

Adroddiad Adolygu Ymarfer Oedolion

Adroddiad Adolygu Ymarfer Oedolion

Bwrdd Diogelu Cwm Taf Morgannwg Adolygiad Ymarfer Oedolion Estynedig Oedolyn J

Ynghylch: CTMSB 01/2021

Amlinelliad byr o'r amgylchiadau a arweiniodd at yr Adolygiad

I'w cynnwys yma: -

- *Cyd-destun cyfreithiol o'r canllawiau y mae adolygiad yn cael ei gynnal mewn perthynas ag ef*
- *Amgylchiadau a arweiniodd at yr adolygiad*
- *Cyfnod o amser a adolygwyd a pham*
- *Llinell amser gryno o ddigwyddiadau arwyddocaol i'w hychwanegu fel atodiad*

Comisiynwyd Adolygiad Ymarfer Oedolion Estynedig gan BDCTM yn unol â'r ddeddfwriaeth statudol a nodir yn Adran 139 o ddeddfwriaeth 2014¹ a'r canllawiau cysylltiedig². Bodlonir y meini prawf ar gyfer yr adolygiad hwn o dan Bennod 7, Adolygiadau Ymarfer Oedolion Estynedig.

Rhaid i Fwrdd Diogelu gynnal Adolygiad Ymarfer Oedolion Estynedig mewn unrhyw un o'r achosion a ganlyn pan fo oedolyn sy'n wynebu risg, ar unrhyw ddyddiad yn ystod y chwe mis cyn dyddiad y digwyddiad, yn berson y mae awdurdod lleol wedi penderfynu cymryd camau i'w amddiffyn rhag cam-drin neu esgeulustod yn dilyn ymchwiliad gan awdurdod lleol, ac mae wedi:

- Marw; neu
- Cael anaf a allai beryglu ei fywyd; neu
- Dioddef nam difrifol a pharhaol i'w iechyd.

Pwrpas Adolygiad Ymarfer Oedolion yw nodi dysgu ar gyfer ymarfer yn y dyfodol. Mae'n cynnwys ymarferwyr, rheolwyr ac uwch swyddogion mewn ymdrech ar y cyd, gan archwilio manylion a chyd-destun gwaith asiantaethau gyda'r oedolyn a'i deulu. Bwriad allbwn yr adolygiad yw cynhyrchu dysgu proffesiynol a threfniadol a hyrwyddo gwelliant mewn ymarfer rhyngasiantaethol a diogelu oedolion yn y dyfodol. Dylai dynnu sylw at ymarfer

¹ Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). 2014

² Llywodraeth Cymru (2016) Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl, Cyfrol 3 Adolygiadau Ymarfer Oedolion

effeithiol yn ogystal ag ystyried beth sydd angen ei wneud yn wahanol i wella ymarfer yn y dyfodol.

Mae'r cylch gorchwyl ar gyfer yr Adolygiad Ymarfer Oedolion estynedig hwn wedi'i gynnwys yn Atodiad 1.

Yr amserlen ar gyfer yr adolygiad hwn yw Chwefror 2019 i Chwefror 2020.

Yr Amgylchiadau a Arweiniodd at yr Adolygiad

Roedd gan Oedolyn J, merch ifanc yn ei thriedegau cynnar, anghenion cymhleth yn deillio o drawma yn y gorffennol, salwch meddwl a chamddefnyddio llawer o sylweddau. Cafodd ddiagnosis o Anhwylder Personoliaeth Emosiynol Ansefydlog ac roedd yn ddibynol ar alcohol a bensodiasepinau. Roedd hi'n isel ei hysbryd, yn hunan-niweidio ac weithiau roedd ganddi feddyliau am hunanladdiad. Roedd ei hiechyd corfforol yn wael ac, ymhlith pethau eraill, roedd yn dioddef o asthma a ffitiau anepileptig. Roedd hi'n fyrbwyll a gallai ymddwyn yn ymosodol tuag at eraill ar adegau, gan ddisgrifio hynny fel 'rhoi cystal ag yr oedd yn ei dderbyn'. Roedd gan Oedolyn J fab, yr oedd hi wedi'i fagu i ddechrau fel rhiant sengl ond a oedd, adeg yr adolygiad, yn byw gyda'i dad a phartner ei dad. Roedd Oedolyn J yn cael ei chefnogi gan rwydwaith o asiantaethau a gwasanaethau.

Roedd y flwyddyn dan sylw yn un hynod gythryblus i Oedolyn J. Ar ôl cyfnod o gyswllt dan oruchwyliaeth ac wedyn heb oruchwyliaeth gyda'i mab, daeth hyn i ben ym mis Mehefin oherwydd bod Oedolyn J yn sâl iawn.

Ar ryw adeg yn gynnar yn y flwyddyn dechreuodd Oedolyn J berthynas â G a oedd hefyd â phroblemau iechyd meddwl ac yn camddefnyddio sylweddau. Roedd G ar gyfnod prawf ar y pryd oherwydd colffarn o Ymosodiad Cyffredin ar gyn bartner. Un o amodau ei gyfnod prawf oedd y dylai ddatgelu a oedd yn dod yn rhan o berthynas agos arall. Roedd trais domestig difrifol yn nodweddu perthynas Oedolyn J a G, ac roedd yn ei rheoli'n orfodol. Ym mis Mawrth 2019, gwnaeth Heddlu De Cymru ddatgeliad Cyfraith Clare³ i Oedolyn J am hanes G.

Yn ystod y flwyddyn cysylltodd Oedolyn J â Galw Iechyd Cymru bymtheg o weithiau. Mewn naw o'r cysylltiadau hyn gofynnodd Oedolyn J am gyngor ar ei meddyginiaethau presgripsiwn. Roedd hyn yn cynnwys adroddiadau ei bod wedi rhedeg allan o feddyginiaethau neu wedi anghofio eu casglu a'r fferyllfa wedi cau, yn ogystal â chyfeirio at gamgymeriadau proffesiynol fel rheswm pam nad oedd ganddi unrhyw feddyginiaeth ar ddau achlysur. Gwnaed un ar ddeg o alwadau 999 i'r gwasanaeth ambiwlans hefyd naill ai gan Oedolyn J, rhywun gyda hi neu rywun arall i gysylltu â Galw Iechyd Cymru. Roedd saith o'r galwadau hyn oherwydd problemau iechyd corfforol; roedd dau oherwydd iddi geisio lladd ei hun a dau oherwydd trais yn y cartref. Cludwyd hi i'r ysbyty mewn ambiwlans ar naw achlysur a dihangodd oddi yno ar ddau achlysur ganol nos.

Roedd gan Oedolyn J broblemau ariannol ac roedd wedi cael rhybudd i adael ei llety.

³ Mae **Cyfraith Clare**, sy'n cael ei hadnabod yn swyddogol yn aml fel y **Cynllun Datgelu Trais Domestig**, yn dynodi sawl ffordd i swyddogion yr heddlu ddatgelu hanes person gydag ymddygiad o gam-drin i'r rhai a all fod mewn perygl o ymddygiad o'r fath. Y bwriad yw lleihau trais gan bartner agos.

Yn drasig, canfuwyd Oedolyn J wedi marw ym mis Chwefror 2020 yn ei gwely yng nghyfeiriad ei chartref. Roedd marwolaeth Oedolyn J yn annisgwyl, ac mae achos ei marwolaeth yn parhau i fod yn aneglur gan na ddaethpwyd o hyd iddi am beth amser. Yn ystod yr wythnosau cyn ei marwolaeth roedd Oedolyn J wedi dioddef ymosodiad difrifol gan G, ond nid oedd am i waharddeb gael ei sefydlu ac roedd wedi penderfynu mynd i'r llys i siarad ar ran G. Roedd hi hefyd mewn cysylltiad â gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol drwy neges destun.

Arfer a dysgu sefydliadol

Nodwch bob pwylt dysgu unigol sy'n codi yn yr achos hwn (gan gynnwys amlygu arfer effeithiol) ynghyd ag amlinelliad byr o'r amgylchiadau perthnasol

Gweithio gyda Rhywun sy'n Anodd Ymgysylltu ag ef

Roedd yn anodd ymgysylltu ag Oedolyn J ac roedd hefyd yn ddethol ynghylch pa wasanaethau yr oedd yn cyfathrebu â hwy. Er enghraifft, cadwodd mewn cysylltiad â'r TIMC ond ni ymatebodd i apwyntiadau a drefnwyd ymlaen llaw gyda'r Gwasanaethau Trais Domestig a'r IDVA, neu roedd yn eu methu. O ganlyniad, aeth llawer o amser ac ymdrech broffesiynol i geisio sefydlu cyswllt a sefydlu cyfarfodydd wyneb yn wyneb.

Pan ddaeth y cyswllt â'i mab i ben ym mis Mehefin 2019, dirywiodd sefyllfa Oedolyn J, a daeth ei bywyd yn fwyfwy anhrefnus. Teimlai'r gweithwyr proffesiynol a oedd yn ymwneud â hi eu bod bob amser yn 'ymladd tân', a oedd yn golygu bod yr ymyriadau yn ymwneud ag ymateb i argyfyngau yn hytrach na gweithio gyda chynlluniau clir a chadarnhaol.

Mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng cyswllt ac ymgysylltu gwirioneddol ac yn y sefyllfa hon, nid oedd yn ymddangos bod ymgysylltu ystyrion â gwasanaethau. Edrychodd Oedolyn J ar rai o'r gweithwyr proffesiynol a'r gwasanaethau am gefnogaeth ar adegau penodol ond roedd yn ymddangos fel petai'n brin o unrhyw gymhelliant na gallu i newid, yn enwedig ar ôl iddi golli cysylltiad â'i mab. Pa mor fedrus bynnag yw gweithwyr proffesiynol, os nad oes gan y person y maent yn gweithio gydag ef / hi ddigon o gymhelliant, nid yw newid cadarnhaol yn mynd i ddigwydd.

Mae hefyd yn anodd ymgysylltu drwy berthynas broffesiynol therapiwtig â rhywun pan nad ydynt yn gwbl agored am eu hamgylchiadau. Er enghraifft, yn y sefyllfa hon roedd Oedolyn J yn gyfrinachol i ddechrau am ei pherthynas â G, yn ogystal â pheidio â datgelu lefel ei dibyniaeth ar Diasepinau stryd. Cafodd hyn effaith ar ei hiechyd emosiynol a chorfforol gan arwain at fwy o argyfyngau a chynyddu'r ymdeimlad o 'ymladd tân' a rheoli argyfwng.

Trais Domestig a Rheolaeth Orfodol

Mae'n amlwg bod G wedi cam-drin Oedolyn J yn gorfforol a hefyd yn ei rheoli'n orfodol. Cadwodd hi draw oddi wrth wasanaethau cefnogi a ffynonellau posibl o help drwy bethau fel ateb ei ffôn a mynd gyda hi i apwyntiadau. Fodd bynnag, ar wahân i'r adeg pan ymosododd yn gorfforol arni a bod angen iddi chwilio am gymorth ar unwaith, roedd

Oedolyn J yn gwadu ymddygiad G, gan ddweud eu bod ill dau cynddrwg â'i gilydd ac wedyn ei ddisgrifio fel ei gofalwr, a dweud na allai wneud hebddo.

Mae rheolaeth orfodol yn llechwraidd, yn bwerus, yn bellgyrhaeddol, ac yn anodd ei herio. Hyd yn oed pan ddaw perthnasoedd i ben mae'r risgiau'n parhau i fod yn bresennol. Yn aml nid yw dioddefwyr rheolaeth drwy orfodaeth yn sylweddoli eu bod yn ddioddefwyr, hyd yn oed pan fo tystiolaeth glir. Nid yw'n ymddangos bod datgeliad Cyfraith Clare i Oedolyn J am hanes G yn gynnar yn y berthynas wedi gwneud fawr o wahaniaeth. Gwaethygodd ei ddylanwad a'i bresenoldeb cyson yr anawsterau a gafodd gweithwyr proffesiynol wrth geisio ymgysylltu â hi, cynyddodd yr anhrefn yn ei bywyd ac effeithiodd yn niweidiol ar unrhyw gymhelliant oedd ganddi i wneud newidiadau.

Cydweithredu a Chyfathrebu Rhyngasiantaethol

Er bod 'ymladd tân' a gorfod ymateb yn gyson i argyfyngau yn gallu rhwystro cydweithredu amlasiantaeth, ar y cyfan roedd y cyfathrebu a'r cyfnewid gwybodaeth rhwng gwasanaethau ac asiantaethau yn dda a dilynwyd systemau'n briodol. Er enghraifft, ystyriwyd bod Oedolyn J yn oedolyn mewn perygl ac felly cwblhawyd pum PPN (Hysbysiadau Diogelu'r Cyhoedd) yn ystod y flwyddyn dan sylw. Ar dri achlysur cafodd caniatâd ei ddiystyru a rhannwyd yr wybodaeth ag asiantaethau partner. O ran y ddau achlysur arall, roedd un ychydig yn wahanol gan mai Oedolyn J a ymosododd ar G ac ni rannwyd y llall oherwydd bod y gwasanaethau iechyd eisoes yn gwybod am y digwyddiad.

Pan gyflwynwyd y PPN terfynol ym mis Ionawr 2020 yn dilyn ymosodiad difrifol ar Oedolyn J gan G, aeth Oedolyn J ati i ddisgrifio G fel ei gofalwr, gan ddweud nad oedd neb arall i ofalu amdani. Mae'n bwysig, felly, meddwl am y goblygiadau ehangach a pha asiantaethau y dylid eu hysbysu pan na all gofalwr fynd i mewn i dŷ mwyach. Mae'n bosibl y bydd angen gwneud trefniadau eraill ar gyfer gofal rhywun.

Dylid nodi hefyd nad yw systemau electronig bob amser yn hwyluso cyfathrebu a chyfnewid gwybodaeth. Er enghraifft, mae'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) yn cynnwys personél o'r Gwasanaeth Iechyd a'r Awdurdod Lleol. Mae gan bob un system wahanol ac nid ydynt yn cysylltu.

Er bod goruchwyliaeth a chadw llygad o fewn pob un o'r asiantaethau a'r gwasanaethau cysylltiedig, yr hyn oedd ar goll yn y sefyllfa hon oedd cyfle i'r holl weithwyr proffesiynol a gwasanaethau ddod at ei gilydd i rannu gwybodaeth; i gynllunio strategaethau ac i gydlyn camau gweithredu. Trafodwyd achos Oedolyn J yn y Gynhadledd Asesu Risg Amlasiantaeth (MARAC), ond mae'r ffocws yma ar gam-drin domestig ac felly ni fyddai rhai o'r gweithwyr proffesiynol oedd yn gweithio gydag Oedolyn J wedi bod yn bresennol. Fodd bynnag, roeddent yn adnabod Oedolyn J ac roedd ganddynt lawer o wybodaeth ddefnyddiol a fyddai wedi cynyddu'r ddealltwriaeth o'r sefyllfa gyfan. Dim ond un agwedd ar y problemau a'r anawsterau a wynebais oedd cam-drin domestig.

Ymarfer Seiliedig ar Drawma

Roedd Oedolyn J wedi bod yn fenyw ifanc ddisglair gyda dyfodol addawol, ond roedd ei sefyllfa wedi dirywio'n raddol. Beth wnaeth ei harwain at gamddefnyddio sylweddau; hunan-niweidio a dod yn rhan o berthynas dreisgar a dinistriol i'r graddau yr effeithiwyd yn niweidiol ar ei hiechyd meddwl a chorfforol? Mae ymarfer sy'n seiliedig ar drawma yn un

dull a allai fod wedi bod yn ddefnyddiol yma. Mae'n ddull seiliedig ar gryfderau sy'n ceisio deall ac ymateb i effaith trawma ar fywydau pobl. Mae'r dull yn pwysleisio diogelwch corfforol, seicolegol ac emosiynol i bawb a'i nod yw grymuso unigolion i ailsefydlu rheolaeth ar eu bywydau.

Cysylltu â'r Teulu Ehangach

Roedd gan Oedolyn J deulu yn yr ardal a oedd yn ymwybodol o'i sefyllfa. Roedd ganddynt hefyd lawer o wybodaeth am ei hanes yn ogystal â'r sefyllfa bresennol ac roeddent yn ymwybodol iawn ei bod yn agored i niwed. Yr her i weithwyr proffesiynol yw sut i weithio mewn partneriaeth â theuluoedd a hefyd parchu hawl Oedolyn J i gyfrinachedd a bod yn ymwybodol o'i safbwyntiau a'i dymuniadau. Roedd ganddi alluedd ond roedd hi hefyd yn agored i niwed ac mewn perygl.

Oes rhywbeth yma hefyd ynglŷn â phwy y gwrandewir arnynt a pham? Amlygodd ymchwil gan Brifysgol Caerdydd⁴ bod tuedd i farn gweithwyr proffesiynol gael ei gweld fel barn sy'n seiliedig ar wybodaeth wrthrychol ac felly'n well na dyfarniadau 'goddrychol' aelodau teulu a chymuned. Fodd bynnag, hyd yn oed os oes gwahaniaeth barn, mae'r holl ddarnau hyn o wybodaeth yn rhan o'r cyfan a gallant helpu i greu'r darlun ehangach.

A fu oedi cyn dod o hyd i Oedolyn J?

Pan ddaethpwyd o hyd i Oedolyn J ym mis Chwefror 2020 roedd hi wedi bod yn farw ers peth amser. A allai hi fod wedi cael ei chanfod yn gynt? Drwy gydol mis Ionawr roedd ei gweithiwr TIMC wedi bod mewn cysylltiad â hi drwy negeseuon testun a rhai galwadau a gollwyd; naill ai Oedolyn J ddim yn ateb ei ffôn neu Gweithiwr TIMC yn methu'r alwad. Roedd yr adran Datrysiadau Tai yn ceisio cysylltu â hi hefyd i drefnu cyfarfod ac unwaith eto roedd galwadau wedi'u colli ar y ddwy ochr a negeseuon wedi'u gadael. Roedd y gweithiwr TIMC ar wyliau yn ystod y cyfnod hwn ond pan ddychwelodd, gwnaeth ymdrechion i gysylltu dros y ffôn ac ymwelodd â'r tŷ hefyd. Nid oedd yr anawsterau hyn o ran sefydlu cysylltiad ag Oedolyn J yn anarferol ac nid oedd ei natur anodd dod o hyd iddi yn anghyffredin i'w chymeriad.

Cynhaliwyd y MARAC ar ddiwedd mis Ionawr 2020 a thrafodwyd sefyllfa Oedolyn J. Yr hyn a hepgorwyd o'r cyfarfod hwn oedd sefydlu pryd y gwelwyd Oedolyn J ddiwethaf a chan bwy. Yn drasig efallai ei bod eisoes wedi marw erbyn yr amser hwn.

Efallai mai'r hyn a fyddai wedi rhybuddio'r rhwydwaith proffesiynol oedd nad oedd Oedolyn J wedi casglu ei phresgripsiwn ers peth amser. Yn y gorffennol nid oedd bob amser wedi llwyddo i gasglu ei phresgripsiwn ar amser, ond ei phatrwm wedyn oedd ffonio Galw Iechyd Cymru i ddweud bod y fferyllfa ar gau a'i bod wedi anghofio casglu ei meddyginiaeth.

Arfer Effeithiol

Yn y sefyllfa hon roedd rhai enghreifftiau o arfer effeithiol gan gynnwys:

- Ar y cyfan roedd y cyfathrebu a'r cyfnewid gwybodaeth rhwng gwasanaethau ac asiantaethau yn dda ac roedd systemau'n cael eu dilyn yn briodol.

⁴ Prifysgol Caerdydd 'Canfyddiadau o ddadansoddiad thematig o Adolygiadau Ymarfer Plant yng Nghymru' Chwefror 2020

- Gwnaeth Heddlu De Cymru gymaint ag y gallent. Yn benodol, roeddent wedi gwneud y canlynol:
o Gwneud datgeliad Cyfraith Clare cyn gynted ag y daeth yn amlwg bod Oedolyn J mewn perthynas ag G.
o Dechrau 'Police Watch' ar ôl digwyddiad o gam-drin domestig. Roedd am fis i ddechrau ond cafodd ei ymestyn ar ôl digwyddiad arall.
o Diystyru penderfyniad Oedolyn J i atal caniatâd i rannu gwybodaeth pan gyflwynwyd y PPN ganddynt ym mis Ionawr 2020, gan eu bod yn asesu bod lefel y risg yn uchel; cael DVPO heb wynebu unrhyw gŵyn droseddol a chyfeirio'r sefyllfa at y broses MARAC.
- Roedd Oedolyn J wedi newid presgripsiwn mewn llawysgrifen, a roddwyd gan y Tîm Triniaeth Gartref, i gynyddu'r dos. Sylwodd y fferyllfa ar hyn a chafodd y mater sylw yn brydlon. Cytunwyd na fyddai'r gwasanaethau TIMC yn rhoi presgripsiynau pellach gan eu bod wedi'u hysgrifennu â llaw. Yn y dyfodol, byddai'r holl bresgripsiynau'n cael eu rhoi gan y meddyg teulu gan fod y rhain yn cael eu hargraffu, gan ddileu'r demtasiwn i ymyrryd â hwy.
- Roedd y rhwydwaith proffesiynol sy'n ymwneud ag Oedolyn J yn ymroddedig a dyfal. Buont yn gweithio'n galed i gadw mewn cysylltiad â hi.

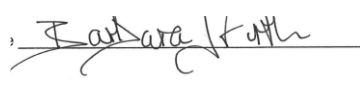
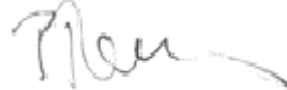
Gwella Systemau ac Arferion

Er mwyn hyrwyddo'r hyn a ddysgwyd o'r achos hwn, nododd yr adolygiad y camau gweithredu a ganlyn ar gyfer y SAB a'r asiantaethau sy'n aelodau ohono a'r canlyniadau a ragwelir ar gyfer gwella:-

1. Yn y sefyllfa hon, disgrifiodd gweithwyr proffesiynol eu hymyriadau fel adweithiol ac 'ymladd tân'. Roedd yn anodd gwneud unrhyw gynnydd. Awgrymir, felly, bod gweithwyr proffesiynol, wrth weithio gydag achosion cymhleth, yn ystyried atgyfeiriadau i'r Panel Partneriaeth Achosion Cymhleth. Mae hyn yn rhoi cyfle amlasiantaeth i adolygu unigolion yn y gymuned sy'n cyflwyno lefel sylweddol o risg iddynt hwy eu hunain neu i eraill. Os nad yw sefyllfa'n bodloni meini prawf y Panel hwn, dylid galw cyfarfod gweithwyr proffesiynol. Mae'n bwysig creu gofodau adlewyrchu amlasiantaeth i rannu pryderon a chreu syniadau ar gyfer ffyrdd ymlaen.
2. Mae dau gam gweithredu a argymhellir mewn perthynas â MARACs
 - a. Adolygu presenoldeb i sicrhau bod y bobl briodol yn bresennol. Yn y sefyllfa hon, nid oedd gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol, a oedd wedi gweithio gydag Oedolyn J ers peth amser, yn bresennol yn y cyfarfod. Fodd bynnag, roedd ganddynt lawer o wybodaeth ddefnyddiol a fyddai wedi bod o gymorth mawr i drafodaethau a chreu cynlluniau.
 - b. Atgoffa Cadeiryddion MARACs i ganfod fel mater o drefn pryd mae person sy'n destun trafodaeth wedi cael ei weld ddiwethaf.
3. Sefydlu protocol / trefniant i fferyllwyr hysbysu'r asiantaeth neu weithiwr proffesiynol perthnasol pan na chaiff presgripsiwn ei gasglu. Byddai angen i hyn gael ei arwain gan y tîm trin a fyddai'n tynnu sylw at yr unigolion hynny lle'r oedd

pryderon diogelu ac wedyn yn hysbysu'r fferylydd priodol a allai ychwanegu'r wybodaeth hon at ei system.

4. Mae rheolaeth orfodol wedi bod yn thema mewn adolygiadau eraill. Argymhellir bod digwyddiad adborth thematig yn cael ei drefnu i rannu'r hyn a ddysgwyd o adolygiadau diweddar, ond hefyd i ystyried datblygiad proffesiynol amlasiantaeth parhaus o ran deall a gweithio gyda rheolaeth orfodol.
5. Pob asiantaeth i adolygu'r hyfforddiant maent yn ei ddarparu ar hyn o bryd i sicrhau ei fod yn cynnwys ymarfer sy'n seiliedig ar drawma. Mae hyn yn rhywbeth y gellid ei oruchwyllo a'i ddwyn ynghyd gan y Grŵp Hyfforddi a Dysgu Amlasiantaeth.

Datganiad gan Adolygw(y)r			
ADOLYGYDD 1		ADOLYGYDD 2 (fel sy'n briodol)	
Datganiad o annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>		Datganiad o annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>	
Rwy'n gwneud y datganiad a ganlyn, cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- • Nid wyf wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, nac wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferw(y)r dan sylw • Mae gennyf y cymwysterau, yr wybodaeth, y profiad a'r hyfforddiant cydnabyddedig priodol i gynnal yr adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac roedd yn drylwyr wrth ddadansoddi a gwerthuso'r materion a nodir yn y Cylch Gorchwyl.		Rwy'n gwneud y datganiad a ganlyn, cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- • Nid wyf wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, nac wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferw(y)r dan sylw • Mae gennyf y cymwysterau, yr wybodaeth, y profiad a'r hyfforddiant cydnabyddedig priodol i gynnal yr adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac roedd yn drylwyr wrth ddadansoddi a gwerthuso'r materion a nodir yn y Cylch Gorchwyl.	
Adolygydd 1 (Llofnod) 		Adolygydd 2 (Llofnod) 	
Enw (Prif Lythrennau) Barbara Firth		Enw (Prif Lythrennau) Phil Lewis	
Dyddiad 02/02/2022		Dyddiad 02/02/2022	

<i>Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod)</i>	<i>S. M. Hurley</i>
Enw (Prif Lythrennau)	Sue Hurley
Dyddiad	02/02/2022

Atodiad 1: Cylch gorchwyl

Dyma Dasgau Craidd y Panel Adolygu Ymarfer Oedolion hwn:

- Penderfynu a yw'r penderfyniadau a'r camau gweithredu yn yr achos yn cydymffurfio â pholisi a gweithdrefnau'r gwasanaethau a enwyd a'r Bwrdd.
- Edrych ar waith rhyngasiantaethol a'r ddarpariaeth o wasanaethau ar gyfer yr unigolyn a'r teulu.
- Pennu i ba raddau yr oedd y penderfyniadau a'r camau gweithredu yn canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ceisio cyfraniadau at yr adolygiad gan aelodau priodol o'r teulu a rhoi gwybodaeth gyson iddynt am agweddau allweddol ar gynnydd.
- Ystyried unrhyw ymchwiliadau neu weithrediadau ochr yn ochr sy'n ymwneud â'r achos.
- Cynnal digwyddiad dysgu ar gyfer ymarferwyr a nodi adnoddau angenrheidiol.

Tasgau penodol y Panel Adolygu:

- Nodi a chomisiynu adolygydd/wyr i weithio gyda'r Panel Adolygu yn unol â'r canllawiau ar APRs.
- Cytuno ar yr amserlen.
- Nodi asiantaethau, gwasanaethau perthnasol a gweithwyr proffesiynol i gyfrannu at yr adolygiad, creu llinell amser a chrynodeb achos cychwynnol a nodi unrhyw gamau a gymerwyd eisoes.
- Cynhyrchu llinell amser gyfun, dadansoddiad cychwynnol a damcaniaethau.
- Cynllunio gyda'r adolygydd/wyr ddigwyddiad dysgu ar gyfer ymarferwyr, gan gynnwys nodi'r rhai sy'n mynychu a threfniadau ar gyfer eu paratoi a'u cefnogi cyn ac ar ôl y digwyddiad, a threfniadau ar gyfer adborth.
- Cynllunio gyda'r adolygydd/wyr drefniadau cyswllt gydag aelodau'r teulu cyn y digwyddiad.
- Derbyng ac ystyried yr adroddiad adolygu ymarfer oedolion / plant drafft er mwyn sicrhau bod y cylch gorchwyl wedi'i fodloni, bod y damcaniaethau cychwynnol wedi'u hystyried, a bod unrhyw ddysgu ychwanegol yn cael ei nodi a'i gynnwys yn yr adroddiad terfynol.
- Cytuno ar gasgliadau'r adolygiad a chynllun gweithredu amlinellol a gwneud trefniadau i'w cyflwyno i BDCTM i'w hystyried a chytuno arnynt.
- Cynllunio trefniadau i roi adborth i aelodau'r teulu a rhannu cynnwys yr adroddiad ar ôl i'r adolygiad ddod i ben a chyn ei gyhoeddi.

Tasgau'r Bwrdd Diogelu

- Ystyried a chytuno ar unrhyw bwyntiau dysgu Bwrdd i'w hymgorffori yn yr adroddiad terfynol neu'r cynllun gweithredu.
- Anfon yr adroddiad a'r cynllun gweithredu at asiantaethau perthnasol i gael sylwadau terfynol cyn eu cymeradwyo a'u cyflwyno i Lywodraeth Cymru.

- Cadarnhau trefniadau ar gyfer rheoli'r cynllun gweithredu amlasiantaeth gan yr Is-Grŵp Adolygu, gan gynnwys sut bydd gwelliannau gwasanaeth a ragwelir yn cael eu nodi, eu monitro a'u hadolygu.
- Cynllunio cyhoeddi ar wefan y Bwrdd.
- Cytuno i'w ddosbarthu i asiantaethau, gwasanaethau perthnasol a gweithwyr proffesiynol.
- Bydd Cadeirydd y Bwrdd yn gyfrifol am wneud yr holl sylwadau cyhoeddus ac ymatebion i ddiddordeb y cyfryngau mewn perthynas â'r adolygiad nes bod y broses wedi'i chwblhau.

Proses Adolygu Arfer Oedolion

I'w cynnwys yma yn gryno:

- *Y broses a ddilynwyd gan y SAB a'r gwasanaethau a gynrychiolwyd ar y Panel Adolygu*
- *Y digwyddiad dysgu a gynhaliwyd a'r gwasanaethau a fynychodd*
- *Roedd aelodau'r teulu wedi'u hysbysu, gofynnwyd am eu barn a'i chynrychioli drwy gydol y digwyddiad dysgu ac roedd adborth wedi'i roi iddynt.*

Yn unol â'r canllawiau statudol ar gyfer Adolygiadau Ymarfer Oedolion, trefnwyd panel amlasiantaeth i reoli a llywio'r broses. Fe'i cadeiriwyd gan Uwch Aelod o Staff yr Heddlu ac roedd yn cynnwys cynrychiolwyr o'r canlynol:

- TIMC
- Heddlu De Cymru
- Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST)
- Gwasanaethau Trais Domestig
- Diogelu Oedolion
- Nyrsio Iechyd Meddwl
- Prawf
- Tai
- Cynrychiolwyr o Uned Fusnes BDCTM

Dechreuodd y Panel y broses ddysgu drwy nodi materion o bwys ac egluro'r cwestiynau a'r meysydd i'w harchwilio. Fe wnaethant hefyd nodi'r cyfranogwyr i'w gwahodd i'r Digwyddiad Dysgu. Gofynnwyd i'r cyfranogwyr adlewyrchu ar eu hymwneud ag Oedolyn J, gan feddwl yn benodol am y canlynol:

- Asesiadau
- Gwneud penderfyniadau
- Camau gweithredu
- Rhyngweithio gyda gweithwyr proffesiynol a gwasanaethau eraill
- Meysydd o arfer effeithiol
- Meysydd lle gallai rhai gwelliannau gael eu gwneud

Cynhaliwyd y Digwyddiad Dysgu ar 11^{eg} Tachwedd 2021 o 9.30 tan 4.00 ac fe'i hwyluswyd gan yr Adolygydd. Roedd yr Ymarferwyr a'r Asiantaethau a gynrychiolwyd yn y digwyddiad yn cynnwys y canlynol:

- TIMC
- Gwasanaethau Oedolion
- Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST)
- Heddlu De Cymru
- Gwasanaethau Trais Domestig
- WCADA (Canolfan Cymru ar gyfer Gweithredu ar Ddibyniaeth a Chaethiwed)
- Adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty
- IDVA
- Gwasanaethau Plant
- Prawf
- Tai
- Meddyg Teulu

Yn ystod hanner cyntaf y digwyddiad, edrychodd y cyfranogwyr ar bedwar cwestiwn:

- Beth oedd y prif heriau a wynebwyd ganddynt wrth weithio gyda'r teulu hwn?
- Beth aeth yn dda?
- Beth ellid bod wedi'i wneud yn well?
- A gollwyd unrhyw gyfleoedd?

Wedyn fe wnaethant nodi'r pwyntiau dysgu allweddol a oedd wedi dod i'r amlwg ac aethant ymlaen i feddwl am rai strategaethau a awgrymwyd ar gyfer gwella ymarfer a systemau.

Mae gwybodaeth ac adlewyrchiadau'r ymarferwyr a'r rheolwyr a gymerodd ran yn yr adolygiad hwn wedi bod yn sail i'r dysgu a'r argymhellion y manylir arnynt yn yr adroddiad hwn.

Yn ystod yr adolygiad hwn cyfarfu'r Adolygydd a Chadeirydd y Panel ag aelodau o'r teulu a chynrychiolir eu barn a'u myfyrdodau yn yr adroddiad hwn.

☐ Y teulu wedi gwrthod ymwneud

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Dyddiad derbyn yr wybodaeth

Dyddiad y llythyr cydnabod a anfonwyd at Gadeirydd SAB

Dyddiad dosbarthu i arolygiaethau perthnasol / Arweinwyr Polisi

Asiantaethau	Ie	Na	Rheswm
AGGCC	☐	☐	
Estyn	☐	☐	
AIC	☐	☐	
Cwnstablïaeth Ei Mawrhydi	☐	☐	
Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi	☐	☐	

Atodiad 2: Amserlen gryo

Mawrth 2019	Digwyddiad Trais Domestig rhwng J a G. Arestwyd G, cyflwynwyd PPN. Datgeliad Cyfraith Clare i J gan yr Heddlu. Gwnaeth yr asiantaethau Cefnogi Trais Domestig ymdrechion sylweddol i gysylltu ac ymgysylltu â J. Dywedodd y Gwasanaethau Iechyd Meddwl bod gwelliant yn Iechyd Meddwl J.
Ebrill 2019	Roedd cysylltiad oherwydd bod J wedi anghofio casglu meddyginiaeth o'r Fferyllfa a oedd bellach wedi cau.
Mai 2019	Dirwyd yn iechyd corfforol a meddyliol J wedi'i nodi gan y gwasanaethau dan sylw.
Mehefin 2019	Gohiriwyd cyswllt â'i mab. Dechreuodd J hunan-niweidio a chynyddodd ei defnydd o alcohol.
Gorffennaf 2019	Gorddos bwriadol gan J, ei derbyn i'r ysbyty, dianc a chafodd ei chludo'n ôl gan yr Heddlu
Awst 2019	Rhoddwyd gwybod am ddigwyddiad Trais Domestig rhwng J a G, a gyfeiriwyd ac a oedd yn destun proses MARAC. Cymerwyd camau cadarnhaol gan yr heddlu gan arestio G.
Medi – Tachwedd 2019	Sawl digwyddiad o hunan-niweidio / ymgais i gyflawni hunanladdiad gan J.
Rhagfyr 2019	Aildderbyn i'r ysbyty oherwydd problemau corfforol.

Ionawr 2020	Rhoddwyd gwybod am ddigwyddiad Trais Domestig rhwng J a G, a gyfeiriwyd ac a oedd yn destun proses MARAC a chyflwynwyd DVPN i W er nad oedd J yn dymuno gwneud hynny.
Chwefror 2020	Canfod J wedi marw gartref