



Diogelu Gwent Gwent Safeguarding

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion

Bwrdd Diogelu Gwent Adolygiad Ymarfer Oedolion Cryno

GWASB 2/2020

Parthed: Oedolyn A

Amlinelliad byr o'r amgylchiadau a arweiniodd at yr Adolygiad

Comisiynodd Bwrdd Diogelu Gwent Adolygiad Ymarfer Oedolion Cryno yn sgil argymhelliad yr Is-grŵp Adolygu Achos yn unol â'r Canllawiau ar Adolygiadau Ymarfer Oedolion/Plant Amlasiantaethol.

Darganfuwyd Oedolyn A yn farw fore'r 29.06.20. Fe'i darganfuwyd yn farw mewn osgo annaturiol, gyda'i braich wedi'i dal yn rheilen y gwely, ar ymweliad bore â'i chartref y ddau ofalwr â'i darganfu. Oherwydd adroddiad am farwolaeth sydyn, aeth yr Heddlu yno a chyflwynodd yr asiantaeth ofal atgyfeiriad i'r Awdurdod Lleol. Cododd teulu Oedolyn A bryderon gyda'r Heddlu am addasrwydd yr offer, gan ddweud eu bod wedi rhoi gwybod i'r Gwasanaethu Cymdeithasol am hyn yn flaenorol.

Yn dilyn nifer o ymholiadau, trefnwyd cyfarfod strategaeth amlasiantaethol. Daeth i'r golwg fod yr offer a gofnodwyd ar nodiadau WCCIS y Therapyddion Galwedigaethol yn wahanol i'r offer a gyflenwyd i Oedolyn A.

Barn y Therapydd Galwedigaethol a fynychodd y cyfarfod strategaeth oedd bod yr offer yn y ffotograff yn wahanol i'r offer y gofynnont amdano. Roedd yn debyg, ond nid dyna oedd y Therapydd Galwedigaethol yn disgwyl ei weld yn y ffotograff. Pe bai'r offer wedi bod fel y gofynnwyd amdano, mae'n bosibl na fyddai braich Oedolyn A wedi gallu cael ei maglu/dal. Byddai'r offer wedi bod â phared solet, nid rheiliau agored. Roedd Oedolyn A ond yn gallu defnyddio'i braich chwith, a honno oedd y fraich a gafodd ei dal yn rheilen y gwely.

Cyn ei marwolaeth, aeth y gwasanaeth ambiwlans yno ar 23.06.20 yn dilyn un o gwympiadau Oedolyn A, ond ni wnaethant ei derbyn i'r ysbyty yn unol â dymuniadau

Oedolyn A. Mae'n bwysig nodi fod galluedd llawn gan Oedolyn A bryd hynny a'i bod yn gwneud penderfyniadau am ei darpariaeth gofal, ochr yn ochr â'i theulu.

Roedd y teulu wedi cysylltu â meddyg teulu Oedolyn A gan roi gwybod iddynt am ei dirywiad a rhoddodd y meddyg teulu ail bresgripsiwn o wrthfotigau, ond ni ymwelodd â'i chartref i'w gweld.

Cyn marwolaeth Oedolyn A, cysylltodd ei mab yng nghyfraith â'r Gwasanaethau Cymdeithasol ar 24.06.2020 gan roi gwybod am gyflwr presennol Oedolyn A a'r dirywiad yn ei hiechyd. Dywedodd fod Oedolyn A wedi cwmpo sawl gwaith a'i bod yn gweld rhithiau. Dywedodd ei bod yn cwmpo allan o'r gadair. Roedd Oedolyn A yn cymryd gwrthfotigau ar bresgripsiwn ar y pryd am heintiau rheolaidd y llwybr wrinol. Dywedodd ei mab yng nghyfraith fod Oedolyn A wedi dadhydradu a bod y meddyg teulu'n dweud ei bod yn agored i niwed. Roedd y Gweithiwr Cymdeithasol wedi cysylltu â'r teulu yn dilyn yr atgyfeiriad a chynghorodd y dylid aros i'r haint glirio cyn cwblhau unrhyw asesiadau. Ni ddigwyddodd asesiad gan Ofal Cymdeithasol cyn ei marwolaeth gan na chliriodd yr haint.

Bu cyfraniadau gan Wasanaethau Cymdeithasol a Therapi Galwedigaethol yn ystod y 12 mis cyn ei marwolaeth ac, o ddarllen nodiadau'r achos, mae'n ymddangos bod galluedd Oedolyn A i ddeall risg aros gartref yn amrywio; fodd bynnag, nid yw'n hysbys p'un a gwblhawyd asesiad ffurfiol o alluedd meddyliol na'i gofnodi mewn unrhyw gofnodion.

Y Cyfnod a Adolygwyd

Penderfynodd y Panel Adolygu Ymarfer Oedolion adolygu'r achos am y 12 mis cyn marwolaeth Oedolyn A.

Roedd y cyfnod adolygu rhwng 29 Mehefin 2019 a 29 Mehefin 2020.

Dysgu ymarfer a dysgu sefydliadol

Beth weithiodd yn dda yn yr achos hwn? Pwyntiau Ymarfer Da.

Roedd llawer o bwyntiau ymarfer da gan yr holl asiantaethau a fu'n ymwneud ag Oedolyn A trwy gydol y gwaith a wnaed gyda hi trwy gydol y cyfnod sydd wedi'i adolygu. Mae'n bwysig amlygu'r rhain i sicrhau bod yr ymarfer yn cael ei gydnabod, ac y gellir adeiladu ar ymarfer da a dysgu ohono yn y dyfodol.

- **Nyrsys Ardal** – Ymweld yn rheolaidd ac yn gyson, ac yn cwblhau cynlluniau gofal yn ystod eu hymweliadau. Diagnosis priodol o friw lleithder gan Brif Nyrs brofiadol. Cafwyd cydsyniad yn rheolaidd gan Oedolyn A cyn archwilio ardaloedd/clwyfau, cwblhau arsylwadau. Roeddent yn cyfathrebu â'r teulu. Map y corff / croen yn cael eu harchwilio bob ymweliad. Roedd y nodiadau'n aros gydag Oedolyn A yn ei chartref i bobl eraill eu gweld.
- **Gweithiwr Cymdeithasol** – Mae'r adolygiad ym mis Gorffennaf 2019 yn dangos tystiolaeth o ymarfer da. Trefnodd y Gweithiwr Cymdeithasol adolygiad amserol o ystyried y galwadau a'r gallu yn dilyn yr adroddiad am ddryswch. Asesiad Galluedd ar y cyd rhwng y nyrs seiciatryddol gymunedol a'r gweithiwr cymdeithasol. Anfonwyd Llythyr gyda Chynllun Gofal a Chymorth ac Adolygiad at y ferch. Mae'r

achos yn mynd ar y rhestr i'w adolygu'n flynyddol ac mae'r pecyn gofal yn parhau 4 gwaith y dydd. Gwnaed cynlluniau wrth gefn yn ystod y cyfnod clo rhwng y Gwasanaethau Oedolion a'r Teulu.

- **Gweithiwr Cymdeithasol – Therapydd Galwedigaethol** – Roedd cyfathrebu'n dda ar adegau. Canmolwyd y therapydd galwedigaethol am ei hagwedd drylwyr at asesiadau cyn yr adolygiad. Gweithio ar y cyd rhwng y **therapydd galwedigaethol** a'r **Asiantaeth Ofal**; cysylltodd yr **Asiantaeth ofal** â'r therapydd galwedigaethol i ailasesu'r cynhorthwy sefyll.
- **Adolygiad** – Cynhaliwyd yr adolygiad wyneb yn wyneb gyda'r teulu. Byddai pawb a oedd yn gysylltiedig wedi bod yn bresennol, roedd y therapydd galwedigaethol yn gwneud asesiadau ac roedd am sicrhau bod yr holl asesiadau eraill wedi'u cwblhau i sicrhau bod y penderfyniad gorau'n cael ei wneud ar gyfer Oedolyn A. Canmolwyd y therapydd galwedigaethol am y gwaith ar hyn.
- **Gwybodaeth** – Roedd y gofal a ddarparwyd i Oedolyn A wedi'i ysgrifennu yn ei nodiadau, roedd y nodiadau (nyrsys ardal a gofalwyr) yn aros gyda'r claf fel bod y wybodaeth gan bawb; Gweithio ar y cyd a chyfathrebu â'r teulu a chanmoliaeth i'r gofalwyr (Nyrs Ardal a Nodiadau Gofalwyr).
- **Nyrs Seiciatryddol Gymunedol** – holodd farn Oedolyn A am aros gartref; dangosodd hyn fod galluedd Oedolyn A yn cael ei asesu a bod ei dymuniadau'n cael eu cynnwys yn ei gofal.
- **Adolygwyd yn feddygol yn dda** – ymagwedd **tîm amlddisgyblaethol** da; enghraifft o hyn oedd pryder gan **feddyg teulu** p'un a oedd angen clustog lliniaru pwysedd ar Oedolyn A.
- **Amlasiantaethol** – sgysia ac ymglymiad ar adegau (pob asiantaeth).

Pwyntiau Dysgu a Themâu Allweddol

Thema Allweddol 1: Cwmpïadau – Ni wnaed Asesiad Risg Cwmpïadau Ffurfiol nac atgyfeirio i'r tîm cyfrifol; asesiadau risg eraill

Dangosodd yr amserlen fod Oedolyn A wedi cael nifer o gwmpïadau yn ystod y cyfnod 12 mis cyn ei marwolaeth. Roedd y Tîm Ailalluogi wedi bod ynghlwm yn flaenorol oherwydd y cwmpïadau a gwnaed asesiad cwmpïadau yn 2018. Fodd bynnag, ni chynhaliwyd asesiad pellach ers yr adeg honno.

Yn y Digwyddiad Dysgu, eglurwyd os bydd unigolyn yn cwmpo, ni all y gofalwyr ei godi eu hunain rhag ofn iddynt achosi neu waethygu anaf i'r unigolyn neu rhag ofn iddynt frifo'u hunain. Gellir galw'r teulu ac, os na all y teulu gynorthwyo, bydd angen iddynt ffonio 999.

Ni wnaed atgyfeiriadau i'r Tîm Cwmpïadau er bod Oedolyn A wedi cwmpo sawl gwaith. Awgrymwyd os oedd problemau sylweddol â'r cof, efallai na fydd y Tîm Cwmpïadau'n gweld yr unigolyn. Cam cyntaf Asesiad Cwmpïadau fydd i'r tîm weld yr unigolyn a'i deulu i geisio dod i wybod pam mae'n cwmpo. Ar un adeg, gwnaed arsylwadau ar Oedolyn A ac roedd ei phwysedd gwaed yn 100/55, sy'n isel. O ganlyniad, gallai sefyll wneud i'w phwysedd gwaed ddisgyn ymhellach a pheri iddi gwmpo. Roedd Oedolyn A yn ansad

iawn hefyd a chwmpodd i'r llawr tra'n defnyddio'i Ffrâm Zimmer. Nid oedd nodyn yn adlewyrchu bod adroddiad wedi'i wneud am hyn.

Y cwestiwn i'w ofyn, felly, yw pwy sy'n gyfrifol am adrodd am gwmp? Roedd nifer o asiantaethau'n ymwneud â gofal Oedolyn A, gwasanaethau statudol ac annibynnol. Ymddengys fod diffyg perchnogaeth gan bob asiantaeth o ran uwchgyfeirio'r gwaethygu yn amllder ac arwyddocâd cwmpadau. Roedd diffyg trafodaeth rhwng yr asiantaethau i rannu'r darlun ehangach am gyflwr Oedolyn A, a allai fod wedi dangos tystiolaeth bellach o ddirywiad yng ngallu Oedolyn A i ymdopi yn ei chartref.

Yn ystod y Digwyddiad Dysgu, awgrymwyd pe bai'r gofalwyr yn gwybod am gwmp neu petai ganddynt bryderon am gwmp, y dylent fod wedi codi hyn gyda'u rheolwyr, a fyddai wedi cael sgwrs gyda'r Gweithiwr Cymdeithasol neu'r Nyrs Ardal. Awgrymwyd bod pobl wedi disensiteiddio i gwmpadau Oedolyn A. Yn sgil yr ymyriadau a rhoi'r cynllun gweithredu ar waith, teimlont fod amllder cwmpadau wedi gostwng.

Mae enghreifftiau eraill o asesiadau na chawsant eu cynnal neu risgiau nas nodwyd. Roedd problemau gyda'r gwely a rheiliau'r gwely na chawsant eu hailasesu yn dilyn cwmpadau; problemau gyda'r glustog pwysedd a ddefnyddiodd Oedolyn A ond na chafodd ei hadolygu'n rheolaidd, ac roedd asiantaethau gwahanol yn rhoi cyngor gwahanol ar adegau gwahanol.

Mae hyn eto'n codi amheuaeth am natur drylwyr asesu a chyfrifoldeb pwy yw hi i gydlynu, cyfathrebu ac asesu'n gyfannol anghenion newidiol oedolion mewn perygl.

Argymhellion

- Gall pob asiantaeth, gan gynnwys darparwyr statudol ac annibynnol, ddangos sicrwydd bod aelodau tîm yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau'n glir o ran cwmpadau ac arwyddion o ddirywiad mewn lles wrth fyw yn y gymuned.
- Pan fydd pecynnau gofal amlasiantaethol ar waith, mae sicrwydd o brosesau uwchgyfeirio a chyfathrebu yn y gymuned, gyda phob asiantaeth yn cymryd perchnogaeth. Rhaid i'r prosesau hyn ddangos tystiolaeth eu bod yn cynnwys yr asiantaethau partner, y teulu a'r unigolyn mewn perygl.
- Dylai pob asiantaeth atgoffa staff am bwysigrwydd deall ac egluro rolau a chyfrifoldebau pan fydd nifer o asiantaethau'n ymwneud â chleientiaid, yn benodol yn gysylltiedig â chwmpadau mynych ac asesiadau risg.

Thema Allweddol 2: Gweithio fesul seilos a sut y gallai hynny fod wedi effeithio ar rannu gwybodaeth rhwng unigolion/gweithwyr proffesiynol/asiantaethau.

Mae llawer o enghreifftiau da yn dangos bod yr asiantaethau a oedd yn ymwneud ag Oedolyn A yn cyfathrebu ac yn cydweithredu. Fodd bynnag, mae adegau lle y mae'n amlwg bod asiantaethau'n gweithio ar eu pen eu hunain.

Roedd y timau nyrsio ardal a oedd yn ymweld yn rheolaidd yn cadw nodiadau cleifion ac yn cofnodi'r holl ymweliadau a chymau gweithredu a gymerwyd. Gwnaed hyn gan y Gofalwyr hefyd. Y diffyg fan hyn yw bod asiantaethau gwahanol yn defnyddio dulliau cofnodi gwahanol ac nid oeddent bob amser yn edrych ar eu cofnodion ei gilydd i sefydlu beth

ddigwyddodd yn ystod yr ymweliad/y diwrnod blaenorol a ph'un a oedd angen cymryd unrhyw gamau gweithredu.

Mae'n amlwg bod gan bob asiantaeth ei geirfa ei hun a gall hyn fod yn rhwystr rhag cyfathrebu a rhannu gwybodaeth yn effeithiol. Er mwyn i unrhyw asiantaeth geisio deall eu byrfoddau ei gilydd, dylid gofalu sicrhau bod y dehongliad cywir yn cael ei ddefnyddio ac nad yw'n cael ei ragdybio. Dylid darllen nodiadau yn gywir a dylid cyfleu unrhyw gamau gweithredu yn gywir i sicrhau bod negeseuon allweddol yn amlwg.

Yn benodol, o ran nodiadau a chynlluniau gofal Gofalwyr, daeth i'r amlwg fod Nyrsys Ardal a Gofalwyr yn cadw nodiadau mewn llyfrau ar wahân. Ar adegau, roedd ymweliadau ar y cyd gan Nyrsys Ardal pan ellid trosglwyddo'r wybodaeth, weithiau maent yn gadael nodiadau ac, ar adegau eraill, gall y Nyrs Ardal ffonio'r asiantaeth. Nid oedd hi'n glir pa mor dda oedd y cyfathrebu ac roedd y gwahanol ddulliau cadw cofnodion yn ddrislyd ac nid oedd hyn yn helpu gyda chyfathrebu a rhannu negeseuon allweddol.

Mae asiantaethau wedi nodi nad yw'r nodiadau'n sôn pryd mae problemau'n newid, yn gwella, yn gwaethygu ac ati. Mae angen i'r wybodaeth hon fod yn y nodiadau ac ar gael i weithwyr proffesiynol. Yn ystod y Digwyddiad Dysgu, nodwyd bod y gofalwyr wedi datgan eu bod yn rhoio Oedolyn A yn rheolaidd, ond nid oedd Oedolyn A fyth yn cael ei gweld yn ei hystafell wely, a oedd ar wahân i'r ardal fyw. Mae'r adolygiad wedi ystyried y gallai'r gofalwyr fod wedi golygu bod Oedolyn A yn sefyll yn rheolaidd. Codwyd materion pellach ynghylch dilyn cynlluniau gofal; er enghraifft, mae cofnodion yn datgan bod gorchuddion yn cael eu defnyddio ar gyfer briw lleithder ond nid oes angen gorchuddion ar friwiau lleithder. Ystyriodd y grŵp y posibilrwydd nad oedd y cynllun gofal wedi'i ddarllen.

O ran rhannu nodiadau, roedd y teulu wedi gofyn am gael gweld y nodiadau ysgrifenedig. Heb weld y rhain, efallai nad ydynt yn gwybod beth sydd wedi cael ei wneud, beth oedd yn anodd, pa mor aml roedd Oedolyn A wedi'i symud. Mae llawer o asiantaethau'n defnyddio systemau recordio gwahanol. Mae'r rhan fwyaf o Awdurdodau Lleol yn defnyddio WCCIS erbyn hyn; mae bwriad hefyd i lechyd gael at hwn. Ystyrir fod hyn yn ffordd fuddiol ymlaen gan fod gweld y wybodaeth ar system unedig yn ddefnyddiol.

Argymhellion

- Pan fydd cyfathrebu rhwng asiantaethau'n heriol oherwydd gwahanol ddulliau cofnodi, gall llyfr/log rhithwir cyfathrebu fod yn ddefnyddiol mewn achosion pan fydd nifer o asiantaethau ynghlwm. Dylid cadw hwn yn y lleoliad cymunedol ac mae'n darparu man lle y gall cyfathrebiadau gael eu cofnodi yn rhyngasiantaethol, a rhwng teuluoedd a'r claf.
- Dylai pob asiantaeth atgoffa staff am bwysigrwydd cyfathrebu ac ymgysylltu â'r holl asiantaethau perthnasol sy'n gysylltiedig â darparu gofal a chymorth i unigolyn.
- Dylai comisiynwyr sicrhau bod uwchgyfeirio digwyddiadau allweddol gan ddarparwyr allanol i reolwyr achos yn rhan o ofynion craidd y contract.

Thema Allweddol 3: Yn absenoldeb rôl ffurfiol cydlynu gofal, sut mae pawb yn gwybod pwy sy'n gwneud beth, pwy sy'n gyfrifol am rannu pryderon a gwybodaeth?

Trwy'r adolygiad hwn, mae'n amlwg bod nifer o asiantaethau'n ymwneud â gofal Oedolyn A, gan gynnwys meddyg teulu, Nyrsio Ardal, Gofal Cymdeithasol, Gofalwyr a Therapydd Galwedigaethol. Pan fydd pecyn gofal amlasiantaethol ar waith, mae'n ymddangos y dylai fod Unigolyn Allweddol/Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol sy'n gyfrifol am gydlynu'r gofal.

Codwyd cwestiwn yn ystod yr adolygiad hwn ynghylch sut mae gwahanol asiantaethau'n cyfathrebu yn absenoldeb Cydlynnydd Gofal. Ym maes Gofal Cymdeithasol Oedolion, nid cyfrifoldeb y Gweithiwr Cymdeithasol yw bod yn Gydlynnydd Gofal a sicrhau bod pawb yn gwybod y cynllun; nid yw'r cynllun gofal yn cael ei reoli gan un person. Os oes cyfathrebu rhwng nyrsys ardal a gofalwyr, byddent yn gwneud hyn yn uniongyrchol. Gall Gweithiwr Cymdeithasol ymwneud ag achosion sy'n cael eu hadolygu, ond ar ôl cwblhau'r adolygiad, caiff yr achos ei gau. Hefyd, mae llawer o drosglwyddiadau i wahanol dimau, gan ei gwneud hi'n anodd adnabod y gweithiwr allweddol sy'n ymwneud fwyaf, oherwydd pan fydd ymyrraeth wedi'i chwblhau, caiff yr unigolyn ei dynnu o'r llwyth achosion. Ar hyn o bryd mewn Gwasanaethau Oedolion, mae llwythi achosion yn eithriadol o fawr drwyddi draw ac, felly, nid yw'r un cynllun yn cael ei reoli na'i adolygu'n unigol yn rheolaidd, ar ôl cael ei roi ar waith. Felly, nid oes cydlynnydd gofal pendant.

Er bod nifer o asiantaethau'n ymwneud ag achos Oedolyn A, mae'n ymddangos nad oedd un pwynt cyswllt ar gyfer symud camau gweithredu yn eu blaen yn rheolaidd. Roedd enghraifft o hyn ym Mehefin 2020. Nodwyd dirywiad sylweddol, nid oedd Oedolyn A yn yfed ac roedd hi'n cael heintiau ar y frest bob mis ac yn gweld rhithiau. Neilltuwyd gweithiwr cymdeithasol ar yr un diwrnod ond nodir na atgyfeiriwyd yr achos at Therapydd Galwedigaethol, er bod Oedolyn A yn llithro o'i chadair. Mae'n codi cwestiwn felly ynghylch pwy nododd y dirywiad hwn a phwy ddylai fod wedi gofyn am asesiad Therapydd Galwedigaethol a dilyn y dirywiad yn ei hanghenion iechyd i fyny. Roedd hwn yn gyfnod arbennig o anodd gan fod pandemig Covid ar ei anterth cyntaf ac effeithiwyd ar ddarpariaeth gwasanaethau gan bob asiantaeth. Rhoddir sylw am hyn yn nes ymlaen yn yr adroddiad hwn. Ni ddatryswyd y mater hwn.

Mae'r elfen hon o'r adolygiad hefyd yn cyfrannu at weithio fesul seilios a pheidio â rhannu gwybodaeth. Mae cyfathrebu effeithiol yn allweddol i ddiogelu a sicrhau ein bod yn cydweithredu er mwyn cyflawni'r canlyniadau a ddymunir i ddefnyddwyr gwasanaethau. Cynigiodd y Digwyddiad Dysgu lawer o awgrymiadau i ategu'r meddwl bod hyd yn oed gwneud nodiadau a chofnodi cydlynedig ar systemau yn gallu bod yn effeithiol i sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu cymryd.

Mae angen rolau a chyfrifoldebau clir mewn cynllunio gofal effeithiol i sicrhau nad oes unrhyw fylchau wrth gyflwyno gwasanaethau.

Cydnabuwyd yn ystod yr adolygiad hwn fod gwaith arwyddocaol wedi digwydd yn yr Awdurdod Lleol ar reoli achosion i unioni hyn.

Argymhelliad

- Rhaid atgoffa pob asiantaeth am eu cyfrifoldebau i rannu pryderon a gwybodaeth gydag asiantaethau eraill ac aelodau teulu. Dylai hyn gynnwys atgoffa staff am bwysigrwydd nodi camau gweithredu allweddol ac asiantaethau cyfrifol ar y cynllun gofal a chymorth (neu gyfwerth).

- Rhaid i bob asiantaeth ac Awdurdod Lleol sicrhau bod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir o fewn cynllunio gofal.

Thema Allweddol 4: Effaith COVID – mwy o rôl gan y teulu, a chyfrifoldeb dirprwyedig oherwydd COVID

Mae'r amserlen yn cwmpasu'r 12 mis cyn i Oedolyn A farw ym mis Mehefin 2020. Ym mis Mawrth 2020, gosodwyd Cymru dan gyfyngiadau dros nos oherwydd pandemig COVID-19. Cafodd y pandemig effaith niweidiol, gyda phob asiantaeth yn wynebu newid a galw digynsail ar wasanaethau. Gorfodwyd i wasanaethau addasu'u ffordd o ddarparu gofal a rhoddwyd cynllunio wrth gefn ar waith ar unwaith.

Yn ystod cyfarfod â theulu Oedolyn A fel rhan o'r adolygiad hwn, gofynnwyd i'r teulu pa gyfarwyddiadau a gawsant a dywedont mai'r teulu a'r asiantaeth ofal oedd yn gyfrifol am y cyfan i bob diben; ni chafwyd unrhyw gysylltiad uniongyrchol gan y Gwasanaethau Cymdeithasol. Nodwyd pan oedd y mab yng nghyfraith eisiau siarad â'r Gwasanaethau Cymdeithasol, ffoniodd y llinell ffôn gyffredinol ac yna cafodd ei drosglwyddo o gwmpas yr adran.

Cadarnhaodd Gwasanaethau Cymdeithasol eu bod wedi cysylltu â'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth gyda'r nod o'u gosod mewn trefn coch/melyn/gwyrdd er mwyn nodi'r bobl uwch eu risg. Galwyd pobl yn ôl yn dibynnu ar yr hyn a ddywedwyd wrthynt. Hefyd, cysylltodd y Gwasanaethau Cymdeithasol â phawb ar y rhestr warchod i sicrhau eu bod yn iawn. Yn achos Oedolyn A, gwnaed yr alwad ffôn i'r teulu. Ni anfonwyd unrhyw wybodaeth ysgrifenedig at y teulu am gynlluniau COVID yr Asiantaeth.

O safbwynt y meddyg teulu, ffoniodd merch Oedolyn A y meddyg teulu oherwydd y cwmpadau a'r dryswch; ni ymwelodd y meddyg teulu, ond gorchymynnodd ymchwiliadau trwy'r nyrsys ardal a oedd yn gweithredu yn ôl yr arfer. Ymddengys y bu oedi cyn i'r meddyg teulu ofyn am yr ymchwiliadau, gan arwain at oedi cyn dosbarthu presgripsiynau am wrthfotigau. Heblaw am Ofalwyr, ni chafodd Oedolyn A unrhyw gysylltiad gan asiantaethau eraill rhwng 21 Mai a 23 Mehefin. Roedd y gofalwyr yn ymweld 4 gwaith y dydd ac ymwelodd y teulu yn rheolaidd. Dylai'r nyrsys ardal fod yn ymweld yn fisol, ond oherwydd yr ymweliadau gan y gofalwyr, nid oedd angen i'r nyrsys ardal fod yn bresennol. Felly, y Gofalwyr ar yr adeg hon oedd yn gyfrifol am y ddyletswydd gofal i roi gwybod am bryderon.

Ar 23 Mehefin, cwmpodd Oedolyn A a phwysodd fotwm Careline. Aeth Ymatebwr Cwmpadau Ambiwlans Sant Ioan ati i'w helpu i godi. Roedd hi'n anhwylyd ar y pryd oherwydd haint y llwybr wrinol, dryswch a llid. Teimlai'r teulu fod ei hiechyd wedi dirywio. Holodd y teulu a fyddai Oedolyn A wedi'i hanfon i'r ysbyty ar yr adeg hon oherwydd y dirwiad yn ei hiechyd pe na bai COVID yn ffactor. Fodd bynnag, nid oedd ei chyflwyniad clinigol yn cefnogi ei derbyn i'r ysbyty. Nodwyd hefyd y byddai'n ddefnyddiol deall safbwynt yr asiantaeth ofal tua'r adeg hon. Ni aeth Thistle Care i'r Digwyddiad Dysgu ac nid ydynt wedi cyfarfod am drafodaeth gyda'r adolygwyr.

Cynhaliwyd trafodaethau o fewn yr adolygiad ynghylch dyletswyddau'r asiantaethau gofal i roi adborth a'r pwysau amlwg arnynt yn ystod rhan gyntaf y pandemig. Amgyffrediad y teulu o'r asiantaeth ofal yw bod gormod o waith ganddynt, eu bod dan bwysau a'u bod yn cael trafferth cadw at amseroedd. Ni wnaeth y teulu feirniadu'r asiantaeth ofal.

Mae COVID-19 wedi effeithio ar rolau a chyfrifoldebau ac, yn ddiau, mae pethau i'w dysgu ar draws pob asiantaeth ac i Lywodraeth Cymru. Roedd iechyd Oedolyn A yn dirywio ac ymddengys fod effaith y pandemig wedi effeithio ar lefel y gofal a gafodd Oedolyn A.

Roedd diffyg cysylltiad wyneb yn wyneb ag Oedolyn A rhwng Mawrth a Mehefin 2020 gan wasanaethau heblaw am yr asiantaeth ofal. Roedd yr ymglymiad gan wasanaethau cymdeithasol (gan gynnwys Therapi Galwedigaethol) yn brin (fel yr oedd yn briodol i Oedolyn A pan gynhaliwyd eu hasesiad). I hysbysu'r gwasanaethau cymdeithasol am y dirywiad yng nghyflwr Oedolyn A, byddai atgyfeiriad yn gofyn am asesiad arall wedi bod yn ofynnol ac ni ddigwyddodd hyn. O ganlyniad, nid oedd y cynnydd yng nghwympiadau Oedolyn A yn hysbys i'r gwasanaethau cymdeithasol.

Ni wnaeth y meddyg teulu a'r Nyrsys Ardal ymweld ag Oedolyn A yn ei chartref er gwaethaf cysylltiadau'r teulu â gofal sylfaenol. Darparwyd triniaeth ar gyfer ei heintiau serch hynny.

Ymddengys fod pob asiantaeth statudol wedi dibynnu ar gysylltiad y gofalwyr ag Oedolyn A 4 gwaith y dydd i reoli ei hanghenion. Codir cwestiwn ynghylch a oedd hyn yn briodol, o ystyried y nifer gynyddol o gwympiadau a heintiau yr oedd Oedolyn A yn eu cael – ac yr oedd y teulu wedi rhoi gwybod i ofal sylfaenol amdanynt. Mae'n codi cwestiynau hefyd ynghylch a yw gofalwyr annibynnol yn cael yr hyfforddiant a'r adnoddau i ddeall dangosyddion holistig, tymor hwy, iechyd a lles sy'n dirywio.

Dylid bod wedi atgyfeirio i ofal cymdeithasol er mwyn uwchgyfeirio'r angen am asesiad, ond ni chwblhawyd hyn gan yr asiantaethau a ddaeth i gysylltiad ag Oedolyn A hyd at ei marwolaeth.

Mae'n anodd canfod a oedd y problemau hyn yng ngofal Oedolyn A yn gysylltiedig â'r pandemig a llai o ymweliadau, gofyniad am weld y bobl fwyaf agored i niwed yn unig, neu ai dyma fyddai wedi bod yn arfer arferol.

Argymhellion

- Dylai asiantaethau ac Awdurdodau Lleol gyfrannu at yr adolygiad rhanbarthol a chenedlaethol o ymatebion COVID a bod yn ymwybodol o'r argymhellion pan gânt eu cyhoeddi.
- Dylai pob asiantaeth adolygu'u cyfathrebu â phartneriaid allanol, defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd pan fydd ffactorau allanol (pandemigau iechyd, tywydd garw ac ati) yn effeithio ar y ddarpariaeth gwasanaethau. Dylai hyn hyrwyddo proses gyfathrebu glir trwy amrywiaeth o ddulliau, sy'n rhoi'r mecanweithiau i drafod gofal, ateb cwestiynau a thawelu meddyliau defnyddwyr gwasanaethau a theuluoedd.

Thema allweddol 5: Dim tystiolaeth o lais y defnyddiwr gwasanaeth mewn asesu, colli ymdeimlad o'r person, teimlad mai proses / offer oedd yn arwain yn hytrach na'i fod yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae'r broses adolygu wedi amlygu pryderon am y broses ac, yn sicr o fewn yr amserlen, mae tystiolaeth o drafodaethau ar draws gweithwyr proffesiynol ond, yn yr asesiad, nid yw llais Oedolyn A neu lais y teulu wedi'u cynnwys o reidrydd.

Edrychodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 eto ar y ffordd rydym ni'n ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau a'u teulu ac mae'n rhoi pwyslais ar ymagwedd

integredig at asesu a chynllunio gofal; sicrhau bod llais y defnyddiwr gwasanaeth yn cael ei glywed a'n bod yn dal 'Beth sy'n Bwysig?' i'r teulu.

Mae'n ymddangos bod diffyg hyn ym mhob cysylltiad gan asiantaethau ac nid cyfrifoldeb Gofal Cymdeithasol yn unig ydyw. Mae ymdeimlad bod gormod o ffocws ar offer a phroses a beth y mae ei angen, yn hytrach na gwrando ar yr hyn yr oedd Oedolyn A a'i theulu yn gofyn amdano a beth oedd yn bwysig iddynt.

Argymhellion

- Dylid atgoffa pob asiantaeth y dylai teuluoedd a'r dinesydd ei hun gael eu cynnwys mewn sgysiau a chyfathrebiadau am ei anghenion gofal datblygiadol.

Gwella Systemau ac Ymarfer

(Beth y mae angen ei wneud yn wahanol yn y dyfodol a sut bydd hyn yn gwella ymarfer a systemau yn y dyfodol i gefnogi ymarfer)

Pwyntiau Dysgu a Themâu Allweddol

Thema Allweddol 1: Cwmpiadau – Ni chynhaliwyd Asesiad Risg Ffurfiol Cwmpiadau nac atgyfeirio i'r tîm cyfrifol; asesiad risg arall

- Gall pob asiantaeth, gan gynnwys darparwyr statudol ac annibynnol, ddangos sicrwydd bod aelodau tîm yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau'n glir o ran cwmpiadau ac arwyddion o ddirywiad mewn lles wrth fyw yn y gymuned.
- Pan fydd pecynnau gofal amlasiantaethol ar waith, mae sicrwydd o brosesau uwchgyfeirio a chyfathrebu yn y gymuned, gyda phob asiantaeth yn cymryd perchnogaeth. Rhaid i'r prosesau hyn ddangos tystiolaeth eu bod yn cynnwys yr asiantaethau partner, y teulu a'r unigolyn mewn perygl.
- Dylai pob asiantaeth atgoffa staff am bwysigrwydd deall ac egluro rolau a chyfrifoldebau pan fydd nifer o asiantaethau'n ymwneud â chleientiaid, yn benodol yn gysylltiedig â chwmpiadau mynych ac asesiadau risg.

Thema Allweddol 2: • Gweithio mewn seilos a sut gallai hynny fod wedi effeithio ar rannu gwybodaeth rhwng unigolion/gweithwyr proffesiynol/asiantaethau.

Argymhellion

- Pan fydd cyfathrebu rhwng asiantaethau'n heriol oherwydd gwahanol ddulliau cofnodi, gall llyfr/log rhithwir cyfathrebu fod yn ddefnyddiol mewn achosion pan fydd nifer o asiantaethau ynghlwm. Dylid cadw hwn yn y lleoliad cymunedol a darparu man lle y gall cyfathrebiadau gael eu cofnodi yn rhyngasiantaethol, a rhwng teuluoedd a'r claf.

- Dylai pob asiantaeth atgoffa staff am bwysigrwydd cyfathrebu ac ymgysylltu â'r holl asiantaethau perthnasol sy'n gysylltiedig â darparu gofal a chymorth i unigolyn.
- Dylai comisiynwyr sicrhau bod uwchgyfeirio digwyddiadau allweddol gan ddarparwyr allanol i reolwyr achos yn rhan o ofynion craidd y contract.

Thema Allweddol 3: • Pwy oedd â rôl gydlynu? Ai bwllch yw hwn, sut mae pawb yn gwybod pwy sy'n gwneud beth, pwy sy'n gyfrifol am oruchwyliaeth?

Argymhellion

- Rhaid atgoffa pob asiantaeth am eu cyfrifoldebau i rannu pryderon a gwybodaeth gydag asiantaethau eraill ac aelodau teulu. Dylai hyn gynnwys atgoffa staff am bwysigrwydd nodi camau gweithredu allweddol ac asiantaethau cyfrifol ar y cynllun gofal a chymorth (neu gyfwerth).
- Rhaid i bob asiantaeth ac Awdurdod Lleol sicrhau bod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir o fewn cynllunio gofal.

Thema Allweddol 4: •Effaith ar COVID - mwy o rôl gan y teulu, a chyfrifoldeb dirprwyedig oherwydd COVID family having a greater role, delegated responsibility due to COVID




Argymhellion

- Dylai asiantaethau ac Awdurdodau Lleol gyfrannu at yr adolygiad rhanbarthol a chenedlaethol o ymatebion COVID a bod yn ymwybodol o'r argymhellion pan gânt eu cyhoeddi.
- Dylai pob asiantaeth adolygu'u cyfathrebu â phartneriaid allanol, defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd pan fydd ffactorau allanol (pandemigau iechyd, tywydd garw ac ati) yn effeithio ar y ddarpariaeth gwasanaethau. Dylai hyn hyrwyddo proses gyfathrebu glir trwy amrywiaeth o ddulliau, sy'n rhoi'r mecanweithiau i drafod gofal, ateb cwestiynau a thawelu meddyliau defnyddwyr gwasanaethau a theuluoedd.

Thema allweddol 5: Dim tystiolaeth o lais y defnyddiwr gwasanaeth mewn asesu, colli ymdeimlad o'r person, teimlad mai proses / offer oedd yn arwain yn hytrach na'i fod yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Argymhellion

- Dylid atgoffa pob asiantaeth y dylai teuluoedd a'r dinesydd ei hun gael eu cynnwys mewn sgysiau a chyfathrebiadau am ei anghenion gofal datblygiadol.

Datganiad gan yr Adolygydd/Adolygwyr			
ADOLYGYDD 1	Sam Payne Ditectif Brif Arolygydd Heddlu Gwent	ADOLYGYDD 2	Rachel Price Rheolwr Tîm Gwasanaethau Plant Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Blaenau Gwent
Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwyso Sicrhau Ansawdd</i>		Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwyso Sicrhau Ansawdd</i>	
Gwnaf y datganiad canlynol Cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- <ul style="list-style-type: none"> • Nid wyf wedi ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, nac wedi cael cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferw(y)r cysylltiedig. • Mae gennyf y cymwysterau, y wybodaeth, y profiad a'r hyfforddiant cydnabyddedig priodol i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac fe wnaeth ddadansoddi a gwerthuso'r materion a amlinellir yn y Cylch Gorchwyl yn drylwyr 		Gwnaf y datganiad canlynol Cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- <ul style="list-style-type: none"> • Nid wyf wedi ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, nac wedi cael cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferw(y)r cysylltiedig. • Mae gennyf y cymwysterau, y wybodaeth, y profiad a'r hyfforddiant cydnabyddedig priodol i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac fe wnaeth ddadansoddi a gwerthuso'r materion a amlinellir yn y Cylch Gorchwyl yn drylwyr 	
Adolygydd 1 (Llofnod)		Adolygydd 2 (Llofnod)	
Enw (Print)	Sam Payne	Enw (Print)	Rachel Price
Dyddiad	27.03.23	Dyddiad	27.03.23
Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod)			
Enw (Print)	Gill Pratlett, Pennaeth Gwasanaeth, Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Torfaen		
Dyddiad	27.03.23		

Atodiad 1: Cylch gorchwyl

Proses Adolygu Ymarfer Oedolion/Plant

Proses Adolygu Ymarfer Oedolion

Hysbysodd Cadeirydd Bwrdd Diogelu Oedolion Gwent Gyfan (Gwasb) Lywodraeth Cymru ym mis Medi 2020 eu bod yn comisiynu Adolygiad Ymarfer Oedolion Cryno.

Adolygydd: Samuel Payne, Ditectif Brif Arolygydd, Heddlu Gwent

Adolygydd: Rachel Price, Rheolwr Tîm IAA, Gwasanaethau Plant, Blaenau Gwent.

Cadeirydd y Panel: Gill Pratlett, Pennaeth Gwasanaethau Oedolion, Gwasanaethau Cymdeithasol Torfaen

Roedd y gwasanaethau a gafodd eu cynrychioli ar y panel yn cynnwys:

- Yr Heddlu
- Gwasanaethau Oedolion a Phlant
- Bwrdd Iechyd
- Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

Cyfarfu'r Panel yn rheolaidd o fis Hydref 2020 ymlaen er mwyn adolygu'r wybodaeth amlasiantaethol a darparu dadansoddiad i gefnogi datblygiad yr adroddiad.

Digwyddiad Dysgu

Cynhaliwyd Digwyddiad Dysgu ym mis Gorffennaf 2021 ac roedd yr asiantaethau canlynol yn bresennol:

- Yr Heddlu
- Gwasanaethau Oedolion
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Therapyddion Galwedigaethol
- Gwasanaethau Oedolion

Aelodau'r Teulu

Rhoddwyd gwybod i aelodau'r teulu fod yr adolygiad yn digwydd a chynhaliwyd cyfarfodydd gyda'r Adolygwyr.

Gwrthododd y teulu gymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Dyddiad cael y wybodaeth

Dyddiad anfon llythyr cydnabod at Gadeirydd y SAB

Dyddiad dosbarthu i arolygiaethau/Arweinwyr Polisi perthnasol

Asiantaethau	Do	Naddo	Rheswm
AGGCC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AGIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygiaeth Cwnstablath EF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygiaeth Prawf EF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	