol wedi ei dderbyn i'r ysbyty. Serch hynny, mae'n bosibl mewn amgylchiadau o'r fath y gallai cydgysylltydd gofal sy'n gweithio yn yr ysbyty fod yn well dewis ar gyfer bodloni anghenion y claf perthnasol.
- 3.20 Pan fwriedir newid cydgysylltydd gofal, dylid trosglwyddo gwybodaeth yn glir (er enghraifft, crynodeb o'r achos, asesiadau o anghenion a risgiau, a'r cynllun gofal a thriniaeth ei hun). Pan fo modd, mae'n bwysig cynnwys y claf perthnasol mewn unrhyw benderfyniadau am newidiadau i'r sawl sy'n gyfrifol am gydgyssylltu ei ofal, er y cydnabyddir nad yw hyn yn bosibl bob tro.
- 3.21 Os bydd claf perthnasol yn gofyn am gael newid cydgysylltydd gofal dylai hyn gael ei ystyried gan y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol ac os yw'n bosibl dylid gwneud hynny.

Terfynu penodiad y cydgysylltydd gofal

- 3.22 Gall darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol derfynu penodiad unigolyn fel cydgysylltydd gofal ar unrhyw adeg. Fodd bynnag, os ydyw'n dal i fod yn glaf perthnasol (o fewn ystyr Rhan 2 o'r Mesur), rhaid i'r darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol sicrhau bod cydgysylltydd gofal newydd yn cael ei benodi cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ac o fewn 14 diwrnod heblaw mewn amgylchiadau eithriadol.
- 3.23 Nid yw penodiad person fel cydgysylltydd gofal o reidrwydd yn dod i ben o ganlyniad i'r ffaith bod darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol claf perthnasol yn newid.

Bod yn gymwys i weithredu fel cydgysylltydd gofal

- 3.24 Ym mhob achos, dim ond cydgysylltydd gofal sy'n gymwys i gael ei benodi a all gael ei benodi gan ddarparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol. Nodir y meini prawf cymhwyso yn Rheoliadau Rhan 2. O dan y Rheoliadau hyn dim ond os yw unigolyn yn bodloni'r meini prawf canlynol y gellir ei benodi:–
- mae'n bodloni un neu ragor o'r gofynion proffesiynol (gweler paragraff 3.26 isod);
 - mae'n dangos, er boddhad y sefydliad sy'n penodi, fod ganddo'r profiad, y sgiliau neu'r hyfforddiant priodol, neu gyfuniad priodol o brofiad, sgiliau a hyfforddiant i gyflawni swyddogaethau cydgysylltydd gofal.
- 3.25 Dylai'r sefydliad sy'n penodi fodloni ei hun fod gan y cydgysylltydd gofal y sgiliau angenrheidiol i esbonio a chyd-drafod cynlluniau gofal a thriniaeth gyda chleifion perthnasol, gofalwyr, darparwyr gofal aml-ddisgyblaethol a darparwyr gofal amlasiantaeth. Dylai'r sefydliad sy'n penodi fodloni ei hun ei fod wedi cymryd pob cam posibl i sicrhau bod ganddo ddigon o gydgysylltwyr gofal a all weithio gyda chleifion perthnasol drwy gyfrwng y Gymraeg. Ni thybir bod profiad, o ran nifer y blynyddoedd fel ymarferydd iechyd meddwl, yn feincnod digonol o ran y sgiliau sydd eu hangen ar gyfer y rôl gymhleth a heriol hon. Man lleiaf, disgwylir i'r cydgysylltydd gofal feddu ar y sgiliau sydd eu hangen i gynnwys cleifion perthnasol, gofalwyr a gweithwyr eraill yn y broses cynllunio gofal.
- 3.26 Yn unol â'r gofynion proffesiynol mae angen i ddarpar gydgysylltydd gofal fod yn:–
- weithiwr cymdeithasol cymwysedig (wedi'i gofrestru naill ai gyda Chyngor Gofal Cymru neu'r Cyngor Gofal Cymdeithasol Cyffredinol);
 - nyrs iechyd meddwl neu anabledau dysgu lefel gyntaf neu ail lefel (wedi'i chofrestru yn Is-ran 1 neu Is-ran 2 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001⁸);
 - therapydd galwedigaethol (wedi'i gofrestru yn Rhan 6 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd 2001⁹);
 - ymarferydd seicolegol (wedi'i gofrestru yn Rhan 14 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd 2001);
 - ymarferydd meddygol cofrestredig;

⁸ O.S. 2002/253

⁹ O.S. 2002/254

- dd) dietegydd (wedi'i gofrestru yn Rhan 4 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd 2001);
- e) ffisiotherapydd (wedi'i gofrestru yn Rhan 9 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd 2001); neu
- f) therapydd iaith a lleferydd (wedi'i gofrestru yn Rhan 12 o'r Gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd 2001).

3.27 Wrth ystyried a oes gan berson y profiad, sgiliau neu hyfforddiant priodol (neu gyfuniad o brofiad, sgiliau a hyfforddiant), dylai'r darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol ystyried:–

- a) profiad, sgiliau a hyfforddiant yr unigolyn a sut maent yn cymharu ag anghenion y claf perthnasol;
- b) faint o ofal y gallai'r unigolyn ei ddarparu, a'i berthynas â'r claf perthnasol;
- c) anghenion iaith a chyfathrebu'r claf perthnasol, a phrofiad, sgiliau neu hyfforddiant y person i'w diwallu. Mae hyn yn cynnwys y gallu i weithio'n ddwyieithog neu yn Gymraeg gyda chleifion perthnasol dwyieithog, ynghyd â'r gallu i asesu cleifion (a phlant yn enwedig) yn briodol gan ystyried eu hanghenion o ran datblygiad.

3.28 Mae hefyd yn arfer da ystyried y canlynol:

- a) yr hyn sy'n well gan y claf perthnasol a'i ddewis o ran pwy fydd ei gydgyssylltydd gofal;
- b) llwyth achosion presennol y person sy'n cael ei ystyried ar gyfer y rôl, gan gynnwys dyletswyddau eraill a all fod yn ofynnol (er enghraifft, gweithio'n unol â rota dyletswyddau Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy);
- c) unrhyw faterion a allai esgor ar wrthdaro buddiannau a all ddylanwadu ar benderfyniadau neu ymarfer y cydgysylltydd gofal.

3.29 Nid y sawl sy'n ymwneud fwyaf â'r claf perthnasol fydd y cydgysylltydd gofal o reidrwydd, er yn ymarferol dyma'r achos yn aml. Er y gall nifer o ymarferwyr chwarae rhan uniongyrchol yn darparu triniaethau therapiwtig, byddai'n arfer da sicrhau mai'r sawl sydd â'r sgiliau a'r profiad mwyaf priodol a gaiff ei benodi'n cydgysylltydd gofal fel arfer.

3.30 Gall hefyd fod yn wir mai un ymarferydd sy'n darparu'r gwasanaethau i ddiwallu'r anghenion a nodwyd sydd gan y claf perthnasol.

3.31 Mae'n bwysig bod gan gydgysylltwyr gofal yr awdurdod angenrheidiol i gyflawni eu swyddogaethau. Dylai darparwyr gwasanaethau sy'n penodi cydgysylltwyr gofal sicrhau bod gan unigolion o'r fath yr awdurdod angenrheidiol i gyflawni eu swyddogaethau o dan y Mesur ac i:–

- a) cydgysylltu'r gwasanaethau a ddarperir ar ran y darparwyr gwasanaethau, gan gynnwys cael gafael ar adnoddau;
- b) monitro'r gwasanaethau a ddarperir;
- c) galw a chynnal adolygiadau;
- ch) defnyddio aelodau eraill o dîm gofal y claf perthnasol, lle bo hynny'n berthnasol.

Dyletswyddau a swyddogaethau'r cydgysylltydd gofal

- 3.32 Ar y lefel fwyaf sylfaenol rhaid i'r cydgysylltydd gofal weithio gyda'r claf perthnasol, a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl, gyda'r nod o wneud y canlynol:—
- cytuno ar y canlyniadau y bwriadwyd i wasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol eu cyflawni;
 - cytuno ar gynllun gofal a thriniaeth i gyflawni'r canlyniadau hynny, a chofnodi'r cynllun hwnnw'n ysgrifenedig ar y ffurflen ragnodedig (yn y fformat ofynnol yn ôl Rheoliadau Rhan 2).
- 3.33 Rhaid i'r cydgysylltydd gofal hefyd weithio gyda'r claf perthnasol a'r darparwyr gwasanaethau mewn cysylltiad ag adolygu a diwygio'r cynllun gofal a thriniaeth. Mewn rhai amgylchiadau, caiff y cydgysylltydd gofal benderfynu a ddylid adolygu neu ddiwygio'r cynllun ai peidio (gweler paragraff 6.7).
- 3.34 Wrth baratoi'r cynllun gofal a thriniaeth mae'n ofynnol i'r cydgysylltydd gofal hefyd gymryd pob cam rhesymol i ymgynghori â phobl benodol eraill, gan gynnwys gofalwyr ac — yn achos plant — pobl sydd â chyfrifoldeb rhiant drostynt. Pan fydd y cynllun wedi'i gwblhau, rhaid i'r cydgysylltydd gofal, os yw'n briodol, roi copiâu o'r cynllun hwnnw i'r claf perthnasol a phobl benodol eraill. Ceir rhagor o ganllawiau ar hyn ym Mhennod 4 isod.
- 3.35 Mae gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ddyletswydd i gymryd pob cam rhesymol i gydgylltu'r broses o ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl i glaf perthnasol. Nod y fath gydgylltu yw gwneud y gwasanaethau hynny'n fwy effeithiol. Gall darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl geisio barn y cydgysylltydd gofal o ran sut y gall y darparwr gyflawni'r ddyletswydd honno, a gall y cydgysylltydd gofal, ar unrhyw adeg, roi cyngor i ddarparwyr gwasanaethau ar hyn. Gellir rhoi cyngor o'r fath drwy adroddiad sy'n nodi na ellir diwallu anghenion, neu nad ydynt yn cael eu diwallu'n llawn, trwy gyfrwng y gwasanaethau sydd ar gael (gweler Pennod 5).
- 3.36 Wrth gyflawni eu swyddogaethau a'u dyletswyddau, bydd angen i gydgylltwyr gofal, mewn partneriaeth â chleifion perthnasol, wneud y canlynol:—
- sicrhau bod asesiadau angen a risg cynhwysfawr wedi'u cynnal ar gyfer pob claf perthnasol y maent yn gyfrifol amdano, fel rhan o'r broses o gytuno ar y canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl eu cyflawni o dan adran 18 y Mesur. Gall hyn gynnwys trefnu asesiadau arbenigol lle y bo angen, a pharhau i adolygu'r asesiadau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn gywir;
 - cadw mewn cysylltiad rheolaidd â'r claf perthnasol ac unrhyw un arall sy'n bwysig yn ei fywyd (rhieni, partneriaid, gofalwyr ac ati), fel bod newidiadau yn iechyd ac amgylchiadau cymdeithasol y claf perthnasol yn hysbys, a bod camau priodol yn cael eu cymryd pan fo angen;
 - parhau i chwarae rhan yng ngofal a thriniaeth y claf perthnasol wrth iddo dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, gan gynnwys unrhyw gyfnod yn yr ysbyty neu pan ddaw ei driniaeth yno i ben;
 - cofnodi a cheisio datrys unrhyw anghydfod a all godi wrth gynllunio gofal a thriniaeth;

- d) parhau i adolygu cynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol, yn seiliedig ar asesiad parhaus, gan gynnwys p'un a gaiff camau a gofnodir mewn cynlluniau gofal a thriniaeth eu cwblhau yn unol â'r amserlen(ni) y cytunwyd arni/arnynt a diwygio'r cynllun fel y bo angen;
- dd) meithrin a chynnal perthnas â gofalwyr a theulu sy'n ategu'r rôl sydd ganddynt, ac sy'n gwerthfawrogi eu cyfraniad, gan eu trin fel partneriaid cyfartal yn y berthynas ofal;
- e) sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n briodol;
- f) cadw cofnodion cyfoes, cywir a chyfreithlon mewn modd sy'n gymesur â chymhlethdod achos;
- ff) helpu i gyflawni'r cynllun gofal a thriniaeth mewn ffordd sy'n gyson â'r ethos o ran adferiad y claf, gweld pethau o safbwynt y claf perthnasol, gwneud y mwyaf o gryfderau a sicrhau cymaint o annibyniaeth â phosibl;
- g) cynnal perthnas â'r claf perthnasol, ac unrhyw asiantaethau sy'n darparu gofal neu driniaeth iddo, wrth i'r claf perthnasol gael ei drosglwyddo o un gwasanaeth neu leoliad i'r llall.

Cefnogi cydgysylltwyr gofal

- 3.37 Dylai darparwyr gwasanaethau sicrhau bod trefniadau clir ar waith i reoli'r galw am wasanaethau a'r modd y'u darperir. Dylai'r trefniadau hyn ategu penodiad cydgysylltwyr gofal a'r gwaith o reoli eu llwyth achosion yn effeithiol. Yn yr un modd, bydd angen i gydgysylltwyr gofal ystyried materion o'r fath wrth gynllunio'r modd y darperir gofal a thriniaeth, a'r posibilrwydd o nodi anghenion heb eu diwallu oherwydd nad oes ymarferwyr neu wasanaethau ar gael.
- 3.38 Dylai'r sefydliadau sy'n cyflogi sicrhau y gall cydgysylltwyr gofal fanteisio ar drefniadau goruchwylio clinigol a goruchwylio llwyth achos fel rhan o'u rôl fel cydgysylltwyr gofal. Gall goruchwyliaeth gael ei diffinio fel amser rheolaidd a ddiogelir pryd y gall ymarferydd fyfyrrio, dysgu, egluro a mireinio ei ddealltwriaeth o ymarfer iechyd meddwl. Hefyd mae'n galluogi cydgysylltwyr gofal i fonitro'r cydberthnasau sydd eu hangen i gydgysylltu a goruchwylio pecynnau gofal cymhleth a dod o hyd i atebion i heriau parhaus. Gall cefnogaeth gan gymheiriaid neu fentoriaid hefyd fod yn adeiladol wrth gefnogi cydgysylltwyr gofal.
- 3.39 Dylai cydgysylltwyr gofal hefyd gael hyfforddiant effeithiol i'w helpu i gyflawni eu swyddogaethau. Yn ogystal â hyfforddiant ac addysg mewn perthynas â'r agweddau ymarferol ar asesu cyfannol, mynd i'r afael ag anghenion cyfathrebu, cynllunio a chyd-drafod, dylai hyn gynnwys deall pwysigrwydd achub ar bob cyfle i helpu claf perthnasol i adfer a sicrhau gwell ansawdd bywyd iddo.
- 3.40 Gall hyfforddiant gynnwys cymysgedd o hyfforddiant ar brosesau (er enghraifft, sicrhau bod dogfennau a chofnodion yn cael eu cadw mewn ffordd sy'n bodloni gofynion y sefydliad a'r ddeddfwriaeth) ac adnoddau ymarfer seiliedig ar werthoedd sy'n hyrwyddo dulliau ymgysylltu ac sy'n ategu'r ethos o hybu adferiad y claf perthnasol yn unol â Rhannau 2 a 3 o'r Mesur.
- 3.41 Mae ymateb i anghenion cleifion perthnasol yn rhan ganolog o ymarfer iechyd meddwl. O ganlyniad i hyn cynghorir bod cyfleoedd hyfforddi i gydgysylltwyr gofal, ac aelodau eraill o'r tîm cynllunio gofal a thriniaeth, yn cynnwys cyfraniad ymarferol gan gleifion perthnasol fel cyd-hyfforddwyr/hwyluswyr.

Pennod 4

Cynllunio Gofal a Thriniaeth

- 4.1 Mae Rhan 2 o'r Mesur, a Rheoliadau cysylltiedig Rhan 2, yn gosod dyletswyddau ar ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl a chydgyssylltwyr gofal, o ran paratoi cynlluniau gofal a thriniaeth, y cynnwys sydd yn y cynlluniau hynny, ymgynghori arnynt a'u hadolygu. Rhaid i'r cynlluniau hyn gael eu darparu ar gyfer pob claf perthnasol.
- 4.2 Mae Rheoliadau Rhan 2 hefyd yn rhagnodi cynnwys a ffurf y cynllun gofal a thriniaeth y mae'n ofynnol i bob cydgysylltydd gofal ei ddefnyddio. Mae Atodlen 2 o Reoliadau Iechyd Meddwl (Cydgyssylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011 yn nodi'r ffurf, a cheir copi ohoni yn Atodiad B.

Cynnwys defnyddwyr ac ymgynghori â hwy

- 4.3 Mae'r Mesur yn ei gwneud yn ofynnol i'r cydgysylltydd gofal weithio gyda'r claf perthnasol a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol i gytuno ar ganlyniadau, a llunio'r cynllun gofal a thriniaeth. Mae'n bwysig sicrhau bod claf perthnasol yn cael ei gynnwys yn briodol fel bod ei hawliau yn cael eu parhau a'i fod yn cyfrannu at lunio ei gynllun gofal a thriniaeth ar y cyd. Dylid annog unigolion i gymryd rhan yn y gwaith o gynllunio gofal a thriniaeth mewn ffordd glir a diamwys. Dylid osgoi iaith dechnegol a jargon wrth ddilyn y broses gynllunio a dylai'r anogaeth i'r claf perthnasol gymryd rhan ac i ymgysylltu ddigwydd yn ei ddewis iaith. Gellir cwblhau'r cynllun yn Gymraeg, yn Saesneg, neu'n rhannol yn Gymraeg a rhannol yn Saesneg.
- 4.4 Dylid ystyried gallu'r claf perthnasol i ddeall materion, ac unrhyw anawsterau cyfathrebu a all fod ganddo, a lle y bo angen, dylid ystyried darparu dehonglwyr a/neu unigolion â sgiliau cyfathrebu arbenigol. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan fydd gan y claf perthnasol anabledd dysgu, gan ei bod yn lled gyffredin i glaf perthnasol o'r fath ddeall mwy neu ddeall llai na'r hyn yr ymddengys ei fod yn ei ddeall ar sail ei sgiliau llafar.
- 4.5 Yn achos plant, fel rheol bydd yn angenrheidiol sicrhau bod aelodau priodol o'r teulu yn cael eu cynnwys ac yr ymgynghorir â hwy. Oherwydd hynny efallai y bydd angen defnyddio'r sgiliau a'r camau cydgysylltu gofal a nodir uchod yng nghyd-destun y grŵp ehangach hwn. Mae'n hanfodol bwysig osgoi iaith dechnegol a bod pawb yn deall yr iaith a'r dulliau a ddefnyddir wrth drafod gofal a thriniaeth. Gall hyn olygu meddwl a gweithredu'n greadigol ynghylch sut y mae cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu llunio gyda phlant a'u teuluoedd/gofalwyr, ac yn cael eu cyfathrebu gyda hwy (a hynny gan sicrhau bod ffurf a chynnwys y cynlluniau yn dal i gydymffurfio â gofynion Rhan 2 o'r Mesur). Er enghraifft, rhaid i gydgysylltydd gofal ysgrifennu cynllun gofal a thriniaeth yn ôl fformat ofynnol, ond gall hefyd gyfleu cynnwys y cynllun hwnnw mewn modd sy'n sicrhau bod y plentyn a'r teulu yn ei ddeall.

- 4.6 Mewn rhai achosion efallai y bydd y claf perthnasol am enwebu cynrychiolydd i gymryd rhan yn y broses gynllunio ar ei ran. Mewn rhai achosion efallai y bydd angen i'r cydgysylltydd gofal weithredu er mwyn sicrhau bod cefnogaeth briodol ar gael i glaf perthnasol wrth lunio'r cynllun gofal a thriniaeth, er enghraifft awgrymu y gallai eiriolwr roi help a chefnogaeth i'r claf perthnasol. Rhaid achub ar bob cyfle i oresgyn rhwystrau rhag cynnwys y claf perthnasol yn y broses. Os na fydd claf perthnasol yn dymuno cael ei gynnwys ar unrhyw adeg benodol ni ddylid ystyried bod hyn yn ddatganiad diffiniol neu barhaol. Gall y graddau y bydd y claf perthnasol yn cymryd rhan yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth amrywio ac felly dylid adolygu yn rheolaidd ac yn barhaus i ba raddau yr hoffai'r claf perthnasol gael ei gynnwys.
- 4.7 Pan fo claf perthnasol yn glaf mewnol mewn ysbyty, neu'n destun darpariaethau perthnasol Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan y Mesur, mae'n gymwys i gael help a chefnogaeth gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol (EIMA). Gall yr EIMA ddarparu help a chefnogaeth mewn perthynas â gofal a thriniaeth yn gyffredinol neu'n fwy penodol – er enghraifft drwy helpu (ar ffurf cynrychiolaeth neu fel arall) y cleifion perthnasol hynny sydd am fod yn rhan o benderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth. Pan ddefnyddir EIMA, dylai'r cydgysylltydd gofal ac aelodau'r tîm gofal a thriniaeth barchu annibyniaeth yr EIMA a cheisio gweithio mewn ffordd agored a chydweithredol i lunio'r cynllun triniaeth a'r camau gweithredu gorau i'r claf perthnasol. Un o'r ffyrdd y gellir cyflawni hyn yw drwy ei gynnwys mewn cyfarfodydd cynllunio gofal a thriniaeth. O dan Ddeddf 1983 caiff EIMA weld cofnodion iechyd a gofal cymdeithasol y claf perthnasol, yn ddarostyngedig i rai amodau. Mae rhagor o wybodaeth am rôl, dyletswyddau a phwerau'r EIMA ar gael yn y ddogfen *Deddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer Cymru* ac yn nogfen Llywodraeth Cymru, *Delivering the Independent Mental Health Advocacy Service in Wales: guidance for independent mental health advocacy providers and their Local Health Board advocacy service providers (Saesneg yn unig)*.

Gweithio gyda'r claf perthnasol

- 4.8 Mae'r Mesur yn gosod dyletswydd ar y cydgysylltydd gofal i weithio gyda'r claf perthnasol, a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol, gyda'r nod o wneud y canlynol:–
- cytuno ar y canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl eu cyflawni;
 - cytuno ar y cynllun gofal a thriniaeth;
 - adolygu'r cynllun ac, os oes angen, ei ddiwygio.
- 4.9 Mae'n allweddol bod yn ymwybodol o'r rhwystrau posibl rhag cymryd rhan. Wrth lunio cynllun gofal a thriniaeth gyda chlaf perthnasol mae'n bwysig gwneud y broses mor hawdd i'w deall â phosibl drwy esbonio beth sy'n digwydd a sicrhau bod y claf perthnasol yn dawel ei feddwl. Gall lleoliad trafodaethau o'r fath effeithio ar y graddau y mae'r claf perthnasol yn cyfrannu, a pha mor gyfforddus ydyw, felly dylai cydgysylltwyr gofal ystyried hyn a bod yn hyblyg wrth ddewis lleoliad. Efallai y bydd angen mwy nag un drafodaeth neu gyfarfod er mwyn llunio'r cynllun gofal.
- 4.10 Mae gweithio gyda chlaf perthnasol yn ei ddewis iaith yn ganolog i drechu rhwystrau rhag cymryd rhan. Hefyd, dylai cydgysylltwyr gofal ddefnyddio iaith glir wrth lunio cynlluniau gofal a thriniaeth a dylent geisio defnyddio geiriau'r claf perthnasol ei hun wrth ysgrifennu'r

canlyniadau. Wrth wneud hynny rhaid ystyried, ymhlith pethau eraill, unrhyw anhawster synhwyrdd neu anawsterau gwybyddol sydd gan y claf perthnasol a'i aeddfedwydd o ran datblygiad.

- 4.11 Bydd amgylchiadau pan na fydd claf perthnasol yn dymuno cyfrannu at y gwaith o lunio'r cynllun gofal a thriniaeth neu pan nad yw'n cytuno â'r cynllun llawn neu rannau ohono. Mae gwaith cydgysylltu effeithiol yn deillio o gredu yn y broses o gydweithio mewn partneriaeth a chyda threfniadau gweithio cydweithredol. Dylid ystyried bod dymuniad i beidio ag ymwneud â'r cynllun yn sefyllfa dros dro a dylai'r cydgysylltydd gofal ymdrechu'n barhaus i ymgysylltu â'r claf perthnasol a'i gynnwys. Os na fydd claf perthnasol yn cytuno â'r cynllun, neu rannau ohono, dylai'r cydgysylltydd gofal ymdrechu'n barhaus i lunio cynllun, yn seiliedig ar asesiad, y mae pawb sy'n ymwneud â'r gofal a'r driniaeth yn cytuno arno. Yn yr amgylchiadau prin hynny pan na cheir unrhyw gydweithredu er gwaethaf ymdrechion y cydgysylltydd gofal, efallai y bydd angen llunio'r cynllun gofal a thriniaeth ar sail yr wybodaeth sydd ar gael drwy asesiadau a gwybodaeth gan eraill megis teulu a gofalwyr.
- 4.12 Yn achos plant, dylid canolbwyntio ar natur gydweithredol y berthynas rhwng y claf perthnasol a'r cydgysylltydd gofal. Yn y rhan fwyaf o achosion bydd angen i hyn gael ei adlewyrchu yn y berthynas rhwng y cydgysylltydd gofal a'r teulu/gofalwyr. Dylid rhoi sylw a gofal i sicrhau bod y plentyn, a'r teulu hefyd fel rheol, wedi cael eu cynnwys yn llawn yn y broses o lunio'r cynllun gofal a thriniaeth. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod anghenion y plentyn wedi'u nodi'n llawn, gan gynnwys yr agweddau ar eu datblygiad cymdeithasol, seicolegol a chorfforol. Mae meithrin a chynnal y berthynas hon â'r plentyn, a'u teulu hefyd fel rheol, yn weithgarwch parhaus i'r cydgysylltydd gofal.
- 4.13 Os bydd claf perthnasol yn analluog i wneud penderfyniadau am ei ofal a'r canlyniadau i'w cyflawni yn y cynllun gofal a thriniaeth yna dylid sicrhau ei fod yn parhau i chwarae rhan ganolog yn y gwaith o gynllunio ei ofal gan gynyddu ei allu i gyfrannu i'r eithaf. Dylai'r penderfyniadau a wneir wrth gynllunio gofal gael eu gwneud o dan fframwaith Deddf Galluedd Meddyliol 2005 gan gofnodi asesiadau o alluedd a dangos tystiolaeth o'r modd y penderfynwyd sut i weithredu er budd y claf.
- 4.14 Wrth weithio gyda chleifion perthnasol sydd ag anabledd dysgu mae'n bwysig bod yn gyfarwydd â'u cryfderau personol a'u hanghenion o ran cefnogaeth, ac yn eu hystyried. Rhaid i ymwybyddiaeth o'u cymhwysedd gwybyddol, gan gynnwys eu gallu i ganolbwyntio, eu gallu i gofio a'u gallu i brosesu gwybodaeth, gael ei ategu gan wybodaeth am unrhyw anawsterau sydd ganddynt yn rhyngweithio'n gymdeithasol. Gallai hyn gynnwys anawsterau cyfathrebu a'r posibilrwydd y gallai'r claf perthnasol fod yn orawyddus i fodloni neu'n hygoelus. Mae hefyd yn bwysig bod yn ymwybodol o'r ffordd y gall ffactorau amgylcheddol, fel amser a lleoliad, effeithio ar y claf perthnasol ac mae'n bwysig ystyried goblygiadau unrhyw nam ar y synhwyrddau.
- 4.15 Gall safbwyntiau'r claf perthnasol o ran cynnwys y cynllun gofal a thriniaeth gael eu cofnodi ar y cynllun gofal ei hun gan gynnwys barn ar y gwasanaethau iechyd meddwl i'w darparu ac unrhyw drefniadau y dylid eu hystyried yn y dyfodol. Os nad yw'r claf perthnasol yn mynegi unrhyw farn, neu os nad oes modd casglu unrhyw farn, yna dylid cofnodi hyn.

4.16 Mae Rheoliadau Rhan 2 yn ei gwneud yn ofynnol cofnodi ar y cynllun gofal a thriniaeth p'un a yw'r claf perthnasol wedi cytuno ar y cynllun ai peidio. Os nad yw'r claf perthnasol wedi cytuno ar y cynllun gofal a thriniaeth, neu os yw'n anghytuno ag ef, yna dylid cofnodi'r rhesymau am hyn. Mae'n arfer da cofnodi'r rhesymau ar y cynllun gofal ei hun, ac awgrymir mai un lle da i wneud hynny yw'r man lle y gall claf perthnasol gofnodi ei farn ar y cynllun gofal a thriniaeth, y gwasanaethau iechyd meddwl i'w darparu ac unrhyw drefniadau ar gyfer y dyfodol y dylid eu hystyried.

Ymgynghori ag eraill

4.17 Mae Rhan 2 o'r Mesur yn ei gwneud yn ofynnol i'r cydgysylltydd gofal weithio gyda'r claf perthnasol a'i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl gyda'r nod o gytuno ar ganlyniadau, a llunio cynlluniau gofal a thriniaeth, eu hadolygu neu eu diwygio.

4.18 Hefyd, mae Rheoliadau Rhan 2 yn ei gwneud yn ofynnol i'r cydgysylltydd gofal gymryd pob cam ymarferol i ymgynghori â'r unigolion canlynol, lle y'u nodir mewn perthynas â'r claf perthnasol:–

- a) pawb sydd â chyfrifoldeb rhiant am y claf perthnasol;
- b) holl ofalwyr y claf perthnasol a gofalwyr lleoli oedolion;
- c) clinigydd cyfrifol y claf perthnasol;
- ch) gwarcheidwad y claf perthnasol (o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983);
- d) derbyniwr neu ddirprwy'r claf perthnasol, lle mae'r materion sydd i'w hystyried yn yr ymgynghoriad o fewn cwmpas y pwerau sydd ganddo i wneud penderfyniadau;
- dd) eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol sydd wedi cael ei benodi ar gyfer y claf perthnasol;
- e) yr awdurdod rheoli a'r corff goruchwylio pan fo'r claf perthnasol yn destun awdurdodiadau brys neu safonol o dan Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005, ynghyd ag unrhyw 'gynrychiolydd unigolyn perthnasol', o dan y darpariaethau hynny.

Rhoddir esboniad llawn o'r holl dermau hyn (a'r unigolion a nodir) yn y rhestr termau yn Atodiad A.

4.19 Gall y cydgysylltydd gofal hefyd ymgynghori ag unrhyw un arall y mae'n dymuno ymgynghori â hwy, er mwyn hwyluso'r gwaith o gyflawni ei swyddogaethau fel cydgysylltydd gofal.

4.20 Cyn ymgynghori ag unrhyw un o'r bobl hyn rhaid i'r cydgysylltydd gofal ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol ynghylch p'un a ddylid ymgynghori â'r unigolion hyn ai peidio. Dylai'r claf perthnasol gael cefnogaeth a gwybodaeth i'w helpu i ddeall natur, risgiau, goblygiadau a diben ymgynghori ag eraill. Caiff y cydgysylltydd gofal ymgynghori ag unigolion yn groes i ddymuniadau'r claf perthnasol cyhyd â'i fod wedi rhoi sylw dyledus i farn y claf perthnasol. Gallai hyn gynnwys unrhyw deimladau neu ofnau ynghylch yr ymgynghoriad. Byddai'n arfer da cofnodi'n glir unrhyw benderfyniadau i ymgynghori yn groes i ewyllys y claf perthnasol, ac unrhyw dystiolaeth y rhoddwyd sylw dyledus i farn y claf perthnasol.

- 4.21 Gall y cydgysylltydd gofal hefyd ymgynghori ag unrhyw un arall y mae'r claf perthnasol yn ei nodi.
- 4.22 Mae'n hanfodol bod y cydgysylltydd gofal, a phan fo'n briodol y claf perthnasol, yn cyfathrebu ag unrhyw ymgynghoreion yn rheolaidd ac yn brydlon. Mae'r angen i osgoi iaith dechnegol a jargon hefyd yn gymwys i gyfathrebu â'r tîm gofal ehangach ac ymgynghoreion eraill. Dylai'r cydgysylltydd gofal sicrhau bod dealltwriaeth glir beth yw cyfraniad pob unigolyn ac asiantaeth i'r cynllun a phwy sy'n atebol am ddarparu gwasanaethau. Rôl y cydgysylltydd gofal yw goruchwyllo'r cyfraniadau hyn. Pan na chaiff camau y cytunwyd arnynt eu cymryd, cyfrifoldeb y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl dan sylw yw hyn. Serch hynny byddai'n arfer da i'r cydgysylltydd gofal geisio datrys y sefyllfa oherwydd efallai y bydd angen i'r cynllun gofal a thriniaeth gael ei adolygu neu ei ddiwygio.

Ymgysylltu â'r tîm gofal

- 4.23 O fewn y broses cynllunio gofal a thriniaeth, dylai pwysigrwydd gwaith tîm, cyfathrebu rheolaidd ac adolygu canlyniadau fod yn rhan o unrhyw drafodaethau ac adolygiadau sy'n ymwneud â'r cynllun gofal. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan all fod gwrthdaro ynghylch unrhyw driniaethau neu ymyriadau arfaethedig. Mae'r broses negodi rhwng ymarferwyr a chleifion perthnasol sy'n ymwneud â'r cynllun gofal yn rhan angenrheidiol o lunio dull cydlynol a systematig o gynllunio canlyniadau ym maes gofal a thriniaeth.
- 4.24 Mae rhannu gwybodaeth rhwng gweithwyr proffesiynol yn rhan hanfodol o gydgylltu cynlluniau gofal a thriniaeth, yn enwedig pan fo nifer o weithwyr proffesiynol a sefydliadau'n cyfrannu at y ddarpariaeth neu pan nodir risgiau arwyddocaol. Cyfrifoldeb y cydgysylltydd gofal yw trafod â'r claf perthnasol a gofyn a ydyw'n cytuno i wybodaeth berthnasol gael ei rhannu. Dylai'r rhesymeg dros rannu gwybodaeth gael ei chyfleu'n glir a dylid rhoi sicrwydd y perchir cyfrinachedd o fewn y tîm cynllunio gofal a thriniaeth uniongyrchol. Dylai sefydliadau llynu at eu protocolau cyfredol ar gyfer rhannu gwybodaeth.
- 4.25 Mae angen i'r rheini sy'n gyfrifol am wneud penderfyniadau ynghylch darparu gwasanaethau gael eu grymuso i wneud ymrwymadau ar ran eu hasiantaeth. Os oes angen i gynlluniau gael eu cymeradwyo gan swyddogion lefel uwch (er enghraifft, i sicrhau cyllid) mae'n bwysig, pan fo'n bosibl, na ddylai hyn beri oedi o ran gweithredu'r cynllun gofal a thriniaeth. Mae hyn yn hynod bwysig pan fo triniaeth claf perthnasol mewn ysbyty yn dod i ben.
- 4.26 Yn achos cleifion perthnasol sy'n derbyn gwasanaethau a ddarperir yn rhywle gwahanol i'w preswylfa arferol, dylai gwasanaethau o ardal 'gartref' y claf perthnasol gael eu cynnwys o hyd. Dylid parhau i gynnwys gwasanaethau o ardal 'gartref' y claf perthnasol drwy gymryd rhan mewn cyfarfodydd cynllunio gofal, a thrwy gymryd rhan yn rheolaidd mewn trafodaethau eraill.

Cynnwys teulu, ffrindiau a gofalwyr sy'n cefnogi'r claf perthnasol

- 4.27 Gall gofalwyr a rhieni fod yn aelodau pwysig o'r tîm darparu gofal, hyd yn oed mewn rhai amgylchiadau lle nad yw'r claf perthnasol yn gofyn iddynt chwarae rhan. Mae'r Rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i gydgyssylltwyr gofal gymryd pob cam rhesymol i ymgynghori ag unrhyw rieni a gofalwr neu ofalwyr a all fod â pherthynas ofalu â'r claf perthnasol, wrth baratoi neu adolygu'r cynllun gofal. Cyn cynnal unrhyw ymgynghoriad o'r fath, rhaid i'r cydgysylltydd gofal ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol ynghylch p'un ai ddylid ymgynghori â'r rhiant neu'r gofalwr ai peidio. Fodd bynnag, pan fo'r claf perthnasol wedi dweud nad yw am i'r rhiant neu'r gofalwr fod yn rhan o'r ymgynghoriad, gall y cydgysylltydd gofal barhau i ymgynghori ag ef yn groes i ddymuniadau'r claf perthnasol ar yr amod ei fod wedi ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol yn briodol (gweler paragraff 4.20).
- 4.28 Efallai y bydd y claf perthnasol am enwebu teulu, ffrindiau a/neu ofalwyr i gefnogi'r broses o gyflawni'r cynllun gofal a thriniaeth. Gall y cefnogwyr hyn chwarae rhan bwysig yn y gwaith o ddarparu cymorth ymarferol i gyflawni'r cynllun gofal a thriniaeth.
- 4.29 Mae Rheoliadau Rhan 2 hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i gydgyssylltwyr gofal roi copi o'r cynllun gofal a thriniaeth i rieni neu ofalwyr y claf perthnasol ar ôl iddo gael ei lunio, ynghyd ag unrhyw fersiynau diwygiedig o'r cynllun a gaiff eu llunio ar ôl ei adolygu – oni bai bod y rhiant neu'r gofalwr hwnnw wedi dweud nad yw'n dymuno cael copi. Unwaith eto, mae'n rhaid i'r cydgysylltydd gofal ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol cyn rhoi copi o'r cynllun i riant neu ofalwr, ond gall serch hynny roi copi ohono yn groes i ddymuniadau'r claf perthnasol ar yr amod ei fod wedi ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol yn briodol. Gall y cydgysylltydd gofal hefyd benderfynu peidio â rhoi copi o'r cynllun, neu roi copi o ran o gynllun, i riant neu ofalwr, os yw'n credu bod hynny er budd y claf perthnasol. Os ystyrir rhannu peth gwybodaeth yn unig, efallai y bydd yr wybodaeth honno yn cynnwys manylion beth ddylai ddigwydd petai salwch y claf perthnasol yn gwaethygu, a manylion cyswllt mewn argyfwng.
- 4.30 Cydnabyddir y rôl allweddol sydd gan ofalwyr yn cefnogi cleifion perthnasol, a phan benderfynir na ddylid ymgynghori â gofalwyr neu na ddylid rhannu copiâu o'r cynllun gofal â rhieni neu ofalwyr mae'n arfer da cofnodi'r rhesymau dros wneud y penderfyniad hwn. Dylid adolygu penderfyniadau o'r fath yn barhaus. Efallai hefyd y bydd yn briodol mewn achosion o'r fath cynnig esboniad i rieni neu ofalwyr pam nad ymgynghorwyd â hwy neu pam na ddarparwyd copiâu o'r cynllun iddynt, pan na fyddai gwneud hynny'n andwyol i les y claf perthnasol.
- 4.31 Yn achos plant, oni bai bod y cydgysylltydd gofal o'r farn ei bod er lles y plentyn i beidio â datgelu cynllun neu ran o gynllun (er enghraifft pan fyddai hynny yn cynyddu'r risg i blentyn), dylid rhannu cynllun gofal y plentyn hwnnw â phawb sydd â chyfrifoldeb rhiant amdano. Dylid hefyd ystyried rhannu copiâu â chyrrff eraill sydd â chyfrifoldeb statudol, megis awdurdodau addysg lleol.
- 4.32 Mae Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr (Cymru) 2010 yn ei gwneud yn ofynnol i BILlau ac awdurdodau lleol weithredu strategaethau lleol i sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi (gan gynnwys gofalwyr ifanc a all fod yn gofalu am riant neu berthynas arall) a'u bod yn cael gwybodaeth a chefnogaeth a fydd yn eu helpu i gyflawni eu rôl ofalu – gan gynnwys eu hawl

i gael asesiad annibynnol o'u hanghenion fel gofalwr. Dylai cydgyssylltwyr gofal a chynllunwyr gwasanaethau fod yn ymwybodol o ofynion strategaeth gofalwyr eu gwasanaethau eu hunain a sicrhau eu bod yn cael eu bodloni pan gaiff gofalwyr eu cynnwys yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth.

Cynllunio canlyniadau

- 4.33 Rhaid i'r cydgyssylltydd gofal weithio gyda'r claf perthnasol a darparwyr gwasanaethau i gytuno ar y canlyniadau y dylai gwasanaethau iechyd meddwl i'r claf perthnasol gael eu cynllunio i'w cyflawni.
- 4.34 Dylai'r cynllun gofal a thriniaeth restru'r canlyniadau hyn, cofnodi'r gwasanaethau i'w darparu a/neu gamau gweithredu i'w cymryd er mwyn cyflawni pob canlyniad gan gynnwys pryd y cânt eu darparu neu eu cymryd a nodi pwy sy'n gyfrifol am ddarparu'r gwasanaeth. Dylai'r cynllun gofal a thriniaeth adlewyrchu canfyddiadau unrhyw asesiad angen a risg a gynhaliwyd. Dylai'r cydgyssylltydd gofal sicrhau bod asesiad cynhwysfawr wedi cael ei gynnal, er mwyn sicrhau bod y canlyniadau y cytunwyd arnynt a'r cynllun gofal a thriniaeth yn adlewyrchu anghenion y claf perthnasol unigol yn briodol.
- 4.35 Er mwyn cytuno ar ganlyniadau mae angen cynnwys darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol ac ymgylgoreion priodol eraill. Cyn gallu dod i gytundeb ar y camau neu'r gwasanaethau hynny a gynllunnir i gyflawni canlyniadau efallai bydd angen i wahaniaethau barn ynghylch opsiynau gofal a thriniaeth gael eu trafod yn agored a bydd angen datrys unrhyw anghytundeb.
- 4.36 Dylai'r cynllun gofal a thriniaeth gynnwys disgrifiad clir o'r canlyniadau y cytunwyd arnynt gyda'r claf perthnasol (pan fo modd) a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y claf perthnasol. Bydd y canlyniadau sydd i'w sicrhau yn deillio o un neu ragor o'r meysydd canlynol, fel a nodir yn adran 18 o'r Mesur:—
- cyllid ac arian;
 - llety;
 - gofal personol a lles corfforol;
 - addysg a hyfforddiant;
 - gwaith a galwedigaeth;
 - perthynas ofalu neu rianta;
 - cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol;
 - triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth gan gynnwys ymyriadau seicolegol.
- 4.37 Er nad yw'n ofynnol i gynllun gofal a thriniaeth gofnodi canlyniadau ym mhob un o'r meysydd posibl hyn ar gyfer ymyriadau, mae'n debygol y gwelid canlyniadau mewn mwy nag un ohonynt. Mae hefyd yn wir nad yw cydgyssylltwyr gofal wedi'u cyfyngu i gofnodi canlyniadau mewn perthynas â'r wyth maes hyn yn unig. Gellir cofnodi canlyniadau mewn meysydd ychwanegol hefyd os nodwyd bod angen sicrhau canlyniadau o'r fath, er enghraifft anghenion synhwyraidd neu anghenion cyfathrebu. Gellir hefyd cofnodi'r canlyniadau pan fydd y claf perthnasol yn cymryd cyfrifoldeb am y cam gweithredu.

- 4.38 Yn achos plant, yr arfer gorau fyddai bod y canlyniadau yn y meysydd hyn oll hefyd yn ystyried cyrhaeddiad mewn perthynas â nodau datblygu corfforol, seicolegol a chymdeithasol, yn ogystal ag ymyriadau sy'n cefnogi'r teulu a/neu'r gofalwyr i alluogi'r plentyn i sicrhau'r canlyniadau a ddymunir. Dylai'r canlyniadau fod wedi'u mynegi mewn iaith ddealladwy i'r claf perthnasol a'i deulu.
- 4.39 Er y gall canlyniadau fod yn seiliedig ar ddymuniadau, teimladau a phrofiadau'r claf perthnasol, dylent gael eu cofnodi mewn ffordd wrthrychol a meintiol. Ym mhob achos dylai'r gwaith o gynllunio canlyniadau fod yn seiliedig ar egwyddorion sy'n deillio o arferion iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar adferiad y claf, gan gefnogi'r claf perthnasol i ysgwyddo cymaint o gyfrifoldeb â phosibl am ddatblygu'r cynllun gofal a thriniaeth. Dylid gweithredu ar egwyddor yr unigolyn cyfan (ystyried y claf o safbwynt iechyd a gofal cymdeithasol ehangach), lle mae pob partner yn y cynllun gofal a thriniaeth – gan gynnwys y claf perthnasol ei hun – yn ymrwymo i gyflawni'r canlyniadau a nodwyd.
- 4.40 Wrth lunio cynllun gofal a thriniaeth sy'n seiliedig ar ganlyniadau, bydd angen yn gyntaf gael datganiad clir am y materion y mae angen ymdrin â hwy. Wedyn bydd y cydgysylltydd gofal a'r tîm gofal, ynghyd â'r claf perthnasol, yn cydweithio i nodi'r canlyniadau a ddymunir yn y tymor hir neu'r tymor byr, cytuno arnynt a'u disgrifio. Dyma'r canlyniadau a fyddai, o'u sicrhau, yn dangos bod y materion a nodwyd wedi'u datrys neu eu bod ar y trywydd iawn i gael eu datrys. Er mwyn llunio cynllun gofal a thriniaeth llawn ac ystyrllon sy'n seiliedig ar ganlyniadau bydd angen i'r cydgysylltydd gofal, y tîm gofal a'r claf perthnasol gydweithio i nodi cerrig milltir realistig, mesuradwy a chyraeddadwy y gellir eu nodi a chytuno arnynt er mwyn sicrhau pob canlyniad. Gall hyn hybu'r agwedd gadarnhaol o adeiladu ar lwyddiant.
- 4.41 Dylid gwneud gwaith monitro ac adolygu parhaus i weld a yw'r canlyniadau neu'r cerrig milltir a gofnodwyd yn y cynllun gofal a thriniaeth yn cael eu cyflawni. Oherwydd hynny dylai'r amserlenni ar gyfer adolygiadau fod yn gysylltiedig â'r adegau y disgwyli'r llwyddiant i sicrhau'r canlyniadau neu'r cerrig milltir. Mae hyn yn gyson ag arfer da o ran cynllunio gofal a thriniaeth, ac fel y cyfryw y cydgysylltydd gofal sy'n parhau i fod yn gyfrifol amdano.

Materion i'w hystyried yn y cynllun gofal a thriniaeth

Cyllid ac Arian

- 4.42 Dylai'r broses asesu ystyried yr elfennau ariannol ym mywyd y claf perthnasol, a chytuno ar unrhyw ganlyniadau cysylltiedig y dylid eu sicrhau a'u cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol. Drwy wneud hyn bydd modd ystyried unrhyw gefnogaeth a all fod yn angenrheidiol i helpu'r claf perthnasol i gael budd-daliadau, ymateb i unrhyw bryderon ariannol neu fynd i'r afael ag unrhyw risg a nodwyd o gam-drin ariannol.
- 4.43 Gall problemau iechyd meddwl beri i glaf perthnasol esgeuluso materion ariannol personol. Neu, gall rywun sy'n byw gyda diagnosis megis dementia boeni sut y bydd ef neu hi a'r teulu'n ymdopi wrth i'r salwch waethygu. Felly, dylai'r broses asesu ystyried amrywiaeth o faterion sy'n ymwneud â chyllid ac arian, gan gynnwys:–
- a) a fydd effaith ar allu'r claf perthnasol i weithio ac os felly a all fod lleihad sydyn neu, o bosibl, ddramatig yn ei incwm o ganlyniad;

- b) effaith bod oddi cartref (er enghraifft, yn ystod cyfnod yn yr ysbyty) ar allu'r claf perthnasol i gadw trefn ar ymrwymadau ariannol;
- c) p'un a fydd effaith ar allu claf perthnasol i wneud penderfyniadau ariannol, gan efallai beri iddo weithredu'n fyrbwyll neu'n annoeth;
- ch) colli cymhelliant neu'r gallu i ganolbwyntio ac felly golli'r gallu i gadw rheolaeth ar faterion ariannol;
- d) bod yn agored i achosion o gamfanteisio ariannol neu gam-drin ariannol.

4.44 Gall canlyniadau yn y maes hwn hefyd ymwneud ag effaith problemau ariannol ar iechyd meddwl claf perthnasol (er enghraifft, gallai straen a phryder mewn perthynas â cheisio cadw rheolaeth ar faterion ariannol arwain at deimlo'n annigonol ac yn anobeithiol, a diffyg sicrwydd neu deimlo'n besimistaidd am y dyfodol). Gall materion o'r fath gael effaith hefyd ar deulu a gofalu, a bydd angen ystyried hynny. Gallai hyn hefyd gynnwys gallu'r claf perthnasol i rianta neu gyflawni cyfrifoldebau gofalu eraill.

4.45 Dylid ystyried a oes angen llunio cynlluniau tymor hwy lle y mae'n bosibl y gall gallu'r claf perthnasol amrywio neu gael ei golli. Rhaid i'r broses asesu cyllid nodi a oes gan y claf perthnasol dderbyniwr neu ddirprwy, a ph'un a ydy'r pwerau sydd ganddynt yn cynnwys pwerau dros faterion ariannol.

Llety

4.46 Gall y berthynas rhwng llety ac iechyd meddwl fod yn ddyrys ac amlweddog. Gall llety gwael neu ddigartrefedd gyfrannu at salwch meddwl, neu ei gwneud yn anos rheoli cyfnod o salwch meddwl. Gall salwch meddwl ei gwneud yn anos i bobl ddod o hyd i lety da ac aros yno ac ar rai adegau gellid bod angen defnyddio Deddf Iechyd Meddwl 1983 i'w gwneud yn ofynnol i rywun breswyllo mewn man penodol. Bydd angen i'r broses asesu nodi a yw llety presennol claf perthnasol yn cael effaith ar ei iechyd meddwl, a chytuno ar unrhyw ganlyniadau cysylltiedig y dylid eu cyflawni a'u cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol.

4.47 Mae angen i asesiad ystyried a yw llety'r claf perthnasol yn gynnes, yn ddiogel rhag tywydd garw, yn cynnwys cyfleusterau modern ac mewn cyflwr da, ynghyd â bod yn ddiogel. Mae diogelwch cartref claf perthnasol pan fo'n absennol yn berthnasol iawn wrth ystyried cyfnodau yn yr ysbyty. Dylid hefyd ystyried yr ardal sydd o amgylch y llety, gan gynnwys a ydyw'n hawdd cyrraedd manau gwyrdd glân a diogel, a ellir manteisio ar wasanaethau cyhoeddus ac a oes cyfleoedd i ymwneud â phobl eraill.

4.48 Gan ystyried anghenion eraill y claf perthnasol gall y broses o gytuno ar ganlyniadau ymwneud â pha mor addas yw'r llety o ran unrhyw ofynion corfforol, gan gynnwys ystyried anghenion symudedd neu drafferthion gweld, a ph'un a oes angen help â materion o'r fath. Hefyd, dylai'r asesiad ystyried unrhyw achosion blaenorol o ôl-ddyledion rhent neu forgois oherwydd gall hyn fod yn arwydd bod angen help i 'reoli arian' a gall gael effaith andwyol ar anghenion llety yn y dyfodol. Gall cronni ôl-ddyledion rhent neu ddyledion eraill hefyd fod yn arwydd o ail bwl o salwch meddwl. Felly, gallai ôl-ddyledion rhent a risg bod y claf perthnasol yn cael ei droi allan o'i gartref gael eu hystyried yn ddangosydd posibl o ran cael ail bwl. Gallai hwn fod yn faes lle mae angen cynllunio ar gyfer argyfwng.

- 4.49 Yn achos cleifion perthnasol sydd yn yr ysbyty, dylai llety gael ei ystyried ar ddwy lefel – yn gyntaf, eu hanghenion llety yn yr ysbyty o ran p'un a yw amgylchiadau'r ward yn addas, ynghyd ag ystyried eu hanghenion llety pan ddaw'n amser iddynt adael yr ysbyty. O ran plant, mae adran 131A o Ddeddf 1983 yn gosod dyletswydd ar reolwyr ysbytai i sicrhau bod plentyn sydd angen triniaeth salwch meddwl yn yr ysbyty yn cael llety sy'n addas ar gyfer ei oedran, gan ddibynnu ar ei anghenion.
- 4.50 Efallai hefyd y bydd Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol wedi'i benodi ar gyfer claf perthnasol o dan ddyletswyddau Deddf Galluedd Meddyliol 2005, pan fydd angen gwneud penderfyniadau ynghylch llety hirdymor a bod y claf perthnasol yn analluog i gytuno i gael ei leoli yn rhywle, ac sydd heb unrhyw un ond gweithwyr proffesiynol neu ofalwyr taledig yn darparu gofal iddo.
- 4.51 Mae ymdrin ag anghenion a phennu canlyniadau y gellid eu sicrhau drwy gael gafael ar lety priodol pan fydd unigolyn yn gadael yr ysbyty yn rhan hanfodol bwysig o gynllunio'r broses o adael yr ysbyty. Dylai hyn gael ei wneud cyn gynted â phosibl ar ôl derbyn unigolyn i'r ysbyty.
- 4.52 Yn fwy cyffredinol bydd angen i'r broses o gytuno ar ganlyniadau i blant gadarnhau a ydy'r llety presennol yn ddiogel ac yn addas. Os ydy rhieni plentyn wedi gwahanu dylid ystyried a oes gorchymyn preswyllo ac, os felly, beth yw gofynion y gorchymyn hwnnw.

Gofal personol a lles corfforol

- 4.53 Dylai anghenion gofal personol a lles corfforol claf perthnasol gael eu cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol, beth bynnag fo'i oedran, ynghyd ag unrhyw ganlyniadau y dylid eu sicrhau. Dylai ystyriaeth o'r fath gynnwys gallu'r claf perthnasol i ymdrin â'i ofal personol a'i les ei hun (megis golchi, gwisgo neu goginio) neu'r gefnogaeth a roddir i ddiwallu'r anghenion sylfaenol hyn. Efallai bod angen darparu offer neu gymhorthion i sicrhau mwy o annibyniaeth o ran gofal personol, neu efallai ei fod yn fater o addysgu'r claf fel ei fod yn meithrin sgiliau neu ei annog i ddefnyddio'r sgiliau sydd ganddo eisoes.
- 4.54 Dylid ystyried yr effaith ar iechyd meddwl y claf perthnasol yn sgil materion eraill sy'n ymwneud â'r corff neu â lles, megis anabledd, symudedd neu drefniadau rheoli poen ynghyd â dewisiadau o ran ffordd o fyw. Wrth wneud hyn dylid ystyried p'un a oes gan y claf feddyg teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, er enghraifft deintydd neu optometrydd ac, os felly, a yw'n parhau i gadw mewn cysylltiad priodol â hwy.
- 4.55 Yn dilyn yr asesiad gellir cytuno ar ganlyniadau o ran prosesau sgrinio iechyd corfforol neu gefnogaeth i gael gafael ar wasanaethau hybu iechyd neu sgrinio cyflyrau iechyd hirdymor megis diabetes, afiechydon anadlol neu fathau o ganser. Gall meddyg teulu'r claf perthnasol, neu aelod o'r gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd sy'n meddu ar gymwysterau priodol, gynnal asesiadau iechyd corfforol.

Addysg a hyfforddiant

- 4.56 Mae addysg a hyfforddiant yn bwysig i gleifion perthnasol o bob oedran, nid dim ond y rheini sydd eisoes mewn addysg lawnamser neu ran-amser, neu'r rheini sy'n deisyfu hynny. Mae'n bwysig cytuno ar unrhyw ganlyniadau cysylltiedig y dylid eu sicrhau a'u cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol. Gall addysg a hyfforddiant fod yn hynod berthnasol i adferiad y claf perthnasol a'i amcanion personol, p'un a yw'n arwain at gymhwyster ffurfiol ai peidio. I rai gall addysg a hyfforddiant ddarparu'r sgiliau bywyd neu'r sgiliau cymdeithasol angenrheidiol.
- 4.57 Gall cytuno ar ganlyniadau ar gyfer y cynllun gofal a thriniaeth gynnwys cydnabod bod y claf perthnasol yn derbyn addysg a hyfforddiant ond bod angen cefnogaeth arno er mwyn parhau â hyn, boed hynny mewn gwasanaethau arbenigol neu mewn amgylcheddau dysgu prif ffrwd.
- 4.58 Ni ddylid gwrthod gadael i blant gael addysg a hyfforddiant oherwydd eu bod yn cael gofal a thriniaeth. Mae'n bwysig bod anghenion addysgol plant yn cael eu hystyried a bod trefniadau addas i'r rhain gael eu diwallu yn cael eu nodi wrth gytuno ar ganlyniadau. Dylid ystyried dulliau o sicrhau cyrhaeddiad o ran llythrennedd a rhifedd, yn ogystal â nodi cynlluniau o ran gyrfa yn y dyfodol, fel modd o grisialu nodau addysgiadol addas.
- 4.59 Mae'n bwysig peidio ag anwybyddu anghenion dysgu pobl hŷn. Mae'n bwysig meithrin sgiliau newydd neu gyflawni gweithgareddau sy'n adeiladu ar sgiliau presennol. Mae hyn yn arbennig o wir pan fydd angen i gleifion perthnasol addasu i droeon bywyd wrth heneiddio megis ymddeoliad neu brofedigaeth. Gall diddordebau sy'n cynnwys addysg, hyfforddiant neu hobiau fod o fudd enfawr i gynyddu'r ymdeimlad o hunan-werth, hyder a chysylltiadau cymdeithasol. Mae'r rhain oll yn hanfodol bwysig i iechyd meddwl da.
- 4.60 Gall canlyniadau ymwneud â'r addysg a hyfforddiant sydd eu hangen ar glaf perthnasol neu y gallai gael budd ohonynt wrth reoli ei iechyd meddwl ei hun neu feithrin sgiliau ymdopi â salwch neu ei atal.

Gwaith a galwedigaeth

- 4.61 Ar y cyfan, mae gwaith yn dda i ni o ran ein hiechyd corfforol a meddyliol. Felly, dylid ystyried unrhyw anghenion a dymuniadau o ran cyflogaeth lawnamser neu ran-amser yn ofalus wrth gytuno ar ganlyniadau ar gyfer cynllun gofal a thriniaeth claf perthnasol. Gall hyn gynnwys gweithgareddau sy'n gysylltiedig â gwaith, megis gwirfoddoli.
- 4.62 I glaf nad yw'n gweithio, gall fod yn fuddiol ystyried canlyniadau ar sail y gefnogaeth a all fod yn angenrheidiol wrth nodi cyfleoedd gwaith newydd, sgiliau galwedigaethol, cysylltu ag asiantaethau cyflogaeth, neu ddefnyddio gwasanaethau cyflogaeth iechyd meddwl arbenigol. Gall y syniad o weithio am gyflog beri llawer o straen i'r rheini sydd wedi bod allan o waith am beth amser. Yn achos rhai cleifion gall gael effaith negyddol ar eu hiechyd meddwl. Efallai y bydd angen i gydgyfylltwyr gofal ac aelodau eraill o'r tîm iechyd meddwl adolygu'r gefnogaeth ychwanegol y gall fod ei angen ar glaf perthnasol i oresgyn y rhwystr posibl hwn.

- 4.63 I blant sydd wedi cyrraedd oedran gweithio neu sydd bron â'i gyrraedd, dylid ystyried nodau cyflogaeth a galwedigaeth a'r camau i'w cymryd i'w cefnogi i gyflawni'r fath nodau cyn gytged â phosibl yn y cynllun gofal a thriniaeth, yn enwedig yn achos y rheini sydd yn eu 2 flynedd olaf o addysg statudol.
- 4.64 I gleifion perthnasol sydd wedi cyrraedd oedran ymddeol o waith cyflogedig, ac nad ydynt am chwilio am waith newydd, dylid ystyried mathau eraill o weithgareddau a swyddogaethau ystyrllon i lenwi eu hamser, er enghraifft gwirfoddoli.
- 4.65 Gall mynd ati i ddefnyddio amser hamdden – boed hynny ar y cyd ag amser galwedigaethol ai peidio – fod yn bwysig i bawb drwy gyfrannu at adferiad, hunanreolaeth a gwelliannau mewn ansawdd bywyd. Yn achos plant gall hyn gynnwys cyfleoedd i chwarae.
- 4.66 Ym mhob achos, mae angen cytuno ar y canlyniadau y dylid eu sicrhau a'u cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol.

Perthynas rianta neu ofalu

- 4.67 Mae'n bwysig cytuno ar unrhyw ganlyniadau sy'n ymwneud ag unrhyw berthynas neu gyfrifoldeb rianta neu ofalu sydd gan glaf perthnasol. Dylai'r broses o bennu pa gefnogaeth sydd ei hangen, os oes angen cefnogaeth o gwbl, i gynnal unrhyw berthynas rianta neu ofalu ddylanwadu ar y canlyniadau a nodir, a dylid ystyried effaith bosibl y berthynas hon ar iechyd y claf perthnasol.
- 4.68 Mae'n bwysig bod unrhyw risgiau (gan gynnwys esgeulustod neu ddiffyg ymateb) mewn perthynas â phlant neu bobl hyglwyf yn cael eu nodi, a bod ymateb priodol iddynt yn unol â'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu plant neu oedolion hyglwyf.
- 4.69 Os oes perthynas rianta neu ofalu y mae'r claf perthnasol yn ei chynnal a'i rheoli'n dda, gellir cydnabod hyn yn gadarnhaol ynghyd â'r ffaith efallai na fydd angen rhoi cefnogaeth ar yr adeg hon.
- 4.70 Os yw'r asesiad yn nodi bod gan y claf perthnasol ofalwr, dylai'r cydgysylltydd gofal gymryd camau i sicrhau bod y gofalwr yn cael ei gyfeirio at ffynonellau gwybodaeth a chymorth – gan gynnwys hawl y gofalwr i gael asesiad o'i anghenion ei hun – yn unol â'r Strategaeth ar gyfer Gofalwyr sydd gan y darparwr gwasanaethau.¹⁰ Dylai hefyd sicrhau y cynhelir asesiad ar wahân o anghenion y gofalwr os yw'n briodol.
- 4.71 Gall fod gan blentyn sy'n glaf perthnasol gyfrifoldebau rianta neu ofalu hefyd ac mae'n hanfodol bod unrhyw gyfrifoldebau o'r fath yn cael eu nodi wrth gytuno ar ganlyniadau. Dylai'r cynllun gofal a thriniaeth gydnabod unrhyw rôl o'r fath a gall canlyniadau ymwneud â gallu'r plentyn i ofalu am eraill a'r effeithiau ar iechyd meddwl y plentyn oherwydd y fath gyfrifoldebau neu fethiant i'w cyflawni'n briodol.

¹⁰ Mae Mesur Strategaeth ar gyfer Gofalwyr (Cymru) 2010 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol weithredu Strategaethau ar gyfer Gofalwyr sy'n sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi a'u hatgyfeirio i ffynonellau cymorth priodol. Bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi canllawiau ar lunio'r strategaethau hyn yn 2012.

Cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol

- 4.72 Mae anghenion claf perthnasol o ran mwynhau bywyd cymdeithasol llawn, perthynas bersonol dda â theulu a ffrindiau, a defnyddio cyfleusterau cymunedol a hamdden i'r eithaf yr union yr un peth ag anghenion unrhyw un arall yn y gymuned. Mae rhwydweithiau cefnogol yn ffactor amddiffynnol arwyddocaol i helpu unigolion i gynnal iechyd meddwl da neu ei wella.
- 4.73 Dylai'r gwaith o gytuno ar ganlyniadau cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol ystyried lles cymdeithasol y claf perthnasol, gan gynnwys gweithgareddau hamdden ac agweddau ar gynhwysiant cymdeithasol neu allgáu cymdeithasol, ynghyd ag effaith hyn ar iechyd meddwl y claf perthnasol. Mae'n bwysig ystyried cryfderau a doniau wrth bennu canlyniadau ac ymyriadau, oherwydd mae'n bosibl y bydd gwneud mwy o'r hyn y mae rhywun yn dda yn ei wneud, gan ddefnyddio eu cryfderau, yn ffordd effeithiol o sicrhau newid a hybu adferiad.
- 4.74 Mae angen i'r broses ar gyfer cytuno ar ganlyniadau ystyried a chydabod hunaniaeth ddiwylliannol y claf perthnasol yn llawn. Gall hyn gynnwys cydnabod canfyddiad y claf perthnasol ei hun o'i statws diwylliannol a'i gefndir. Dylai gwasanaethau geisio sicrhau bod darpariaeth i ddiwallu anghenion diwylliannol y claf perthnasol fel sy'n briodol. Fel yn achos pob cymuned arall, dylid nodi bod anghenion ieithyddol a diwylliannol yn cydblethu yn y gymuned Gymraeg, ac felly dylid ystyried iaith fel rhan o'r anghenion diwylliannol.
- 4.75 Gall ysbrydolrwydd chwarae rhan bwysig wrth helpu pobl i fyw gyda phroblemau iechyd meddwl neu eu goresgyn. Yn aml ystyrir bod ysbrydolrwydd yn gysyniad ehangach na chrefydd yn unig. Gall canlyniadau ymwneud â'r agweddau hynny ar fywyd sy'n rhoi ystyr, gobaid, gwerth a diben i glaf perthnasol a gall helpu i lywio'r broses o gynllunio gofal a thriniaeth yn gyffredinol.

Triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth gan gynnwys ymyriadau seicolegol

- 4.76 Mae nodi p'un a yw'r claf perthnasol wedi cael triniaeth neu wedi bod yn destun ymyriadau o ran ei iechyd meddwl yn flaenorol, a ph'un a oedd hyn yn llwyddiannus, yn gam angenrheidiol wrth gytuno ar ganlyniadau ar gyfer y cynllun gofal a thriniaeth.
- 4.77 Wrth gytuno ar ganlyniadau, bydd hefyd angen ystyried pa driniaeth neu ymyriadau a all fod eu hangen nawr; sut y bydd y claf perthnasol yn cael gafael arnynt, a'r asiantaeth neu'r sefydliad a fydd yn darparu'r gwasanaeth. Bydd angen i'r broses sicrhau hefyd bod unrhyw wybodaeth am fanteision ac anfanteision triniaethau yn cael ei rhoi a'i thrafod gyda'r claf perthnasol.
- 4.78 Gall ymyriadau fod wedi'u targedu at leihau symptomau penodol ond gallant hefyd fod yn ymwneud ag effeithiau negyddol symptomau ac ymdopi'n fwy effeithiol â hwy.
- 4.79 Yn achos plant, yn ogystal â chael gwared ar symptomau neu eu lleihau a gwella sgiliau ymdopi, dylid ystyried datblygu cadernid y plentyn a'r teulu i leihau'r tebygrwydd o broblemau iechyd meddwl yn y dyfodol, neu leihau eu heffaith.

4.80 I lawer o gleifion perthnasol bydd triniaeth ar gyfer anhwylder meddwl yn cynnwys meddyginiaeth. Dylai'r cydgysylltydd gofal sicrhau bod yr asesiad yn nodi unrhyw sgîl-ffeithiau posibl neu wirioneddol a gwrth-arwyddion meddyginiaeth a roddir ar bresgripsiwn. Hefyd dylai'r cydgysylltydd gofal weithio gyda'r claf perthnasol i fonitro effeithiolrwydd y feddyginiaeth, pa mor fodlon yw'r claf perthnasol â'r driniaeth a cheisio cydsyniad parhaus o ran y rhaglen driniaeth. Pan nad oes gan y claf perthnasol y gallu i gydsynio i'r rhaglen driniaeth, dylid gwneud penderfyniadau yn unol â gofynion Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

Beth a ddylai ddigwydd os yw claf perthnasol yn gwaethygu

- 4.81 Mae Rheoliadau Rhan 2 yn nodi fformat safonol ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n cynnwys adrannau i gofnodi meddyliau, teimladau neu fathau o ymddygiad a all ddangos bod claf perthnasol yn gwaethygu ac y gallai fod angen mwy o gymorth neu gefnogaeth arno (y'u gelwir weithiau yn 'arwyddion o ail bwl') a hefyd y camau y dylid eu cymryd petai hyn yn digwydd (a elwir weithiau yn 'gynllun argyfwng').
- 4.82 Diben cofnodi'r rhain yw ceisio atal amgylchiadau rhag troi'n argyfwng drwy fanylu ar y trefniadau neu'r strategaethau a all fod wedi gweithio'n dda yn y gorffennol i'r claf perthnasol.
- 4.83 Gall y camau y dylid eu cymryd gynnwys nodi pwy y mae'r claf perthnasol yn ymateb iddo orau, neu gyfleu barn ar ofal neu driniaeth mewn rhai amgylchiadau gan gynnwys manylion y bobl neu'r gwasanaethau perthnasol y dylid cysylltu â hwy. Mewn rhai amgylchiadau efallai y bydd cleifion perthnasol wedi nodi penderfyniadau ymlaen llaw, yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005, yn manylu ar y triniaethau y byddent yn dymuno eu gwrthod petaent yn colli'r gallu i benderfynu drostynt eu hunain.
- 4.84 Dylid rhoi manylion cyswllt gwasanaethau, gan gynnwys rhifau ffôn a phryd mae'r gwasanaethau ar gael, yn y cynllun gofal a thriniaeth fel modd o sicrhau bod y claf perthnasol yn gwybod lle y gall droi am gymorth neu gyngor pryd bynnag y gall fod ei angen.
- 4.85 Mae'n bwysig nodi'r ffactorau sy'n allweddol i unigolyn barhau i fod mor annibynnol â phosibl, er enghraifft cefnogaeth gan aelod o'r teulu. Wedyn, gellir trafod trefniadau wrth gefn a chytuno arnynt ymlaen llaw, rhag ofn y ceir achosion annisgwyl pan nad yw'r gefnogaeth honno ar gael.

Prydlondeb cynlluniau gofal a thriniaeth

- 4.86 Yn y lle cyntaf, mae dyletswydd ar y cydgysylltydd gofal i baratoi a llunio cynllun gofal a thriniaeth ar gyfer claf perthnasol pan y'i penodir. Felly, dylai cynlluniau gofal a thriniaeth fod ar gael cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i'r unigolyn ddod yn glaf perthnasol ac ar ôl penodi'r cydgysylltydd gofal. Bydd angen i gydgysylltwyr gofal gydbwyso, ar y naill law, bwysigrwydd trafod y cynllun fel y gellir cytuno ar ganlyniadau a gwasanaethau ac nad oes oedi cyn darparu gwasanaethau, ac ar y llaw arall sicrhau bod y cynllun yn gynhwysfawr a bod ymgynghoriad priodol wedi'i gynnal wrth ei baratoi.

- 4.87 Er nad yw Rheoliadau Rhan 2 yn pennu terfyn amser ar gyfer llunio cynllun gofal a thriniaeth, yn y rhan fwyaf o achosion argymhellir y dylid llunio cynlluniau gofal o fewn 6 wythnos i'r adeg y caiff y cydgysylltydd gofal ei benodi a dylid ei ddsbarthu o fewn 2 wythnos i'w gwblhau. Awgrymir hefyd bod darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl yn ystyried casglu adroddiadau lleol ynghylch yr adegau pan na wneir hynny, er mwyn monitro perfformiad.
- 4.88 Pryd bynnag y caiff cynllun gofal a thriniaeth ei ddiwygio, dylai'r claf perthnasol gael copi o'r cynllun gofal a thriniaeth (hynny yw yr un diwygiedig), ynghyd ag unrhyw un arall sy'n berthnasol, yn unol â Rheoliadau Rhan 2, cyn gynted â phosibl ar ôl iddo gael ei gwblhau (gweler paragraffau 4.90 – 4.97 isod). Fel yn achos llunio cynlluniau gofal a thriniaeth cychwynnol, nid oes amserlen statudol ar gyfer rhannu cynlluniau gofal a thriniaeth diwygiedig. Serch hynny, mae rhannu gwybodaeth a dealltwriaeth am yr hyn y mae'r holl asiantaethau yn ei wneud yn allweddol i gydgysylltu gofal felly argymhellir bod y cynllun gofal a thriniaeth diwygiedig yn cael ei ddsbarthu o fewn 2 wythnos i adeg yr adolygiad.
- 4.89 Mae'n bosibl y bydd darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl eisiau pennu targedau mwy penodol a llym yn lleol mewn perthynas â llunio cynlluniau gofal a thriniaeth, yn unol â'r amgylchiadau lleol. Ym mhob achos, er mwyn monitro'r dyletswyddau statudol hyn a sicrhau bod gofynion y Mesur a'r Rheoliadau yn cael eu cyflawni'n brydlon, argymhellir bod BILlau ac awdurdodau lleol yn pennu safonau ar gyfer cwblhau a darparu cynlluniau gofal a thriniaeth, a dylid defnyddio'r rhain fel llinyn mesur i archwilio perfformiad er mwyn sicrhau eu hunain bod gwybodaeth brydlon a chywir yn cael ei rhoi i gleifion perthnasol, a'r rheini sy'n ymwneud â darparu gofal a thriniaeth y claf perthnasol.

Copiau o'r cynllun gofal a thriniaeth

- 4.90 Mae'n hanfodol bod y cynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol ar gael fel bod y claf perthnasol, a'r rheini sydd ynghlwm wrth ei ofal a thriniaeth, yn ymwybodol o'r canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl eu sicrhau, a'r cynllun ar gyfer sicrhau'r canlyniadau hynny.
- 4.91 Am y rheswm hwn mae Rheoliadau Rhan 2 yn ei gwneud yn ofynnol i'r cydgysylltydd gofal gymryd pob cam rhesymol i sicrhau, pan fo modd nodi'r unigolion canlynol ar gyfer claf perthnasol, bod yr unigolion hynny yn cael copi o'r cynllun gofal a thriniaeth:—
- a) y claf perthnasol, oni bai nad ydyw'n dymuno cael copi neu y byddai darparu copi (neu ran ohono) yn debygol o beri niwed difrifol i iechyd neu gyflwr corfforol neu feddyliol y claf perthnasol;
 - b) pawb sydd â chyfrifoldeb rhianta am y claf perthnasol, oni bai nad ydynt eisiau copi;
 - c) holl ofalwyr y claf perthnasol (gan gynnwys gofalwyr lleoliadau oedolion), oni bai nad ydynt am gael copi;
 - ch) meddyg teulu'r claf perthnasol;
 - d) y darparwr neu ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl a sefydliadau gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i'r claf perthnasol;
 - dd) clinigydd cyfrifol y claf perthnasol;

- e) gwarcheidwad y claf perthnasol a'r awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol cyfrifol (o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983);
- f) derbyniwr neu ddirprwy'r claf perthnasol, lle mae'r materion a gynhwysir yn y cynllun o fewn cwmpas ei bwerau i wneud penderfyniadau;
- ff) eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol sydd wedi cael ei benodi ar gyfer y claf perthnasol;
- g) yr awdurdod rheoli a'r corff goruchwylio pan fo'r claf perthnasol yn destun awdurdodiadau brys neu safonol o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a bennwyd yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005, ynghyd ag unrhyw 'gynrychiolydd unigolion perthnasol', o dan y darpariaethau hynny.

- 4.92 Rhoddir esboniad llawn o'r holl dermau hyn (a'r unigolion a restrir) yn y rhestr termau yn Atodiad A.
- 4.93 Gall y cydgysylltydd gofal hefyd roi copi o'r cynllun i unrhyw un arall, er mwyn hwyluso'r broses o gyflawni'r canlyniadau y bwriedir i'r gwasanaethau eu cyflawni. Yn achos plant sydd yn y gwasanaethau cyfiawnder ieuencid, gall hyn gynnwys Swyddogion Prawf neu Weithwyr Timau Troseddau Ieuencid sydd â chyfrifoldebau goruchwylio. Yn achos plant sydd â datganiad o anghenion addysgol arbennig gallai hyn gynnwys yr adran addysg leol.
- 4.94 Cyn rhoi copïau o'r cynllun i unrhyw un o'r bobl hyn rhaid i'r cydgysylltydd gofal ystyried safbwyntiau'r claf perthnasol ynghylch p'un a ddylid rhoi copïau iddynt ai peidio. Dylai'r claf perthnasol gael cefnogaeth a gwybodaeth i'w helpu i ddeall gwerth a diben rhannu gwybodaeth fel hyn. Caiff y cydgysylltydd gofal roi copïau o gynlluniau yn groes i ddymuniadau claf perthnasol ar yr amod ei fod wedi rhoi sylw dyledus i ddymuniadau'r claf perthnasol. Argymhellir bod y fath benderfyniadau a thystiolaeth o sylw dyledus yn cael eu cofnodi'n glir.
- 4.95 Gall y cydgysylltydd gofal hefyd roi copïau o'r cynllun gofal a thriniaeth i unrhyw un arall y mae'r claf perthnasol am iddo gael copi.
- 4.96 Dylai copïau o gynlluniau gofal a thriniaeth gael eu rhoi i'r bobl hynny a nodir ym mharagraff 4.91 uchod cyn gynted â phosibl ar ôl eu cofnodi. Os nad yw'n bosibl i'r claf perthnasol gael copi o'i gynllun gofal a thriniaeth yn syth ar ôl cael cyfarfod cynllunio neu adolygu gyda'i gydgysylltydd gofal, dylai'r claf perthnasol gael esboniad o'r gwasanaethau a gaiff eu darparu a'r trefniadau o ran eu darparu, ynghyd â dealltwriaeth o ba anghenion nas diwellir a pham.
- 4.97 Mae Rheoliadau Rhan 2 yn darparu cyfarwyddiadau penodol ynghylch rhoi copïau o gynlluniau gofal a thriniaeth i'r bobl hynny a nodir ym mharagraff 4.91 uchod. Er mwyn bodloni'r gofynion o ran rhoi copïau, ystyrir bod cynllun gofal wedi'i roi i rywun pan fo'r canlynol yn gymwys:—
- a) fe'i rhoddir yn llaw'r unigolyn neu fe'i danfonir â llaw i'w gyfeiriad hysbys diweddaraf;
 - b) fe'i hanfonir mewn amlen ragdaledig i'w gyfeiriad hysbys diweddaraf;
 - c) fe'i hanfonir dros y ffacs i rif a nodwyd gan yr unigolyn dan sylw; neu
 - ch) fe'i dosberthir neu fe'i hanfonir mewn ffordd arall, fel y cytunwyd arni rhwng y sawl y bwriedir iddo ei dderbyn a'r cydgysylltydd gofal.

Pennod 5

Cydgysylltu'r Broses o Ddarparu Gwasanaethau

5.1 Mae'r bennod hon yn rhoi canllawiau i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl a chydgysylltwyr gofal ar sut y dylent gyflawni eu dyletswyddau i gydgysylltu a darparu gwasanaethau iechyd meddwl o dan Ran 2 o'r Mesur.

Dyletswydd i ddarparu gwasanaethau

5.2 Mae Adran 18(10) o'r Mesur yn ei gwneud yn ofynnol i ddarparwr gwasanaethau iechyd meddwl, i'r graddau y bo'n rhesymol ymarferol, sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer claf perthnasol yn cael eu darparu yn unol â'i gynllun gofal a thriniaeth cyfredol. Fodd bynnag, nid yw'r cydgysylltydd gofal yn gyfrifol am sicrhau bod y gwasanaethau ar gynllun gofal a thriniaeth claf perthnasol yn cael eu darparu. Y sefydliadau â'r dyletswyddau statudol i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y claf perthnasol, o dan ei gynllun gofal a thriniaeth, sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau.

5.3 Y cydgysylltydd gofal, ar y llaw arall, sy'n goruchwyllo'r broses o gyflawni'r cynllun gofal a thriniaeth. Gwneir hyn drwy fonitro'r ffordd y caiff y cynllun gofal a thriniaeth ei gyflawni a'r ffordd y cyflawnir canlyniadau a gofnodwyd drwy ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl priodol.

5.4 Pan nad oes modd darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn unol â'r cynllun gofal a thriniaeth, dylai'r cydgysylltydd gofal hysbysu'r darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol. Rhaid i'r darparwr gwasanaeth roi sylw i unrhyw gyngor gan y cydgysylltydd gofal ac, ar y cyd ag asiantaethau perthnasol eraill, dylai gymryd y camau angenrheidiol i sicrhau, pan fo'n ymarferol, fod y gwasanaethau a nodir yn y cynllun gofal a thriniaeth yn cael eu darparu. Os, ar ôl cymryd y fath gamau, nad yw'n rhesymol ymarferol darparu gwasanaethau iechyd meddwl o'r fath o hyd, dylai'r cynllun gofal a thriniaeth gael ei adolygu er mwyn ceisio dulliau amgen o gyflawni'r canlyniadau a ddymunir. Dylid esbonio wrth y claf perthnasol os oes angen adolygiad.

5.5 Ystyr anghenion nas diwallwyd (gan gynnwys anghenion sy'n cael eu diwallu'n rhannol) yw anghenion na ellir eu diwallu o'r adnoddau sydd ar gael i'r sefydliad. Gallai cofnod o'r rhain fod yn allweddol i helpu i wella'r broses o gynllunio gwasanaethau iechyd meddwl. Argymhellir sefydlu proses lle defnyddir pŵer y cydgysylltydd gofal i gynghori darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl er mwyn rhoi gwybod am anghenion nas diwallwyd i grwpiau cydgynllunio strategol lleol ym maes iechyd meddwl. Gallai'r broses hon gynnwys adroddiad blynyddol ar anghenion nas diwallwyd a nodwyd gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl lleol.

Cydgysylltu'r broses o ddarparu gwasanaethau

- 5.6 Mae Adran 17 o'r Mesur yn gosod dyletswydd ar ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl i gymryd pob cam rhesymol i sicrhau bod y gwasanaethau iechyd meddwl y mae'n ofynnol iddynt eu darparu yn cael eu darparu mewn ffordd gydgysylltiedig. Mae'r darparwr hefyd o dan ddyletswydd i gydgysylltu ei wasanaethau iechyd meddwl â'r rheini a ddarperir gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl eraill neu ddarparwyr trydydd sector nid er elw sy'n darparu gwasanaethau i'r claf perthnasol.
- 5.7 Ymhlith y gwasanaethau iechyd meddwl y mae'n rhaid eu cydgysylltu mae:–
- gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sy'n cynnwys rhai gwasanaethau gofal cymunedol, gwasanaethau a ddarperir o dan adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, a rhai gwasanaethau a ddarperir i blant o dan Ran III o Ddeddf Plant 1989;
 - unrhyw wasanaethau cefnogaeth iechyd meddwl sylfaenol lleol a ddarperir o dan Ran I o'r Mesur;
 - pethau a wneir wrth arfer pwerau awdurdod lleol mewn perthynas â gwarcheidiaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
- 5.8 Gall y cydgysylltydd gofal (ar unrhyw adeg) roi cyngor i ddarparwr neu ddarparwyr gwasanaethau ar sut y gellir cyflawni'r ddyletswydd i gydgysylltu gwasanaethau. Gallai'r fath gyngor gynnwys nodi'r dulliau mwyaf effeithiol o gyflawni'r amryw elfennau a gynhwysir yn y cynllun gofal a thriniaeth.
- 5.9 Dylai darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl cleifion perthnasol anelu at ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau a, phan fo'n ymarferol, roi dewis iddynt. Disgwylir i gydgysylltwyr gofal sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn gyfannol a'u bod yn manteisio ar amrywiaeth o wasanaethau, nid dim ond y rhai hynny sydd ar gael yn lleol neu a ddarperir yn lleol. Gall y fath wasanaethau ddod o ystod eang o wasanaethau prif ffrwd a gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol.
- 5.10 Pan fo gofalwyr yn cyflawni agweddau ar y cynllun gofal a thriniaeth, dylai gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol sicrhau, lle y bo modd, eu bod yn gweithio mewn partneriaeth â'r gofalwyr hynny i sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i sicrhau canlyniadau a, phan fo'n bosibl, fod y canlyniadau'n cael eu sicrhau.
- 5.11 Mae gofal cydweithredol yn hynod bwysig mewn achosion sy'n cynnwys anghenion cymhleth. Mae achosion pan fo problemau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd â chamddefnyddio sylweddau yn cael eu nodi'n aml fel rheswm hynod gyffredin a heriol dros gymhlethdod. Mewn achosion o'r fath dylid dilyn y fframwaith gwasanaeth i ddiwallu anghenion cleifion perthnasol sydd â phroblem iechyd meddwl yn ogystal â phroblem camddefnyddio sylweddau, er mwyn hwyluso'r broses o ddarparu gofal effeithiol at y dibenion a ragwelir gan Ran 2 o'r Mesur.
- 5.12 Bydd hefyd angen rhoi trefniadau penodol ar waith i gefnogi a rheoli gofal cleifion perthnasol o bob oed y mae eu hanghenion iechyd meddwl yn fwy cymhleth o ganlyniad i broblem iechyd corfforol, nam ar y synhwyrâu neu anabledd corfforol neu ddysgu.

- 5.13 Efallai y bydd angen i gleifion perthnasol ddefnyddio gwahanol lefelau o'r gwasanaethau iechyd meddwl ar adegau gwahanol yn ystod eu gofal a'u triniaeth. Er enghraifft, cael cefnogaeth gan wasanaethau tebyg i rai Datrys Argyfwng/Triniaeth yn y Cartref, gwasanaethau meddygol i gleifion allanol, neu wasanaethau carlam i adsefydlu cleifion mewnol. Hefyd, gall cleifion perthnasol symud o un ardal i'r llall a pharhau i fod angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae'n bwysig sicrhau parhad o ran y gefnogaeth a'r gofal a gaiff cleifion perthnasol a all fod yn symud o un ardal ddaearyddol i'r llall neu a all fod yn cael cefnogaeth gan wahanol asiantaethau, gan gynnwys darparwyr yn y trydydd sector, a gellir gwella ar hyn drwy gydgysylltu gofal fel sy'n ofynnol o dan adran 17 o'r Mesur.
- 5.14 Er mwyn cymryd camau trosglwyddo gofal effeithiol, ac felly sicrhau bod gwasanaethau yn parhau i gael eu cydgysylltu yn unol ag adran 17 o'r Mesur, dylid cynnal asesiadau gofalus gan glinigwyr cymwys a'u defnyddio fel y sail i wneud penderfyniadau cynllunio. Dylid eu defnyddio hefyd i bennu trefniadau ar gyfer rheoli achosion yn effeithiol.
- 5.15 Disgwylir y byddai angen i unrhyw newidiadau o'r fath fod yn destun adolygiad ac o bosibl yn rheswm i adolygu'r cynllun gofal a thriniaeth.
- 5.16 Dylai fod gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl weithdrefnau cadarn ar waith i gefnogi'r broses trosglwyddo gofal rhwng gwasanaethau yn brydlon ac effeithiol. Er y gall fod angen i gynllun gofal a thriniaeth claf perthnasol gael ei adolygu a'i ddiwygio, nid yw'n dderbyniol i rwystrau gweinyddol neu sefydliadol gael effaith andwyol ar y gofal a ddarperir. Dylid gwneud pob ymdrech i osgoi unrhyw effaith negyddol ar y gofal a'r driniaeth a gaiff yr claf perthnasol yn ystod unrhyw achos o drosglwyddo gofal o un tîm, sefydliad neu asiantaeth i un arall.
- 5.17 Ni fydd achos o drosglwyddo gofal claf perthnasol o reidrwydd yn golygu newid cydgysylltydd gofal y claf perthnasol, ond os yw'n digwydd, dylid dilyn y canllawiau ar newid cydgysylltwyr gofal a roddir ym Mhennod 3.
- 5.18 Pan fo modd, dylai'r cydgysylltydd gofal sicrhau bod y claf perthnasol, ei ofalwr neu ofalwyr a'r teulu yn deall yn glir beth yw'r goblygiadau o ran gofal a thriniaeth pan fydd y gofal yn cael ei drosglwyddo rhwng gwasanaethau.
- 5.19 Pan fo modd, mae'n bwysig bod y claf perthnasol yn cael ei gynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ynghylch yr angen i drosglwyddo gofal rhwng gwasanaethau a'r broses o wneud hynny gan gynnwys yr angen i drosglwyddo gwybodaeth rhwng gwasanaethau, er y cydnabyddir na fydd hynny'n bosibl bob tro.

Cydgysylltu'r broses o ddod â thriniaeth cleifion perthnasol mewn ysbyty i ben

- 5.20 Pan na fydd angen i glaf perthnasol dderbyn gofal fel claf mewnol mwyach, ond bod angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd arno o hyd, mae'n bwysig ystyried sut y caiff y gwasanaethau hynny eu cydgysylltu. Mae'n arfer da mynd ati cyn gynted â phosibl wedi i'r claf gael ei dderbyn i'r ysbyty i gynllunio'r broses o ddod â thriniaeth claf mewn ysbyty i ben

a dylid adolygu'r cynllun gofal a thriniaeth (gweler pennod 6) – neu ddatblygu'r cynllun gofal a thriniaeth cyntaf – fel rhan o'r broses o sicrhau canlyniadau ar gyfer byw mor annibynnol â phosibl y tu allan i'r lleoliad cleifion mewnol. Mae'n arbennig o bwysig bod gwasanaethau sy'n cymryd amser i'w sicrhau, megis llety, yn cael eu hystyried cyn gynted â phosibl wrth gynllunio'r broses o ddod â thriniaeth i ben.

- 5.21 Mae adroddiadau'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Lladdiad gan Bobl â Salwch Meddwl yn tynnu sylw at bwysigrwydd mynd ati'n sydyn i ddilyn trywydd achosion pan ddaw triniaeth claf mewn ysbyty i ben,¹¹ a dylid dilyn argymhellion yr adroddiadau hyn. Mae'n arfer da, pan fo'n briodol, bod gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol yn cysylltu ag unrhyw glaf perthnasol y daw ei driniaeth mewn ysbyty i ben, ond a fydd yn parhau i dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a hynny o fewn wythnos i ddiwedd y driniaeth. Ni raid mai'r cydgysylltydd gofal yw'r gweithiwr hwnnw.
- 5.22 Os bydd claf mewnol wedi gorffen ei driniaeth mewn ysbyty yn groes i gyngor meddygol, dylid ymdrechu i gysylltu ag ef yn y gymuned yn ddiymdroi.

Rhyddhau rhywun o'r carchar

- 5.23 Dylid sefydlu trefniadau gwaith sydd wedi'u diffinio'n glir i gefnogi a rheoli gofal cleifion perthnasol sydd â hanes o drosedd. Mae hyn yn hynod bwysig pan fydd rhywun yn cael ei roi mewn amgylchedd diogel, sy'n cynnwys unedau iechyd meddwl diogel, y ddalfa neu'r carchar, ac yn cael ei ryddhau o'r fath le.
- 5.24 Yn yr un modd â dod â thriniaeth claf mewn ysbyty i ben, mae angen i'r broses o ryddhau carcharor gael ei chynllunio a'i chydgysylltu'n ofalus. Dylai gwasanaethau mewngymorth iechyd meddwl y carchar sicrhau bod gwasanaethau lleol yn cael gwybod ymlaen llaw am unrhyw fwriad i ryddhau carcharor a hefyd pan mae'n cael ei ryddhau. Pan fo angen darparu gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, bydd hyn yn sicrhau eu bod ar gael pan ryddheir y carcharor a bod y gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio yn cael eu cofnodi yn y cynllun gofal a thriniaeth.

¹¹ Safety First – Five-Year Report of the National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. 2001
Avoidable Deaths – Five-Year Report of the National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. 2006

Pennod 6

Monitro ac Adolygu

- 6.1 Mae Rhan 2 o'r Mesur, a'r Rheoliadau cysylltiedig, yn gosod dyletswyddau ar gydgysylltwyr gofal i adolygu a diwygio cynlluniau gofal a thriniaeth a luniwyd i ddiwallu anghenion cleifion perthnasol. Mae Rheoliadau Rhan 2 yn nodi pryd a pha mor aml y dylid adolygu cynllun, a'i ddiwygio os oes angen gwneud hynny, yn ogystal â phwy a gaiff ofyn am adolygiad.
- 6.2 Mae'r bennod hon yn darparu canllawiau ar y gofynion hyn a sut y gellir eu bodloni.

Pwysigrwydd gwaith monitro ac adolygu

- 6.3 Bydd graddau'r angen a'r risg sy'n amlwg ym mywyd claf perthnasol, ac felly'r canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl eu cyflawni i'r claf perthnasol hwnnw, yn newid dros amser gan ddibynnu ar ei amgylchiadau, gan gynnwys ei iechyd meddwl presennol. Mae'r gwaith o fonitro ac ymateb i newidiadau o'r fath yn hanfodol i ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol, ac mae ei angen hefyd i sicrhau bod adolygiadau yn cael eu cynnal pan fo angen gwneud hynny. Er mwyn sicrhau bod y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn parhau i helpu'r claf perthnasol i adfer i'r graddau mwyaf posibl, mae angen monitro rheolaidd ar y cynllun a'r ddarpariaeth gwasanaethau.
- 6.4 Felly, dylai'r broses o fonitro'r ffordd y caiff y cynllun gofal a thriniaeth ei weithredu gynnwys:–
- asesiad parhaus o anghenion y claf perthnasol yn gysylltiedig â'i iechyd meddwl ynghyd â natur a graddau'r angen a'r risg ar hyn o bryd;
 - sicrhau y darperir y gofal a'r driniaeth a nodir yn y cynllun;
 - sicrhau bod y canlyniadau a nodir yn y cynllun gofal a thriniaeth yn parhau i fod yn addas ac yn lleihau unrhyw risgiau a berir.
- 6.5 Mae unrhyw newid o ran amgylchiadau'r claf perthnasol, boed yn gadarnhaol neu'n negyddol, yn debygol o effeithio ar ba mor ddefnyddiol ydyw'r cynllun gofal a thriniaeth a pha mor ystyrlon ydyw iddo. Yn ogystal â materion megis cael gwaith neu ei golli, symud tŷ, meithrin perthynas neu golli gofalwr mae newid mewn amgylchiadau hefyd yn cynnwys cydymffurfiaeth wael â'r cynllun gofal a thriniaeth, dangosyddion sy'n awgrymu bod iechyd yn gwaethygu, gwelliannau o ran iechyd meddwl a gweithredu'n gymdeithasol, cynnydd o ran lefel y risg neu'r posibilrwydd y gwireddir risg a nodwyd.
- 6.6 Dylai'r adolygiad ystyried unrhyw wybodaeth fonitro a gasglwyd ers i'r cynllun gofal a thriniaeth gael ei sefydlu gyntaf, neu ers iddo gael ei ddiwygio mewn adolygiad blaenorol. Pan fo angen diwygio cynllun dylid ystyried pob agwedd ar ofal a thriniaeth yn hytrach na dim adolygu'r elfennau hynny a gafodd eu cynnwys yn y cynllun cychwynnol. Gall unrhyw aelod o'r tîm cynllunio gofal a thriniaeth ofyn am adolygiad.

- 6.7 Os mai dim ond mân newidiadau sydd eu hangen i'r cynllun gofal a thriniaeth, gall y cydgysylltydd gofal arfer ei ddoethineb a dewis diwygio'r cynllun mewn ymgynghoriad â'r claf perthnasol, heb gynnal adolygiad ffurfiol. Pan fydd newidiadau mwy sylweddol, dylai'r newid mewn amgylchiadau sbarduno adolygiad ffurfiol a ddylai arwain at ddiwygio'r cynllun gofal a thriniaeth.
- 6.8 Y cydgysylltydd gofal fydd yn barnu effaith unrhyw ddiwygiad arfaethedig ar y cynllun gofal a thriniaeth. Fodd bynnag, rhaid rhoi sylw i'r claf perthnasol unigol y mae'r cynllun gofal yn effeithio arno. Gall yr hyn a ymddengys ei fod yn fân newid i gynllun gofal gael effaith fawr a goblygiadau sylweddol i'r claf perthnasol. Rhaid i bob newid i gynllun gofal a thriniaeth gael ei ystyried fesul achos. O ganlyniad, rhaid i'r cydgysylltydd gofal fod yn fodlon ar y graddau y bydd y newidiadau i'r cynllun gofal a thriniaeth yn effeithio ar y claf perthnasol. Os mai dim ond effeithiau bach iawn a welir efallai na fydd angen adolygiad llawn. Nid oes angen i'r cynllun gofal a thriniaeth gael ei ailddosbarthu yn dilyn mân addasiadau, ond mae'n arfer da anfon copi diwygiedig at y rheini y mae'r addasiadau yn effeithio arnynt. Byddai hefyd yn arfer da rhannu mân newidiadau â'r tîm mewn adolygiad llawn.
- 6.9 Yn ogystal â gwaith monitro parhaus, mae'r broses adolygu fwy ffurfiol sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau yn hanfodol bwysig. Mae'n rhoi cyfle i ystyried effeithiolrwydd y cynllun gofal a thriniaeth wrth gyflawni nodau, asesu p'un a yw'r canlyniadau a bennwyd wedi'u cyflawni, p'un a oes angen diwygio'r cynllun gofal a thriniaeth, p'un a oes angen i'r claf perthnasol gael gofal a thriniaeth barhaus mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ac, os nad oes angen o'r fath, p'un a ddylai'r claf perthnasol dderbyn gofal gan wasanaethau gofal sylfaenol.

Ffactorau sy'n sbarduno adolygiad

- 6.10 Gall y cydgysylltydd gofal adolygu cynllun gofal a thriniaeth claf perthnasol ar unrhyw adeg.
- 6.11 Mae Rheoliadau Rhan 2 yn ei gwneud yn ofynnol cynnal adolygiad o leiaf unwaith mewn unrhyw gyfnod o 12 mis. Fodd bynnag, dylai adolygiadau fod yn seiliedig ar anghenion, a chael eu cynnal mor aml ag y bo'u hangen. Er enghraifft, pan ddaw'r cydgysylltydd gofal yn ymwybodol o unrhyw newidiadau sylweddol i iechyd y claf perthnasol, i'w anghenion cymdeithasol neu i'r risgiau a nodwyd.
- 6.12 Rhaid cynnal adolygiad os bydd darparwr gwasanaeth iechyd meddwl yn gofyn am hynny.
- 6.13 Hefyd, rhaid cynnal adolygiad os bydd y claf perthnasol neu ei ofalwr (gan gynnwys gofalwr lleoli oedolion) yn gofyn am hynny, ac eithrio pan fo'r cydgysylltydd gofal o'r farn bod y cais yn wamal neu'n flinderus, neu na fu unrhyw newid mewn amgylchiadau sy'n cyfiawnhau cynnal adolygiad ers yr un diwethaf. Rhoddir canllawiau ar yr hyn y gellir ei ystyried 'yn wamal neu'n flinderus' ym Mhennod 8. Ni ddylai ceisiadau ailadroddus am adolygiad, ynddynt eu hunain, fod yn reswm dros wrthod cynnal adolygiad.
- 6.14 Pan benderfynir na chynhelir adolygiad y gofynnodd claf perthnasol neu ei ofalwr amdano, dylid cofnodi'r rhesymau am hynny yn glir a dylid rhoi esboniad i'r sawl a wnaeth y cais.

- 6.15 Dylai adolygiadau gael eu cynnal cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i gais gael ei wneud, ond argymhellir trefnu adolygiad o fewn 6 wythnos i'r cais yn y rhan fwyaf o achosion, unwaith y daw y cais hwnnw i law.
- 6.16 Dylid cadw cofnod clir a ffurfiol o bob adolygiad, gan gynnwys unrhyw newidiadau i'r cynllun gofal a thriniaeth, ynghyd ag unrhyw ddiweddariadau i asesiadau (gan gynnwys asesu risg). Cynghorir y dylid llunio cynllun gofal a thriniaeth y cytunir arno o fewn 2 wythnos i'r adolygiad, pan fo'n ymarferol.
- 6.17 Gellir cynnal adolygiad mewn cyfarfod sy'n cynnwys sawl aelod o'r tîm gofal a phobl eraill â diddordeb. Yn yr un modd, efallai mai dim ond y claf perthnasol a'r cydgysylltydd gofal y bydd adolygiad o'r fath yn eu cynnwys os bydd y cydgysylltydd gofal o'r farn nad oes angen cynnwys gweithwyr ieched a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill sy'n gysylltiedig â'r cynllun. Cynghorir y dylai'r claf perthnasol gael gwybod cyn y cyfarfod bod adolygiad yn cael ei gynnal, fel bod y broses yn agored a bod pawb yn ei deall. Dylid cofnodi achosion o rannu gwybodaeth fel hyn.

Paratoi ar gyfer Adolygiadau

- 6.18 Mae paratoi a threfnu yn talu ar ei ganfed wrth helpu i sicrhau bod y rheini sydd ynghlwm wrth y cynllun gofal a thriniaeth yn gallu cyfrannu at adolygiad. Dylid nodi bod y gofynion o ran ymgynghori wrth baratoi cynllun gofal a thriniaeth yn sgil adolygiad yr un fath â'r gofynion yn achos paratoi cynllun gofal a thriniaeth cychwynnol.
- 6.19 Gall fod yn fuddiol cwrdd â'r claf perthnasol i drafod y cyfarfod ynghylch yr adolygiad, i nodi llwyddiant i sicrhau canlyniadau ac i gasglu barn ynghylch canlyniadau at y dyfodol neu gamau i'w cymryd cyn y cyfarfod. Gallai hyn fod ar ddiwrnod yr adolygiad, neu efallai bydd angen trafodaethau dros nifer o gyfarfodydd.
- 6.20 Dylid ystyried anghenion y claf perthnasol wrth ystyried sut orau i baratoi, a dylid casglu barn ynghylch pethau fel pwy y mae'r claf perthasol yn credu ddylai fod yn bresennol yn yr adolygiad (gan gynnwys pobl i'w gefnogi), ble y dylid cynnal yr adolygiad a sut y dylid ei gynnal.
- 6.21 Yn achos adolygiadau sy'n ymwneud â phlant, efallai y bydd angen barn y teulu ac eraill sydd â dyletswyddau statudol, fel yr ysgol neu wasanaethau cymdeithasol yr awdurdod lleol, yn ogystal â barn y plentyn. Pan fo'n bosibl dylid osgoi dyblygu cynlluniau a phrosesau cynllunio, ee drwy gydgyssylltu â phrosesau ac amserlenni adolygiadau addysgol neu adolygiadau gan yr awdurdod lleol.

Y berthynas ag ôl-ofal o dan Adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

- 6.22 Mae Adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Gwasanaethau Cymdeithasol Lleol, ar y cyd ag asiantaethau trydydd sector, ddarparu ôl-ofal i gleifion sydd wedi'u cadw o dan adrannau 3, 37, 45A, 47 neu 48 o'r Ddeddf ac sydd wedyn yn peidio â bod yn glaf a gedwir gan orfodaeth ac yn gadael yr ysbty. Ceir canllawiau statudol ar ôl-ofal ym Mhennod 31 o God Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

- 6.23 Yn achos y cleifion perthnasol hynny y mae darpariaethau ôl-ofal Adran 117 yn berthnasol iddynt, efallai mai'r cynllun gofal a thriniaeth o dan Ran 2 o'r Mesur fydd y ffordd o gofnodi'r trefniadau ôl-ofal, o ran y canlyniadau i'w sicrhau, y gwasanaethau i'w darparu neu'r camau i'w cymryd.
- 6.24 Argymhellir cyfuno'r camau i gydymffurfio â'r gofyniad i fynd ati'n rheolaidd i adolygu ôl-ofal o dan Adran 117 gyda'r camau i gydymffurfio â'r dyletswyddau statudol i adolygu cynlluniau gofal. Bydd hyn yn lleihau'r angen i gynnal amryw gyfarfodydd, a allai arwain at ddyblygu.

Pennod 7

Cau Achosion Unigolion Gyda'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd

7.1 Mae'r Bennod hon yn cynnwys canllawiau ar y dyletswyddau a nodir yn y Mesur a Rheoliadau Rhan 2 a all ymwneud â chau achosion unigolion gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a rhoi gwybodaeth benodol i gleifion perthnasol pan gaiff eu hachosion eu cau.

Ystyr cau achos unigolyn

7.2 Gellir ystyried bod cau achos unigolyn gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn ganlyniad posibl o bwys i gleifion perthnasol sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd fel rhan o'r broses adfer ac er mwyn iddynt fanteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i fwynhau iechyd meddwl da a gwell ansawdd bywyd. Fodd bynnag, mae'n bwysig deall goblygiadau cau achos i'r claf perthnasol ei hun ac i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl.

7.3 Caiff yr ymadrodd 'cau achos unigolyn gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd' (neu 'rhyddhau unigolyn o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd' yn y Mesur) ei ddefnyddio i ddisgrifio sefyllfa lle nad yw'r unigolyn a oedd gynt yn glaf perthnasol, am ba reswm bynnag, bellach yn derbyn unrhyw wasanaethau iechyd meddwl eilaidd a ddarperir gan BILI, awdurdod lleol, neu (mewn achosion eithriadol) Weinidogion Cymru. Efallai y bydd yr unigolyn yn parhau i dderbyn gwasanaethau eraill a ddarperir gan y cyrff hyn, er enghraifft gwasanaethau gofal cymunedol gan awdurdod lleol, neu gefnogaeth iechyd meddwl gan ei feddyg teulu.

7.4 Gellir ystyried bod cau achos unigolyn gyda'r gwasanaethau meddwl eilaidd yn gamp ac yn ganlyniad mawr i'r claf perthnasol. Fodd bynnag, rhaid hefyd gydnabod y gall rhai cleifion perthnasol ei chael yn anodd ymdopi â'r newid o lefelau uchel o gefnogaeth i lefelau is, neu hyd yn oed ddim cefnogaeth pellach o gwbl.

7.5 Er y cydnabyddir nad yw hyn yn bosibl bob tro, dylai achosion o gau achos unigolyn gyda'r gwasanaethau fod yn seiliedig ar gytundeb y cafodd y canlyniadau a gynlluniwyd ar gyfer y claf perthnasol hwnnw eu sicrhau. Yn achos plant, a allai fod wedi ymddieithrio o'r broses, gellir cytuno â'r rheini sydd â chyfrifoldeb rhiant am y plentyn i gau ei achos.

7.6 Dylid parhau i fonitro ac adolygu cynllun gofal a thriniaeth y claf perthnasol hyd nes y penderfynir, wrth ystyried y canlyniadau i'w cyflawni, nad oes angen i'r claf perthnasol dderbyn y gwasanaethau a ddarperir gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd bellach. Fel arfer bydd hyn yn digwydd yn ystod yr adolygiad ffurfiol o'r cynllun gofal a thriniaeth a dylai safbwyntiau pob aelod perthnasol o'r tîm gofal fod yn rhan o'r broses hon o wneud penderfyniadau, ar y cyd â safbwyntiau gofalwyr, aelodau agos o'r teulu a chefnogwyr pwysig eraill ym mywyd y claf perthnasol.

- 7.7 I'r darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl perthnasol mae cau achos yn golygu y bydd y dyletswyddau a osodwyd arnynt o dan Ran 2 o'r Mesur i benodi cydgysylltwyr gofal ac i gynllunio gofal a thriniaeth yn dod i ben. Fodd bynnag, daw'r cyfrifoldebau o dan Ran 3 o'r Mesur sy'n ymwneud â gwaith asesu i rym os caiff cais i ailasesu angen i dderbyn gwasanaethau gofal eilaidd ei wneud yn uniongyrchol i ddarparwyr o'r fath yn rhinwedd eu rôl fel partneriaid iechyd meddwl lleol o dan Ran 3 o'r Mesur.
- 7.8 Ni ddylai'r tîm gofal a thriniaeth ystyried fod cau achos unigolyn – o reidrwydd – yn dod â'r gwaith o ddiwallu anghenion iechyd meddwl y claf perthnasol i ben. Efallai mai carreg filltir yn adferiad tymor hwy'r claf perthnasol fydd cau ei achos gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Rhoi gwybodaeth pan gaiff achos unigolyn ei gau

Y ddyletswydd i roi gwybodaeth

- 7.9 Mae'r Rheoliadau a wnaed o dan Ran 2 o'r Mesur yn gosod dyletswyddau ar BILLau ac awdurdodau lleol i roi gwybodaeth benodol i gleifion perthnasol y caiff eu hachosion gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd eu cau.
- 7.10 Pan gaiff achos claf perthnasol gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei gau mae ddyletswydd ar y BILL neu'r awdurdod lleol sy'n gwneud hynny i roi gwybodaeth iddo. Fodd bynnag, dim ond pan fydd pob gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd yn dod i ben ar gyfer y claf perthnasol y daw'r ddyletswydd hon i rym. Er enghraifft, os bydd y BILL yn cau achos unigolyn gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a ddarperir gan y BILL, ond bod yr unigolyn hwnnw yn dal i dderbyn gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd gan yr awdurdod lleol, ar yr awdurdod lleol y bydd y ddyletswydd i roi'r wybodaeth sydd ei hangen pan fydd pob gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd yn dod i ben ar gyfer yr unigolyn.
- 7.11 Weithiau penderfynir cau achos claf perthnasol gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a ddarperir gan BILL a hefyd gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a ddarperir gan awdurdod lleol ar yr un diwrnod ac ni ellir pennu pa bartner a wnaeth gau ei achos yn derfynol. Ar gyfer achosion o'r fath gellir llunio polisiau lleol rhwng y partneriaid mewn ardal sy'n nodi pa bartner yr ystyrir sydd yn cau achos yr unigolyn yn derfynol at ddibenion rhoi gwybodaeth i'r claf perthnasol hwnnw pan gaiff ei achos ei gau.

Gwybodaeth i'w rhoi

- 7.12 Pan gaiff achos claf perthnasol gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei gau, mae dyletswydd ar y BILL neu'r awdurdod lleol i roi gwybodaeth ysgrifenedig benodol i'r claf perthnasol, sef:–
- y rheswm dros gau achos yr unigolyn gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd;
 - y camau a all gael eu cymryd, a chan bwy, os bydd yr unigolyn y caewyd ei achos o'r farn ei fod angen mwy o gefnogaeth a chynghor mewn perthynas â'i iechyd meddwl ar ôl i'w achos gael ei gau.

- 7.13 Er mwyn i hyn ddigwydd, mae'n debygol y bydd angen gwneud gwaith cynllunio priodol gyda'r claf perthnasol, ei deulu/gofalwyr ac unrhyw asiantaeth cefnogaeth parhaus, gan gynnwys meddyg teulu'r claf perthnasol. Gwyddys fod diffyg trefniadau pontio cynhwysfawr ar adeg cau achos unigolyn yn cynyddu'r risg y bydd cymorth parhaus yn methu. Mae'n debygol, wrth wneud hyn, y gall y cydgysylltydd gofal, gan weithredu ar ran yr awdurdod lleol neu'r Bwrdd Iechyd Lleol, leihau'r risgiau posibl sy'n gysylltiedig â thorri ar barhad a chysondeb gofal a chefnogaeth ar ôl cau achos unigolyn.
- 7.14 Pan gaiff achos oedolyn gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei gau, yn ogystal â'r wybodaeth uchod rhaid iddo hefyd gael gwybod yn ysgrifenedig am ei hawl i asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur am 3 blynedd o dyddiad cau ei achos (gweler Pennod 8).
- 7.15 Pan gaiff achos plentyn (hynny yw claf perthnasol o dan 18 oed) ei gau gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ond y daw'n oedolyn (hynny yw, mae'n cyrraedd 18 oed) o fewn 3 blynedd i'r dyddiad y caiff ei achos ei gau, yna rhaid iddo hefyd gael gwybod yn ysgrifenedig o'i hawl i asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur pan fydd yn cyrraedd 18 oed. Wrth roi'r wybodaeth hon, dylai'r plentyn hefyd gael gwybod am ba hyd y bydd ei hawl yn parhau (hynny yw yr amser rhwng ei ben-blwydd yn 18 oed a diwedd y cyfnod rhyddhau perthnasol).
- 7.16 Yn ogystal â'r wybodaeth sydd ei hangen o dan y Mesur a'r Rheoliadau, gall y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl hefyd ddewis rhoi gwybodaeth ychwanegol i glaf perthnasol (o unrhyw oed) pan gaiff ei achos ei gau. Yn ymarferol mae'n ddigon posibl mai'r cydgysylltydd gofal fydd yn gwneud hyn. Gallai hyn gynnwys, er enghraifft, wybodaeth am y canlynol:-
- a) meddyginiaeth a sgîl-ffeithiau;
 - b) pwy i siarad â nhw am gyngor ar fudd-daliadau a hawliadau;
 - c) gwasanaethau eraill sydd ar gael i ddarparu cefnogaeth barhaus, megis grwpiau cymorth gwirfoddol, canolfannau galw heibio, grwpiau hunangymorth;
 - ch) ble i gael cyngor ar dai;
 - d) gweithgareddau iechyd a hamdden sydd ar gael, megis campfeydd a phyllau nofio, a pha mor hawdd ydyw i bobl eu defnyddio.
- 7.17 Dylai'r wybodaeth a gaiff ei rhoi fod mewn iaith a fformat sy'n briodol ac yn hawdd eu deall. Cynghorir hefyd wneud yn siŵr bod yr wybodaeth wedi'i deall. Gall yr wybodaeth gael ei rhoi hefyd i ofalwr, rhiant neu bartner y claf perthnasol, neu rywun tebyg arall, os credir y byddai hyn yn briodol a bod y claf perthnasol yn cytuno i hynny.
- 7.18 Argymhellir hefyd bod yr wybodaeth yn cael ei darparu i feddyg teulu'r claf perthnasol, gyda chydysyniad y claf perthnasol hwnnw, er mwyn hybu parhad gofal a dealltwriaeth.
- 7.19 Yn ymarferol, gall yr wybodaeth hon gael ei rhoi gan gydgysylltydd gofal y claf perthnasol, er mai'r darparwr gwasanaeth iechyd meddwl sy'n gyfrifol am roi'r fath wybodaeth.

Pennod 8

Asesu Cyn-Ddefnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd

- 8.1 Mae a wnelo Rhan 3 o'r Mesur ag asesu cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Nod Rhan 3 yw galluogi unigolion a fu'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn y gorffennol i atgyfeirio'u hunain yn ôl yn uniongyrchol i wasanaethau eilaidd er mwyn cael asesiad. Drwy wneud hyn, gall asesiadau gael eu gwneud heb fod angen i unigolion, o reidrwydd, fynd at eu meddyg teulu neu i rywle arall yn gyntaf am atgyfeiriad. Bydd hyn yn gwella mynediad.
- 8.2 Mae'r bennod hon yn darparu canllawiau ynghylch sut y dylai'r trefniadau o dan Ran 3 o'r Mesur gael eu rheoli a'u cyflwyno.

Diben Asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur

- 8.3 Tra bod Rhan 2 o'r Mesur yn ymdrin â chynllunio a chydgysylltu gofal a thriniaeth i unigolion mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, mae Rhan 3 o'r Mesur yn caniatáu i unigolion cymwys sydd wedi derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ar ryw adeg yn y gorffennol, ond nad ydynt yn eu derbyn mwyach, i wneud cais am adolygiad os byddant o'r farn bod eu hiechyd meddwl yn gwaethygu.
- 8.4 Diben asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur yw dadansoddi iechyd meddwl unigolyn er mwyn nodi'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd hynny (os oes rhai o gwbl) a allai wella iechyd meddwl y sawl a gaiff ei asesu neu ei atal rhag gwaethygu. Rhaid i'r asesiad hefyd nodi p'un a oes unrhyw wasanaethau gofal cymunedol (heblaw am y rheini yr ystyrir eu bod yn wasanaethau iechyd meddwl eilaidd), neu wasanaethau tai neu les a allai wella iechyd meddwl yr unigolyn neu ei atal rhag gwaethygu.

Trefniadau ar gyfer asesu cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd

- 8.5 Mae Adran 19 o'r Mesur, fel y'i cymhwyswyd gan Reoliadau Iechyd Meddwl (Darpariaeth Ranbarthol) (Cymru) 2012,¹² yn ei gwneud yn ofynnol i bartneriaid iechyd meddwl lleol gymryd pob cam rhesymol i gytuno ar drefniadau i ymateb i geisiadau am asesiad gan gyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a gwneud atgyfeiriadau yn dilyn asesiadau o'r fath.
- 8.6 Rhaid i'r trefniadau hyn gael eu cofnodi'n ysgrifenedig. Unwaith y cytunir ar y trefniadau cychwynnol a'u cofnodi'n ysgrifenedig, gellir eu newid wedi hynny ar yr amod bod y partneriaid yn cytuno ac yn cofnodi'r newidiadau'n ysgrifenedig.

¹² Bydd Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn cael dadl ar Reoliadau Iechyd Meddwl (Darpariaeth Ranbarthol) (Cymru) 2012 ym mis Mai 2012. Os cant eu cymeradwyo, byddant yn dod i rym ym mis Mehefin 2012.

- 8.7 Gall y trefniadau y cytunir arnynt ganiatáu:–
- a) bod un o'r partneriaid yn cynnal yr holl asesiadau ac yn gwneud yr holl atgyfeiriadau sy'n deillio o'r asesiadau; neu
 - b) bod gwahanol bartneriaid yn gallu cynnal agweddau ar asesiad, a gwahanol atgyfeiriadau yn dilyn asesiad.
- 8.8 Mae hyn yn caniatáu lefel o hyblygrwydd sy'n galluogi partneriaid i wneud trefniadau sy'n sicrhau cymaint o gydweithio â phosibl, ac sy'n adlewyrchu darpariaeth gydgysylltiedig gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.
- 8.9 Mae'n bwysig bod y trefniadau a wneir yn sicrhau bod y prosesau i gyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd wneud cais am asesiad yn syml ac yn hygyrch, ac nad ydynt yn gosod baich anghymesur ar yr unigolyn sy'n ceisio help a chefnogaeth gan y gwasanaeth.
- 8.10 Dylai'r trefniadau hefyd sicrhau bod asesiadau yn cael eu cynnal yn brydlon, a ddylai fod yn gyson ag amseroedd ymateb i geisiadau am asesiadau gan feddygon teulu neu atgyfeirwyr eraill. Gall partneriaid iechyd meddwl lleol gynnwys safonau ar gyfer amseroedd ymateb i asesiadau yn eu trefniadau ysgrifenedig. Pan gaiff amseroedd ymateb o'r fath eu cynnwys disgwylir i'r rhain gyfateb i'r safonau arferol ar gyfer timau iechyd meddwl cymunedol o leiaf – sef bod atgyfeiriadau mewn argyfwng yn cael eu gweld o fewn pedair awr i dderbyn cais, bod atgyfeiriadau brys yn cael eu gweld o fewn 48 awr i dderbyn cais, a bod pob atgyfeiriad arall yn cael ei weld o fewn 28 diwrnod i dderbyn cais.
- 8.11 Drwy gynnwys 'amseroedd ymateb arferol' mewn trefniadau ysgrifenedig dylai hyn ganiatáu i'r ymarferwyr sy'n cynnal asesiadau o dan y trefniadau hyn arfer eu barn glinigol i flaenoriaethu asesiadau yn ôl yr angen neu'r risg glinigol ganfyddedig, ac ymateb i geisiadau o'r fath mewn ffordd sy'n sicrhau bod unigolion yn derbyn ymateb prydlon a diogel i'w cais am asesiad.
- 8.12 Dylai'r trefniadau hefyd ystyried y cyfrifoldebau sydd gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl i ddarparu adroddiad ysgrifenedig yn dilyn asesiad. Rhaid i adroddiadau o'r fath amlinellu p'un a nodwyd unrhyw wasanaethau a all wella iechyd meddwl unigolyn neu ei atal rhag gwaethygu a dylai gynnwys gwybodaeth am ddyddiad yr asesiad a phwy y'i cynhaliodd ar ran y partneriaid iechyd meddwl.

Methu cytuno ar drefniadau

- 8.13 Mewn amgylchiadau eithriadol, efallai na fydd partneriaid iechyd meddwl lleol yn gallu cytuno ar y trefniadau a amlinellir uchod ar gyfer asesu unigolion a'u hatgyfeirio. Os felly, mae'n ofynnol i'r BILI hysbysu Gweinidogion Cymru na ellir cytuno. Dylid anfon hysbysiadau o'r fath yn y lle cyntaf at:–

Pennaeth yr Is-adran Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd CF10 3NQ

- 8.14 Ar ôl cael eu hysbysu, gall Gweinidogion Cymru bennu'r trefniadau ar gyfer ardal y bartneriaeth iechyd meddwl lleol, a phan ddigwydd hynny bydd Gweinidogion Cymru yn cofnodi'r trefniadau hyn yn ysgrifenedig. Pan wneir trefniadau o dan yr amgylchiadau hyn, gall y partneriaid iechyd meddwl lleol ddiwygio'r trefniadau wedyn (ar yr amod bod y partneriaid yn gytûn, a bod y newidiadau wedi'u cofnodi'n ysgrifenedig).
- 8.15 Yn ystod unrhyw gyfnod pan nad oes trefniadau y cytunwyd arnynt, cyfrifoldeb y BILL yw cynnal unrhyw asesiadau, a gwneud unrhyw atgyfeiriadau angenrheidiol. Dylai'r BILL sicrhau bod cyn-gleifion perthnasol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sy'n gofyn am asesiad yn gallu ei gael heb unrhyw rwystr, a sicrhau yr ymateb i geisiadau yn brydlon yn unol â'r safonau ar gyfer ymateb i atgyfeiriadau gan feddygon teulu ac eraill ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Dyletswydd i gynnal asesiad

- 8.16 Mae gan bartneriaid iechyd meddwl lleol yr ardal awdurdod lleol ddyletswydd i gynnal asesiadau yn unol â'r trefniadau y cytunwyd arnynt o dan Ran 3 o'r Mesur a gwneud unrhyw atgyfeiriadau sy'n ofynnol o ganlyniad i'r asesiadau hynny yn unol â threfniadau y cytunwyd arnynt rhwng y partneriaid.
- 8.17 Fel a nodwyd ym mharagraff 8.15 uchod, pan na chytunwyd ar drefniadau, y BILL sy'n gyfrifol am gynnal asesiadau, hyd nes y bydd Gweinidogion Cymru yn gwneud trefniadau.

Hawl i gael asesiad

- 8.18 Gall cyn-ddefnyddiwr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd geisio asesiad pellach o'i iechyd meddwl, gyda'r nod o bennu a all fod angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd neu ofal cymunedol a gwasanaethau tai neu les i wella ei iechyd meddwl neu ei atal rhag gwaethygu. Mae'r hawl hon yn bodoli os, ar adeg gwneud y cais:-
- bod yr unigolyn yn 18 oed neu'n hŷn (hynny yw yn oedolyn);
 - bod yr unigolyn fel arfer yn byw yn yr ardal awdurdod lleol lle y gwneir y cais;
 - bu gan yr unigolyn achos gyda'r wasanaethau iechyd meddwl eilaidd neu warcheidiaeth (o fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983) a chafodd yr achos hwnnw ei gau ar unrhyw adeg yn ystod y 3 blynedd cyn gwneud y cais; ac
 - nad yw'r partneriaid iechyd meddwl lleol y gwneir y cais iddynt o'r farn bod y cais yn un gwamal neu flinderus (gweler isod).
- 8.19 Pan nad yw unigolyn wedi bod yn hysbys cyn hynny i'r gwasanaethau a ddarperir gan bartneriaid iechyd meddwl lleol, er enghraifft os ydyw newydd symud i'r ardal, dylai'r partneriaid iechyd meddwl lleol wneud pob ymdrech resymol i gasglu manylion y gofal neu'r gefnogaeth a ddarparwyd gynt gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Os oes ansicrwydd ynghylch a ydyw unigolyn yn gymwys, dylai'r partneriaid iechyd meddwl lleol gynnal asesiad ar sail angen a brys, yn yr un modd ag arfer.

- 8.20 Dim ond yr unigolyn a oedd gynt yn glaf perthnasol a gaiff wneud cais. Ni chaiff unrhyw un arall wneud y cais ar ran yr unigolyn, ee gofalwr; oni bai ei fod yn dderbyniwr neu'n ddirprwy o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Serch hynny cydnabyddir bod gan y bobl agosaf at y sawl sydd â phroblem iechyd meddwl farn bwysig yn aml ynghylch y modd y mae'r unigolyn hwnnw dod yn ei flaen. Nid oes dim i atal gofalwyr; teulu neu unrhyw un arall rhag darparu gwybodaeth ynghylch unigolyn i'r gwasanaethau os ydynt o'r farn bod yr unigolyn hwnnw'n gwaethygu, er mai gan yr unigolyn a oedd yn glaf perthnasol gynt yn unig y mae'r hawl i wneud cais am asesiad. Dylai'r gwasanaethau roi sylw dyledus i bryderon neu geisiadau gan ofalwyr neu deulu, wrth benderfynu beth i'w wneud.
- 8.21 Os bydd unigolyn wedi gwneud cais blaenorol am asesiad, a bod asesiad o'r fath wedi dod i'r casgliad nad oedd angen unrhyw wasanaethau iechyd meddwl eilaidd na gofal cymunedol, neu yr ystyriwyd bod y cais yn un gwamal neu flinderus, nid yw hyn yn effeithio ar allu'r unigolyn i ofyn am asesiad pellach o fewn y cyfnod cymhwyso o 3 blynedd – yn wir, gall unigolyn wneud cynifer o geisiadau ag y mynno, ar yr amod ei fod yn parhau i fodloni'r gofynion o ran cymhwysedd ar adeg gwneud pob cais.
- 8.22 Bob tro y caiff achos unigolyn ei gau gyda'r gwasanaethau eilaidd, bydd cyfnod newydd o'i hawl i gael asesiad yn dechrau.
- 8.23 Bydd claf perthnasol sydd o dan 18 oed pan gaiff ei achos gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei gau, ond a fydd yn cyrraedd 18 oed o fewn tair blynedd i'r dyddiad y caiff ei achos ei gau, yn gymwys am asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur o'r adeg y bydd yn cael ei ben-blwydd yn 18 oed. Bydd yn parhau i fod yn gymwys nes bod gweddill y cyfnod tair blynedd wedi dod i ben.
- 8.24 At hynny, nid oes rheidrwydd i'r unigolyn fod wedi derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gan neu ar ran y BILl neu'r awdurdod lleol y gwaned y cais am asesiad iddo.
- 8.25 Rhoddir canllawiau ar ystyr cau achos gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ym Mhennod 7.

'Fel arfer yn preswyllo'

- 8.26 At ddiben ymateb i geisiadau am asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur, ystyrir bod unigolyn fel arfer yn preswyllo yn yr ardal awdurdod lleol lle mae'n byw ar hyn o bryd.
- 8.27 Efallai y bydd adegau pan nad yw'n glir ym mhle mae'r unigolyn yn preswyllo fel arfer; ac mewn amgylchiadau o'r fath penderfynir ar hyn yn unol â Rheoliad 5 o *Reoliadau Iechyd Meddwl (Asesu Defnyddwyr Blaenorol o Wasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2011*.
- 8.28 Yn ôl y Rheoliadau, os oes unrhyw gwestiynau neu ansicrwydd ynghylch cyfeiriad presennol unigolyn, neu lle nad oes gan yr unigolyn a ofynnodd am asesiad gyfeiriad presennol, yna cyfrifoldeb yr awdurdod lleol y mae'r unigolyn wedi gwneud y cais iddo yw pennu ble mae'r unigolyn hwnnw yn preswyllo fel arfer. Mae hefyd yn gyfrifoldeb ar yr awdurdod lleol

hwnnw wneud trefniadau i'r asesiad gael ei gynnal tra phenderfynir ym mhle y mae preswylfa arferol yr unigolyn. Ni ddylai ceisiadau am asesiad wynebu oedi diangen am na phenderfynwyd ym mhle y mae preswylfa arferol unigolyn eto, neu am fod anghydfod yn ei chylch.

- 8.29 Pan fo unigolyn wedi derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn y gorffennol, ond ei fod bellach dan glo mewn carchar yng Nghymru a gaiff ei redeg gan y wladwriaeth, ystyrir ei fod fel arfer yn preswylfio yn yr ardal awdurdod lleol lle y mae'r carchar.¹³ Felly, gall unigolyn sydd mewn carchar yng Nghymru a gaiff ei redeg gan y wladwriaeth geisio asesiad o dan Ran 3 o'r Mesur. Dylai partneriaid iechyd meddwl lleol ar gyfer ardaloedd awdurdodau lleol Abertawe, Caerdydd a Sir Fynwy sicrhau bod y trefniadau cytunwyd arnynt yn darparu ar gyfer ceisiadau gan garcharorion. O ran carchar y Parc, sy'n garchar preifat, byddai'n arfer da bod partneriaid iechyd meddwl lleol ardal awdurdod lleol Pen-y-bont ar Ogwr, lle mae carchar y Parc, yn gyfrifol am gynnal asesiadau o dan Ran 3 o'r Mesur. (Mae Canllawiau drafft Llywodraeth Cymru ar Gyrrff Cyfrifol¹⁴ yn cydnabod, ac eithrio gofal sylfaenol, mai'r GIG yng Nghymru sy'n gyfrifol am iechyd a lles oedolion a gedwir yn y Parc).
- 8.30 At hynny, pan ryddheir unigolyn sydd wedi derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd tra'i fod yn y carchar yng Nghymru a'i fod yn dewis Cymru fel ei breswylfa arferol neu'n dychwelyd i fyw yn ei breswylfa arferol yng Nghymru, bydd hefyd yn gymwys i wneud cais am asesiad gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn yr ardal awdurdod lleol lle mae'n preswylfio fel arfer ar yr adeg y gwneir y cais hwnnw.
- 8.31 Os derbyniodd unigolyn wasanaethau iechyd meddwl eilaidd mewn carchar y tu allan i Gymru, bydd yn dibynnu a gydnabyddir y gwasanaethau hynny at ddibenion Rhan 3 fel gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd er mwyn penderfynu a ydy'r unigolyn hwnnw'n gymwys i gael asesiad pellach.

Ceisiadau gwamal neu flinderus

- 8.32 Bydd y rhan fwyaf o unigolion sy'n gwneud cais am asesiad o'u hanghenion iechyd meddwl o dan Ran 3 o'r Mesur yn gwneud hynny am fod eu gwybodaeth a'u profiad blaenorol o'u hiechyd a'u hanghenion yn peri iddynt gredu y gall fod angen iddynt gael help a chefnogaeth gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd unwaith eto. Cydnabyddir serch hynny bod risg y gall rhai unigolion, fodd bynnag, geisio arfer hawl i gael asesiad gyda cheisiadau cwbl afresymol a fyddai, petaent yn cael eu bodloni, yn rhoi baich sylweddol ar y partneriaid iechyd meddwl lleol. Am y rheswm hwn, pan ystyrir bod cais yn wamal neu'n flinderus, nid oes dyletswydd ar y partneriaid iechyd meddwl i gynnal asesiad. Serch hynny ni all partneriaid iechyd meddwl lleol ddod i'r casgliad bod cais yn wamal neu'n flinderus oni bai bod rhesymau cadarn dros y fath benderfyniad, a disgwylir i'r unigolyn gael ei hysbysu o'r rhesymau dros unrhyw benderfyniad o'r fath.
- 8.33 Nid yw'r Mesur yn diffinio ystyr 'gwamal' neu 'flinderus'. Ymhlith ceisiadau gwamal fyddai'r rheini a wnaed heb fwriad difrifol, er enghraifft sylw didaro mewn sgwrs gyffredinol. Mae ceisiadau gwamal yn geisiadau na fyddent yn cyfiawnhau cymryd unrhyw gamau gweithredu o gwbl neu y byddai unrhyw gamau yn cael eu hystyried yn anghymesur.

¹³ Gweler y Cyfarwyddiadau ar gyfer Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd, Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe a Bwrdd Iechyd Lleol Sir Fynwy 2006.

¹⁴ Gweler Canllawiau drafft Llywodraeth Cymru ar Gyrrff Cyfrifol <http://cymru.gov.uk/dhss/consultation/110808guidancecy.pdf>

- 8.34 Yn gyffredinol derbynnir bod blinderus yn golygu 'blino neu boeni rhywun', ac felly gall fod yn rhesymol ystyried bod cais yn flinderus os bwriedir iddo beri anghyfleustra i BILl a/neu'r awdurdod lleol, aflonyddu arno neu beri iddo fynd i gostau. Fodd bynnag, ni fyddai'n briodol trin cais fel un blinderus am y rheswm syml ei fod yn peri anghyfleustra neu gost – dylai'r partneriaid iechyd meddwl ystyried effaith y cais hefyd. Er efallai nad oedd yn fwriad gan y sawl sy'n gwneud cais am asesiad beri anghyfleustra neu gost, petai unigolyn rhesymol yn dod i'r casgliad y byddai prif effaith y cais yn anghymesur yn hynny o beth, yna bydd yn briodol trin y cais fel un blinderus.
- 8.35 Argymhellir y dylai partneriaid iechyd meddwl lleol gynnwys proses i benderfynu a ydy cais yn wamal neu'n flinderus yn y trefniadau y cytunwyd rhyngddynt, a dylai nodi'r swyddogion dirprwyedig sy'n gyfrifol am wneud y fath benderfyniad.
- 8.36 Rhaid cofio bob amser y gall cais yr ymddengys ei fod yn un gwamal neu flinderus fod mewn gwirionedd yn arwydd bod angen i unigolyn sy'n gwneud cais am asesiad gael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd er mwyn gwella ei iechyd meddwl neu ei atal rhag gwaethgu. Rhaid i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ystyried pob cais o'r fath yn ofalus a sicrhau bod unrhyw benderfyniad i beidio â chynnal asesiad ar y sail hon yn deg, wedi'i ategu gan dystiolaeth dda, ac wedi'i gofnodi. Ni ddylai penderfyniad i beidio â chynnal asesiad o dan Ran 3 olygu nad yw gwybodaeth yn cael ei darparu i unigolyn sy'n gwneud cais am asesiad os mai'r farn yw bod gwasanaethau eraill ar gael ac a allai fod mewn sefyllfa i roi cymorth.
- 8.37 Os ydy unigolyn yn anfodlon â phenderfyniad i beidio â chynnal asesiad o dan Ran 3, dylid dilyn trefniadau arferol y sefydliad hwnnw ar gyfer datrys anghydfodau neu am ddelio â chwynion.

Camau sy'n dilyn asesiad o dan Ran 3

Cyflwyno adroddiad

- 8.38 Ym mhob achos, mae'n bwysig bod y sawl a gaiff ei asesu yn ymwybodol o ganfyddiadau ei asesiad, ac ar ôl gwneud yr asesiad mae'n ofynnol i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl lunio adroddiad ysgrifenedig sy'n dangos p'un a gafodd unrhyw wasanaethau eu nodi a all wella iechyd meddwl yr unigolyn neu ei atal rhag gwaethgu.
- 8.39 Dylai'r asesiad a chanfyddiadau ysgrifenedig yr asesiad gael eu gwneud yn brydlon, cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar ôl i gais gael ei wneud. Mae'r Rheoliadau a wnaed o dan Ran 3 yn ei gwneud yn ofynnol i gopi o'r adroddiad gael ei roi i'r sawl a gafodd ei asesu o fewn 10 diwrnod gwaith i gasgliad yr asesiad fan bellaf.
- 8.40 Ystyrir bod adroddiad wedi cael ei ddarparu pan fydd naill ai wedi ei roi yn llaw'r unigolyn neu wedi'i anfon mewn amlen ragdaledig i gyfeiriad arferol yr unigolyn neu ei gyfeiriad hysbys diweddaraf.

Darparu gwasanaethau yn dilyn asesiad

8.41 Pan y nodir fel rhan o'r asesiad bod angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd neu wasanaethau gofal cymunedol eraill, a allai wella iechyd meddwl unigolyn neu ei atal rhag gwaethygu, ac y byddai naill ai'r awdurdod lleol neu'r BILL yn gyfrifol am ddarparu'r gwasanaethau hynny, rhaid iddynt ystyried a oes angen i'r fath wasanaethau gael eu darparu.

Atgyfeiriadau sy'n ymwneud â gwasanaethau tai neu les

8.42 Gall yr asesiad nodi y gellid bod angen gwasanaethau tai neu les a allai wella iechyd meddwl unigolyn neu ei atal rhag gwaethygu. Pan na fyddai'r BILL na'r awdurdod lleol yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth o'r fath, rhaid i'r partner asesu wneud atgyfeiriad i'r darparwr perthnasol. Fodd bynnag, gan fod ceisiadau i ddarparu rhai gwasanaethau tai a lles ond yn cael eu hystyried os gwneir y cais gan yr unigolyn sy'n credu y gall fod angen gwasanaethau o'r fath arno, dylai gael ei wahodd i wneud cais am wasanaeth o'r fath a chael cefnogaeth i wneud hynny pan fo'n briodol.

Atodiad A

Rhestr termau allweddol

Mae'r termau a'r talfyriadau canlynol wedi cael eu defnyddio yn y Cod Ymarfer hwn.

Term	Ystyr
Adferiad	Nid oes un diffiniad penodol o'r cysyniad o adferiad i bobl â phroblemau iechyd meddwl, ond y brif egwyddor yw'r gred ei bod yn bosibl i rywun fwynhau bywyd ystyrllon unwaith eto, er gwaethaf salwch meddwl difrifol. Yn aml cyfeirir at adferiad fel proses, rhagolwg, gweledigaeth, fframwaith cysyniadol neu gyfres o brif egwyddorion.
Adran 117	Gweler 'ôl-ofal'
Awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol	Yr awdurdod lleol (neu'r cyngor) sy'n gyfrifol am wasanaethau cymdeithasol mewn ardal benodol o'r wlad
Awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol cyfrifol	Dyma'r awdurdod lleol y mae unigolyn dan ei warcheidiaeth yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y nodir yn adran 34(3) o'r Ddeddf honno
Awdurdod lleol	Cyngor sir neu gyngor bwrdeistref sirol
Awdurdod rheoli	Yr unigolyn neu'r corff sydd â chyfrifoldeb rheoli am yr ysbyty neu'r cartref gofal lle y mae'r unigolyn yn cael ei amddifadu o'i ryddid neu y gallai gael ei amddifadu ohono o dan Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005
Bwrdd Iechyd Lleol (BILI)	Un o gyrff y GIG sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau'r GIG mewn ardal leol
GIMPPi	Gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc Gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol plant a phobl ifanc
Claf perthnasol	O fewn ystyr Rhan 2 o'r Mesur, unigolyn y mae darparwr gwasanaethau iechyd meddwl yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd ar ei gyfer; neu un sydd o dan warcheidiaeth awdurdod lleol yng Nghymru; neu un y mae darparwr gwasanaethau iechyd meddwl wedi penderfynu y byddai'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd iddo, pe byddai'r unigolyn hwnnw'n cydweithredu â darparu gwasanaethau o'r fath
Clinigydd cyfrifol	O fewn ystyr Deddf Iechyd Meddwl 1983, y clinigydd cymeradwy sy'n bennaf cyfrifol am achos y claf
Corff goruchwyllo	Y Bwrdd Iechyd Lleol, Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol neu awdurdod lleol sydd wedi cyhoeddi awdurdodiad safonol, neu yn achos awdurdodiad brys y sefydliad y gwnaed cais am awdurdodiad safonol iddo, o fewn ystyr Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Term	Ystyr
Cydgysylltydd gofal	Y sawl sy'n gweithredu ar ran y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl sy'n gyfrifol am ei benodi i weithredu fel y cydgysylltydd gofal. Mae'r cydgysylltydd gofal yn gweithio gyda'r claf perthnasol a'r darparwyr gwasanaethau i gytuno ar ganlyniadau y bwriedir i'r gwasanaethau eu cyflawni, llunio cynllun gofal a thriniaeth ar gyfer yr unigolyn, a goruchwyllo a pharhau i gofnodi'r broses o ddarparu'r gwasanaethau ynghyd â chofnodi'r canlyniadau yn y cynlluniau hynny
Cyfnod rhyddhau perthnasol	Y cyfnod o amser, ar ôl i'w achos gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ei gau, y gall cyn-glaf perthnasol ofyn am asesiad gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd os cred fod ei iechyd meddwl yn gwaethygu i'r graddau lle mae angen cynnal asesiad o'r fath. Mae'r cyfnod hwn wedi'i nodi mewn rheoliadau a wnaed o dan Ran 3 o'r Mesur sef tair blynedd. Dyma'r geiriad a ddefnyddir yn y Mesur
Cyfrifoldeb riant	Yn ôl Deddf Plant 1989 mae'n golygu'r holl hawliau, dyletswyddau pwerau a chyfrifoldeb sydd gan riant plentyn mewn perthynas â'r plentyn a'i eiddo hyd nes bydd yn 18 oed. Mae'n cynnwys hawliau a dyletswyddau o ran addysg, dewis o ran crefydd, gweinyddu eiddo plentyn a'r dewis o ran preswylfa
Cynllun gofal a thriniaeth	Cynllun a gaiff ei lunio at ddiben cyflawni'r canlyniadau y bwriedir i wasanaethau iechyd meddwl claf perthnasol eu cyflawni
Cynrychiolydd unigolyn perthnasol	O dan Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid Deddf Galluedd Meddyliol 2005 unigolyn yw hwn a benodir i gadw mewn cysylltiad â rhywun sydd wedi cael ei amddifadu o'i ryddid a'i gynrychioli a'i gefnogi mewn perthynas â phob mater sy'n ymwneud â'r trefniadau diogelu
Darparwr gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol	Y darparwr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd a nodir o dan adran 15 o'r Mesur, neu reoliad 3 o'r Rheoliadau
Deddf 1983	Deddf Iechyd Meddwl 1983
Derbyniwr	Gweler 'twrnai'
Dirprwy	Rhywun a benodir gan y Llys Amddiffyn o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 ac y mae ganddo awdurdod cyfreithiol parhaus i wneud penderfyniadau penodol ar ran rhywun nad oes ganddo alluedd
Diwrnod gwaith	Unrhyw ddiwrnod nad yw'n ddydd Sadwrn, yn ddydd Sul, yn Ddydd Nadolig, yn Ddydd Gwener y Groglith nac yn ddiwrnod gŵyl banc yng Nghymru a Lloegr o dan Ddeddf Bancio a Thrafodion Ariannol 1971
EGMA	Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol Rhywun sy'n cefnogi ac yn cynrychioli unigolyn nad oes ganddo'r alluedd i wneud penderfyniadau penodol, pan nad oes ganddo neb arall i'w gefnogi. Sefydlwyd y gwasanaeth EGMA o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Nid yw'r un peth ag eiriolwr cyffredin, nac eiriolwr iechyd meddwl annibynnol a ddarperir o dan wasanaeth eirioli iechyd meddwl annibynnol (EIMA)

Term	Ystyr
EIMA	Eiriolwr lechyd Meddwl Annibynnol Eiriolwr sy'n annibynnol ar y tîm sy'n rhan o ofal y claf, sydd ar gael i gefnogi cleifion o dan drefniadau sydd yn benodol ofynnol o dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983. Nid yw'r EIMA yr un peth ag eiriolwr cyffredin nac eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol (EGMA) Noder: Ers mis Ionawr 2012 bu'r cynllun EIMA yng Nghymru yn wahanol i'r un yn Lloegr, gyda mwy o gleifion yng Nghymru yn gymwys i gael help a chefnogaeth gan EIMA
Gofalwr	Yn achos claf perthnasol mae hyn yn golygu unigolyn sy'n darparu neu'n bwriadu darparu llawer iawn o ofal yn rheolaidd i'r claf perthnasol hwnnw, ond nid yw'n cynnwys unigolyn sy'n darparu (neu'n bwriadu darparu) y gofal hwnnw drwy rinwedd contract cyflogaeth neu gontract arall ag unrhyw un, neu fel gwirfoddolwr ar ran corff. Yn y cod hwn dylid hefyd ystyried bod y term gofalwr yn golygu gofalwr lleoli oedolion (gweler isod)
Gofalwr lleoli oedolion	Rhywun y mae, neu y gallai, oedolyn fod wedi'i leoli gydag ef yn ei gartref, gan dderbyn gofal personol ganddo o dan gytundeb lleoli oedolion y mae'r gofalwr wedi ymrwymo iddo neu y cynigir iddo ymrwymo iddo
Gwarcheidiaeth	Y trefniadau, gan gynnwys penodi gwarcheidwad o dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983, i helpu a goruchwylio cleifion yn y gymuned er eu lles eu hunain neu er mwyn diogelu pobl eraill
Gwarcheidwad	Y sawl a enwir yn warcheidwad mewn cais gwarcheidiaeth neu orchymyn a wneir o dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983
Gwasanaethau gofal cymunedol	Mae hyn yn golygu'r un peth ag adran 46 o Ddeddf Gwasanaeth lechyd Gwladol a Gofal Cymunedol 1990, sef gwasanaethau y gall awdurdod lleol eu darparu neu drefnu i'w darparu o dan unrhyw un o'r darpariaethau canlynol:- a) Rhan III o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948; b) adran 45 o Ddeddf Gwasanaethau lechyd ac lechyd y Cyhoedd 1968; c) adran 254 o, ac Atodlen 20 i, Ddeddf Gwasanaeth lechyd Gwladol 2006, ac adran 192 o, ac Atodlen 15 i, Ddeddf Gwasanaeth lechyd Gwladol (Cymru) 2006; ch) adran 117 o Ddeddf lechyd Meddwl 1983;
Meddyg teulu	Neu ymarferydd cyffredinol
Mesur, Y	Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010, onid yw'r cyd-destun yn awgrymu fel arall.
Ôl-ofal	Gwasanaethau a ddarperir ar ôl i driniaeth claf mewn ysbyty ddod i ben; yn enwedig dyletswydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu ôl-ofal o dan adran 117 o Ddeddf lechyd Meddwl 1983 ar ôl dod â thriniaeth claf i ben pan oedd yn cael ei gadw neu'n cael triniaeth o dan y Ddeddf honno

Term	Ystyr
Partneriaid lechyd meddwl lleol	Y Partneriaid lechyd Meddwl Lleol ar gyfer ardal awdurdod lleol yw:– i) Y Bwrdd lechyd Lleol ar gyfer yr ardal sy'n cynnwys yr ardal awdurdod lleol; a ii) yr awdurdod lleol ar gyfer yr ardal honno
Plentyn (neu blant)	Rhywun o dan 18 oed
Rheoliadau Rhan 2 <i>(y cyfeirir atynt hefyd fel Rheoliadau a wnaed o dan ran 2)</i>	Rheoliadau lechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011 a wneir o dan Fesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010 sy'n nodi gofynion manwl o ran sut y bydd rhannau penodol o'r Mesur yn gweithio'n ymarferol
Rheoliadau Rhan 3 <i>(y cyfeirir atynt hefyd fel Rheoliadau a wnaed o dan ran 3)</i>	Rheoliadau lechyd Meddwl (Asesu Cyn-ddefnyddwyr Gwasanaethau lechyd Meddwl Eilaidd) (Cymru) 2011 a wneir o dan Fesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010 sy'n nodi gofynion manwl o ran sut y bydd rhannau penodol o'r Mesur yn gweithio'n ymarferol
Strategaeth ar gyfer Gofalwyr	Mae Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr (Cymru) 2010 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol a Byrddau lechyd Lleol weithredu Strategaethau ar gyfer Gofalwyr sy'n sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi a'u hatgyfeirio at ffynonellau cefnogaeth priodol. Bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi canllawiau ar lunio'r strategaethau hyn yn 2012
Triniaeth Gymunedol dan Oruchwyliaeth (TGO)	Trefniadau sy'n caniatáu dod â thriniaeth cleifion i ben yn yr ysbyty lle y cawsant eu cadw o dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983 ond sy'n parhau i fod yn ddarostyngedig i'r Ddeddf honno yn y gymuned yn hytrach na'r ysbyty. Disgwylir i gleifion TGO gydymffurfio ag amodau a bennir yn y gorchymyn triniaeth gymunedol (GTG) a gellir eu galw'n ôl i'r ysbyty os bydd angen iddynt gael triniaeth ysbyty eto
Twrnai	Rhywun a benodir o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 sydd â'r hawl gyfreithiol i wneud penderfyniadau o fewn cwrpas ei awdurdod ar ran yr unigolyn a drefnodd yr atwrneiaeth. Fe'i gelwir hefyd yn 'dderbyniwr atwrneiaeth arhosol'
Wedi'i gadw/ei ddal	Oni nodir fel arall, cadw unigolyn dan orfodaeth mewn ysbyty o dan Ddeddf lechyd Meddwl 1983 am gyfnod asesu a/neu driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddyliol. Weithiau defnyddir y termau Saesneg "section", "sectioning" neu "sectioned" i olygu anfon rhywun i ysbyty meddwl a'i gadw yno dan orfodaeth

Atodiad B

Atodlen 2 o Reoliadau Iechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011

Atodlen 2 Cynllun Gofal a Thriniaeth

Gall y cynllun hwn cael ei gwblhau yn y Gymraeg neu yn y Saesneg, neu yn rhannol yn y Gymraeg ac yn rhannol yn y Saesneg

This plan may be completed in the Welsh or the English language, or partly in Welsh and partly in English

Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 Adran 18 — Cynllun Gofal a Thriniaeth

Mae'r cynllun gofal a thriniaeth hwn wedi'i baratoi o dan adran 18 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac yn unol â'r gofynion yn Rheoliadau Iechyd Meddwl (Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth) (Cymru) 2011.

Dyma gynllun gofal a thriniaeth [Enw'r claf perthnasol] sy'n byw yn [Cyfeiriad arferol llawn y claf perthnasol].

Y cydgysylltydd gofal sydd wedi paratoi'r cynllun gofal a thriniaeth hwn yw [Enw'r cydgysylltydd gofal] ac mae modd cysylltu â'r cydgysylltydd gofal yn [Rhif ffôn, cyfeiriad post ac, os yw'n briodol, cyfeiriad e-bost y cydgysylltydd gofal]. Mae'r cydgysylltydd gofal wedi cael ei benodi gan [Enw'r Bwrdd Iechyd Lleol neu'r Awdurdod Lleol a benododd y cydgysylltydd gofal] ac mae'n gweithredu ar eu rhan.

Cafodd y cynllun hwn ei wneud ar [Y dyddiad y cafodd y cynllun ei wneud] ac mae i'w adolygu erbyn [Y dyddiad y mae'n rhaid adolygu'r cynllun] fan bellaf. Er hynny, caiff [Enw'r claf perthnasol], neu'r gofalwr/gofalwyr neu'r gofalwr/gofalwyr lleoliad oedolyn sydd ganddo/ganddi ofyn i'r cynllun gofal hwn gael ei adolygu unrhyw bryd.

Mae'r rhan hon o'r cynllun gofal a thriniaeth yn cofnodi'r canlyniadau y mae'r ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl wedi'i bwriadu i'w sicrhau, manylion y gwasanaethau hynny sydd i gael eu darparu, a'r camau sydd i'w cymryd er mwyn sicrhau'r canlyniadau hynny.

[Rhaid i'r canlyniad(au) arfaethedig a gynhwysir yn y rhan ganlynol o'r cynllun ymwneud ag un neu fwy o'r meysydd sydd wedi'u rhestru, a chynnwys esboniad ar sut mae pob canlyniad yn ymwneud â phob maes. Gall canlyniadau gael eu sicrhau mewn meysydd eraill hefyd, a rhaid iddynt gymryd i ystyriaeth unrhyw risgiau sydd wedi'u nodi ar gyfer y claf perthnasol.

Mae'r rhan hon o'r cynllun hefyd yn nodi manylion y gwasanaethau sydd i'w darparu, neu'r camau sydd i'w cymryd, i sicrhau'r canlyniadau arfaethedig, gan gynnwys pa bryd a chan bwy y mae'r gwasanaethau hynny i'w darparu neu y mae'r camau hynny i'w cymryd.

[Rhaid cytuno ar ganlyniadau i'w sicrhau ar gyfer o leiaf un o'r meysydd a ganlyn:-

- a) llety
- b) addysg a hyfforddiant
- c) cyllid ac arian
- ch) triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth, gan gynnwys ymyriadau seicolegol
- d) perthnasau rhianta neu ofalu
- dd) gofal personol a llesiant corfforol
- e) cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol
- f) gwaith a galwedigaeth.

Gall canlyniadau i'w sicrhau gael eu cytuno hefyd ar gyfer meysydd eraill]

Y canlyniad sydd i'w sicrhau

Pa wasanaethau sydd i'w darparu, neu pa gamau sydd i'w cymryd

Pa bryd

Gan bwy

Gall y meddyliau, y teimladau neu'r ymddygiadau a ganlyn ddangos bod [Enw'r claf perthnasol] yn mynd yn fwy sâl a bod angen cymorth ychwanegol oddi wrth y tîm gofal (mae'r rhain weithiau'n cael eu galw'n arwyddion o bwl pellach):

Os bydd [Enw'r claf perthnasol] yn teimlo bod ei iechyd meddwl neu ei hiechyd meddwl yn gwaethygu nes cyrraedd pwynt lle mae angen cymorth neu gefnogaeth ychwanegol, dylai'r camau a ganlyn gael eu cymryd (mae hyn weithiau'n cael ei alw'n gynllun argyfwng a rhaid iddo gynnwys manylion y gwasanaethau i gysylltu â nhw):

Dylai unrhyw ofynion neu ddymuniadau sydd gan [Enw'r claf perthnasol] o ran iaith neu gyfathrebu (gan gynnwys defnyddio'r Gymraeg) gael eu cofnodi yma:

Dyma farn [Enw'r claf perthnasol] am y cynllun gofal a thriniaeth hwn, y gwasanaethau iechyd meddwl sydd i'w darparu, ac unrhyw drefniadau at y dyfodol a ddylai gael eu hystyried:

[Cofnodwch unrhyw farn y mae'r claf perthnasol yn dymuno'i chynnwys (gan gynnwys dymuniadau a theimladau yn y gorffennol a'r presennol ynghylch y materion sydd wedi'u cynnwys yn y cynllun), gan gynnwys unrhyw osodiadau am unrhyw drefniadau at y dyfodol a allai fod yn gymwys. Os nad oes gan y claf farn neu osodiadau ar y materion hyn, neu os nad oes modd sicrhau barn y claf, dylai hynny gael ei gofnodi hefyd.]

Mae'r cynllun gofal a thriniaeth hwn

- * wedi'i gytuno gyda [Enw'r claf perthnasol] ac mae wedi'i gofnodi yn unol ag adran 18(2) o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
 - * heb gael ei gytuno gyda [Enw'r claf perthnasol] ond mae'r canlyniadau wedi'u penderfynu gan y darparydd/darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl, ac maent wedi'u cofnodi yn unol ag adran 18(6) o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- [* dileer fel y bo'n gymwys (rhaid defnyddio un, ond nid mwy nag un, o'r gosodiadau)]

Cyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol gwneud hynny, rhaid i'r darparydd/darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl a ganlyn sicrhau bod y gwasanaethau iechyd meddwl a nodwyd yn y cynllun gofal a thriniaeth hwn yn cael eu darparu: [Rowch enw'r Bwrdd Iechyd Lleol a/neu'r Awdurdod Lleol sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd i'r claf perthnasol]

Llofnod [Mae'r claf perthnasol yn cael llofnodi'r cynllun gofal a thriniaeth, os yw'n dymuno]
Y claf perthnasol

Llofnod [Rhaid i'r cydgysylltydd gofal lofnodi'r cynllun gofal a thriniaeth hwn] Y cydgysylltydd gofal

Dyddiad [Rhowch y dyddiad y mae'r cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei wneud]