Bwrdd Diogelu Oedolion Gwent Gyfan
Gwent-wide Adult Safeguarding Board

Adroddiad Adolygu Ymarfer Oedolion

Bwrdd Diogelu Oedolion Gwent Gyfan
Adolygiad Cryno Hanesyddol Ymarfer Oedolion

Ynglŷn â: GWASB 1 / 2019

Amlinelliad cryno o'r amgylchiadau a arweiniodd at yr Adolygiad

Cafodd Adolygiad Ymarfer Oedolion cryno ei gomisiynu gan Gadeirydd Bwrdd Diogelu Oedolion Gwent Gyfan ar argymhelliad y Cyd Is-grŵp Adolygu Ymarfer. Roedd hynny'n unol gyda Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl: Cyfrol 3, Adolygiadau Ymarfer Oedolion, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Roedd yn dilyn marwolaeth gwraig 94 mlwydd oed fydd yn cael ei hadnabod o hyn ymlaen fel Oedolyn A. Fodd bynnag, cyfeirir at Oedolyn A fel 'Mam' yn unol â dymuniadau'r teulu pan fydd gwybodaeth yn yr adroddiad yn cael ei mynegi o safbwynt y teulu.

Yr Amgylchiadau a Arweiniodd at yr Adolygiad

Comisiynwyd Adolygiad Ymarfer Oedolion gan Fwrdd Diogelu Oedolion Gwent yn dilyn argymhellion y Grŵp Adolygu Achos. Cafodd Adolygwyr a Chadeirydd eu hadnabod yn y Grŵp Adolygu Achos, fodd bynnag, cytunwyd i drefnu'r adolygiad hwn yn unol ag adolygiadau eraill o ymarfer oedolion, felly bu oedi cyn dechrau'r Adolygiad Ymarfer Oedolion hwn. Bu newid yn un o'r Adolygwyr ym mis Mai 2019 oherwydd amgylchiadau annisgwyl.

Hysbyswyd Llywodraeth Cymru o'r bwriad i gychwyn yr Adolygiad Ymarfer Oedolion hwn ar y 9fed o Ionawr 2019.

Roedd Oedolyn A yn 94 mlwydd oed ar adeg ei marwolaeth a chyn hynny bu'n preswylio mewn Cartref Gofal Preswyl lle codwyd materion yn ymwneud ag anaf difrifol a gafodd a safonau'r gofal a gafodd bryd hynny.

Derbyniwyd Oedolyn A i'r ysbyty ar yr 17eg o Ebrill 2016 ar ôl torri gwddf asgwrn y forddwyd, daethpwyd o hyd iddi ar y llawr wrth ymyl ei gwely yn y Cartref Gofal Preswyl. Yn dilyn ei derbyn i'r ysbyty, symudwyd Oedolyn A i Gartref Nyrsio lle bu farw ar yr 16eg o Awst 2016. Ni chafwyd unrhyw honiad o gam-drin/esgeulustod ar adeg y digwyddiad, ond yn ddiweddarach honnodd ei hŵyr oedd yn oedolyn fod y

cwymp yn y Cartref Gofal Preswyl yn achosi ei dirywiad a'i fod yn ganlyniad esgeulustod a gofynnodd am ymchwiliad. Ni wnaed yr atgyfeiriad at Ddiogelu tan y 12fed o Fai 2017.

Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth cychwynnol ar y 26ain o Fai 2017 lle cytunwyd y byddai ymchwiliad, nad oedd yn ymchwiliad troseddol, yn cael ei gynnal gan Uned Diogelu'r Awdurdod Lleol.

Mae'r archwiliad o'r dystiolaeth ddogfennol yn y Cartref Gofal Preswyl yn amlygu'n glir bod Oedolyn A mewn perygl o gwympo ac mae cofnodion dyddiol yn cadarnhau bod dirywiad sylweddol wedi bod yn ei symudedd yn ystod ei harhosiad.

Cwblhawyd cyfanswm o 7 cofnod damweiniau ar gyfer Oedolyn A yn y Cartref Gofal Preswyl, gan gynnwys y cofnod dyddiedig yr 17eg o Ebrill 2016 a arweiniodd at ei derbyn i'r ysbyty ar ôl torri gwddf asgwrn y forddwyd.

Cwblhawyd yr asesiad risg cwympiadau gyntaf ar y 25ain o Fawrth 2015 ond dim ond ar 2 achlysur y cafodd ei adolygu mewn cyfnod o 12 mis ac nid oedd yn cynnwys digon o fanylion.

Cofnodwyd y cwympiadau fel a ganlyn -

- **22/02/15** – Llithro i'r llawr
- **27/04/15** - Cwympo
- **25/5 TO 30/5** - 1 cwympo ynghyd ag 1 tro o gael ei gollwng ar y llawr
- **11/7/15** – Llithro i'r llawr
- **14/07/15** – Llithro oddi ar y gwely
- **2/8/15** – Gollwng ar y llawr
- **29/8/15** – Syrthio o'r gwely – rhwygo croen ar ran uchaf y fraich chwith
- **05/01/16** – Llithro i'r llawr
- **15/02/16** – Llithro oddi ar y gwely
- **14/04/16** – Cwympo – torri gwddf asgwrn y forddwyd

Oherwydd bod Oedolyn A wedi cysgu mewn gwely dwbl gartref cyn ei derbyn i'r Cartref Gofal Preswyl ac oherwydd nad oedd yn teimlo'n ddiogel mewn gwely sengl, gofynnodd am gael gosod rheiliau gwely. Nid oedd y Cartref Gofal Preswyl yn gallu darparu gwely dwbl. Cwblhawyd asesiad risg ar gyfer defnyddio rheiliau gwely ar y 12fed o Ebrill 2015. Cytunwyd gydag Oedolyn A y byddai rheiliau gwely yn cael eu defnyddio ond ni chynhaliwyd unrhyw adolygiad o'r asesiad risg tan ar ôl yr 17eg o Fedi 2015 ac ni chafwyd unrhyw gofnod i gadarnhau a oedd y rheiliau gwely yn dal i gael eu defnyddio neu wedi'u tynnu.

Amlygodd y wybodaeth a ddarparwyd i'r panel fod dirywiad sylweddol wedi bod mewn symudedd ac erbyn mis Chwefror 2016 roedd Oedolyn A yn cael ei chodi ar gyfer pob trosglwyddiad. Roedd tystiolaeth yn y cofnodion i awgrymu ymarfer trin â llaw gwael ac anniogel.

Er gwaethaf dirywiad yn symudedd Oedolyn A a chynnydd yn ei hanghenion gofal, nid oedd tystiolaeth i gefnogi nad oedd ganddi alluedd meddyliol nac asesiad cadarnhaol bod asesiad galluedd meddyliol wedi'i gwblhau.

Cofnodwyd yn adolygiad Oedolyn A yn y Cartref Gofal Preswyl ar y 23ain o Chwefror 2016 oherwydd cynnydd mewn anghenion bod Oedolyn A yn aros am asesiad nyrsio. Cwblhawyd yr asesiad ar yr 31ain o Fawrth 2016 a’r canlyniad oedd y byddai anghenion Oedolyn A yn cael eu diwallu orau mewn lleoliad cartref nyrsio cyffredinol.

Amlygodd casgliad yr ymchwiliad diogelu dystiolaeth sy'n amlwg yn cefnogi canlyniad o esgeulustod ynghylch y gofal a roddwyd i Oedolyn A tra’r oedd hi yn y Cartref Gofal Preswyl.

Cynhaliwyd cyfarfod cynhadledd achos ar yr 20fed o Ragfyr 2017, i drafod canlyniad canfyddiadau’r ymchwiliad diogelu gydag aelodau teulu Oedolyn A. Teimlai'r teulu fod cyfathrebu rhwng asiantaethau yn wael, roeddent yn teimlo bod gwybodaeth yn cael ei chadw yn ôl gan y Cartref Gofal Preswyl. Roedd neges glir gan y teulu bod angen dysgu gwersi i sicrhau nad oedd yr hyn a ddigwyddodd i Mam yn digwydd i unrhyw un arall.

Oedolyn A fel y disgrifiwyd gan ei Merch a'i Hŵyr.

Roedd Mam bob amser yn siarad am blentyndod hapus a theulu cariadus ac yn aml yn rhannu atgofion am ei dyddiau cynnar, teimladau o gariad, perthyn, teulu a hapusrwydd. Disgrifir Mam fel un oedd â synnwyr digrifwch mawr, a fyddai wrth ei bodd yn coginio yn ei chegin fach, yn pobi cacennau mor uchel nes bod angen tuniau ychwanegol mawr i'w cynnwys. Mae ŵyr Mam yn cofio mai ei hoff ymadrodd oedd ‘mi alli di ei wneud e’ a bod y teulu wedi mwynhau sawl gwyliau, Nadolig, Calan ac aduniadau teuluol. Roedd Mam yn mwynhau gwyliau yn fawr, yn chwilota am fargeinion mewn marchnadoedd, yn cerdded trwy ffeiriau, y slotiau, bingo, a diwrnodau ar y traeth.

Bendithiwyd Mam gyda chymaint o ffrindiau gwych ac roedd ganddi gymdogion ardderchog. Gwirfoddolodd Mam nes ei bod bron yn 80 oed yn Oxfam ac roedd wrth ei bodd yn mynychu clybiau cinio oherwydd ei bod yn berson mor gymdeithasol.

Roedd Mam hefyd yn berson â chanddi ffydd ac yn derbyn Cymun Sanctaidd bob wythnos yn ei chartref. Roedd Mam yn garedig, yn hael ac yn dosturiol, ac nid oedd byth yn cwyno. Roedd Mam yn gredwr mawr mewn teulu a bod yn agos ac yn falch o’r hyn y roedd ei theulu wedi’i gyflawni, ac yn poeni am sicrhau hapusrwydd a bod ei theulu’n cael eu caru ac yn teimlo eu bod yn perthyn. Nid oedd unrhyw beth yn gwneud Mam yn hapusach na theulu a ffrindiau. Roedd Mam yn garedig, yn naturiol gynnes a sgwrsiol gyda diddordeb mewn pobl, roedd hi'n gofalu am eraill ac roedd pobl yn cael eu tynnu ati oherwydd ei rhinweddau hyfryd.

Rhannodd aelodau teulu Mam eu bod wedi cael oes o amser braf gyda Mam, atgofion hapus, cariad diamod a gwên lydan.

Cyfnod Amser ar gyfer yr Adolygiad.

Yr 17eg o Chwefror 2015 hyd at yr 16eg o Awst 2016

Dysgu ar gyfer ymarfer a sefydliadau

Wrth gynnal yr Adolygiad hwn, rydym yn ddiolchgar am y cronolegau asiantaeth a gyflwynwyd a'r wybodaeth a'r amser a roddwyd gan aelodau'r teulu. Hoffem hefyd ddiolch i'r gweithwyr proffesiynol a fynychodd y Digwyddiad Dysgu nad oeddent i gyd o reidrwydd, oherwydd yr amser ers marwolaeth Oedolyn A, wedi cyfrannu at ofal y preswylydd yma'n bersonol ond a oedd yn ymrwymedig i gyfleoedd dysgu asiantaeth.

Nodir bod yr Adolygiad Ymarfer Oedolion hwn wedi digwydd beth amser ar ôl marwolaeth Oedolyn A ac yn ystod y cyfnod interim cydnabuwyd bod newidiadau i ymarfer eisoes wedi'u gwneud, megis gweithredu "I-Stumble". Ni chafodd newidiadau o'r fath eu cynnwys yn yr adroddiad, sydd wedi canolbwyntio ar y dysgu pellach sy'n ofynnol.

Isod mae dolen i Ganllaw NICE y datblygwyd y gwaith 'I-Stumble' ohono.
https://www.nice.org.uk/guidance/cg161

Themâu a Phwyntiau Dysgu

Nodwyd tair thema gyffredinol sydd wedi llywio pwyntiau dysgu'r adolygiad hwn.

- Cyfathrebu – gyda'r Teulu a rhwng Gweithwyr Proffesiynol
- Asesu
- Adnabod a Rheoli pryderon

Thema 1- Cyfathrebu

Nodwyd trwy'r digwyddiad dysgu a'r panel bod 2 brif faes yn amlwg o dan y thema Cyfathrebu -

- Cyfathrebu rhwng Gweithwyr Proffesiynol
- Cyfathrebu gyda'r Teulu

CYFATHREBU RHWNG GWEITHWYR PROFFESIYNOL

1. **Cofnodi clir a chadarn**

Fel hysbyswyd yn y digwyddiad dysgu, nid oedd nodiadau Nyrsio Ardal ac asesiadau risg ar gael yn llawn i lywio'r adolygiad yn y manylion a fyddai wedi tystio i ddysgu penodol ychwanegol ar gyfer y Gwasanaeth Nyrsio Ardal. Cwblhaodd Nyrsys Ardal ymweliadau rheolaidd ag Oedolyn A, fodd bynnag, ymddengys na chafodd cwestiynau ynghylch lefel dirywiad Oedolyn A eu codi na'u nodi. Ni

chyflwynwyd tystiolaeth i'r adolygiad bod trafodaethau wedi cael eu cynnal gan y Cartrefi Gofal Preswyl a'r Nyrsys Ardal ynghylch y dirywiad yng nghyflwyniad Oedolyn A.

Roedd y cofnodion Nyrsio Ardal yn dangos eu bod yn ymweld ag Oedolyn A yn wythnosol er mwyn rhoi pigiad. Mae'r cofnodion yn nodi y rhoddwyd pigiad ac mae rhai cofnodion yn cyfeirio at symudedd Oedolyn A. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth ar gyfer asesiad o symudedd Oedolyn A ar gael ac ni chafwyd atgyfeiriad ymlaen ar gyfer adolygiad arbenigol. Mae cofnodion y Cartref Gofal Preswyl yn dangos dirywiad yn symudedd Oedolyn A ond ni chofnodwyd y newid hwn mor eglur yn y cofnod Nyrsio Ardal dyddiol.

Pwynt dysgu 1:- *Roedd y cofnodion a gyflwynwyd ar gyfer yr adolygiad yn dangos bod yr ymweliadau mynych i roi meddyginiaeth/pigiadau gan Nyrsys Ardal yn canolbwyntio ar dasgau yn hytrach nag ystyried dull cyfannol o ymdrin â holl anghenion Oedolyn A. Roedd yn ymddangos bod y rhai a oedd yn ymwneud â gofal Oedolyn A yn gweithio mewn silos o fewn eu rôl yn hytrach nag ystyried yr holl ddarparwyr gwasanaeth neu dynnu sylw at faterion o bryder fel dirywiad corfforol Oedolyn A.*

Dywedodd ymarferwyr yn y Digwyddiad Dysgu eu bod bellach wedi sefydlu cyfarfodydd dalgylch rheolaidd ar gyfer yr holl staff cymunedol i drafod oedolion agored i niwed gan gynnwys preswylwyr mewn cartrefi gofal.

Pwynt dysgu 2:- *Dylid ystyried sut y gellir datblygu cyfarfodydd fel y rhai a ddisgrifir uchod ymhellach er mwyn sicrhau bod cleifion y mae eu cyflwr yn newid yn cael eu trafod a bod eu gofynion gofal yn cael eu dogfennu a'u diweddaru gan y gweithwyr proffesiynol priodol dan sylw. Bydd hyn yn cynnwys yr angen am adolygiadau aml-asiantaeth rheolaidd.*

2. **<u>Colli pwysau</u>**

Pan gafodd ei derbyn i'r ysbyty ar yr 17^{eg} o Ebrill 2016 roedd Oedolyn A yn pwyso 59.8kg ac ar yr 28^{ain} o Orffennaf 2016 roedd hi'n pwyso 48.2 kg. Yn y Digwyddiad Dysgu cadarnhaodd y Dietegydd fod atgyfeiriad wedi cael ei wneud i'w wasanaeth fel rhan o'r asesiad Gofal Iechyd Parhaus. Ar ôl cael ei hatgyfeirio, bu cyfnod o fis lle nad oedd ei phwysau wedi newid, a oedd yn ymarfer da. Yn ystod yr amser hwn rhoddwyd presgripsiwn o ddiodydd ategol i Oedolyn A. Mae'r rhain ar gael ar ffurf sudd neu laethog ac mewn blasau gwahanol.

Barnwyd bod colli pwysau anfwriadol Oedolyn A yn arwyddocaol yn glinigol ac felly roedd cynnal diet calorïau uchel gan gynnwys diodydd ategol yn flaenoriaeth fel rhan o'i chynllun gofal. Mae colli pwysau anfwriadol yn ostyngiad ym mhwysau'r

corff pan nad yw unigolyn yn ceisio colli pwysau.

Pan ryddhawyd Oedolyn A o'r ysbyty i'r Cartref Nyrsio dim ond un math o ddiod ategol y gallai Oedolyn A ei oddef nad oedd ar gael ar y ddewislen bresgripsiwn. Nid oedd tystiolaeth o ymgynghori gydag Oedolyn A i drafod dewis amgen, y gweithiwr proffesiynol a ddewisodd heb ymgynghori ag unrhyw un.

Pwynt dysgu 3:- *Sicrhau bod cleifion sydd angen diodydd atodol yn gallu cael gafael ar y ddiod sydd ei hangen arnynt. Lle nad yw hyn ar gael dylid cynnal trafodaeth gyda'r claf a/neu'r teulu i sicrhau mynediad i'r dewis amgen mwyaf priodol*

Mae'n amlwg, o ystyried y colli pwysau amlwg a welwyd gydag Oedolyn A, y bu oedi cyn atgyfeirio i'r gwasanaeth dietegol. Mae'n ymddangos bod hyn wedi'i nodi pan ddechreuwyd asesiad ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus yn hytrach nag oherwydd arsylwadau o broblemau bwydo a cholli pwysau cyson. Ystyriodd y digwyddiad dysgu a'r panel a ellid fod wedi nodi diffyg maeth yn gynt pan dderbyniwyd Oedolyn A i'r ysbyty a'r hanes cyflwyno. Mae canllawiau NICE yn nodi y dylid codi hyn o fewn 24 awr ar ôl ei dderbyn i'r ysbyty.

Pwynt dysgu 4:- *Cofnodwyd bod Oedolyn A wedi colli pwysau a chymerwyd rhai camau yn unol â chanllawiau arfer gorau. Fodd bynnag, ni chydnabuwyd arwyddocâd ei cholli pwysau ac ni chafodd ei hatgyfeirio mewn modd amserol at Ddietegydd.*

3. Dilyn i fyny ar ôl atgyfeirio

Dywedwyd wrth y Teulu bod y meddyg teulu wedi atgyfeirio i'r clinig cof tra bod Oedolyn A yn dal i fod yn y Cartref Gofal Preswyl, ond mae'n ymddangos bod yr atgyfeiriad hwn wedi'i golli. Fel rhan o'r asesiad Gofal Iechyd Parhaus canfuwyd na wnaed unrhyw atgyfeiriad. Roedd gan Oedolyn A Haint y Llwybr Wrinol (UTI) ac ni sefydlwyd erioed a gafodd y dirywiad yn ei chof ei guddio o ganlyniad i Haint y Llwybr Wrinol neu fater corfforol arall.

Pwynt dysgu 5: *Rhaid i rôl cydlynydd gofal gyda chyfrifoldeb am bob agwedd ar ofal fod yn glir ac yn gadarn. Roedd llawer o weithwyr proffesiynol yn ymwneud â chyflenwi gofal i Oedolyn A ond yn dal i golli cyfleoedd i sicrhau ei bod yn derbyn yr holl wasanaethau i sefydlu ei hanghenion gofal a chymorth llawn*

CYFATHREBU GYDA'R TEULU

4. Colli Rôl

Cyn iddi fynd i mewn i'r Cartref Gofal Preswyl, roedd gan ferch Oedolyn A fewnbwn sylweddol yng ngofal ei mam. Byddai'n cysylltu â'r Ysbyty a'r meddyg teulu

ynghylch apwyntiadau.

Roedd merch Oedolyn A yn ymweld â hi’n ddyddiol cyn iddi gael ei derbyn i’r Cartref Gofal Preswyl, roedd lleoliad y Cartref Gofal Preswyl yn gwahardd hyn. Roedd y rhyngweithio dyddiol a'r presenoldeb ei merch ym mhob apwyntiad Oedolyn A yn newid rôl sylweddol. Mae angen i bob gweithiwr proffesiynol roi ystyriaeth ddyledus i'r effaith y mae'r newid hwn yn rôl y prif ofalwr yn ei chael pan fydd person yn mynd i mewn i ofal amser llawn.

Gall aelodau'r teulu dybio y bydd pob darparwr gofal yn rhannu'r holl wybodaeth am aelod o'u teulu gyda hwynt. Fodd bynnag, os oes gan unigolion sy'n derbyn gofal alluedd meddyliol, mater iddynt hwy yw rhoi caniatâd a chytuno ar ffiniau ac amgylchiadau'r wybodaeth i'w rhannu gyda'u teulu.

Bydd gan aelodau teulu wybodaeth a dealltwriaeth o unigolion cyn iddynt gael eu derbyn. Mae teuluoedd yn disgwyl y byddai digwyddiadau fel cwympiadau yn cael eu hadrodd. Maent yn disgwyl y byddai asesiad am anghenion gofal a chymorth aelod o’u teulu yn cael ei rannu gyda hwynt, felly mae'n hanfodol bod gan staff sy'n gofalu am rywun, y claf a'r teulu gyd-ddealltwriaeth gytunedig o'r wybodaeth a fydd yn cael ei rhannu.

Pwynt dysgu 6: *Mae angen cytuno ar y cychwyn gyda'r preswylwyr ac aelodau'r teulu pa wybodaeth fydd yn cael ei rhannu a phryd. Byddai cydsyniad i rannu gwybodaeth, ar ddechrau'r ddeiliadaeth yn lliniaru straen pellach i'r preswylydd ac aelodau'r teulu.*

Pwynt dysgu 7: *Mae angen ystyried colli rôl y rhoddwr gofal sylfaenol o fewn unrhyw leoliad gofal ffurfiol pan fydd rôl y teulu yn newid o fod yn ofalwr i eiriolwr yn rhinwedd y gofal sylfaenol a ddarperir gan y cartref gofal.*

Teimlai ymarferwyr nad oedd gan y teulu ddealltwriaeth o’r dirywiad yn iechyd corfforol Oedolyn A nac ychwaith yn derbyn y dirywiad hynny. Credir bod hyn yn nodwedd gyson mewn cyfathrebiadau gofal. Roedd staff preswyl a nyrsio yn cydnabod bod Oedolyn A yn wael iawn ac yn dirywio'n gorfforol ond ni wnaethant egluro'n fanwl ddifrifoldeb y sefyllfa i'r teulu. Cadarnhawyd hyn gan staff nyrsio yn y digwyddiad dysgu, sef bod yn rhaid iddynt egluro’n blaen iawn gyda’r teulu yn oriau olaf Oedolyn A gan nad oeddent yn cydnabod ei llesgedd a’i bod hi’n marw. Mae profiad ac arbenigedd staff nyrsio a gofal mewn nyrsio cleifion eiddil a diwedd oes yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff fod yn agored ac yn onest gydag aelodau'r teulu, gan eu paratoi a'u cefnogi i fod gyda'u hanwylyd. Nid tan ychydig oriau olaf bywyd Oedolyn A y gwnaeth staff nyrsio yn trafod y sefyllfa. Mae'r angen am dryloywder a gonestrwydd yn anodd wrth ddarparu prognosis gwael i deuluoedd ond mae'n gyfathrebiad hanfodol, os nad ydym yn agored ac yn onest gall adael i anwyliaid

deimlo eu bod wedi cael eu bradychu, a gall effeithio ar y broses alaru pan fydd eu hanwylyd yn marw.

Dywed y teulu eu bod yn ymwybodol bod Mam yn marw adeg y cyfarfod Amlddisgyblaethol. Maent yn cydnabod mai ychydig o drafod a gafwyd gyda gweithwyr proffesiynol ynghylch beth oedd hyn yn ei olygu i Mam a'i gofal.

O'r llinell amser mae'n amlwg bod Oedolyn A wedi bod yn dirywio'n araf cyn iddi drosglwyddo i'r Cartref Nyrsio. Er bod Oedolyn A yn fregus iawn nid oedd tystiolaeth bod trafodaethau diwedd oes wedi cael eu hystyried fel rhan o'r cynllun rhyddhau neu wrth gael ei derbyn i'r Cartref Nyrsio.

Pwynt dysgu 8: *Dylai gweithdrefnau rhyddhau a derbyn ystyried eiddilwch yr unigolyn a'r goblygiadau y bydd hyn yn ei gael ar ei anghenion gofal.*

Mae'r berthynas gyda'r preswylydd a'i deulu yn allweddol i ddeall anghenion preswylydd. Mae iaith a rennir sy'n cefnogi teuluoedd i gyfrannu at asesiadau ac adolygiadau yn hanfodol. Mae teuluoedd yn disgwyl bod gweithwyr proffesiynol yn deall bod ganddynt ddealltwriaeth ddyfnach o'r person sy'n derbyn gofal. Mae'n hollbwysig cael cytundeb ar y pwynt derbyn ynghylch y wybodaeth a geisir ac sy’n cael ei rhannu gyda theuluoedd.

Teimlai ymarferwyr yn y digwyddiad dysgu fod aelodau'r teulu'n anodd i ymgysylltu â hwynt, ac roeddent yn mynegi emosiwn uchel. Dywedodd y Teulu eu bod yn teimlo bod ganddynt berthynas dda â gweithwyr proffesiynol trwy gydol amser Oedolyn A mewn gofal preswyl, ysbyty a'r cartref nyrsio. Newidiodd hyn yn ystod y broses asesu Gofal Iechyd Parhaus.

Byddai ŵyr Oedolyn A yn ymyrryd i eiriol dros ei fam mewn perthynas â gofal Mam yn ystod cyfnod yr asesiad Gofal Iechyd Parhaus. Ŵyr Oedolyn A yn gweithredu fel eiriolwr ac yn defnyddio ei wybodaeth gyfreithiol oedd hyn wrth iddo geisio cael yr asesiad a’r canlyniad gorau i Mam. Mae angen cydnabod a mynd i'r afael â rhwystrau i gyfathrebu ac ymgysylltu wrth hyfforddi a gweithio gyda theuluoedd sy'n cael eu hystyried yn wrthwynebus. Roedd staff yn cydnabod nad yw heriau i gyfundrefnau gofal yn arferol ac mewn gwirionedd y dylai staff fod yn barod a disgwyl esbonio pam a sut y maent yn ymddwyn mewn ffordd broffesiynol a pheidio â theimlo dan fygythiad.

Mae barn teuluoedd yn bwysig ac mae angen gwrando arnynt ym mhob sefyllfa ofal ac mae angen sgiliau ar staff i weithio gyda sgyrsiau heriol. Mae angen i bob aelod o staff gydnabod empathi proffesiynol a cholli rôl, effaith i deuluoedd, rhyddhad, euogrwydd, llawer o emosiynau yn cael eu mynegi’n groyw. Efallai na fydd cydnabod y gall fod gan aelodau o'r teulu eu hanghenion gofal a chymorth eu hunain yn flaenoriaeth i staff ond mae'n elfen gyfryngol wrth ddarparu

gwasanaethau. Pan fydd staff yn teimlo eu bod yn cael eu bygwth gan ymddygiad teulu neu broffesiwn, gall rwystro perthynas ffafriol rhwng staff a theulu. Roedd merch Oedolyn A yn galaru am ei newid rôl hyd yn oed cyn marwolaeth Mam. Fel rhan o broses gwynion ar wahân roedd merch Oedolyn A wedi gofyn am gofnodion ei mam a amlygodd iddi'r diffyg cyfathrebu rhwng y teulu a gweithwyr gofal proffesiynol. Nid oedd merch Oedolyn A wedi bod yn ymwybodol o nifer y cwympiadau a gafodd Mam. Gwaethygwyd y berthynas a'r cyfathrebu rhwng y teulu a gweithwyr proffesiynol gofal pan ofynnwyd i'r teulu adael y Cyfarfod Gofal Iechyd Parhaus.

Mae'n glir o'r digwyddiad dysgu ac o gyfarfodydd panel bod y deialog rhwng gweithwyr proffesiynol a'r teulu yn un heriol.

Yn y digwyddiad dysgu nododd staff yr ysbyty fod pwysau a llwyth gwaith yn golygu bod sgyrsiau amserol ag aelodau'r teulu yn cael eu gohirio oherwydd gofynion a phwysau darparu gofal ar y ward.

Pwynt dysgu 9: *Cydnabod pwysigrwydd cyfathrebu arferol â chleifion ac aelodau o'u teulu.*

Thema 2- Asesu

5. **Rheoli Risg Cwympiadau**

Ni ellir byth dileu'r risg o gwympo yn llwyr ond gellir ei reoli trwy asesiad. Mae cynllun rheoli risg sy'n cael ei adolygu'n rheolaidd yn hanfodol a byddai wedi bod yn berthnasol i ofal Oedolyn A. Wrth iddi ddirywio roedd angen adolygiad cyfannol arni gan yr holl asiantaethau partner. Mae angen cadw cofnodion clir wrth ddogfennu pob achos o gwymp/llithro a'r amgylchiadau er mwyn adolygu difrifoldeb a llywio'r cynllun rheoli risg. Mae monitro cwympiadau bellach ar waith ym mhob lleoliad gofal ffurfiol gan gynnwys gwahaniaethau yn y modd y mae cwympiadau yn cael eu categoreiddio a mecanwaith y cwymp. Mae angen ystyried pwy sy'n adolygu'r cofnodion a sut y gall gweithwyr iechyd proffesiynol allanol lywio'r cynllun rheoli risg. Mae hyn yn gofyn am adolygiad amlasiantaethol ac nid yw'n gyfrifoldeb staff cartrefi gofal yn unig.

Pwynt dysgu 10: *Rhaid i rôl cydlynydd gofal gyda chyfrifoldeb am bob agwedd ar ofal fod yn glir ac yn gadarn. (Yn unol â Phwynt Dysgu 5)*

6. **Rheiliau gwely**

Roedd y defnydd o reiliau gwely ar gais Oedolyn A. Torrwyd y rheiliau gwely wrth iddi ddringo drostynt a chwympo i'r llawr. Rhaid cydnabod nad yw rheiliau gwely yn cael eu defnyddio mewn lleoliadau gofal preswyl ac mai dim ond ar gais Oedolyn A

y cawsant eu gosod. Roedd gwasanaethau Therapi Galwedigaethol ac Ail-alluogi yn ymwneud â gofal Oedolyn A ac argymhellion a wnaed ar gyfer cymhorthion amrywiol ond ni chawsant eu dilyn yn llawn. Ymddengys nad oes tystiolaeth bod y Nyrs Ardal wedi arsylwi nac amlygu'r defnydd o'r rheiliau gwely fel pryder gyda gwasanaethau Therapydd Galwedigaethol.

Pwynt dysgu 11: *Dylid ystyried sut y gellir datblygu cyfarfodydd fel y rhai a ddisgrifir uchod ymhellach i sicrhau bod cleifion y mae eu cyflwr yn newid yn cael eu trafod a bod eu hanghenion gofal yn cael eu dogfennu a'u diweddaru gan y gweithwyr proffesiynol priodol dan sylw. Bydd hyn yn cynnwys yr angen am adolygiadau aml-asiantaeth rheolaidd.* (Yn unol â Phwynt Dysgu 2)

<u>Thema 3- Adnabod a Rheoli Pryderon</u>

7. **<u>Ymateb Ymarferwyr i Bryderon</u>**

Methwyd â chyfleoedd gan weithwyr proffesiynol i gyflwyno atgyfeiriad diogelu ‘dyletswydd i adrodd’. Ni chyflwynwyd y ddyletswydd i adrodd i Diogelu Torfaen tan bron i flwyddyn ar ôl i Oedolyn A farw. Roedd yn amlwg o'r digwyddiad dysgu pan godwyd pryderon ynghylch y gofal a ddarparwyd i Oedolyn A cyn iddi gwympo y teimlwyd bod hyn yn cael ei reoli'n well trwy Adborth y Darparwr.

Mae angen ystyriaeth bellach i drothwyon o ran atgyfeiriadau a rhoi cyfarwyddyd i staff wneud penderfyniadau ar sail tystiolaeth. Yn y digwyddiad dysgu, nodwyd cyn iddi gael ei derbyn i'r ysbyty ym mis Ebrill 2016, bod Oedolyn A yn cael ei chodi ar gyfer pob trosglwyddiad, a oedd yn codi’r cwestiwn ynghylch sut y gallai fod wedi cwympo. Dylid bod wedi ystyried Dyletswydd i Adrodd yn seiliedig ar gyflwyniad y cwymp.

Nodwyd, oherwydd offer diffygiol ar gyfer comodau, bod staff gofal yn defnyddio bwced go iawn yn lle'r rhan ddiffygiol a ddefnyddir i gynnwys hylifau corfforol. Roedd sawl gweithiwr proffesiynol yn ymwybodol o’r defnydd o ‘fwced’ ond nid yw’n ymddangos bod hyn wedi’i ystyried yn golled urddas nac yn fater diogelu. Ymdriniwyd â'r mater hwn trwy Adborth y Darparwr, ochr yn ochr â materion o bryder mewn perthynas â thrin â llaw, slingiau anghywir a thorri rheiliau gwely.

Nododd ymarfer da fod cyfathrebu rhwng comisiynu gwasanaethau a diogelu wedi'i gryfhau ac o'r herwydd bod pryderon yn cael eu hystyried fel mater o drefn.

Pwynt dysgu 12: *Sicrhau bod Gweithredu Gyda'n Gilydd Cyfrol 6 Trin Achosion Unigol a dogfen drothwy yn cael eu rhoi ar waith.*

8. **<u>Amseroldeb Asesiadau</u>**

Tra yn y Cartref Gofal Preswyl gofynnodd staff am asesiad o anghenion gofal nyrsio gan y gwasanaeth Nyrsio Ardal gan fod y staff yn poeni am anghenion gofal cynyddol Oedolyn A. Daeth y Nyrsys Ardal i'r casgliad bod lleoliad nyrsio cyffredinol yn cael ei amlygu ond roedd y Gweithiwr Cymdeithasol yn teimlo y gallai'r Cartref Gofal Preswyl barhau i ofalu am Oedolyn A. Nid oedd tystiolaeth i awgrymu bod y Nyrs Ardal wedi herio'r penderfyniad hwn. Ar y pwynt hwn cynyddwyd pryderon staff am anghenion gofal a chymorth Oedolyn A gan ddiffyg rheolaeth yn y Cartref Gofal Preswyl.

Pwynt dysgu 13: *Sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o weithdrefnau uwchgyfeirio pan fydd anghytuno ynghylch anghenion gofal a chymorth unigolyn.*

Crynodeb

Cefnogaeth i Gartrefi Gofal Preswyl, beth ydym yn ei ddisgwyl?

Mae'r dysgu o'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at yr angen am gyfathrebu clir, cyson a gonest wrth ddarparu gwasanaethau i oedolion bregus sydd angen gofal a chefnogaeth ym mhob lleoliad. Mae'n gyfrifoldeb a rennir ar draws pob maes gwasanaeth iechyd/cymdeithasol a llety ac mae angen cynllun gofal clir sy'n mynd i'r afael ag anghenion penodol yr unigolyn ac yn eu hamlygu. Mae ymarfer silo ac ymarfer sy'n canolbwyntio ar dasgau yn gosod yr unigolyn mewn perygl ym mhob lleoliad gofal ac mae'r adolygiad hwn yn tystio na wnaeth yr arfer hwn wella'r gofal a gafodd Oedolyn A. Roedd y Cartref Gofal Preswyl yn poeni am lefel y gofal yr oedd ei angen ar Oedolyn A ac yn teimlo ei fod ar ei ben ei hun yn rheoli'r risgiau, er bod llawer o wasanaethau'n ymwneud yn rheolaidd.

Mae gweithio gyda theuluoedd sy'n ymddangos eu bod yn herio'r gofal y mae eu hanwylyd yn ei dderbyn yn gofyn am sgiliau cyfathrebu llafar a hyfforddiant i staff.

Nid oedd gan Oedolyn A glefyd na salwch a fyddai'n awgrymu bod ganddi brognosis cyfyngedig ac felly mae'n ymddangos na chafwyd trafodaethau diwedd oes gydag Oedolyn A na'r teulu, tan ei horiau olaf.

Mae'r teulu'n honni bod yna ddiffyg tryloywder wedi bod gan weithwyr proffesiynol oedd yn ymwneud â gofal Mam a bod hyn yn parhau i effeithio ar eu proses alaru.

Gwella Systemau ac Ymarfer

Er mwyn hyrwyddo'r dysgu o'r achos yma, fe gyflwynodd yr adolygiad y camau gweithredu a ganlyn ar gyfer y Bwrdd Diogelu Oedolion a'r asiantaethau sy'n aelodau ohono, a'r deilliannau gwella a ragwelir:-

Pwynt dysgu 1:- *Roedd y cofnodion a gyflwynwyd ar gyfer yr adolygiad yn dangos bod yr ymweliadau mynych i roi meddyginiaeth/pigiadau gan Nyrsys Ardal yn canolbwyntio ar dasgau yn hytrach nag ystyried dull cyfannol o ymdrin â holl anghenion Oedolyn A. Roedd yn ymddangos bod y rhai a oedd yn ymwneud â gofal Oedolyn A yn gweithio mewn silos o fewn eu rôl yn hytrach nag ystyried yr holl ddarparwyr gwasanaeth neu dynnu sylw at faterion o bryder fel dirywiad corfforol Oedolyn A.*

Pwynt dysgu 2:- *Dylid ystyried sut y gellir datblygu cyfarfodydd fel y rhai a ddisgrifir uchod ymhellach er mwyn sicrhau bod cleifion y mae eu cyflwr yn newid yn cael eu trafod a bod eu gofynion gofal yn cael eu dogfennu a'u diweddaru gan y gweithwyr proffesiynol priodol dan sylw. Bydd hyn yn cynnwys yr angen am adolygiadau aml-asiantaeth rheolaidd.*

Pwynt dysgu 3:- *Sicrhau bod cleifion sydd angen diodydd atodol yn gallu cael gafael ar y ddiod sydd ei hangen arnynt. Lle nad yw hyn ar gael dylid cynnal trafodaeth gyda'r claf a/neu'r teulu i sicrhau mynediad i'r dewis amgen mwyaf priodol*

Pwynt dysgu 4:- *Cofnodwyd bod Oedolyn A wedi colli pwysau a chymerwyd rhai camau yn unol â chanllawiau arfer gorau. Fodd bynnag, ni chydnabuwyd arwyddocâd ei cholli pwysau ac ni chafodd ei chyfeirio mewn modd amserol at Ddeietegydd.*

Pwynt dysgu 5: *Rhaid i rôl cydlynydd gofal gyda chyfrifoldeb am bob agwedd ar ofal fod yn glir ac yn gadarn. Roedd llawer o weithwyr proffesiynol yn ymwneud â chyflenwi gofal i Oedolyn A ond yn dal i golli cyfleoedd i sicrhau ei bod yn derbyn yr holl wasanaethau i sefydlu ei hanghenion gofal a chymorth llawn.*

Pwynt dysgu 6: *Mae angen cytuno ar y cychwyn gyda'r preswylwyr ac aelodau'r teulu pa wybodaeth fydd yn cael ei rhannu a phryd. Byddai cydsyniad i rannu gwybodaeth, ar ddechrau'r ddeiliadaeth yn lliniaru straen pellach i'r preswylydd ac aelodau'r teulu.*

Pwynt dysgu 7: *Mae angen ystyried colli rôl y rhoddwr gofal sylfaenol o fewn unrhyw leoliad gofal ffurfiol pan fydd rôl y teulu yn newid o fod yn ofalwr i eiriolwr yn rhinwedd y gofal sylfaenol a ddarperir gan y cartref gofal.*

Pwynt dysgu 8: *Dylai gweithdrefnau rhyddhau a derbyn ystyried eiddilwch yr unigolyn a'r goblygiadau y bydd hyn yn ei gael ar ei anghenion gofal.*

Pwynt dysgu 9: *Cydnabod pwysigrwydd cyfathrebu arferol â chleifion ac aelodau o'u teulu.*

Pwynt dysgu 10: *Rhaid i rôl cydlynydd gofal gyda chyfrifoldeb am bob agwedd ar*

ofal fod yn glir ac yn gadarn. (Yn unol â Phwynt Dysgu 5)

Pwynt dysgu 11: *Dylid ystyried sut y gellir datblygu cyfarfodydd fel y rhai a ddisgrifir uchod ymhellach i sicrhau bod cleifion y mae eu cyflwr yn newid yn cael eu trafod a bod eu hanghenion gofal yn cael eu dogfennu a'u diweddaru gan y gweithwyr proffesiynol priodol dan sylw. Bydd hyn yn cynnwys yr angen am adolygiadau aml-asiantaeth rheolaidd.* (Yn unol â Phwynt Dysgu 2)

Pwynt dysgu 12: *Sicrhau bod Gweithredu Gyda'n Gilydd Cyfrol 6 Trin Achosion Unigol a dogfen drothwy yn cael eu rhoi ar waith.*

Pwynt dysgu 13: *Sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o weithdrefnau uwchgyfeirio pan fydd anghytuno ynghylch anghenion gofal a chymorth unigolyn.*

Datganiad gan yr Adolygydd/Adolygwyr

ADOLYGYDD 1	Nicola Barrett	**ADOLYGYDD 2**	Mary Ryan

Datganiad o annibyniaeth oddi wrth yr achos *Datganiad cymhwyster Sicrhau Ansawdd*	**Datganiad o annibyniaeth oddi wrth yr achos** *Datganiad cymhwyster Sicrhau Ansawdd*
Cyflwynaf y datganiad canlynol, cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- • Nid wyf wedi cael cyswllt uniongyrchol gyda'r plentyn neu deulu, ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol yr ymarferwr(wyr) dan sylw • Bod gennyf gymwysterau, gwybodaeth a phrofiad a hyfforddiant priodol, cydnabyddedig, i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol a bu'n drylwyr yn ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion, fel y'u nodir yn y Cylch Gorchwyl	Cyflwynaf y datganiad canlynol, cyn i mi ymwneud â'r adolygiad dysgu hwn:- • Nid wyf wedi cael cyswllt uniongyrchol gyda'r plentyn neu deulu, ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid wyf wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol yr ymarferwr(wyr) dan sylw • Bod gennyf gymwysterau, gwybodaeth a phrofiad a hyfforddiant priodol, cydnabyddedig, i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol a bu'n drylwyr yn ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion, fel y'u nodir yn y Cylch Gorchwyl

Adolygydd 1 *(Llofnod)*	….	**Adolygydd 2** *(Llofnod)*	….
Enw *(Llythrennau bras)*	Nicola Barrett	**Enw** *(Llythrennau bras)*	… Mary Ryan ………
Dyddiad	……09/09/2019….	**Dyddiad**	……09/09/2019………

Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod)	……… …………
Enw *(Llythrennau bras)*	……… Ann Hamlet …………

Dyddiad ....19/8/19............

Atodiad 1: Cylch gorchwyl
Atodiad 2: Crynodeb o'r amserlen

Proses yr Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cynnwys yma, yn gryno: • *Y broses a ddilynwyd gan y Bwrdd Diogelu Oedolion a'r gwasanaethau a gynrychiolwyd ar y Panel Adolygu* • *Cynhaliwyd digwyddiad dysgu ar y 19^eg^ o Fehefin 2019 a'r gwasanaethau a fynychodd hwnnw* • *Cafodd aelodau'r teulu eu hysbysu, gofynnwyd eu barn a chafodd eu barn ei mynegi trwy gydol y digwyddiad dysgu, a darparwyd adborth iddynt.*
☐ Teulu'n dewis peidio cymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Y dyddiad y derbyniwyd y wybodaeth ....

Y dyddiad yr anfonwyd llythyr cydnabod at Gadeirydd y Bwrdd Diogelu Plant

....

Y dyddiad dosbarthu i arolygiaethau/Arweinwyr Polisi perthnasol

....

Asiantaethau	Do	Naddo	Rheswm
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	