

Trin Troseddwyr

Pwyntiau Allweddol	3
1 Pwrpas	5
1.1 Trosolwg	5
1.2 Strwythur yr adroddiad	5
2 Triniaeth yn y gymuned	7
2.1 Trosolwg	7
2.2 Nodweddion allweddol rhaglenni/ymyriadau cymunedol llwyddiannus	7
2.3 Camau allweddol rhaglenni cymunedol	8
2.3.1 Arestio ar cyfnod yn dilyn arestio	8
2.3.2 Achosion llys	9
2.3.3 Dedfryd gymunedol	9
3 Rhaglenni camddefnyddio sylweddau yn y carchar	11
3.1 Nodweddion rhaglenni camddefnyddio sylweddau llwyddiannus mewn carchardai:	11
3.2 Asesu	11
3.3 Cynllunio gofal	13
3.4 Ymyriadau - seicogymdeithasol	13
3.5 Ymyriadau - ffarmacolegol	14
3.5.1 Rhoi presgripsiynau priodol	14
3.5.2 Opioidau	15
3.5.3 Alcohol	16
3.5.4 Benzodiazepines	17
3.5.5 Symbylyddion	17
3.5.6 Cymryd sylweddau dan oruchwyliaeth	18
3.5.7 Paratoi ar gyfer rhyddhau unigolion	18
3.6 Atal marwolaethau sy'n gysylltiedig â sylweddau	19
3.6.1 Atal gorddosau/gwenwyndra	19
3.6.2 Nalocson	19
3.6.3 Feirysau a gludir yn y gwaed	19
3.7 Problemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl	20
3.8 Tybaco	20
3.9 Troseddwyr ag anabledd dysgu	21
3.10 Naloxone	21
4 Rhaglenni rhyddhau ac adsefydlu	23
4.1 Arfer da mewn rhaglenni rhyddhau/adsefydlu	23

Atodiad 1	25
Atodiad 2	28
Llyfryddiaeth	31
Rhestr termau	34

Pwyntiau Allweddol

Wedi'u hanelu at oedolion (18 oed a throsodd) sy'n droseddwyr

- Mae triniaeth yn y gymuned yn debygol o fod yn fwy effeithiol i'r rhan fwyaf o droseddwyr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau. Gall dedfryd o garchar arwain at oblygiadau negyddol anfwriadol i droseddwyr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, ac mae llawer o faterion ymarferol sy'n golygu na ellir darparu rhaglenni trin cyffuriau llwyddiannus mewn carchardai, yn enwedig i garcharorion byrdymor.
- Er mwyn darparu rhaglenni cymunedol llwyddiannus mae angen ystod eang o wasanaethau sy'n diwallu anghenion amrywiol troseddwyr unigol sy'n defnyddio cyffuriau e.e. gwasanaethau sy'n hyrwyddo adsefydlu (megis tai, addysg a chyflogaeth) er mwyn gwella canlyniadau hirdymor.
- Mae gwasanaeth Atgyfeirio ar ôl Arestio effeithiol, a reolir gan Dimau Integredig Cyfiawnder Troseddol (CJIT) yn ganolog i reoli troseddwyr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau mewn lleoliadau Cyfiawnder Troseddol.
- Mae'r Rhaglen Ymyriadau Cyffuriau (DIP) yn cynnig pecyn cymorth i droseddwyr sy'n camddefnyddio cyffuriau sy'n cyrraedd diwedd rhaglen driniaeth yn y carchar, sy'n cwblhau dedfryd gymunedol neu'n gadael triniaeth.
- Mae arfer da mewn rhaglenni ar gyfer trin unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau mewn carchardai yn seiliedig ar gael amrywiaeth o opsiynau o ran triniaeth a'r gallu i gael gafael ar driniaeth sy'n debyg i'r opsiynau a gynigir yn y gymuned, gan gynnwys opsiynau cynnal a meddyginiaeth gyfnewid. Mae angen cynnwys rhaglenni atal niwed o safon uchel er mwyn lleihau marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau sy'n deillio o orddos/gwenwyndra a feirysau a gludir yn y gwaed.
- Dylid cynnal asesiad cynhwysfawr o anghenion a risg y troseddwr cyn gynted â phosibl ar ôl iddo gyrraedd y carchar fel y gellir darparu'r gofal a'r cymorth priodol.
- Mae cysylltiadau effeithiol rhwng carchardai a gwasanaethau cymunedol yn hanfodol a bydd defnyddio cofnod cyffredin o gleientiaid, cynllun gofal a dull cynllunio gofal cydweithredol yn hwyluso hyn.
- Dylid datblygu protocolau rhwng carchardai a gwasanaethau ôl-ofal i ymdrin ag unigolion a gaiff eu rhyddhau'n gynnar, yn annisgwyl ac ar ddydd Gwener.
- Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau ymhlith dynion ac yn enwedig menywod a ryddhawyd o'r carchar yn ddiweddar yn sylweddol uwch na'r gyfradd ymhlith y rhai hynny yn y gymuned a dylid rhoi ystyriaeth ddwys i hyn wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau unigolion.
- Ymddengys fod unigolion sy'n cael ôl-ofal yn fwy parod i ddefnyddio gwasanaethau pan fabwysiedir dull gweithredu parhaus ac anfeirniadol. Mae cyswllt rheolaidd â darpar gleientiaid mewn sefydliadau yn debygol o arwain at fwy o unigolion yn cymryd rhan.

1 Pwrpas

1.1 Trosolwg

Mae'r ddogfen hon yn rhoi crynodeb o'r dystiolaeth a'r farn broffesiynol ar yr arfer gorau wrth drin troseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau.

Fe'i hanelir at gynllunwyr, comisiynwyr a darparwyr gwasanaethau sy'n trin camddefnyddwyr sylweddau yn y gymuned ac mewn carchardai. Bwriedir iddi eu cynorthwyo wrth gynllunio a darparu gwasanaethau priodol a datblygu safonau ar gyfer darparu'r gwasanaethau hyn.

Mae'n rhaid ei gosod yng nghyd-destun strategaeth camddefnyddio sylweddau newydd Llywodraeth Cynulliad Cymru "Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed".

Dylid hefyd ddarllen y ddogfen hon ar y cyd â chanllawiau arfer da blaenorol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer Llywodraeth Cynulliad Cymru, yn enwedig y rhai hynny ar gyfer:

- Rhoi Presgripsiynau yn y Gymuned
- Ymyriadau seicogymdeithasol
- Problemau Camddefnyddio Sylweddau ar y cyd â Iechyd Meddwl
- Camddefnyddio Alcohol yng Nghymru.

Dylid hefyd ddarllen y modiwl ar y cyd â'r cyhoeddiadau - Drug misuse and dependence: UK guidelines on clinical management (2007), a Llwybr i Gymru ar gyfer Iechyd Meddwl mewn Carchardai (2006) Llywodraeth Cynulliad Cymru.

Nid yw'r ddogfen yn mynd i'r afael â phroblemau penodol troseddwy'r ifanc a fydd yn destun canllaw ar wahân.

Derbynnir nad yw'r ystâd carchardai yng Nghymru yn rhoi lle i fenywod sy'n garcharorion, mae'r canllawiau a gynhwysir yn y ddogfen hon, fodd bynnag, yn gymwys trwy ddiffiniad. Mae protocolau gweithredol ar waith â sefydliadau carcharol cysylltiedig ledled y DU, a gynlluniwyd i sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw fenywod a gaiff eu rhyddhau i Gymru fel y bo angen.

Mae'r modiwl hwn yn seiliedig ar adroddiadau technegol a ddarparwyd gan Dimau Grwpiau Agored i Niwed Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICC) sydd ar gael ar wefan GICC. Cynhwysir crynodeb o'r dystiolaeth ar gyfer darpariaeth cyffuriau yn y gymuned yn Atodiad 1 i'r ddogfen hon.

1.2 Strwythur yr adroddiad

Yn ei hanfod, ceir tair adran i'r adroddiad hwn ac mae'n manylu ar arfer da mewn:

- Lleoliadau Cymunedol (gan gynnwys ymyriadau cynnar)
- Carchardai
- Adsefydlu

2 Triniaeth yn y gymuned

2.1 Trosolwg

- Mae triniaeth yn y gymuned yn debygol o fod yn fwy effeithiol i'r rhan fwyaf o droseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau na dedfryd o garchar.
- Gall dedfryd o garchar arwain at oblygiadau negyddol anfwriadol i droseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, ac mae llawer o faterion ymarferol sy'n golygu na ellir darparu rhaglenni trin cyffuriau llwyddiannus mewn carchardai, yn enwedig i garcharorion byrdymor.
- Mae gwneud mwy o ddefnydd o ddedfrydau cymunedol a manteisio ar effeithiolrwydd y dedfrydau hyn yn debygol o fod yn fwy buddiol na charcharu troseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau am droseddau meddiangar neu droseddau'n ymwneud â meddu ar gyffuriau sy'n gymharol lai difrifol.
- Gall dedfrydau cymunedol gynnig gwerth gwell am arian ac maent yn cynnig lleihad tebyg yn nifer yr unigolion sy'n troseddu.
- Ceir ystod eang a chymhleth o ddarpariaeth ymyriadau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru. Mae'r rhain yn cynnwys prosesau i nodi camddefnyddwy'r sylweddau, ymyriadau i annog unigolion i gael triniaeth, a gwasanaethau ac ymyriadau eraill sy'n mynd i'r afael ag achosion o gamddefnyddio sylweddau a/neu droseddu. (*Ceir crynodeb o'r ddarpariaeth hon yn Atodiad 2*).
- Darperir llawer o'r ymyriadau hyn o fewn y Rhaglen Ymyriadau Cyffuriau (DIP). Diben y DIP yw torri cylch dinistriol achosion o droseddu a mynd i'r carchar sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac annog troseddwy'r i ddefnyddio gwasanaethau trin a pharhau i wneud hynny tra y bydd eu hangen arnynt. (*Dengys Ffigur 3 sut mae'r Rhaglen yn ymyrryd yn y cylch i symud troseddwy'r o drosedd i mewn i driniaeth.*)
- Bydd y DIP hefyd yn darparu pecyn cymorth i droseddwy'r sy'n camddefnyddio sylweddau sy'n dod i ddiwedd rhaglen driniaeth yn y carchar, sy'n cwblhau dedfryd gymunedol neu sy'n gadael triniaeth.

2.2 Arfer da ar gyfer rhaglenni/ymyriadau cymunedol

Mae rhaglenni cymunedol llwyddiannus yn seiliedig ar:

- Gynnig ystod ehangach o wasanaethau i ddiwallu anghenion amrywiol troseddwy'r unigol sy'n defnyddio cyffuriau, er enghraifft gwasanaethau sy'n mynd i'r afael ag anghenion penodol defnyddwy'r symbylyddion.
- Asesu troseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â defnyddio cyffuriau'n effeithiol i'w paru ag ymyriadau priodol, a'u hadolygu a'u hailasesu'n rheolaidd.
- Darparu gwasanaethau sy'n hyrwyddo'r broses o adsefydlu (megis tai, addysg a chyflogaeth) er mwyn gwella canlyniadau hirdymor.

- Ffocws ar effaith materion darparu, megis sgiliau a datblygiad personol staff, morâl a rheolaeth ar ganlyniadau, gan wella cysondeb safon gwasanaeth.
- Rhoi sylw digonol i oruchwylio a monitro arfer, gan gynnwys ystyried y potensial i wneud mwy o ddefnydd o strategaethau sy'n seiliedig ar gymhelliannau cadarnhaol i sicrhau cydymffurfiaeth (rheolaeth wrth gefn) yn hytrach na'r ffocws presennol ar gosbi.
- Ymyriadau sy'n defnyddio dulliau cyfannol, sy'n datrys problemau, o fynd i'r afael â'r defnydd o gyffuriau.
- Mae ymestyn y defnydd o brofion cyffuriau ar ôl arestio mewn ystafelloedd penodol yn nalfar heddlu, drwy ymestyn yr amrywiaeth o droseddau sbardun neu brofi am ystod ehangach o gyffuriau, yn un o fentrau'r Swyddfa Gartref, i'w gweithredu o 1 Ebrill 2009. Dangoswyd bod profi ar ôl arestio yn hytrach nag ar adeg cyhuddo yn effeithiol o ran cynyddu nifer yr unigolion sy'n cael triniaeth.
- Gallai fod o fudd defnyddio cynlluniau (e.e. Rhybuddion Amodol y Rhaglen Ymyriadau Cyffuriau (DIP)), sy'n ailgyfeirio troseddwr sy'n defnyddio cyffuriau, yng nghamau cynnar eu troseddu a'u problemau â chyffuriau, o gael eu herlyn, ar yr amod eu bod yn ymdrin â'u problemau sy'n ymwneud â defnyddio sylweddau a'u problemau eraill.

2.3 Camau allweddol rhaglenni cymunedol

2.3.1 Arestio a'r cyfnod yn dilyn arestio

Mae **Gwasanaeth Atgyfeirio ar ôl Arestio (Tîm Ymyrraeth Cyfiawnder Troseddol (CJIT))** effeithiol yn ganolog i reoli troseddwr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau. Gall Gweithwyr Atgyfeirio ar ôl Arestio, nyrsys y ddalfa, archwilwyr meddygol fforensig neu staff y ddalfa ddarparu'r gwasanaeth hwn, gan gymhwyso eu sgiliau arbenigol. Mae canllawiau arfer da ar gyfer rheoli'n glinigol unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau a gedwir yn nalfar heddlu wedi'u cyhoeddi gan Gyfadran Meddyginiaeth Fforensig a Chyfreithiol Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2007). Mae Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr wedi cyhoeddi canllawiau ar ofal fferyllol i unigolion a gedwir yn nalfar heddlu (2007).

Dylai timau CJIT sy'n gweithio yn y ddalfa:

- Nodi'r unigolion hynny â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau.
- Cynnal profion cyffuriau ar ôl arestio.
- Asesu, rhoi cyngor, cymorth a gwybodaeth.
- Atgyfeirio i gael triniaeth.
- Nodi yfwyr peryglus, niweidiol a dibynnol.
- Darparu asesiad sgrinio.
- Rhoi cyngor ar alcohol a'i effaith a darparu gwybodaeth berthnasol.

- Darparu ymyriadau byr syml i yfwyr peryglus a niweidiol y gellid eu cyflawni gan amrywiaeth o ymarferwyr anarbenigol wedi'u hyfforddi'n briodol.
- Atgyfeirio yfwyr mawr neu ganolig gan gynnwys y rhai hynny â dibyniaeth i gael ymyriadau dwysach.
- Bod yn ymwybodol o faterion diogelwch allweddol i droseddwyr bob amser.

Yn y *gymuned*, dylai'r rhaglenni penodol a ddarperir gan weithwyr achos Timau Ymyrraeth Cyfiawnder Troseddol (CJIT) ddarparu:

- Aseidiadau pellach, cynllunio gofal a rheoli achosion, am o leiaf 13 wythnos.
- Cwmsela, (a all gynnwys camddefnyddio alcohol o dan rai amgylchiadau) gwaith grŵp, addysg, gweithgareddau ailgyfeirio, ymyriadau seicolegol.
- Cymorth i deuluoedd, gan gynnwys tai, rheolaeth ariannol, cymorth gyda chydberthnasau teuluol.
- Rhoi presgripsiynau/gwasanaethau rhoi presgripsiynau cyflym.
- Un asesiad/cofnod o gleientiaid.
- Lle y gosodir cyfyngiadau ar fechniaeth, sicrwydd y cânt eu dilyn mewn modd sy'n gyson â chanllawiau gweithredol clir.

2.3.2 Achosion llys

Y gweithwyr allweddol yng ngham y llys yw gweithwyr CJIT, sy'n darparu gwasanaeth 'Atgyfeirio ar ôl Arestio'. Eu prif gyfrifoldebau yw darparu:

- Aseidiadau, cyngor, cymorth a gwybodaeth (o ran cyffuriau ac alcohol).
- Atgyfeirio i driniaeth gan ddarparwyr gwasanaethau cyffuriau ac alcohol.
- Cydweithio'n effeithiol â gwasanaethau Cwmsela, Asesu, Atgyfeirio, Cynghori ac Ôl-ofal (CAACO) ac i'r rhai hynny a gaiff dymor o garchar drwy brotocolau ar y cyd CAACO/CJIT.

2.3.3 Dedfryd gymunedol

O ran dedfrydau cymunedol, rheolir y gwasanaeth gan y Gwasanaeth Prawf/Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr.

Eu prif gyfrifoldeb yw bodloni'r Gofynion o ran Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau a rheoli Troseddwyr Cyson yn y gymuned. Mae gan y Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr gyfrifoldebau clir o ran rheoli'r broses o bontio rhwng y Ddalfa, y DIP a gwasanaethau Haen 3. Yn y maes gwaith hwn mae'n bwysig pwysleisio mai dim ond llwyddiant cyfyngedig y gall dulliau trin sy'n seiliedig ar ymataliaeth ei gael, os oes disgwyliad y bydd troseddwyr yn byw heb unrhyw gyffuriau o fewn wythnosau. Mae'r Gwasanaeth Prawf hefyd yn cynnig rhaglenni trin alcohol a ddarperir yn y gymuned.

3 Rhaglenni camddefnyddio sylweddau yn y carchar

3.1 Arfer da ar gyfer rhaglenni camddefnyddio sylweddau mewn carchardai

Mae arfer da mewn rhaglenni ar gyfer trin unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau mewn carchardai yn seiliedig ar:

- Systemau llywodraethu clinigol o safon uchel.
- Asesu anghenion mewn pedwar parth, sef camddefnyddio cyffuriau ac alcohol; iechyd; gweithredu cymdeithasol; a throsedd.
- Amrywiaeth o opsiynau o ran triniaeth sy'n debyg i'r opsiynau a gynigir yn y gymuned, gan gynnwys opsiynau cynnal a meddyginiaeth gyfnewid, y gellir cael gafael arnynt cyn hawsed ag yn y gymuned.
- Amrywiaeth o ymyriadau i drin unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys ymyriadau seicogymdeithasol a ffarmacolegol fel y bo'n briodol.
- Rhaglenni atal o safon uchel i leihau marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau sy'n deillio o orddos/gwenwyndra a feirysau a gludir yn y gwaed.
- Cynllun gofal neu driniaeth sy'n seiliedig ar anghenion yr unigolyn, sy'n destun adolygiad rheolaidd.
- Cynllun gofal neu driniaeth a reolir gan unigolyn a enwir.
- Cymorth i sicrhau bod gofal yn parhau, yn arbennig ar ôl rhyddhau'r unigolyn.
- Asesu'r risgiau i blant dibynnol ar gyfer pob rhiant sy'n camddefnyddio sylweddau mewn perthynas ag ymweliadau â chartrefi a rhyddhau.

3.2 Asesu

Mae'r broses asesu'n dechrau pan fydd unigolion yn cyrraedd dalfa'r carchar, lle cânt eu sgrinio am gamddefnyddio sylweddau, er mwyn:

- Gwneud ymholiadau am gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol a chwilio am dystiolaeth o ddiabyniaeth ymhlith yr unigolion hynny sy'n dweud eu bod yn camddefnyddio ar hyn o bryd neu wedi gwneud hynny'n ddiweddar.
- Pennu anghenion gofal iechyd uniongyrchol, gan gynnwys achosion o ddiddyfnu, y dylid rhoi presgripsiynau digonol ac effeithiol i'w rheoli ar ôl cyrraedd dalfa'r carchar lleol.

Ar ôl cynnal **asesiad cychwynnol** gan gynnwys asesiad risg, dylai clinigwyr ddatblygu cynlluniau gofal gyda throseddwyr i fynd i'r afael â'r pryderon uniongyrchol.

Mae asesu **risg** yn rhan annatod o brosesau sgrinio, asesiadau brysbennu ac asesiadau cynhwysfawr. Mae'n rhoi gwybodaeth a fydd yn llywio'r broses o gynllunio gofal. Dylai asesiadau risg gynnwys:

- risgiau sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau (megis niwed corfforol/iechyd meddwl, gwenwyndra/gorddos aciwt);

- risg hunan-niwed neu hunanladdiad;
- risg o niwed i eraill (gan gynnwys amddiffyn plant a thrais domestig arall, cydberthnasau treisgar a/neu gamfanteisiol, a niwed i staff sy'n trin);
- risg o niwed gan eraill (gan gynnwys trais domestig);
- risg o hunanesgeulustod.

Pan gaiff risgiau eu nodi, bydd angen datblygu cynlluniau rheoli a'u rhoi ar waith i helpu i leddfu'r pryderon uniongyrchol.

Os oes gan glinigwyr bryderon ynghylch anghenion a diogelwch plant camddefnyddwyr sylweddau neu oedolion sy'n agored i niwed, rhaid dilyn protocolau lleol.

Dylid dechrau asesiad cynhwysfawr o anghenion y troseddwr a lefel ei risg yn ystod y **noson gyntaf a'r cyfnod sefydlu** fel y gellir darparu gofal a chymorth priodol.

Gall diddyfnu'n gyflym oddi ar gyffuriau effeithio ar gydbwysedd meddyliol unigolyn, gan gynyddu'r risg o ymddygiad hunanddiniestrionol byrbwyll. Felly dylid rhoi triniaeth glinigol i droseddwr sy'n dod i'r ddalfa ag anghenion cymhleth er mwyn sefydlogi'r cyfnod diddyfnu oddi ar opioidau neu benzodiazepine. Yn ystod y cam cynnar hwn, dylid ystyried a oes angen rhoi triniaeth gynnal neu feddyginiaeth gyfnewid yn lle opioidau.

Dylai **asesiad cynhwysfawr** gynnwys y canlynol:

- trin unrhyw broblem frys neu aciwt;
- cadarnhau bod y troseddwr yn camddefnyddio sylweddau (hanes, archwiliad a phroffion cyffuriau);
- asesu graddau'r ddibyniaeth;
- nodi problemau corfforol ac iechyd meddwl;
- nodi problemau cymdeithasol, gan gynnwys tai, cyflogaeth a thrais domestig;
- asesu ymddygiad risg;
- pennu disgwyliadau'r troseddwr o'r driniaeth a'i awydd i newid;
- pennu a oes angen meddyginiaeth gyfnewid.

Mae'r broses asesu hefyd yn cynnig cyfle gwych i glinigwyr wneud ymyriadau byr i leihau niwed uniongyrchol sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau. Mae'n bwysig hefyd asesu'r lefel fwyaf priodol o arbenigedd sydd ei hangen i reoli triniaeth unigolyn (gall hyn newid dros amser), ac atgyfeirio neu gydweithio fel y bo'n briodol.

Dylai'r broses asesu arwain at ddogfen ysgrifenedig y gellir cyfeirio ati a'i defnyddio fel sail i drafod cynlluniau gofal, nodau ac amcanion gyda'r troseddwr.

Mae cytuno ar 'safonau' cyffredin ar gyfer sgrinio, asesu a chofnodi yn bwysig wrth ddatblygu system integredig o ofal mewn carchardai.

Byddai rhoi hyfforddiant ymwybyddiaeth sylfaenol ar asesiadau i staff carchardai a staff hebrwng yn siŵr o ychwanegu gwerth at y gofal a'r sylw a roddir i garcharorion.

3.3 Cynllunio gofal

Mae asesiad yn darparu gwybodaeth a fydd yn cyfrannu at y broses o ddatblygu cynllun gofal, sy'n cyrraedd safonau y cytunwyd arnynt, a dylid cytuno arno gyda'r troseddwr. Dylai fel arfer gwmpasu ei anghenion (a sut y cânt eu diwallu) mewn un neu fwy o'r parthau canlynol; camddefnyddio sylweddau, iechyd corfforol a seicogymdeithasol, a throseddu. Yn ddelfrydol dylid integreiddio'r cynllun gofal gyda'r Dull Rhaglen Ofal, y Cofnod Ymyriadau Cyffuriau a phroses asesu camddefnyddio sylweddau arbenigol Dull Integredig ar gyfer Asesiad Trylwyr o Gamddefnyddio Sylweddau yng Nghymru (WIISMAT) i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau trin camddefnyddio sylweddau arbenigol.

Dylai'r cynllun gofal gynnwys y canlynol:

- Pennu nodau ar gyfer triniaeth a cherrig milltir i'w cyflawni.
- Nodi ymyriadau a gynlluniwyd a chan bwy.
- Cyfeirio'n benodol at reoli risg.
- Nodi'r wybodaeth a roddwyd i weithwyr proffesiynol/asiantaethau eraill.
- Nodi enw'r gweithiwr allweddol.
- Nodi dyddiad adolygu.

Fel gyda rheoli achosion o gamddefnyddio sylweddau mewn lleoliadau eraill, mae angen integreiddio'r arfer o roi presgripsiynau ag ymyriadau seicogymdeithasol, meddygol a chymdeithasol. Bydd hyn yn ei gwneud yn ofynnol i glinigwyr gael barn amrywiaeth o weithwyr proffesiynol eraill, neu hwyluso'r broses o atgyfeirio atynt. Mae integreiddio â gwasanaethau iechyd meddwl a gofal iechyd sylfaenol yn bwysig hefyd er mwyn mynd i'r afael â'r lefelau uchel o anghenion cymhleth ymhlith carcharorion.

3.4 Ymyriadau - seicogymdeithasol

Mae angen i driniaethau ar gyfer camddefnyddio sylweddau gynnwys elfen seicogymdeithasol. Ymyriadau seicogymdeithasol yw'r brif driniaeth ar gyfer camddefnyddio cocên neu symbylyddion eraill, ac ar gyfer canabis a rhithbeiriau.

Gellir darparu ymyriadau seicogymdeithasol ar y cyd ag ymyriadau ffarmacolegol neu ar wahân, yn dibynnu ar yr angen a aseswyd a nodau'r driniaeth. Gellir darparu ymyriadau seicogymdeithasol ffurfiol ar wahân naill ai ar gyfer problemau yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, megis camddefnyddio cocên, neu i fynd i'r afael ag anhwylderau iechyd meddwl cyffredin cysylltiedig neu sy'n digwydd ar yr un pryd megis iselder neu bryder.

Mae gweithwyr allweddol yn fodd o gyflawni amrywiaeth o elfennau allweddol, gan gynnwys adolygu cynlluniau a nodau gofal neu driniaeth, rhoi cyngor a gwybodaeth sy'n ymwneud â chyffuriau, gwneud ymyriadau lleihau niwed ac ymyriadau i gynyddu cymhelliant ac atal unigolion rhag camddefnyddio eto. Mae helpu i fynd i'r afael â phroblemau cymdeithasol, megis tai a chyflogaeth, yn rhan bwysig o ofal drwy'r broses ac ôl-ofal hefyd. Gellir darparu ymyriadau seicogymdeithasol ffurfiol ar wahân yn ogystal â gweithwyr allweddol. Dylid targedu'r rhain i fynd i'r afael ag anghenion.

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cyhoeddi safonau ar gyfer ymyriadau seicogymdeithasol sy'n ymdrin â chamddefnyddio sylweddau. Dylid darparu pecyn gofal strwythuredig o gymorth seicogymdeithasol i droseddwyr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau er mwyn:

- ategu ymyriadau clinigol;
- ystyried triniaeth flaenorol a roddwyd yn y gymuned neu'r ddalfa;
- rhoi sail i driniaeth camddefnyddio sylweddau tymor hwy yn y carchar ac ar ôl eu rhyddhau.

Ymhlith yr ymyriadau y mae angen iddynt fod ar gael yng nghyd-destun camddefnyddio sylweddau mae ymyriadau cymhellol byr a dulliau cymorth cydfuddiannol (hunangymorth). Gallai fod angen amrywiaeth o ymyriadau seicogymdeithasol strwythuredig dwysach ar gyfer troseddwyr â lefelau uchel o ddibyniaeth ar sylwedd/sylweddau, y rhai hynny â phroblemau rheolaidd a'r rhai hynny a allai fod yn fwy agored i niwed. Dylid ystyried ymyriadau seicogymdeithasol bob amser ar gyfer troseddwyr sy'n ddibynnol ar benzodiazepins. Bydd angen gwerthuso'r dull gweithredu, ynghyd â'r hyfforddiant a'r cymorth sydd eu hangen i'w gefnogi, cyn y gellir ei weithredu.

Gellir ystyried cynnwys troseddwyr â phroblemau mawr yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau mewn cymuned therapiwtig a ddatblygwyd yn benodol i drin unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau yn y carchar. I'r rhai hynny sydd wedi gwneud penderfyniad hyddysg i barhau i ymwrthod ar ôl cael eu rhyddhau o'r carchar, dylid ystyried triniaeth breswyl fel rhan o gynllun gofal cyffredinol.

Mae'n werth nodi na ellir ystyried troseddwyr gyda chyniferydd deallusrwydd (IQ) o lai na 80 ar gyfer rhaglen Therapi Gwybyddol Ymddygiadol ac y dylai gwasanaethau cymorth ystyried yr angen am Therapi Gwybyddol Ymddygiadol neu ymyriadau seicogymdeithasol eraill. Mae hyn yn gosod dyletswydd ar gomisiynwyr i sicrhau eu bod yn cael eu darparu.

3.5 Ymyriadau - ffarmacolegol

3.5.1 Rhoi presgripsiynau priodol

O ystyried pa mor gyflym y gall diddyfnu effeithio ar gamddefnyddwyr sylweddau yn y carchar a'r risg uwch o hunan-niwed a hunanladdiad yn eu plith yn ystod y cyfnod cychwynnol yn y ddalfa, mae ymateb clinigol i ddibyniaeth gorfforol yn hanfodol. Gall protocolau rhoi presgripsiynau ateb yr heriau clinigol a wynebwr yn y carchar.

Fel gyda gwasanaethau cymunedol, dylid annog a datblygu presgripsiynau nad ydynt yn feddygol.

Wrth benderfynu rhoi presgripsiwn, beth a faint i'w roi, dylid ystyried y canlynol:

- cynllun triniaeth cyffredinol yr unigolyn;
- canllawiau clinigol;
- profiad a chymwyseddau'r clinigwr;
- trafodaeth ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol;
- cyngor, lle y bo'n briodol, gan arbenigwr ym maes camddefnyddio sylweddau.

O ran rhoi presgripsiynau, mae *Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain*, a ddiweddarir ddwywaith y flwyddyn, yn gyfeirbwynt allweddol. Mae'r dosau a nodir yn Drug Misuse and Dependence: UK Guidelines on Clinical Management ac yn *Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain* yn rhoi canllawiau cyffredinol ac, oni nodir fel arall, maent yn cynrychioli'r amrywiaeth o ddosau yr ystyrir yn gyffredinol eu bod yn addas i'w rhoi ar bresgripsiwn i oedolion sydd wedi dod yn ddibynnol.

Dylid gwneud troseddwy'r yn llwyr ymwybodol o'r risgiau sy'n gysylltiedig â'u meddyginiaeth. Dylai trefniadau rhoi presgripsiwn hefyd geisio lleihau'r risgiau, gan gynnwys llyncu damweiniol, i blant ac eraill yn ystod ymweliadau â'r cartref neu ar ôl rhyddhau troseddwy'r o'r carchar.

Dylai clinigwyr geisio gwneud y nifer fwyaf o ymyriadau triniaeth i droseddwy'r nad ydynt yn cael budd o driniaeth, fel arfer dwy ddarparu ymyriadau ychwanegol a dwysach (ffarmacolegol a seicogymdeithasol) a all gynyddu lefelau cadw a gwella canlyniadau. Dylid trafod ac ailystyried pryd y dylid dod â thriniaeth i ben. Os ceir achos o ailddechrau camddefnyddio sylweddau yn y carchar, dylai'r clinigwr ystyried y rhesymau am hyn gyda'r defnyddiwr gwasanaeth, a thrafod yr opsiynau o ran triniaeth.

3.5.2 Opioidau

Triniaeth gyfnewid opioid

Lle y bydd defnyddwyr opioid wedi parhau i gael eu dos cymunedol yn nalfar heddlu cyn mynd i'r carchar, dylid parhau i roi'r driniaeth hon yn y carchar, a'i hadolygu'n rheolaidd. Mae'r amser a dreulir yn nalfar heddlu ar llys yn aml yn golygu na chaiff troseddwy'r feddyginiaethau cyfnewid rhwng y diwrnod y cânt eu harestio ar diwrnod y cânt eu derbyn i'r carchar wedi hynny.

Dylai clinigwyr geisio dilysu presgripsiynau ar feddyginiaeth a gymerir gyda'r gwasanaethau cymdeithasol, yr heddlu neu'r ddau, a defnyddio profion cyffuriau priodol i weld a oes opioidau yn bresennol yn y corff. Gan fod troseddwy'r yn aml yn cyrraedd y carchar gyda'r nos, efallai nad yw'n bosibl sicrhau bod y wybodaeth hon ar gael yn ystod yr asesiad cychwynnol. Lle nad yw'r wybodaeth hon ar gael, bydd angen rhoi presgripsiynau mewn modd gofalus er mwyn mynd i'r afael ar risgiau cysylltiedig.

Mae methadon neu fwprenorffin, pan roddir y dosau mwyaf priodol ohonynt, yn feddyginiaethau effeithiol ar gyfer triniaeth gynnal. Mae cyfuniad o fwprenorffin a nalocson (Suboxone®) wedi'i gymeradwyo at ddefnydd cyfyngedig o fewn GIG Cymru i drin achosion o ddibyniaeth ar opioid, a hynny fel mesur dros dro hyd nes y ceir canllaw gan y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) os caiff ei gyhoeddi ar ôl hynny.

Lle nad oes llawer o gyffuriau gwaharddedig ar gael, gall troseddwy'r sefydlogi ar ddosau is o driniaethau cyfnewid opioid yn y carchar nag y byddent yn y gymuned. Fodd bynnag, dylai clinigwyr fod yn barod i ddefnyddio dosau cyfwerth ar rhai hynny a ddefnyddir yn y gymuned, lle y bo angen, a hynny hyd at lefel sy'n sicrhau sefydlogrwydd clinigol priodol.

Cyn ei ryddhau, dylid ystyried adolygu'r dos presennol o feddyginiaeth gyfnewid opioid gyda'r defnyddiwr gwasanaeth, er mwyn sicrhau'r siawns gorau posibl y bydd yn parhau i gael triniaeth ar ôl dychwelyd i'r gymuned. Gall hyn gynnwys cynyddu'r dos cyn ei ryddhau, mewn ymgynghoriad â'r presgripsiynydd yn y gymuned, ac egluro i'r defnyddiwr gwasanaeth pam fod hyn yn briodol.

Lle y bo'n glinigol briodol ymsefydlu unigolyn ar ddos, dylid dechrau ar ddos addas o feddyginiaeth gyfnewid opioid ac addasu'r dos i'r lefel fwyaf priodol drwy dditradau. Dylai hyn geisio sicrhau dos effeithiol ond gan ystyried y risgiau sy'n gysylltiedig â chynyddu'r dos yn rhy gyflym.

Dadwenwyno rhag opioidau

Dylai pobl yn y carchar gael yr un opsiynau o ran triniaeth ar gyfer dadwenwyno rhag opioid â phobl yn y gymuned. Dylai clinigwyr ystyried materion ychwanegol sy'n ymwneud yn benodol â'r carchar, gan gynnwys:

- anawsterau ymarferol o ran asesu dibyniaeth a'r risg gysylltiedig o wenwyndra ag opioid yn gynnar yn y driniaeth;
- hyd y ddedfryd neu'r cyfnod yn y ddalfa a'r posibilrwydd y caiff yr unigolyn ei ryddhau heb gynllunio hynny;
- risg o hunan-niwed, marwolaeth neu orddos/wenwyndra ar ôl rhyddhau'r unigolyn.

Mae rhoi polygyffuriau i droseddwr a gaiff eu derbyn i'r ddalfa yn gyffredin. Mewn achosion o gyd-ddibyniaeth ar unrhyw gyfuniad o alcohol, opioidau a benzodiazepines, mae'n bosibl y bydd angen mwy nag un gyfundrefn i leihau defnydd, a bydd angen bod yn fwy gofalus oherwydd y cyswllt rhwng y sylweddau hyn. Ni ddylid dadwenwyno rhag mwy nag un sylwedd ar yr un pryd. Pan fydd angen gwneud hyn, dylid rhoi blaenoriaeth i ddadwenwyno rhag alcohol fel arfer.

Mae methodon, bwprenorffin a loffecsidin i gyd yn effeithiol mewn cyfundrefnau dadwenwyno. Dylid cynnig cyfundrefn ddadwenwyno rhag opioid, gan ddefnyddio'r feddyginiaeth a roddwyd i'r unigolyn i'w gynnal, mewn lleoliad priodol i'r rhai hynny sy'n barod i ymatal ac sy'n ymrwymedig i wneud hynny.

Pan roddir meddyginiaeth gyfnewid opioid ar bresgripsiwn, argymhellir rhoi cyfnod sefydlogi yn ystod y pum diwrnod cyntaf yn hytrach na lleihau'r dos ar unwaith, oherwydd y risg o hunan-niwed a hunanladdiad yn ystod y cyfnod hwn. Mae'n bosibl hefyd y bydd risg uwch o hunanladdiad tuag at ddiwedd y gyfundrefn ddadwenwyno, neu'n fuan ar ôl iddi ddod i ben.

Dylid rhoi cymorth seicogymdeithasol wrth ddadwenwyno, a hynny fel rhan o becyn sy'n cynnwys paratoi ar gyfer dadwenwyno a chymorth ar ôl dadwenwyno, er mwyn atal unigolion rhag aildechrau camddefnyddio opioid.

3.5.3 Alcohol

Bydd angen cymorth ar droseddwr â phroblemau'n ymwneud ag alcohol yn enwedig pan fydd y risg o symptomau diddyfnu yn uchel. Mae ymyriadau ffarmacolegol fwyaf effeithiol pan gânt eu defnyddio i ategu therapïau seicogymdeithasol fel rhan o raglen ofal integredig. Fel arfer mae hyn yn cynnwys dadwenwyno ac yna amrywiaeth o ymyriadau seicogymdeithasol a ffarmacolegol

fel y bo'n briodol i rwystro unigolion rhag aildechrau camddefnyddio alcohol. Mae'r triniaethau safonol ar gyfer dibyniaeth ar alcohol a chamddefnyddio alcohol yn gymwys i'r rhai hynny sy'n camddefnyddio cyffuriau eraill hefyd.

Mai tri math o driniaethau ffarmacolegol wedi'u nodi sy'n effeithiol wrth drin camddefnyddwyr alcohol:

- meddyginiaethau ar gyfer trin symptomau diddyfnu yn ystod cyfnod diddyfnu oddi ar alcohol a gynorthwyr;
- meddyginiaethau i hyrwyddo ymataliaeth ac atal unigolion rhag aildechrau camddefnyddio alcohol, gan gynnwys cyfryngau lleihau awydd a chyfryngau sensiteiddio;
- ychwanegion maethol, gan gynnwys fitaminau atodol, fel ffordd o leihau niwed i yfwyr mawr a dos uchel o thiamin drwy wythien i atal unigolion ag enseffalopathi Wernicke rhag camddefnyddio alcohol a'u trin.

3.5.4 Benzodiazepines

Gall rhoi'r gorau i ddefnyddio benzodiazepine yn sydyn arwain at gyflwr diddyfnu cydnabyddedig ymhlith y rhai hynny sy'n ddibynnol arno. Fodd bynnag, prin iawn yw'r dystiolaeth sy'n awgrymu bod rhoi benzodiazepines ar bresgripsiwn fel meddyginiaeth gyfnewid hirdymor yn lleihau'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio benzodiazepine.

Dylid ond rhoi presgripsiwn i gynorthwyo cyfnod diddyfnu os oes tystiolaeth glir o ddibyniaeth ar benzodiazepine o edrych ar hanes y defnyddiwr gwasanaeth, ei symptomau a'i brofion cyffuriau.

Os yw'r defnyddiwr gwasanaeth hefyd yn cael methadon ar bresgripsiwn hirdymor am ddibyniaeth gysylltiedig ar opioid, dylid rhoi'r un dos o fethadon drwy gydol y cyfnod o leihau'r dos o benzodiazepine. Nid argymhellir dadwenwyno rhag y ddwy feddyginiaeth ar yr un pryd yn y gymuned.

3.5.5 Symbylyddion

Bydd clinigwyr yn dod i gysylltiad â defnyddwyr symbylyddion ag ystod eang o broblemau. Y prif driniaethau yw rhai seicogymdeithasol a thriniaethau nad ydynt yn rhai ffarmacolegol. Nid oes triniaethau ffarmacolegol effeithiol i leddfu effeithiau diddyfnu oddi ar symbylyddion ar hyn o bryd, gan gynnwys cocên. Yn yr un modd, ni welwyd bod unrhyw rai ohonynt yn ddefnyddiol o ran hyrwyddo ymataliaeth. Dylid trin symptomau diddyfnu oddi ar symbylyddion yn unol â'r arwyddion clinigol.

Mae'r symptomau amlwg, fel iselder ac insomnia, yn debygol o fod yn rhai byrhoedlog a dylid rhoi unrhyw bresgripsiwn am hyn am gyfnod byr fel arfer, a'i adolygu cyn rhoi ail bresgripsiwn. Dylid cadw golwg ar droseddwyr sy'n cyrraedd y carchar â hanes diweddar o ddefnyddio symbylyddion yn ystod y tri diwrnod cyntaf yn y ddalfa, er mwyn nodi unrhyw arwyddion o broblemau corfforol neu seicolegol aciwt amlwg. Dylid parhau i fonitro troseddwyr â symptomau o ofid seicolegol a'u hatgyfeirio i gael asesiad iechyd meddwl os byddant yn dangos arwyddion o seicosis neu broblemau iechyd meddwl difrifol eraill.

3.5.6 Cymryd sylweddau dan oruchwyliaeth

Dylai pob troseddwr allu cymryd sylweddau dan oruchwyliaeth am gyfnod o amser sy'n briodol i'w anghenion a'i risgiau. O ran triniaeth gyfnewid opioid, bydd hyn yn parhau drwy gydol y cyfnod yn y ddalfa neu'r ddedfryd o garchar fel arfer.

Gellir hefyd roi benzodiazepines ar bresgripsiwn i'w cymryd dan oruchwyliaeth er mwyn rheoli'r broses wyro'n well.

3.5.7 Paratoi unigolion i gael eu rhyddhau

Dengys gwaith ymchwil ar farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau ymhlith dynion a menywod a ryddhawyd o'r carchar yn ddiweddar eu bod 29 a 69 gwaith yn fwy tebygol, yn y drefn honno, o farw yn ystod yr wythnos gyntaf ar ôl cael eu rhyddhau o'r carchar, o gymharu â dynion a menywod yn gyffredinol. Roedd tua 90% o'r marwolaethau hyn yn gysylltiedig â chyffuriau ac roedd 97% ohonynt yn gysylltiedig ag opioidau.

Atal gorddos/gwenwyndra ddylai fod y prif amcan wrth baratoi troseddwr sy'n camddefnyddio sylweddau i gael ei ryddhau. Mae atal unigolion rhag ailddechrau camddefnyddio sylweddau a'u hannog i barhau i gael triniaeth (os oes angen) neu fanteisio ar ddarpariaeth ôl-ofal neu gymorth priodol yn bwysig ynddynt eu hunain, ac fel modd o atal gorddos/gwenwyndra. Gall yr ymyriadau canlynol helpu i gyflawni'r amcanion hyn.

Gall unigolion sydd wedi'u dadwenwyno, a arferai fod yn ddibynol ar opioid, ac sydd wedi'u cymell i aros mewn rhaglen gofal ymataliaeth gefnogol ddechrau triniaeth â naltrexon cyn cael eu rhyddhau o'r carchar. Fodd bynnag, dylid rhoi naltrexon dan oruchwyliaeth a dylid adolygu pa mor effeithiol ydyw o ran atal camddefnyddio opioid yn rheolaidd.

Cyn cael eu rhyddhau, bydd rhai troseddwr yn gofyn am gael triniaeth gyfnewid opioid unwaith eto. Dylid ystyried rhoi'r driniaeth hon i droseddwr sydd ar fin gadael y carchar ac sydd â risg amlwg o orddos/gwenwyndra. Bydd gan y rhai hynny sydd â'r risg fwyaf o farwolaeth hanes o chwistrellu opioid yn union cyn mynd i'r ddalfa, dibyniaeth hirsefydlog ar opioid a dibyniaeth ar bolygyffuriau. Mae'n bosibl y bydd ganddynt hefyd hanes o orddos/gwenwyndra na fu iddynt achosi marwolaeth. Gellir cynnig rhoi triniaeth gyfnewid opioid unwaith eto ar ôl i'r unigolyn gael cynnig ymyriadau i'w atal rhag ailddechrau camddefnyddio a gwrthod y cynnig hwnnw, ac ar ôl esbonio goblygiadau ailddechrau camddefnyddio opioid.

Mewn achosion o gamddefnyddio alcohol, gellir dechrau rhoi presgripsiwn i hybu ymataliaeth neu atal unigolion rhag ailddechrau camddefnyddio alcohol cyn iddynt gael eu rhyddhau, lle y bo hynny'n briodol.

Dylid cynllunio'r paratoadau ar gyfer triniaethau camddefnyddio sylweddau ar ôl rhyddhau, os oes eu hangen, lle bynnag y bo hynny'n bosibl. Os caiff troseddwr ei ryddhau'n ddirybudd (er enghraifft, yn dilyn gorchymyn gan y llys, neu os bydd unigolyn yn gadael y carchar y tu allan i oriau gwaith safonol), dylai clinigwyr rhoi trefniant wrth gefn ar waith, a allai gynnwys atgyfeirio'r unigolyn yn uniongyrchol at wasanaeth trin camddefnyddio sylweddau yn y gymuned.

Yn ogystal ag atgyfeirio troseddwy'r at wasanaeth trin camddefnyddio sylweddau yn y gymuned, dylai clinigwyr geisio trefnu meddygon teulu ar eu cyfer cyn iddynt adael y carchar, hysbysu'r darparwr triniaeth camddefnyddio sylweddau a'r meddyg teulu o'r meddyginiaethau a roddwyd iddynt ar adeg eu rhyddhau a, lle y bo'n briodol, yr angen i roi presgripsiwn yn gyflym.

3.6 Atal marwolaethau sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau

3.6.1 Atal gorddosau/gwenwyndra

Dylai fod protocol argyfwng ar waith ym mhob carchar, sy'n cwmpasu rheoli achosion o orddos/gwenwyndra sy'n gysylltiedig â sylweddau.

Mae'r gyfradd marwolaethau sy'n gysylltiedig â sylweddau yn uchel yn ystod yr wythnosau cyntaf ar ôl gadael y carchar. Ystyrir bod llai o oddefiad neu ddiffyg goddefiad yn ffactor risg bwysig.

Mae gorddos/gwenwyndra sy'n lladd yn aml yn cynnwys defnyddio opioidau yn unig neu eu defnyddio ar y cyd â thawelyddion anadlol megis alcohol a/neu benzodiazepines. Yn yr un modd, defnyddir alcohol ar ei ben ei hun neu ar y cyd â sylweddau eraill yn aml mewn achosion o orddos/gwenwyndra sy'n gysylltiedig â sylweddau.

Mae cadw defnyddwyr gwasanaeth mewn triniaeth o safon uchel yn diogelu rhag gorddos/gwenwyndra. Gellir gwella'r dull diogelu hwn drwy ddefnyddio ymyriadau eraill gan gynnwys hyfforddi camddefnyddwyr sylweddau am y risgiau sy'n gysylltiedig â gorddos/gwenwyndra, ffyrdd o'i atal a sut i ymateb i argyfwng.

3.6.2 Nalocson

Mae nalocson yn wrthwynebydd opioid sy'n gwrthdroi effeithiau opioidau megis heroin a methodon dros dro. Mae'n arfer cyffredin i'w ddefnyddio fel rhan o becyn o fesurau atal gorddos/gwenwyndra mewn rhannau o'r DU. Mae nifer o safleoedd arddangos yn cael eu sefydlu mewn cymunedau a charchardai yng Nghymru i ddarparu hyfforddiant ar reoli gorddos/gwenwyndra a darpariaeth nalocson i ddefnyddwyr opioid a'u teuluoedd/gofalwyr, lle y bo'n briodol.

Bydd y safleoedd carchardai yn rhoi nalocson i droseddwyr yr asesir eu bod mewn perygl o gymryd gorddos ar ôl cael eu rhyddhau o'r carchar. Pan gaiff troseddwy'r eu rhyddhau o'r carchar heb asesiad neu os bydd angen rhagor o nalocsin arnynt ar ôl i'w cyflenwad cychwynnol ddod i ben, gallant fynd i safle arddangos yn y gymuned. Byddwn yn dysgu gwersi o'r safleoedd arddangos ac yn ystyried cyflwyno'r gwasanaeth lle y bo'n briodol.

3.6.3 Feirysau a gludir yn y gwaed

Mae'r egwyddorion cyffredin mewn perthynas â feirysau a gludir yn y gwaed a heintiau eraill yr un mor gymwys i garchardai. Mae llawer o droseddwy'r mewn carchardai yn wynebu risg benodol o gael heintiau feirysol a gludir yn y gwaed, nid yn unig yn sgil chwistrellu cyffuriau cyn mynd i'r carchar, ond hefyd oherwydd y risgiau y caiff heintiau eu trosglwyddo'n barhaus yn y carchar, drwy rannu offer a chyfarpar chwistrellu, cael rhyw heb ddiogelwch a thatw's.

Mae angen rhaglenni lleihau niwed ac ymyriadau atal o safon uchel mewn carchardai. Dylai lleihau'r niwed posibl sy'n deillio o orddos, feirysau a gludir yn y gwaed a heintiau eraill fod yn rhan o'r gofal a roddir i bob troseddwr yn y carchar.

Ar hyn o bryd, mae'n bolisi i garchardai yng Nghymru a Lloegr beidio â chyflwyno trefn trosglwyddo nodwyddau lle mai diogelwch yw'r peth pwysicaf o hyd. Er bod tabledi diheintio wedi'u cyflwyno, ceir rhywfaint o dystiolaeth ryngwladol amodol sy'n awgrymu nad ydynt yn effeithiol iawn o bosibl. Ceir dystiolaeth ryngwladol dda sy'n dangos ei bod yn bosibl cymryd amrywiaeth o gamau lleihau niwed, gan gynnwys cyfnewid nodwyddau, yn y ddalfa. Mae angen ystyried y sail dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg wrth benderfynu ar arfer gorau.

Mae'r carchar yn cynnig cyfle a her i ddiwallu ystod eang o anghenion clinigol camddefnyddwyr sylweddau, yn benodol ymyriadau lleihau niwed megis brechiad rhag hepatitis B a thriniaeth ar gyfer hepatitis C.

Fel y nodwyd yn y canllawiau ar Imiwneiddio rhag Clefydau Heintus, Y Llyfr Gwyrdd, dylid cynnig brechiad rhag hepatitis B i bob camddefnyddiwr sylweddau risg uchel, a brechiad rhag hepatitis A, lle y nodir hynny. Dylid cwblhau brechiadau rhag hepatitis B (yn unol ag amserlen gyflym iawn). Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am sut y gall unigolion gwblhau'r brechiad a chael pigiad atgyfnerthu yn y gymuned, os cânt eu rhyddhau cyn cwblhau'r brechiad.

Dylid cynnig profion hepatitis C ar feirws imiwnoddiffygiant dynol a thriniaeth, os oes ei hangen, i bob camddefnyddiwr cyffuriau.

3.7 Problemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau ar y cyd ag iechyd meddwl

Mae'n gyffredin i'r rhai hynny â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau gael anawsterau iechyd meddwl eraill hefyd. Mae'n bosibl y bydd angen gwneud ymyriadau ar gyfer y problemau iechyd meddwl yn y carchar hefyd. Cydnabyddir mai dull gweithredu integredig yw'r ffordd orau o reoli pobl ag anghenion cymhleth. Mae hyn yn cynnwys ymgynghori â CAACO, timau camddefnyddio sylweddau clinigol, gofal iechyd sylfaenol ac iechyd meddwl.

Dylid rhoi gofal o safon uchel ynghyd â gwasanaethau iechyd meddwl i'r rhai hynny â phroblemau iechyd meddwl difrifol. Dylid canfod manylion unrhyw ofal a gynlluniwyd a roddwyd gan ddim iechyd meddwl a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau cymunedol y claf cyn iddo fynd i'r ddalfa. Dylid ystyried dymuniadau hyddysg y troseddwr a chynghor darparwyr cymunedol wrth gynllunio gofal camddefnyddio sylweddau clinigol yn y carchar. Os mai dadwenwyno yw'r cam gweithredu dewisol, yna dylid darparu rhaglen i leihau'r dos yn raddol.

Tra bydd troseddwr yn y carchar, lle nad yw cyffuriau gwaharddedig ar gael mor hawdd, gall ei gyflwr meddylion ymddangos yn gymharol sefydlog. Mae angen i'r cynllun gofal ar ôl rhyddhau ystyried hanes blaenorol o gamddefnyddio sylweddau, oherwydd gall y troseddwr aildechrau camddefnyddio sylweddau ar ôl cael ei ryddhau. Yn yr un modd, rhaid hefyd ystyried hanes blaenorol o gamddefnyddio sylweddau pan gaiff troseddwr ei drosglwyddo o garchar arall.

3.8 Tybaco

Mae clefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu yn gyffredin iawn ymhlith camddefnyddwyr sylweddau. Mae ysmygwyr tybaco dibynnol yn debygol o gael manteision iechyd mawr wrth roi'r gorau i ysmegu. Awgryma tystiolaeth y gallai fod cysylltiad rhwng helpu unigolion i roi'r gorau i ysmegu a chanlyniadau triniaeth cyffuriau gwell. Mae'n bosibl y bydd newidiadau mewn agweddau cymdeithas a'r gwaharddiad ar ysmegu a gyflwynwyd yng Nghymru ym mis Ebrill 2007 yn cynyddu'r galw am driniaeth ar gyfer dibyniaeth ar dybaco yn gyffredinol. Dylid cynnig ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu i droseddwyr â phroblemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau sy'n ysmegu tybaco.

3.9 Troseddwyr ag anabledd dysgu

Mae gan droseddwyr ag anabledd dysgu ar y cyd â phroblem yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau ofynion penodol. Yn eu hanfod, mae'r rhain yn ymwneud a materion sy'n gysylltiedig â chyfathrebu. Mae'n bwysig bod staff mewn carchardai yn ymwybodol o'u hanghenion penodol ac y darperir rhaglenni ac ymyriadau yn unol ag arfer da cydnabyddedig. Mae cysylltu â gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol arbenigol ym maes anableddau dysgu yn rhan bwysig o'r dull gweithredu hwn.

4. Rhaglennu rhyddhau ac adsefydlu

4.1 Arfer da mewn rhaglenni rhyddhau/adsefydlu

O ran arfer da mewn triniaeth camddefnyddio sylweddau ar ôl rhyddhau, dengys tystiolaeth:

- Y dylai unigolyn gael ei asesu cyn gynted â phosibl ar ôl cyrraedd y ddalfa neu ganolfan adsefydlu er mwyn nodi ei anghenion o ran gofal drwy'r broses ac ôl-ofal, er y gall yr anghenion hyn newid wrth i driniaeth y carcharor/preswlydd fynd rhagddi.
- Dylid rhoi blaenoriaeth i asesu carcharorion ar remand a dedfrydau byr yn y carchar.
- Mae cysylltiadau effeithiol rhwng gwasanaethau carchar a chymunedol yn hanfodol a bydd defnyddio cofnod o gleientiaid, cynllun gofal a dull cynllunio gofal cydweithredol cyffredin yn hwyluso hyn.
- Dylid datblygu protocolau rhwng carchardai a gwasanaethau ôl-ofal i ymdrin â throseddwyr a gaiff eu rhyddhau'n gynnar, yn annisgwyl ac ar ddydd Gwener.
- Ymddengys bod cleientiaid ôl-ofal yn fwy parod i ddefnyddio gwasanaethau pan fabwysiedir dull gweithredu parhaus ac anfeirniadol gan staff. Mae cyswllt rheolaidd â darpar gleientiaid mewn sefydliadau yn debygol o arwain at fwy o unigolion yn cymryd rhan.
- Bydd cwrdd yn rheolaidd â chleientiaid wrth giât y carchar yn helpu i sicrhau eu bod, ac yn parhau i fod, mewn cysylltiad â gwasanaethau.
- Dylai asiantaethau fod yn hyblyg, o ran eu hamodau ar gyfer derbyn cleientiaid, ac am faint o amser y cynigir cymorth.
- Lle y bo'n bosibl, dylai gwasanaethau trin yn y gymuned lunio cynllun gofal ar ôl rhyddhau i'r rhai hynny a gedwir yn y ddalfa, yn ddelfrydol cyn eu rhyddhau. Dylai'r broses hon gynnwys sicrhau y caiff presgripsiynau eu rhoi'n barhaus ar lefel glinigol briodol.
- Mae angen sicrhau cydberthnasau gweithio da rhwng Gwasanaethau Cymorth Trosiannol (TSS) a staff mewn carchardai er mwyn hwyluso'r broses atgyfeirio.
- Mae cleientiaid yn gwerthfawrogi mentoriaid sy'n gyfoedion a phwynt cyswllt 24-awr yn fawr iawn, hyd yn oed os mai prin iawn y defnyddir yr olaf o'r rhain.
- Mae angen canllawiau clir/hyfforddiant ar staff ôl-ofal o ran arwyddion neu rinweddau'r sefyllfaoedd risg uchel a'r nodweddion sy'n peri i'w cleientiaid aildechrau camddefnyddio sylweddau, cymryd gorddos/gwenwyndra (yn fwriadol neu'n anfwriadol), a throseddu.
- Mae'n werth cydnabod bod y Gwasanaeth Prawf hefyd yn cynnig rhaglenni triniaeth alcohol mewn lleoliadau cymunedol.

Prif fathau o ddarpariaeth cyffuriau yn y gymuned yng Nghymru a Lloegr

Math o Ddarpariaeth	Tystiolaeth/Gwerthusiad
<p>Profion ar ôl arestio er mwyn nodi defnyddwyr heroin, crac cocên a chocên ar ôl iddynt gael eu harestio am droseddau meddiangar.</p>	<p>Nid oes dystiolaeth i ddangos bod y profion yn effeithiol fel dull annibynnol o fonitro'n rheolaidd nac ychwaith eu bod yn cynnig gwerth ychwanegol pan y'u defnyddir ar y cyd ag ymyriadau triniaeth.</p> <p>Mae 'Tough Choices', a gyflwynodd brofion ar ôl arestio ac asesiadau gorfodol, wedi cynyddu nifer yr unigolion sy'n cael eu profi ac sy'n manteisio ar driniaeth (Math IV o dystiolaeth).</p> <p>Ceir rhywfaint o dystiolaeth sy'n awgrymu y gallai effeithiolrwydd profion cyffuriau a gynhelir ar ôl arestio i nodi troseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â defnyddio cyffuriau nad ydynt mewn cysylltiad â gwasanaethau leihau dros amser (Math V o dystiolaeth).</p>
<p>Asesiadau gorfodol yn dilyn prawf cadarnhaol a all arwain at atgyfeirio unigol i wasanaethau trin cyffuriau. Mae'n drosedd gwrthod yr asesiad ond nid y driniaeth.</p>	<p>Mae cyflwyno asesiadau gorfodol yn dilyn prawf cyffuriau cadarnhaol ar ôl arestio wedi gwella cyfraddau cyfranogi mewn asesiadau (Math IV o dystiolaeth).</p>
<p>Atgyfeirio ar ôl arestio lle y daw gweithwyr arbenigol i weld unigolion a gedwir yn nalfar heddlu, ac yn gynyddol yn y llys, i ddarparu gwybodaeth a, lle y bo'n briodol, eu hatgyfeirio i gael triniaeth neu fath arall o gymorth.</p>	<p>Dangoswyd bod atgyfeirio ar ôl arestio (mewn meysydd lle nad oes unrhyw brofion) yn ffordd lwyddiannus o nodi defnyddwyr cyffuriau a'u hannog i gael eu trin. (Math IV o dystiolaeth)</p> <p>Ar hyn o bryd nid oes yna unrhyw werthusiadau cyhoeddus sy'n cymharu effeithiolrwydd a gwerth am arian dulliau o nodi troseddwy'r â phroblemau'n ymwneud â defnyddio cyffuriau yn y ddalfa.</p>
<p>Timau Integredig Cyfiawnder Troseddol (CJIT) yw craidd y DIP. Maent yn rheoli achosion troseddwy'r dros 18 oed ac yn cydgysylltu gwasanaethau ac asiantaethau.</p>	<p>Nododd gwerthusiad cenedlaethol (a gynhaliwyd cyn cyflwyno profion cyffuriau gorfodol) leihad sylweddol yn nifer yr achosion o ddefnyddio cyffuriau a throseddu ymhlith y rhai hynny ar lwyth achosion CJIT (Math IV o dystiolaeth).</p>

Math o Ddarpariaeth	Tystiolaeth/Gwerthusiad
<p>Mae gosod Cyfyngiadau ar Fechniaeth yn dilyn prawf cadarnhaol yn golygu y gellir gwneud triniaeth cyffuriau yn un o amodau mechniaeth yn y llys.</p>	<p>Daeth gwerthusiad o gynlluniau peilot mewn tri safle yn Lloegr i'r casgliad nad oedd yr effaith ar y defnydd o gyffuriau gwaharddedig a throsteddu yn glir ond nodwyd rhai canfyddiadau cadarnhaol o ran cyfraddau cydymffurfio a manteisio ar driniaeth (Math IV o driniaeth).</p>
<p>Nod y rhaglen troseddwr cyson a throsteddwr eraill yw targedu adnoddau at droseddwr yn y gymuned a gafodd eu collfarnu chwe gwaith neu fwy yn ystod y 12 mis blaenorol.</p>	<p>Dangosodd gwerthusiad o'r cynllun leihad o 43% yn nifer y troseddau o gymharu â chyfanswm y collfarnau yn ystod y 17 mis cyn i'r rhaglen gael ei rhoi ar waith ar 17 mis ar ôl hynny (Math IV o dystiolaeth).</p>
<p>Mae rhybuddion amodol yn golygu y gellir rhoi amod sy'n gydnaws ag adsefydlu, a all gynnwys triniaeth cyffuriau, fel un o amodau rhybudd gan yr heddlu, gyda'r posibilrwydd o erlyn y troseddwr am y drosedd wreiddiol os na fydd yn cydymffurfio.</p>	<p>Dangosodd asesiad o gamau cychwynnol y broses weithredu fod y defnydd o rybuddion amodol yn amrywio'n fawr o ardal i ardal. O'r rhai hynny a gafodd rybudd amodol, cafodd un o bob pump ohonynt amod yn ymwneud ag atgyfeirio at ryw fath o driniaeth cyffuriau. Methodd chwarter o'r rhai hynny a gafodd rybudd amodol â chydymffurfio ag ambell agwedd ar hyn a chawsant eu herlyn.</p>
<p>Mae Gorchmynion Trin a Profi Cyffuriau ac erbyn hyn Gofynion Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau yn ddedfrydau cymunedol sy'n arwain at sancsiynau os na chaiff y gofynion eu bodloni.</p>	<p>Hyd yma nid oes gwerthusiad o Ofynion Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau wedi'i gyhoeddi ond cyhoeddwyd adroddiad ar effaith Gorchmynion Trin a Phrofi Cyffuriau gan y Swyddfa Gartref yn 2003. Seiliwyd yr adroddiad hwn ar 210 o droseddwr a ddilynwyd am ddwy flynedd ar ôl dechrau'r gorchymyn.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dim ond data ar gyfer 174 o droseddwr oedd ar gael, a chafodd 80% o'r rhain eu hailgollfarnu o fewn dwy flynedd. ▪ Roedd cyfraddau cyflawni'r Gorchmynion yn isel. Roedd gwybodaeth am ganlyniadau ar gael ar gyfer 161 o droseddwr. Cwblhaodd 30% ohonynt eu gorchmynion yn llwyddiannus a diddymwyd gorchmynion 67% ohonynt. ▪ Roedd gwahaniaeth ystadegol arwyddocaol rhwng y rhai hynny a gwblhaodd eu gorchmynion (53%) a'r rhai hynny y cafodd eu gorchmynion eu diddymu (91%). ▪ Llwyddodd 44% o'r troseddwr yng Nghymru a Lloegr a ddechreuodd Ofynion Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau/Gorchmynion Trin a Phrofi Cyffuriau yn 2006/2007 i'w cwblhau o gymharu ag 28% o'r rhai hynny a'u dechreuodd yn 2003 (Math IV o dystiolaeth).

Math o Ddarpariaeth	Tystiolaeth/Gwerthusiad
<p>Mae'r Rhaglen Camdefnyddio Sylweddau i Droseddwr (OASP) a Mynd i'r Afael â Throseddu sy'n Gysylltiedig â sylweddau (ASRO) yn rhaglenni newid ymddygiad achrededig, sydd weithiau'n gysylltiedig â gorchmynion cymunedol. Mae P-ASRO yn fersiwn o ASRO mewn carchardai.</p>	<p>Nid oes unrhyw dystiolaeth gyhoeddedig sy'n asesu OASP, ASRO na P-ASRO, fodd bynnag, mae'r rhaglenni hyn wedi'u hachredu gan Gydbanel Achredu'r Gwasanaeth Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf.</p>
<p>Mae llys cyffuriau a llysoedd cyfiawnder cymunedol tebyg wedi'u treialu. Maent yn ategu'r Gorchmynion Trin a Phrofi Cyffuriau a'r Gofynion Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau drwy ddarparu parhad dedfryd ar gyfer y broses adolygu a defnyddio dulliau datrys problemau a rhyngasiantaethol i helpu i fynd i'r afael ag achosion o droseddu.</p>	<p>Sail dystiolaeth ryngwladol dda. Canfu gwerthusiad o'r llysoedd cyffuriau a dreialwyd yn yr Alban leihad yn nifer yr achosion o ddefnyddio cyffuriau ac ymddygiad troseddol cysylltiedig ymhlith cyfran weddol fawr o'r cleientiaid a gafodd Orchmynion gan y Llysoedd Cyffuriau. (Math IV o dystiolaeth)</p>

Math 1 o dystiolaeth (y dystiolaeth gryfaf): o leiaf un adolygiad systematig da (gan gynnwys o leiaf un hapbrawf rheoledig).

Math II o dystiolaeth: o leiaf un hapbrawf rheoledig da.

Math III o dystiolaeth: astudiaethau ymyriadol a gynlluniwyd yn dda heb hapbrawf rheoledig.

Math IV o dystiolaeth: astudiaethau arsylwadol a gynlluniwyd yn dda.

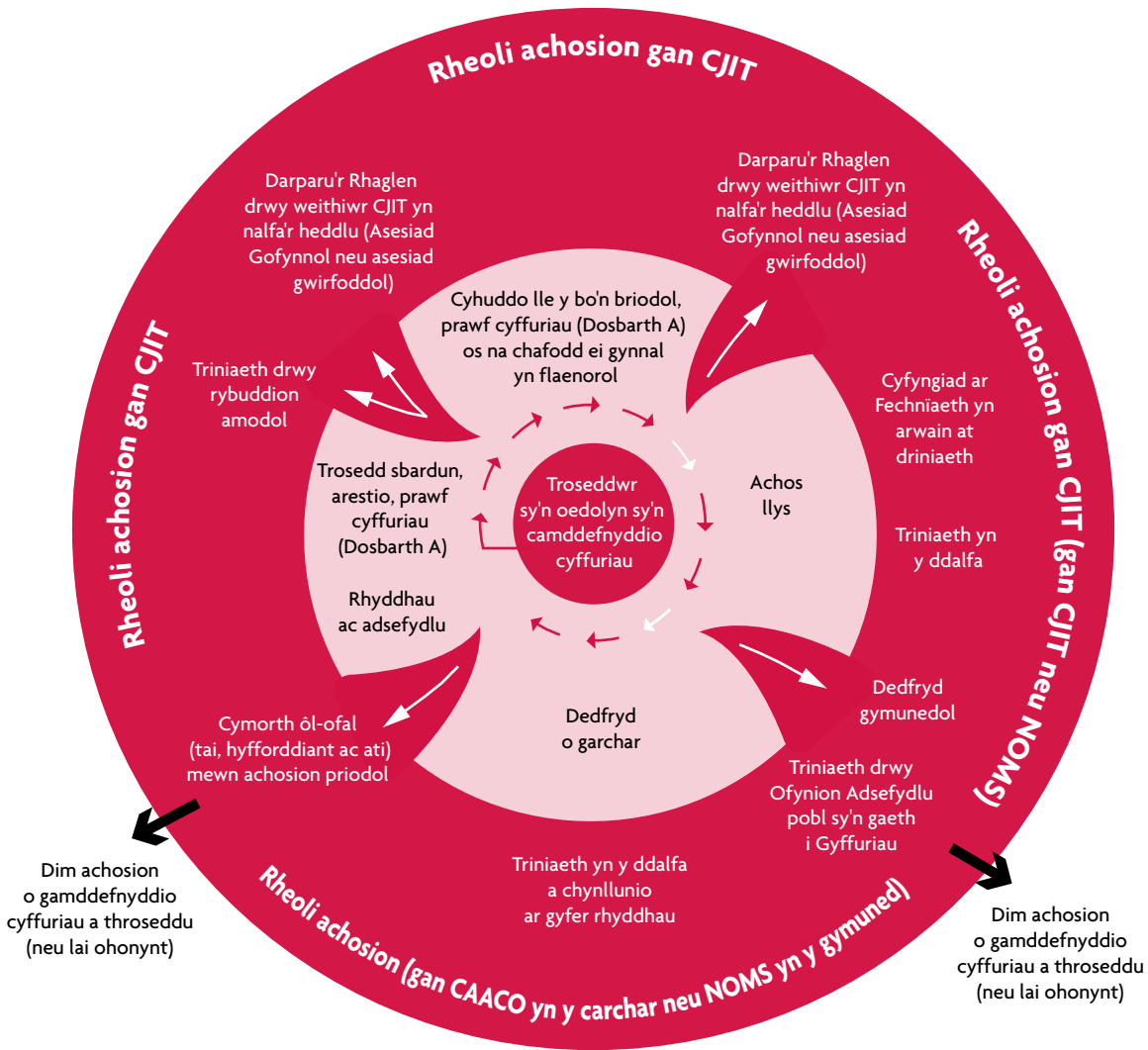
Math V o dystiolaeth (y dystiolaeth wannaf): barn arbenigwyr; adroddiadau ac astudiaethau dylanwadol.

Ffynhonnell: Barker J, Weightman A L, Lancaster J. *Project for the enhancement of the Welsh Protocols for Health Gain: project methodology 2*. Caerdydd: Llyfrgell Duthie; 1997.

Ffigur 1: Ymyriadau ar gyfer troseddwy â phroblemau'n ymwneud â defnyddio cyffuriau o fewn y system cyfiawnder troseddol - darpariaeth yn y gymuned

Prosesau i nodi defnyddwyr cyffuriau ar gyfer ymyriadau	Ymyriadau i annog unigolion i gael triniaeth a defnyddio gwasanaethau eraill (neu gynnal statws yn rhydd o gyffuriau)	Ymyriadau sy'n mynd i'r afael â defnyddio sylweddau a/neu droseddu
<p>Profion cyffuriau ac asesiadau gorfodol</p> <p>Atgyfeirio ar ôl arestio</p> <p>Asesiadau yn y llys</p>	<p>Rheoli achosion tîm Ymyrraeth Cyfiawnder Troseddol (CJIT)</p> <p>Rhaglen troseddwy cyson a throeddwy eraill â blaenoriaeth</p> <p>Cyfyngiadau ar Fechniaeth</p> <p>Rhybuddion amodol</p> <p>Ailgyfeirio oddi wrth droseddu</p> <p>Gorchmynion prawf ag amodau triniaeth cyffuriau</p> <p>Gofynion Adsefydlu pobl sy'n gaeth i Gyffuriau</p> <p>Llysoedd Cyffuriau a Llysoedd Cyfiawnder Troseddol</p> <p>Gorchmynion Ymyrryd</p> <p>Profion cyffuriau ac amodau eraill sy'n gysylltiedig â chyffuriau pan gaiff unigolion eu rhyddhau ar drwydded</p>	<p>Mynd i'r Afael â Throseddu sy'n Gysylltiedig â Sylweddau (ASRO)</p> <p>Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau i Droseddwy (OASP)</p>

Ffigur 3: Sut mae rhaglen y DIP yn gweithio ar bob cam o'r System Cyfiawnder Troseddol



Llyfryddiaeth

- Cymdeithas y Meddygon Fforensig, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Substance Misuse Detainees in Police Custody: Guidelines for Clinical Management. Llundain: Coleg Brenhinol y Seiciatryddion; 2006
- Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan. Final Appraisal Report: Buprenorphine/naloxone (Suboxone®). Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru; 2008
- Bellin E, Wesson J, Tomasino V, Nolan J, Glick AJ. High dose methadone reduces criminal recidivism in opiate addicts. *Addiction Research* 1999; 7(1):19-29
- Bennett T. Drugs and Crime; The results of the second developmental stage of the NEW-ADAM programme. Home Office Research Study 204. Llundain: Cyfarwyddiaeth Ymchwil ac Ystadegau'r Swyddfa Gartref; 2000
- Boreham R, Cronberg A, Dollin L a Pudney S. The Arrestee Survey 2003-2006. Home Office Statistical Bulletin 12/07. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 2007
- Canolfannau Rheoli ac Atal Clefydau. HIV Transmission Among Male Inmates in a State Prison System - Georgia, 1992-2005. *MMWR Weekly* 2006, 421-426
- Dawson P, Cuppleditch L. An impact assessment of the Prolific and other Priority Offender programme. *Adroddiad Ar-lein y Swyddfa Gartref* 08/07
- Yr Adran Iechyd (Lloegr) a'r gweinyddiaethau datganoledig. Drug Misuse and Dependence: UK Guidelines on Clinical Management. Llundain: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Yr Adran Iechyd (Lloegr), Llywodraeth yr Alban a Gweithrediaeth Gogledd Iwerddon; 2007
- Yr Adran Iechyd. A first class service: Quality in the new NHS. Llundain: Yr Adran Iechyd; 1998
- Yr Adran Iechyd. Clinical Management of Drug Dependence in the Adult Prison Setting: Including Psychosocial Treatment as a Core Part. Llundain: Yr Adran Iechyd; 2006
- Yr Adran Iechyd. Psychiatric morbidity among prisoners in England and Wales. Llundain: Y Llyfrfa; 1998
- Dolan K, Hall W, Wodak A. Methadone maintenance reduces injecting in prison. *BMJ* 1996; 312(7039):1162
- Dolan KA, Shearer J, MacDonald M, Mattick RP, Hall W, Wodak AD. A randomised controlled trial of methadone maintenance treatment versus wait list control in an Australian prison system. *Drug & Alcohol Dependence* 2003; 72(1):59-65
- Farrell M, Marsden J. Drug-related mortality among newly released offenders 1998 to 2000. *Adroddiad Ar-lein y Swyddfa Gartref* 40/05; 2005
- Fox A, Khan L, Briggs D, Rees-Jones N, Thompson Z, Owens J. Throughcare and aftercare: approaches and promising practice in service delivery for clients released from prison or leaving residential rehabilitation. *Adroddiad Ar-lein y Swyddfa Gartref* 01/05
- Gossop M, Browne N, Stewart D, Marsden J. Alcohol use outcomes and heavy drinking at 4-5 years among a treatment sample of drug misusers. *Journal of Substance Abuse Treatment* 2003; 25; 135-143
- Harman K, Paylor I. An evaluation of the CARAT initiative. *The Howard Journal* 2005; 44(4); 357-373

Asiantaeth Diogelu Iechyd, Canolfan Heintiau ac Iechyd yr Amgylchedd yr Alban, Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru, Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy Gogledd Iwerddon, CRDHB, Grŵp Llywio Arolygon Digyswllt Dienw. Shooting Up; Infections among injecting drug users in the United Kingdom 2002. Llundain: Yr Asiantaeth Diogelu Iechyd; 2003

Holloway K, Bennett T a Farrington D. The effectiveness of criminal justice and treatment programmes in reducing drug related crime: a systematic review, Adroddiad Ar-lein y Swyddfa Gartref 26/05: Y Swyddfa Gartref; 2005

Y Swyddfa Gartref. An introduction to the drug interventions programme prisons and probation services. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 2007

Y Swyddfa Gartref. Drug-related mortality among newly-released offenders. Y Swyddfa Gartref; 2003

Hough M, Clancy A, McSweeney Tim, Turnbull PJ. The impact of Drug Treatment and Testing Orders on offending: two year reconviction results. Findings 184. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 2003

Hucklesby A, Eastwood C, Seddon T, Spriggs A. The Evaluation of the Restriction on Bail Pilot Final Report. Adroddiad Ar-lein y Swyddfa Gartref 06/07: Y Swyddfa Gartref; 2007

Y Cydbwyllgor Llyfr Fformiwlâu. Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain: Rhif 57. 2009. Llundain: Cymdeithas Feddygol Prydain a Chymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr; 2009

Jürgens R. Interventions to address HIV in prisons: needle and syringe programmes and decontamination strategies. Geneva: Sefydliad Iechyd y Byd; 2007

King's College, Llundain; Prifysgol Bryste; Imperial College, Llundain; ac Ysgol Economeg a Gwyddorau Gwleidyddol Llundain National Evaluation of Criminal Justice Integrated Teams: Summary. Llundain: Ysgol y Gyfraith y Sefydliad Ymchwil Polisi Troseddol, King's College, Llundain; 2007

Mclvor G, Barnsdale L, Eley S, Malloch M, Yates R, Brown A. The Operation and Effectiveness of the Scottish Drug Court Pilots. Research Findings No81/2006. Caeredin: Gweithrediaeth yr Alban: Ymchwil Gymdeithasol, Trosedd a Chyfiawnder Troseddol; 2006

McSweeney T, Stevens A. Hunt N, Turnbull PJ. Twisting arms or helping hand? Assessing the impact of 'coerced' and comparable 'voluntary' drug treatment options. British Journal of Criminology 2007; 47, 470-490

Minozzi S, Amato L, Vecchi S, Davoli M, Kirchmayer U, Verster A. Oral naltrexone maintenance treatment for opioid dependence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006; arolwg ar-lein

Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr. Integrated Drug Treatment System: The First 28 Days: Psychosocial Support. Llundain: Y Weinyddiaeth Gyfiawnder; 2006

Asiantaeth Genedlaethol Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau Clinical Governance in Drug Treatment: A draft good practice guide for providers and commissioners. Adroddiad ar-lein: Yr Asiantaeth Genedlaethol ar gyfer Triniaethau; 2008

NICE. Drug misuse: opioid detoxification. NICE clinical guideline 52. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol; 2007

NICE. Drug misuse: psychosocial interventions. NICE clinical guideline 51. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol; 2007

NICE. Methadone and buprenorphine for the management of opioid dependence. NICE technology appraisal guidance 114. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol; 2007

NICE. Naltrexone for the management of opioid dependence. NICE technology appraisal guidance 115. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol; 2007

Richter KP, Arnsten JH. A rationale and model for addressing tobacco dependence in substance abuse treatment. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 2006; 1(23)

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Co-existing problems of mental disorder and substance misuse (dual diagnosis) : An information manual. Llundain: Uned Ymchwil Coleg Brenhinol y Seiciatryddion; 2001

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Prison psychiatry: adult prisons in England and Wales. Llundain, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion; 2007

Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr. Pharmaceutical care of detainees in police custody. Adroddiad ar-lein: Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr: 2007

Shaw J, Appleby L, Baker D. Safer prisons: A national study of prison suicides 1999-2000 by the National Confidential Inquiry into Suicides and Homicides by People with Mental Illness. Llundain: Yr Adran Iechyd; 2003

Skodbo S, Brown G, Deacon S, Cooper A, Hall A, Millar T, Smith J a Whitham K. The Drug Interventions Programme (DIP): addressing drug use and offending through 'Tough Choices'. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 2007

Yr Uned Allgâu Cymdeithasol. Reducing re-offending by ex-prisoners. Llundain: Yr Uned Allgâu Cymdeithasol; 2002

Sondhi A, O' Shea J ac Williams T. Arrest referral: Emerging findings from the national monitoring and evaluation programme. DPAS paper 18. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 2002

Birch A, Dobbie F, Chalmers T, Barnsdale L, McIvor G ac Yates R. Evaluation of the arrest referral pilot schemes. Crime and Criminal Justice Research Programme Research Findings No.87/2006. Caeredin: Gweithrediaeth yr Alban; 2006

Strang J, Heuston J, Gossop M, Green J, Maden T. Research Findings No. 82: HIV/AIDS Risk Behaviour Among Adult Male Prisoners. Llundain: Y Swyddfa Gartref; 1998

Strang J, Heuston J, Whiteley C, Bacchus L, Maden T, Gossop M et al. Is prison tattooing a risk behaviour for HIV and other viruses? Results from a national survey of prisoners in England and Wales. Criminal Behaviour and Mental Health 2000; 10:60-66

Llywodraeth Cynulliad Cymru. Camddefnyddio Alcohol yng Nghymru. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru; 2008

Llywodraeth Cynulliad Cymru, Gwasanaeth Carchardai EM. Caerdydd: Llwybr i Gymru ar gyfer Iechyd Meddwl mewn Carchardai; 2006

Llywodraeth Cynulliad Cymru. Psychological Therapy and Psychosocial interventions in the Treatment of Substance Misuse. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru; 2006

Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed. Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru 2008-2018. Llywodraeth Cynulliad Cymru; 2008

Rhestr termau

Gwasanaeth atgyfeirio ar ôl arestio	Mae gweithwyr atgyfeirio ar ôl arestio yn gweithio mewn gorsafoedd heddlu ac yn cyfweld ag unigolion a gaiff eu harestio i nodi'r rhai hynny â phroblemau'n ymwneud â chyffuriau i'w hatgyfeirio ymlaen i asiantaethau eraill.
CARAT	Mae timau Cwnsela, Asesu, Atgyfeirio, Cynghori ac Ôl-ofal yn gweithio mewn carchardai. Maent yn cynnal asesiadau o'r angen am wasanaethau cyffuriau ac yn darparu cymorth cymhellol un i un a gwaith grŵp i ddefnyddwyr cyffuriau. Maent hefyd yn rheoli achosion gan hwyluso'r broses o gael gafael ar ystod ehangach o wasanaethau yn y ddalfa ac ar ôl rhyddhau.
CJIT	Mae Timau Integredig Cyfiawnder Troseddol yn gweithio yn y gymuned ac yn asesu troseddwyr sy'n cael canlyniadau cadarnhaol i brofion cyffuriau. Maent yn rheoli achosion, gan atgyfeirio troseddwyr i gael triniaeth a threfnu i ddarparu cymorth arall megis gwasanaethau tai a chyflogaeth.
DIP	Mae'r Rhaglen Ymyriadau Cyffuriau yn darparu amrywiaeth o ymyriadau a anelir at annog troseddwyr â phroblemau'n ymwneud â defnyddio cyffuriau i gael triniaeth a chymorth arall.
TSS	Nod y Gwasanaeth Cymorth Trosiannol yw darparu mentora a chymorth i garcharorion ar ddedfrydau byr (dedfryd o lai na 12 mis fel arfer) am hyd at 12 wythnos ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. Mae'r gwasanaeth wedi'i gynllunio i fynd i'r afael ag anghenion adsefydlu ymarferol y rhai hynny â phroblemau parhaus yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau. Y prif ffocws yw gwella'r gallu i gael gafael ar driniaeth cyffuriau ond mae'r cynllun hefyd yn mynd i'r afael â phroblemau a allai arwain at aildroseddu, megis digartrefedd, anawsterau gyda chydberthnasau, cyllid, cyflawniad addysgol isel a diweithdra.
NOMS	Mae'r Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr yn gyfrifol am oruchwylio'r broses o reoli troseddwyr yn y carchar ac yn y gymuned. Mae NOMS yn rheoli troseddwyr o'r dechrau i'r diwedd. Bydd un rheolwr troseddwyr yn goruchwylio pob troseddwr drwy gydol eu cyswllt â'r System Cyfiawnder Troseddol, ac yn defnyddio amrywiaeth briodol o wasanaethau a ddarperir gan asiantaethau o bob sector.