

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion

Bwrdd Diogelu Cwm Taf Morgannwg Adolygiad Ymarfer Oedolion Cryno

Parthed: Oedolyn R – BDCTM 03/2021

Amlinelliad bras o'r amgylchiadau sydd wedi arwain at gynnal yr Adolygiad

I'w cynnwys yma:

- Y cyd-destun cyfreithiol yn y canllawiau sy'n berthnasol i'r adolygiad yma
- Yr amgylchiadau sydd wedi arwain at gynnal yr adolygiad
- Y cyfnod amser a gafodd ei adolygu a pham
- Llinell amser sy'n crynhoi'r digwyddiadau arwyddocaol i'w hychwanegu mewn atodiad

Cafodd Adolygiad Cryno ei gomisiynu gan Fwrdd Diogelu Cwm Taf Morgannwg (BDCTM) ym mis Hydref 2021 yn dilyn argymhelliad gan yr Is-grŵp Cydadolygu, yn unol â'r Canllawiau ar gyfer Adolygiadau Ymarfer Oedolion Amlasiantaeth. Caiff y meini prawf ar gyfer cynnal yr adolygiad yma eu bodloni dan:

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: Gweithio gyda'n gilydd i Ddiogelu Pobl: Cyfrol 3 – Adolygiadau Ymarfer Oedolion

*'Rhaid i Fwrdd gynnal adolygiad ymarfer oedolion cryno lle bo oedolyn mewn perygl sydd **ddim** ar unrhyw adeg yn ystod y 6 mis cyn dyddiad y digwyddiad, wedi bod yn berson mae'r awdurdod lleol wedi penderfynu gweithredu i'w ddiogelu rhag cael ei gamdrin neu'i esgeuluso yn dilyn ymholiad gan yr Awdurdod Lleol, ac sydd:*

- *wedi marw; neu*
- *wedi cael anaf a allai beryglu ei fywyd; neu*
- *wedi dioddef nam difrifol a pharhaol i'w iechyd.'*

DS Mae'r ffugenw Oedolyn R yn cael ei ddefnyddio trwy gydol yr adroddiad i gynrychioli'r person sy'n destun yr adolygiad.

Yn ôl y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), caiff oedolyn mewn perygl ei ddiffinio fel oedolyn sydd:

1. Yn cael ei gam-drin neu ei esgeuluso, neu'n agored i niwed
2. Angen gofal a chymorth (p'un a yw'r Awdurdod Lleol yn diwallu'r anghenion hynny ai peidio), ac
3. Oherwydd yr anghenion hynny, yn methu ag amddiffyn ei hun rhag cael ei gam-drin neu'i esgeuluso, neu rhag bod yn agored i niwed.

Roedd achos Oedolyn R yn bodloni'r meini prawf am Adolygiad Ymarfer Oedolion am ei bod hi wedi'i nodi fel oedolyn mewn perygl, roedd nifer o asiantaethau yn rhan o bethau adeg ei marwolaeth hi, ac roedd potensial i ddarganfod gwersi amlasiantaeth posibl i'w dysgu. Cafodd Oedolyn R ei hystyried gan ymarferwyr a oedd yn gweithio gyda hi i fod â'r gallu i wneud penderfyniadau am ei thriniaeth ei hun, i ymgysylltu â chymorth ar y sail ei bod hi'n deall yr wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi ac i allu cyfleu ei dymuniadau a'i theimladau hi am ei gofal. Roedd hyn ar sail egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Serch hynny, mae wedi ei ystyried yn amserlen gyfan yr adolygiad yma fod cyflwr ei hiechyd meddwl hi wedi amrywio o bosibl, a hynny'n effeithio ar ei gallu hi i ddeall gwybodaeth, gwneud penderfyniadau yn seiliedig ar wybodaeth a chael mynediad at gyngor neu gymorth.

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn dweud y dylid:

- cymryd yn ganiataol bod gan berson y gallu i wneud ei benderfyniad ei hun, oni bai bod tystiolaeth i ddweud fel arall
- helpu pobl i wneud eu penderfyniadau eu hunain ble bynnag y bo modd
- peidio â thrin person fel un sydd heb y gallu i wneud penderfyniad dim ond oherwydd ei fod yn gwneud penderfyniad annoeth
- sicrhau bod penderfyniad dim ond yn cael ei wneud er lles person heb alluedd os byddwch chi'n gwneud penderfyniad ar ei ran
- sicrhau bod triniaeth a gofal sy'n cael eu rhoi i rywun heb alluedd yn achosi'r cyn lleied o gyfyngiad â phosib ar eu hawliau a'u rhyddid sylfaenol.

Bu farw Oedolyn R yn haf 2021. Roedd hi yn ei chwedegau ac mae ei marwolaeth hi'n cael ei thrin fel hunanladdiad llwyddiannus, a bydd achos marwolaeth yn cael ei gadarnhau gan y crwner. Cafodd hi ei ffeindio yng nghartref y teulu gydag ôl clymu o gwmpas ei gwddwf hi. Roedd dyddiad ei marwolaeth hi blwyddyn yn union ar ôl dyddiad marwolaeth aelod agos o'i theulu hi, ac fe ddigwyddodd yn ystod pandemig COVID-19.

Yn y flwyddyn cyn ei marwolaeth hi, roedd Oedolyn R wedi dioddef yn sylweddol gyda'i hiechyd meddyliol hi ac wedi cael diagnosis o Anhwylder Gorbryder Cyffredinol ('Generalised Anxiety Disorder'/'GAD'). Mae gwefan y GIG yn disgrifio 'GAD' fel cyflwr hirdymor sy'n achosi i berson deimlo'n bryderus am ystod eang o sefyllfaoedd a

materion. Mae person â 'GAD' yn teimlo'n bryderus bron bob dydd ac yn aml yn ei chael hi'n anodd cofio'r tro diwethaf iddo ymlacio (GIG 2022). Yn dilyn y diagnosis, cafodd hi gysylltiad helaeth a thriniaeth gyda gwasanaethau iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM). Roedd y rhain ar ffurf ymweliadau cartref, derbyniadau i'r ysbyty a chyswllt dros y ffôn. Roedd Oedolyn R yn dal i dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl hyd at adeg ei marwolaeth.

Roedd Oedolyn R yn wraig, yn fam ac yn fam-gu. Roedd hi'n Nyrs Gofrestredig am nifer o flynyddoedd, nes iddi hi ymddeol yn 50 oed. Disgrifiad ei gŵr hi o Oedolyn R oedd ei bod hi'n fenyw falch oedd yn ymfalchïo yn ei hymddangosiad a'i chartref. Roedd hi'n mwynhau darllen a mynd ar wyliau bob blwyddyn gyda'i gŵr hi. Ym mlwyddyn olaf bywyd Oedolyn R, roedd hi wedi dioddef profedigaeth ddwywaith. Bu farw ei mam a'i brawd yn 2020 ac roedd hynny wedi cael dylanwad syfrdanol ar les emosiynol Oedolyn R.

Roedd Oedolyn R wedi cael cyfnod gwirfoddol fel claf mewnol mewn uned iechyd meddwl. Roedd hynny wedi dilyn pryderon sylweddol a gafodd eu mynegi gan ei theulu am ei bod hi'n dangos ymddygiad ymosodol, yn gorfforol ac ar lafar, ac ar bigau'r drain. Doedd Oedolyn R ddim fel arfer yn ymddwyn felly.

Yn y dyddiau ar ôl iddi hi gael ei rhyddhau o'r ysbyty, aeth Oedolyn R i'r uned achosion brys bedair gwaith yn dilyn naill ai gorddos neu ymddygiad hunan-niweidiol. Bob tro, cafodd hi ei rhyddhau o'r ysbyty ar yr un diwrnod, er i aelodau o'i theulu hi fynegi pryderon i ymarferwyr, yn ôl y sôn.

Gwnaeth aelodau o'r teulu geisio rhoi cymorth i Oedolyn R a'i gŵr hi, gan gynnwys mab Oedolyn R yn cynnig seibiant yng nghartref ei deulu ar un achlysur. Fodd bynnag, roedd cofnodion gan ymarferwyr a'i theulu hi'n disgrifio bod Oedolyn R wedi dangos ymddygiadau gormesol ac anodd eu rheoli o bryd i'w gilydd.

Roedd perthynas Oedolyn R â'i gŵr hi'n peri gofid i weithwyr proffesiynol. Yn ystod y flwyddyn cyn ei marwolaeth hi, roedd Oedolyn R, ei gŵr a'i mab wedi cysylltu â Heddlu De Cymru naw gwaith, yn bennaf mewn perthynas ag achlysuron cam-drin yn y cartref neu bryderon ynglŷn â'i hiechyd meddwl; roedd cysylltiad rhwng y ddau yn aml. O ganlyniad i hyn, cawson nhw eu trafod mewn Cynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth fel dioddefwyr a chyflawnwyr cam-drin yn y cartref. Yn ôl y sôn, roedd y pâr wedi mynegi eu bod nhw ddim eisiau cymorth, er bod y ddau ohonyn nhw'n cydnabod eu trafferthion nhw yn y berthynas.

Doedd gŵr Oedolyn R ddim yn cydnabod bod cam-drin yn y cartref yn y berthynas. Mae'n ymddangos bod y cymhlethdod yn iechyd meddyliol Oedolyn R a rôl ei gŵr hi yn gynhaliwr wedi newid deinameg y berthynas rhwng y pâr, a hynny'n rhoi straen ar y ddau ohonyn nhw.

O fewn pum wythnos olaf ei bywyd aeth hi i'r adran achosion brys bedair gwaith ac roedd chwe galwad i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Roedd achosion o hunan-niweidio a syniadaeth hunanladdol wedi cynyddu'n sylweddol dros

yr wythnosau cyn ei marwolaeth hi. Cyn hynny, doedd Oedolyn R ddim wedi defnyddio'r Gwasanaeth Ambiwylans na mynd i'r uned achosion brys.

Mae cofnod hefyd bod atgyfeiriad wedi'i wneud i'r awdurdod lleol i ŵr a mab Oedolyn R gael asesiad cynhaliwr, gan fod ymarferwyr wedi cydnabod bod e'n bosibl bod gofalu am Oedolyn R wedi cael effaith ar les ei gŵr hi oherwydd y newidiadau a'r dirywiad yng nghyflwr iechyd meddwl Oedolyn R. Er bod cofnodion yr asiantaeth yn cadarnhau bod gŵr Oedolyn R wedi cael cynnig cymorth, nid dyma oedd yr hyn roedd e wedi'i ddeall.

Mae'r casgliadau ynglŷn â'r gwersi a'r argymhellion sydd i'w canfod o'r Adolygiad Ymarfer Oedolion yma wedi'u gwneud â chyfuniad o'r canlynol: adolygiad o linellau amser yr asiantaethau, achlysur dysgu i ymarferwyr a barn gŵr Oedolyn R.

Mae'r adolygwyr yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi cynnal dadansoddiad o wraidd y mater sydd wedi'i rannu â gŵr Oedolyn R. Mae'n bwysig eglurhau bod yr adolygiad yma'n annibynnol o'r dadansoddiad o wraidd y mater ac yn canolbwyntio ar wella arfer amlasiantaeth.

Dysgu mewn perthynas ag ymarfer a dysgu sefydliadol

Nodwch bob pwnt dysgu sy'n codi yn yr achos yma (gan amlygu ymarfer effeithiol) ynghyd ag amlinellad byr o'r amgylchiadau perthnasol

Cafodd achlysur dysgu ei gynnal ar 10 Mai 2022. Cafodd yr achlysur dysgu ei gynnal wyneb yn wyneb, gyda detholiad o gynrychiolwyr o asiantaethau a oedd wedi gweithio gydag Oedolyn R yn bresennol, yn ogystal â phobl oedd â'r modd i gyfrannu at yr hyn sydd i'w ddysgu ac unrhyw argymhellion a chmau i'w gweithredu o hyn ymlaen. Cafodd llinell amser ei rhannu ag ymarferwyr o achlysuron arwyddocaol yn ymwneud ag Oedolyn R. Cafodd yr ymarferwyr gyfle i nodi meysydd arfer effeithiol a meysydd i'w gwella. Roedd cyfyngiadau o ran nodi meysydd i'w gwella oherwydd doedd dim modd i rai o'r asiantaethau fynychu'r achlysur a chyfrannu. Mae modd i bob asiantaeth, ni waeth pa mor fach yw eu rhan nhw, wneud cyfraniad gwerthfawr i'r broses ddysgu gyffredinol. Mae modd rhannu'r gwersi yma a'u rhoi ar waith yn eu maes gwasanaeth perthnasol nhw i sicrhau bod gwelliannau ymarferol yn cael eu gwneud.

Trwy gydol yr achlysur dysgu, cafodd y themâu canlynol eu nodi:

- 1. Pwysigrwydd cydnabod effaith dirywiad neu newid yng nghyflwr person â phroblemau iechyd meddwl a/neu gorfforol hirdymor.**

Cyn marwolaeth Oedolyn R roedd yn ymddangos bod cynnydd trawiadol yn ei hymddygiad hunan-niweidiol, gan arwain at naill ai'r Gwasanaeth Ambiwylans yn cael ei alw neu iddi hi ymweld â'r uned achosion brys, neu'r ddau. Roedd pedwar ymweliad o fewn 5 wythnos a dau o'r rheiny o fewn 48 awr cyn ei marwolaeth hi. Ym mhob achos, cafodd hi ei gweld yn yr uned achosion brys gan staff yr uned ac ymarferwyr iechyd meddwl. Gwnaeth ymarferwyr iechyd meddwl asesu Oedolyn R ar bob achlysur, ac yn dilyn asesiad doedden nhw ddim yn meddwl ei bod hi'n bodloni'r meini prawf i gael ei rhwystro yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd Oedolyn R wedi cael ei derbyn yn wirfoddol a doedd hi ddim wedi cytuno i gael ei derbyn i'r ysbyty eto. Roedd hi o dan ofal y garfan iechyd meddwl yn y gymuned ac roedd teimlad bod modd i'w gofal hi barhau yn y gymuned gyda chyfraniad y garfan a'i theulu hi.

Roedd gŵr Oedolyn R o'r farn bod diffyg cyfleusterau i gleifion mewnol ar gael i Oedolyn R gan mai'r unig ddewis oedd iddi hi gael ei derbyn i ddarpariaeth GIG lleol ag 20 gwely. Roedd Oedolyn R wedi bod yn glaf mewnol o'i gwirfodd mewn ward iechyd meddwl. Serch hynny, roedd hi'n gyndyn iawn i gael ei haillderbyn pan wnaeth cyflwr ei hiechyd meddwl hi barhau i ddirywio. Roedd hi wedi gweithio yn y maes o'r blaen, felly mae'n bosibl bod hynny wedi cael effaith ar ei phenderfyniad hi. Roedd barn y byddai hi wedi ailystyried mynd i leoliad fel claf mewnol o bosibl pe bai darpariaeth arall ar gael. Tra bod cydnabyddiaeth y byddai amgylchedd therapiwtig i gleifion mewnol o les iddi hi, roedden nhw ar ddeall y byddai unrhyw leoliadau preifat yn costio arian i Oedolyn R. Mae'n cael ei ystyried bod hwn o bosibl wedi bod yn rhwystr iddi hi rhag cytuno i gael ei derbyn yno o'i gwirfodd.

Doedd Oedolyn R ddim wedi defnyddio gofal y gwasanaethau brys o'r blaen. Dyw hi ddim yn ymddangos bod ymarferwyr iechyd yn yr uned achosion brys wedi sylweddoli goblygiadau'r dirywiad yn ei chyflwr hi a'r cynnydd yn ei hymddygiad hunan-niweidiol. Roedd diffyg chwilfrydedd proffesiynol ynghylch presenoldeb Oedolyn R yn yr uned dro ar ôl tro, ac mae'n cael ei ystyried bod ymarferwyr, o bosibl, ddim wedi cydnabod y ffactorau risg yng nghyflwr Oedolyn R. Doedd dim tystiolaeth o unrhyw ystyriaeth gan yr ymarferwyr yn eu cofnodion nhw am y rheswm pam oedd Oedolyn R yn ymweld â'r uned achosion brys dro ar ôl tro yn y cyfnod byr yma.

Mae strategaeth 'Siarad â Fi 2' Llywodraeth Cymru yn cydnabod rôl bwysig unedau achosion brys o ran rheoli pobl sy'n hunan-niweidio neu'n dangos ymddygiad hunan-laddol. Mae Cronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad-Cymru (SID-Cymru) wedi dangos mai dyma'r lle mwyaf cyffredin i bobl gael cyswllt â'r gwasanaethau iechyd yn y flwyddyn cyn cyflawni hunanladdiad. Mae'n bwysig bod anghenion a pheryglon yn cael eu hasesu'n addas er mwyn llywio gofal hirdymor.

Gwnaeth gŵr Oedolyn R roi gwybod bod dirywiad amlwg yng nghyflwr Oedolyn R. O'r blaen, roedd hi bob amser yn ymbincio'n dda iawn, ond yn ôl y disgrifiad doedd hi bellach ddim yn ystyried ei hymddangosiad hi. Mae'n bwysig bod ymarferwyr sy'n gweithio'n agos â chleifion yn sylwi ar newidiadau yn ymddangosiad corfforol y person, yn ogystal â'i les meddwl.

2. Deall ac asesu effaith newid sylweddol ym mywyd person a'r canlyniadau posibl o ran eu hiechyd a lles meddyliol.

Roedd Oedolyn R wedi galaru dros farwolaeth dau aelod o'i theulu agos o fewn blwyddyn, yn ogystal â phrofi newid yn ei pherthynas. Mae'n cael ei ystyried bod y rhain yn ffactorau sydd o bosibl wedi cyfrannu at golled ei hymdeimlad o hunaniaeth. Roedd hyn oherwydd ei bod hi wedi chwarae rhan cynhaliwr ar gyfer ei mam hi o'r blaen. Bu farw Oedolyn R flwyddyn yn union ar ôl dyddiad marwolaeth ei brawd hi.

Mae cydnabyddiaeth hefyd bod marwolaeth Oedolyn R wedi digwydd yn ystod pandemig COVID-19 yn dilyn cyfnodau hir o gyfyngiadau symud a gorfod ynysu rhag ei ffrindiau a'i theulu estynedig. Dyw hi ddim yn glir pa fath o effaith gafodd hyn ar les emosiynol a pherthynasau Oedolyn R neu ei gŵr hi, er bod gŵr Oedolyn R o'r farn bod COVID-19 ddim wedi cyfrannu at y ffactorau eraill wnaeth effeithio ar ei hiechyd meddwl.

Tra bod Oedolyn R wedi cael diagnosis o Anhwylder Gorbryder Cyffredinol, dyw hi ddim yn glir sut cafodd y ffactorau risg ychwanegol, megis profedigaeth a'r newid yn ei hymddygiad, eu hystyried yn yr asesiad risg a'i chynllun gofal a thriniaeth. Er iddi gael cynnig atgyfeiriad cwnsela am brofedigaeth, cynnig gwnaeth hi ei wrthod, doedd dim tystiolaeth bod y cynnig yma wedi'i roi eto.

Rhaid i ymarferwyr iechyd meddwl ystyried effaith achlysuron bywyd mawr ar bobl ag anghenion iechyd meddwl yn barod. Bydd hyn yn sicrhau agwedd fwy cyfannol tuag at y peryglon i unigolion a'u teuluoedd neu gynhalwyr. Mae hefyd yn bwysig nodi newidiadau yn ymddygiad pobl dros gyfnod o amser sydd o bosibl yn dangos perygl uwch, e.e. er bod Oedolyn R wedi profi anawsterau iechyd meddwl ers sbel, doedd hi erioed wedi ymddangos fel gwnaeth hi ym misoedd olaf ei bywyd hi o'r blaen.

Mae angen i asiantaethau fod yn effro i'r gwasanaethau sydd ar gael i roi cymorth i bobl a sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnig sawl gwaith er mwyn caniatáu i bobl gael mynediad at gymorth pan fyddan nhw'n barod. Mae cydnabyddiaeth bod e'n bosibl bod gan berson llai o alluedd i gael mynediad at wasanaethau yn ystod cyfnodau pan fo'n profi iechyd meddwl gwael ac yn

teimlo'n isel. Felly, mae'n hanfodol i'r cynnig o gymorth gael ei roi eto, gan sicrhau bod pob cyswllt yn cyfrif.

Ers dechrau'r adolygiad yma mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi Cynllun Cyfrifo a Rheoli Risg ar waith ym mhob un o'r gwasanaethau i gleifion mewnol ac iechyd meddwl yn y gymuned. Mae hwn yn adnodd asesu mwy manwl sy'n helpu i hwyluso asesiadau, llunio a dadansoddi gwybodaeth, ac mae'n ddull cyfannol o dynnu sylw at fesurau sydd eu hangen i reoli risgiau sydd wedi'u nodi. Mae hyn yn cael ei weld yn ymagwedd gadarnhaol at wella asesiadau ar gyfer y bobl hynny sy'n dangos ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a syniadaeth hunan-laddol.

3. Mae rhannu gwybodaeth yn hanfodol er mwyn i bob sefydliad chwarae ei ran i nodi oedolion ag anghenion gofal a chymorth neu sy'n agored i niwed, rhoi cymorth iddyn nhw a'u diogelu.

Tra bod Oedolyn R yn glaf mewnol cafodd cyfarfod amlasiantaeth ei gynnal cyn ei rhyddhau hi. Mae'n bwysig sicrhau bod yr holl asiantaethau priodol yn cael eu gwahodd i'r cyfarfodydd i rannu gwybodaeth. Doedd dim gwahoddiad i'r Ymgynghorydd Trais yn y Cartref Annibynnol (YTCA) er bod pryderon parhaus ynglŷn â pherthynas y pâr. Mae'n bosibl y byddai presenoldeb yr YTCA wedi rhoi cyfleoedd i ystyried pa fath o gymorth i gynnig i Oedolyn R o ran ei pherthynas wrth ei rhyddhau hi. Yn ogystal â hyn, byddai wedi bod modd trefnu ymgynghoriad rhwng yr adran iechyd â gwasanaeth yr YTCA. Mae'n bwysig cydnabod bod hwn wedi bod yn ystod pandemig COVID-19 pan oedd cyfyngiadau ar waith, a byddai hynny wedi atal yr YTCA rhag ymweld â'r ward wyneb yn wyneb. Mae cofnod bod Oedolyn R wedi gwrthod ymgysylltu â'r gwasanaeth yma ond does dim esboniad pam wnaeth Oedolyn R ei wrthod.

Cafodd pwysigrwydd y gwasanaethau cam-drin yn y cartref a rôl yr YTCA eu cydnabod gan yr holl ymarferwyr iechyd, er roedd diffyg ymwybyddiaeth o ran sut i gael mynediad at gyngor a chymorth gan y gwasanaeth.

Gwnaeth pob un o'r ymarferwyr a oedd yn bresennol yn yr achlysur dysgu gydnabod manteision a gwerth cael mynediad at Ymgynghorydd Trais yn y Cartref Annibynnol – iechyd, sef YTCA sy'n arbenigo ar weithio mewn lleoliadau iechyd. Doedd hwn ddim yn wasanaeth a oedd ar gael yn yr ysbyty yma, er roedd e'n cael ei gydnabod yn wasanaeth a oedd yn caniatáu cyswllt wyneb yn wyneb mewn ysbyty ac felly'n cynnig cyfleoedd i'r Ymgynghorydd Trais yn y Cartref Annibynnol esbonio ei rôl a rhoi manylion ar sut y byddai modd iddyn nhw gynnig cymorth i'r unigolyn.

Doedd cofnodion cyfarfod y Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth ddim wedi'u rhannu gyda'r holl ymarferwyr a oedd yn gweithio gydag Oedolyn R. Mae angen proses gadarn ar asiantaethau i fod ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu mewn da bryd ac mewn modd priodol o fewn yr asiantaeth. Bydd hyn yn rhoi'r modd i ymarferwyr ddeall a dadansoddi risg, ac yna llywio'u cynlluniau gofal yn iawn.

Cafodd ei nodi drwy gydol yr adolygiad bod y modd i rannu gwybodaeth a chyfathrebu'n effeithiol wedi cael ei effeithio gan y nifer o systemau TG gwahanol a oedd yn cael eu defnyddio gan asiantaethau. Doedd dim hyd yn oed modd i rai ymarferwyr o fewn yr un asiantaeth gael mynediad at wybodaeth yn ymwneud ag Oedolyn R. Pan aeth y gwasanaethau brys i ymateb i alwadau, doedd dim gyda nhw wybodaeth ynglŷn â chyflwr Oedolyn R, na manylion am yr ymddygiad hunan-niweidiol a oedd yn gwaethygu.

Cafodd y Gwasanaeth Ambiwylans ei alw chwe gwaith yn ystod cyfnod o 32 diwrnod. Roedd tair o'r galwadau hynny o fewn deuddydd o'i marwolaeth hi. Pan gafodd ei alw ar frys, doedd dim mynediad gyda'r Gwasanaeth Ambiwylans i gofnodion a oedd yn cynnwys hanes cyflwr iechyd meddwl Oedolyn R, felly roedd yn dibynnu ar yr wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi gan Oedolyn R a'i gŵr hi. Ar ddiwrnod marwolaeth Oedolyn R, roedd hi wedi gwadu meddwl am hunanladdiad i'r parafeddygon a ddaeth i'w gweld hi a doedd dim gwybodaeth nac unrhyw beth wedi'i arsylwi i ddangos bod Oedolyn R mewn perygl o ladd ei hun ar y pryd. Ers y cyfnod yma, mae'r Gwasanaeth Ambiwylans wedi dechrau defnyddio cofnodion gofal cleifion electronig a fydd yn caniatáu i griw ambiwlans sy'n ateb galwadau gael mynediad at wybodaeth sydd wedi'i chofnodi yn ystod cysylltiadau blaenorol. Mae hwn yn gam cadarnhaol ymlaen o ran rhoi gwybodaeth i griwiau ambiwlans i'w hannog nhw i ddefnyddio chwilfrydedd proffesiynol.

Mae'r ffaith bod y Gwasanaeth Ambiwylans wedi'i alw dro ar ôl tro yn awgrymu bod cyflwr Oedolyn R wedi bod yn ansefydlog ar y pryd. Mae'n bwysig i bob asiantaeth ddangos chwilfrydedd proffesiynol a herio pan mae rhywun yn cysylltu â'r gwasanaeth dro ar ôl tro. Yn ogystal â hynny, dylai fod mynediad gyda nhw i'r wybodaeth berthnasol er mwyn cynnal asesiad cyfannol priodol.

- 4. Mae'n bwysig i asiantaethau gael digon o wybodaeth a sgiliau o ran cam-drin yn y cartref a'r broses o gynnal Cynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth fel bod modd iddyn nhw ddangos y ffordd i rai sy'n dioddef neu'n cyflawni unrhyw agwedd o gam-drin yn y cartref a rhoi cymorth iddyn nhw'n briodol.**

Roedd dau gyfarfod o'r Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth wedi'u cynnal. Roedden nhw'n cynnwys cynrychiolaeth o'r asiantaethau allweddol i gyd, gan gynnwys yr heddlu, yr adran iechyd, gwasanaethau cam-drin yn y cartref a gwasanaethau i oedolion. Gweithiodd proses y Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth yn dda o ran nodi ffactorau risg a llunio cynllun diogelwch ar gyfer y pâr yma. Yn dilyn y cyfarfodydd yma, roedd yr heddlu yn ddyfal yn eu hymdrechion i gysylltu ag Oedolyn R trwy alwadau ffôn ac ymweliadau ar y cyd. Mae cydnabyddiaeth bod yr ymarfer effeithiol yma'n rhywbeth i'w annog ym mhob asiantaeth. Pan mae'n bosibl, dylai ymweliadau ar y cyd gael eu cynnal er mwyn caniatáu i wybodaeth gael ei rhannu'n effeithiol ac ymateb cydweithredol ei roi i rai sydd o bosibl yn dioddef cam-drin yn y cartref.

Rhaid i asiantaethau sicrhau bod gan ymarferwyr hyfforddiant addas o ran cam-drin yn y cartref a dealltwriaeth glir o'r llwybrau atgyfeirio. Dylai hwn gynnwys dealltwriaeth o'r broses Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth/Trafodaethau Bob Dydd ac ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael i ddioddefwyr a chyflawnwyr.

Roedd ymarferwyr o'r farn bod anawsterau ym mherthynas Oedolyn R yn effeithio ar ei hiechyd meddwl. Fodd bynnag, roedd hi'n anodd i'r gwasanaethau cymorth ymgysylltu ag Oedolyn R. Roedd Oedolyn R a'i gŵr wedi'u hystyried yn ddioddefwyr ac yn gyflawnwyr ar adegau gwahanol. Roedd ffactorau cyfrannol a oedd yn peri straen a phwysedd ychwanegol yn eu perthynas nhw. Mae cofnodion Heddlu De Cymru yn dangos bod cysylltiad cyntaf gŵr Oedolyn R â'r heddlu yn ymwneud â phryderon am iechyd meddwl Oedolyn R a'i hymddangosiad.

Mae cydnabyddiaeth bod diffyg gwasanaethau ar gael sydd â'r modd i weithio gyda pharau sy'n profi cam-drin yn y cartref sydd eisiau parhau â'r berthynas.

Ymarfer Effeithiol

- Roedd sawl enghraifft o ymarfer da ac effeithiol trwy gydol yr adolygiad yma. Dangosodd asiantaethau wylidwriaeth a phenderfyniad yn eu hymdrechion i gynnig therapïau a gwasanaethau cymorth i Oedolyn R.
- Roedd gwasanaethau iechyd meddwl wedi gweithio'n helaeth gydag Oedolyn R ac wedi cynnal cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd i gydlynu ei gofal hi. Cafodd nifer o driniaethau a therapïau eu cynnig i geisio gwella ei hiechyd meddwl. Trwy gydol pandemig COVID-19 roedd cyfarfodydd wyneb yn wyneb rheolaidd i gynnig cefnogaeth yn parhau i gael eu cynnal.

- Roedd cynrychiolaeth dda o'r asiantaethau statudol yn y ddau gyfarfod o'r Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth gyda chynrychiolwyr o'r gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys cydlynedd gofal Oedolyn R. Roedd hyn wedi sicrhau bod cyfathrebu effeithiol a rhannu gwybodaeth rhwng asiantaethau, gan arwain at wasanaeth mwy personol.
- Roedd uned cam-drin yn y cartref Heddlu De Cymru wedi rhoi cynnig ar ymgysylltu ag Oedolyn R sawl gwaith a gwnaeth yr uned ddim rhoi'r gorau nes bod modd i'r uned gynnal trafodaeth gwerth chweil ynglŷn â'r gwasanaethau cymorth a oedd ar gael. Roedd hyn yn cynnwys cydweithio ag asiantaethau eraill.
- Ymatebodd y gwasanaethau brys yn gyflym i alwadau 999 er iddyn nhw fod yn ystod pandemig COVID-19 pan oedd gwasanaethau o dan bwysedd ychwanegol. Roedden nhw'n ddyfal yn eu hymdrechion i gysylltu ac ymgysylltu ag Oedolyn R mewn asesiadau yn eu hymweliad ar ddiwrnod ei marwolaeth hi.

Gwella Systemau ac Ymarfer

Er mwyn hyrwyddo dysgu yn sgil yr achos yma, nododd yr Adolygiad y gweithrediadau canlynol ar gyfer y Bwrdd Diogelu Oedolion a'i asiantaethau partner, a'r deilliannau gwell sy'n cael eu rhagweld: -

1. Mae angen i ymarferwyr iechyd gael mynediad at hyfforddiant cam-drin yn y cartref pwrpasol, fel bod modd iddyn nhw ymateb yn briodol i bryderon yn ymwneud â cham-drin yn y person hŷn. Yn benodol, dylen nhw fagu dealltwriaeth dda o'r cymhlethdodau sy'n rhan o berthynas y person hŷn. Dylai'r hyfforddiant gynnwys ymwybyddiaeth o'r llwybrau atgyfeirio i wasanaethau'r Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth a'r YTCA. Byddai hyfforddiant ar y cyd rhwng yr adran iechyd a gwasanaethau'r YTCA yn annog gweithio ar y cyd. Bydd hwn yn cyflwyno cyfleoedd i roi cyngor a chymorth i ddynion a menywod sydd o bosibl yn profi cam-drin yn y cartref.
2. Mae angen i'r holl ymarferwyr sy'n cynrychioli eu hasiantaethau nhw yn y Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth gael mynediad at hyfforddiant penodol sy'n eu helpu nhw i ddeall eu rôl nhw yn yr ymateb amlasiantaeth i

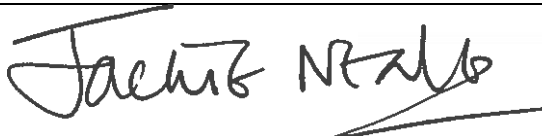
ddiogelu oedolion mewn perygl o gam-drin yn y cartref. Dylai hwn gynnwys canllawiau ar rannu gwybodaeth o fewn eu sefydliadau nhw.

3. Tra bod cefnogaeth werthfawr i bobl sy'n dioddef cam-drin yn y cartref, doedd ymarferwyr yng Nghwm Taf Morgannwg ddim yn effro i unrhyw wasanaethau sy'n gweithio gyda pharau sydd am barhau â'u perthynas nhw. O ystyried cymhlethdodau cam-drin yn y cartref ymysg pobl hŷn, mae angen i gymorth addas fod ar gael i helpu i lunio cynlluniau a fydd yn ategu cydnherthedd a lleihau risgiau.
4. Rhaid i bob asiantaeth annog chwilfrydedd proffesiynol a'i roi wrth wraidd eu gwaith nhw. Rhaid i ymarferwyr ddangos hyder wrth drafod teimladau hunanladdol a herio'r rhai sydd mewn perygl o hunan-niweidio neu gyflawni hunanladdiad. Dylai hyfforddiant ymwybyddiaeth atal hunanladdiad gael ei roi i sefydliadau ledled rhanbarth Cwm Taf Morgannwg, yn enwedig i'r adrannau brys. Dylai hyfforddiant gael ei roi ar ymyrraeth gynnar ar gyfer pobl sy'n dangos ymddygiad hunan-niweidiol. Mae angen iddo fe roi modd i ymarferwyr adnabod ffactorau risg, ymddygiad sy'n gwaethygu neu ddirywiad mewn cyflwr iechyd meddwl rhywun, a sicrhau bod hyder gyda nhw i ofyn cwestiynau uniongyrchol perthnasol ynghylch bwriad person i gyflawni hunanladdiad.
5. Pan mae rhywun mewn argyfwng â chyflwr iechyd meddwl, mae angen i asiantaethau, gan gynnwys y gwasanaethau brys, gael mynediad at wybodaeth gefndirol berthnasol sy'n rhoi'r modd iddyn nhw ystyried ffactorau risg yn ystod eu hasesiad nhw i wneud penderfyniadau diogel.
6. Tra bod cydnabyddiaeth bod hawl gan bobl sy'n dioddef â'i iechyd meddwl i gyfrinachedd o ran eu gofal a'u triniaeth nhw, mae'n bwysig bod ymarferwyr yn cydnabod effaith bosibl cyflwr person ar aelodau o'r teulu a'u perthnasoedd. Bydd cyfathrebu effeithiol â theuluoedd a chynhalwyr yn sicrhau bod modd iddyn nhw gael mynediad at gymorth i'w hunain a'r person rydyn nhw'n ei ofalu amdano, gan gynnal dull systemig i weithio gyda theuluoedd a pharau. Mae'n bwysig i deuluoedd ddeall y sail resymegol dros benderfyniadau sy'n cael eu gwneud gan ymarferwyr iechyd meddwl. Mae angen i'r bwrdd iechyd ddefnyddio adnoddau sy'n ategu cyfathrebu effeithiol rhwng teuluoedd ac ymarferwyr. Mae'n hanfodol i deuluoedd ddeall y meini prawf a'r rhesymau dros benderfyniad yn ymwneud â'r angen i dderbyn claf i'r ysbyty.

Datganiad gan yr Adolygydd/Adolygwyr

ADOLYGYDD 1 Claire O'Keefe		ADOLYGYDD 2 (ble y bo'n addas)	Annaliese Donovan
--------------------------------------	--	---------------------------------------	-------------------

Datganiad o annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>	Datganiad o annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>
Gwnaf y datganiad canlynol cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu yma: - - Doeddwn i ddim wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn neu'r teulu, na wedi rhoi cyngor proffesiynol ynghylch yr achos - Doeddwn i ddim wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferwr/ymarferwyr dan sylw - Mae'r cymwysterau cydnabyddedig, yr wybodaeth, a'r profiad priodol gyda fi ac rydw i wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal yr adolygiad - Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl o ran y modd y bu'n dadansoddi ac yn gwerthuso'r materion a gafodd eu nodi yn y Cylch Gorchwyl.	Gwnaf y datganiad canlynol cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu yma:- - Doeddwn i ddim wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn neu'r teulu, na wedi rhoi cyngor proffesiynol ynghylch yr achos - Doeddwn i ddim wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferwr/ymarferwyr dan sylw - Mae'r cymwysterau cydnabyddedig, yr wybodaeth, a'r profiad priodol gyda fi ac rydw i wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal yr adolygiad - Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl o ran y modd y bu'n dadansoddi ac yn gwerthuso'r materion a gafodd eu nodi yn y Cylch Gorchwyl.
Adolygydd 1 (Llofnod) <i>C O'Keefe</i> Enw (Llythrennau bras) Claire O'Keefe Dyddiad 24/11/2022	Adolygydd 2 (Llofnod) <i>Donovan</i> Enw (Llythrennau bras) Anneliese Donovan Dyddiad 24/11/2022

Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod) Enw (Llythrennau bras) Jackie Neale Dyddiad 24/11/2022	
---	--

Atodiad 1: Cylch Gorchwyl –

PANEL YR ADOLYGIAD YMARFER OEDOLION CRYNO **Oedolyn R – BDCTM 03/2021**

Cylch Gorchwyl

Manylion Cyfeirnod yr Achos

Oedolyn R – BDCTM 03/2021

Amgylchiadau'n arwain at yr Adolygiad Ymarfer Plant

Cafodd Oedolyn R ei chanfod yn farw yn dilyn achos tebygol o hunanladdiad. Roedd gan Oedolyn R hanes o broblemau iechyd meddwl a oedd yn cael eu trin gyda meddyginiaeth ar bresgripsiwn ac roedd hi wedi bod o dan ofal ei Charfan Iechyd Meddwl yn y Gymuned leol. Cafodd Oedolyn R ei rhyddhau o'i huned iechyd meddwl aciwt leol tua phythefnos cyn y digwyddiad. Roedd hi wedi bod yn glaf yno o'i gwirfodd ac roedd nifer o episodau iechyd meddwl wedi arwain at y diwrnod hwnnw.

Cafodd cyflwr Oedolyn R ei adolygu yng nghlinig y Garfan Iechyd Meddwl yn y Gymuned yn ystod y mis cyn ei marwolaeth hi. Roedd sylw wedi nodi ei bod hi ar bigau'r drain ar y ward i ddechrau, ond gwnaeth hi setlo. Doedd hi ddim eisiau gadael y ward ar ôl cael ei rhyddhau. Roedd yn ymddangos bod problemau yn ei pherthynas hi â'i gŵr, a soniodd hi sawl gwaith am hunan-niweidio.

Roedd iechyd meddwl Oedolyn R wedi bod yn dirywio cyn ei marwolaeth hi. Roedd nifer o weithwyr proffesiynol yn rhan o bethau ond gwnaeth hi wrthod derbyn eu cyngor nhw'n aml.

Asiantaethau Cysylltiedig

Roedd yr asiantaethau canlynol yn ymwneud ag Oedolyn R, a bydd y rhain yn cwblhau llinell amser a dadansoddiad o'u hymwneud â hi:

- Heddlu De Cymru
- Gwasanaethau i Oedolion
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg – Diogelu ac Iechyd Meddwl
- Gwasanaethau Cam-drin Domestig
- Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Carers Trust

Tasgau Craidd

Tasgau Craidd y Panel Adolygu Ymarfer Oedolion yma yw:

- Darganfod a oedd penderfyniadau a gweithrediadau'r achos yn cydymffurfio â gweithdrefnau'r gwasanaethau sydd wedi'u henwi, a'r Bwrdd.
- Archwilio sut mae asiantaethau'n gweithio gyda'i gilydd a sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu i'r unigolyn ac i'r teulu.
- Darganfod i ba raddau roedd y penderfyniadau a'r gweithrediadau yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

- Galw am gyfraniadau i'r adolygiad gan aelodau priodol y teulu a rhoi gwybod iddyn nhw am agweddau allweddol yn y datblygiadau.
- Penderfynu a oedd pandemig y coronafeirws wedi cael effaith ar y trefniadau gofal, triniaeth a diogelu ar gyfer Oedolyn R.
- Ystyried unrhyw ymchwiliadau tebyg neu drafodion yn ymwneud â'r achos.
- Cynnal digwyddiad dysgu i ymarferwyr a nodi unrhyw adnoddau sydd eu hangen.

Tasgau penodol y Panel Adolygu:

- Pennu a chomisiynu adolygydd/adolygwyr i weithio gyda'r Panel Adolygu yn unol â'r canllawiau ar gyfer Adolygiadau Ymarfer Oedolion.
- Cytuno ar amserlen.
- Pennu asiantaethau, gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol perthnasol i gyfrannu at yr adolygiad, llunio llinell amser a chrynodeb achos cychwynnol, a nodi unrhyw gamau sydd eisoes wedi eu cymryd.
- Llunio llinell amser gyfunedig, dadansoddiad a damcaniaethau cychwynnol.
- Trefnu achlysur dysgu i ymarferwyr gyda'r adolygwr/adolygwyr, a fydd yn cynnwys pennu ymarferwyr i fod yn bresennol a threfniadau ar gyfer eu paratoi a'u cefnogi cyn ac ar ôl yr achlysur, a threfniadau adborth.
- Cynllunio gyda'r adolygydd / adolygwyr drefniadau i gysylltu ag aelodau'r teulu cyn yr achlysur.
- Derbyn adroddiad drafft yr adolygiad ymarfer oedolion, a'i ystyried i sicrhau bod y cylch gorchwyl wedi cael ei fodloni, bod y rhagdybiaethau gwreiddiol wedi cael sylw priodol, a bod unrhyw beth sydd wedi'i ddysgu o'r broses wedi'i nodi a'i gynnwys yn yr adroddiad terfynol.
- Cytuno ar gasgliadau'r adolygiad ac amlinellid o'r cynllun gweithredu, a gwneud trefniadau ar gyfer ei gyflwyno i Fwrdd Diogelu Plant Cwm Taf Morgannwg i gael ei ystyried a'i gytuno.
- Paratoi sesiwn gwybodaeth 7 munud o hyd.
- Trefnu adborth i aelodau'r teulu a rhannu cynnwys yr adroddiad ar ôl ei orffen, a chyn ei gyhoeddi.

Meysydd Canolbwynt Ychwanegol

Dim wedi'u nodi.

Unrhyw Adolygiadau Cyfochrog neu Weithgareddau Eraill o'r Fath i gael eu nodi

Dadansoddiad o wraidd y mater wedi'i gynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Cwest y crwner wedi'i gynllunio ar gyfer mis Tachwedd 2022

Amserlen ar gyfer yr Adolygiad

20 Mai 2020-4 Mehefin 2021. Y rhesymeg dros hyn yw cynnwys Hysbysiad Diogelu'r Cyhoedd (PPN) a oedd wedi'i dderbyn yn ymwneud â digwyddiad yn y cartref a dyddiad marwolaeth Oedolyn R.

Achlysur Dysgu

Wedi'i drefnu ar gyfer 10 Mai 2022

Dyddiad Cwblhau

Y targed yw 16 Medi 2022

Tasgau'r Bwrdd Diogelu

- Ystyried a chytuno ar unrhyw bwyntiau dysgu'r Bwrdd i gael eu cynnwys yn yr adroddiad terfynol neu'r cynllun gweithredu.
- Anfon yr adroddiad, y cynllun gweithredu a'r amserlen gryno at asiantaethau perthnasol i gael sylwadau terfynol cyn eu cymeradwyo a'u cyflwyno i Lywodraeth Cymru.
- Cadarnhau'r trefniadau ar gyfer y cynllun gweithredu amlasiantaeth gan yr Is-grŵp Adolygiadau, gan gynnwys y modd y bydd gwelliannau'r gwasanaeth a ragwelir yn cael eu pennu, eu monitro a'u hadolygu.
- Trefnu i'w gyhoeddi ar wefan y Bwrdd.
- Cytuno pryd a sut i rannu'r adroddiad ag asiantaethau a gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol perthnasol.
- Bydd Cadeirydd y Bwrdd yn gyfrifol am wneud yr holl sylwadau cyhoeddus ac am ymateb i ddiddordeb y cyfryngau ynghylch yr adolygiad nes bod y broses wedi'i chwblhau.

Atodiad 2

Amserlen Gryno

Amserlen Gryno

Dyddiad	Digwyddiad Arwyddocaol
Mai 2020	Gŵr Oedolyn R yn rhoi gwybod i'r heddlu am bryderon ynghylch ei hiechyd meddwl hi a'i allu e i ofalu amdani hi. Hysbysiad Diogelu'r Cyhoedd yn ymwneud ag Oedolyn R wedi'i lunio ond heb ei rannu oherwydd diffyg caniatâd
Mehefin 2020	Oedolyn R yn dioddef profedigaeth yn y teulu
Medi 2020	Gŵr Oedolyn R yn mynd i orsaf heddlu i roi gwybod am gyflwr ei hiechyd meddwl hi. Cyngor wedi'i roi ond dim Hysbysiad Diogelu'r Cyhoedd wedi'i gyflwyno
Chwefror 2021	Galwad 999 wedi'i wneud i'r heddlu – y gŵr yn rhoi gwybod bod ofn arno fe ei fod e'n mynd i ymosod ar Oedolyn R. Atgyfeiriad i Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth wedi'i asesu'n risg canolig, dim rhagor o fewnbwn
Mawrth 2021	Atgyfeiriad i Gynhadledd Asesiad Risg Amlasiantaeth gydag Oedolyn R yn ddioddefwr. Cymorth Ymgynghorydd Trais yn y Cartref wedi'i gynnig ond wedi'i wrthod
Mai 2021	Derbyn Oedolyn R i'r ysbyty yn dilyn nifer o alwadau brys – wedi'i rhyddhau ar ôl pythefnos
Mai 2021	Mehefin 2021 – nifer o achlysuron a galwadau i'r gwasanaethau brys
Mehefin 2021	Marwolaeth Oedolyn R