

Adolygiad Lladdiad Domestig o farwolaeth Matthew ym mis Medi 2022

Crynodeb Gweithredol

Awdur: Chris Hogben

Comisiynwyd gan:

Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir
Gaerfyrddin

Dyddiad: Gorffennaf 2024

Cynnwys

Rhif	Adran	Tudalen
1.	Cyflwyniad	3
2.	Methodoleg	8
3.	Adolygiadau cyfochrog	9
4.	Y broses adolygu	10
5.	Cydraddoldeb ac amrywiaeth	11
6.	Ymgysylltu â'r teulu	12
7.	Gwybodaeth gefndir	14
8.	Cronoleg naratif	15
9.	Canfyddiadau allweddol ac argymhellion	21
10.	Atodiad 1: Tabl o argymhellion	31
11.	Atodiad 2: Cylch gorchwyl	34

1. Cyflwyniad

- 1.1 Mae'r Adolygiad Lladdiad Domestig hwn wedi'i gomisiynu gan Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin, yn dilyn llofruddiaeth Matthew ym mis Medi 2022.
- 1.12 Dyma'r amgylchiadau a arweiniodd at gomisiynu'r adolygiad hwn: ar ddyddiad ar ddechrau mis Medi 2022, cafodd yr heddlu a staff meddygol brys eu galw i gyfeiriad yn Rhydaman, Sir Gaerfyrddin. Cafwyd hyd i'r dioddefwr, sef Matthew, yn farw, yng ngardd flaen yr eiddo. Roedd brawd Matthew, sef Jacob, a'i fam hefyd yn bresennol. Penderfynwyd bod Matthew wedi dioddef nifer o anafiadau trywanu a chafodd cylllell ei darganfod yno.
- 1.13 Cafodd Jacob ei arestio a'i gyhuddo wedyn o lofruddiaeth; cafodd ei gadw yn y ddalfa i aros prawf.
- 1.14 Ar ôl pledio'n euog i lofruddiaeth Matthew mewn gwrandawriad cynharach, ymddangosodd Jacob yn Llys y Goron Abertawe ym mis Mehefin 2023 a'i ddedfrydu i garchar am oes gydag isafswm cyfnod o 18 mlynedd.
- 1.15 Mae'r panel adolygu am gydymdeimlo â theulu a ffrindiau Matthew yn eu colled.

1.2 Cwmpas

- 1.21 Archwiliodd yr Adolygiad Lladdiad Domestig hwn y cyswllt a'r ymwneud a gafodd sefydliadau â Matthew rhwng 1 Ionawr 2017 a'i farwolaeth ym mis Medi 2022.
- 1.22 Er mwyn cyflawni ei bwrpas, archwiliodd yr adolygiad hefyd y cyswllt a'r ymwneud a gafodd sefydliadau â brawd Matthew, sef Jacob, cyflawnwr camdriniaeth yn yr achos hwn, yn ystod yr un cyfnod.
- 1.23 Y rheswm y penderfynodd y panel archwilio'r cyfnod o 1 Ionawr 2017 hyd at farwolaeth drasig Matthew ym Medi 2022, oedd er mwyn galluogi'r adolygiad i ganolbwyntio ar y cyswllt gafodd y gwasanaethau â Matthew a Jacob wrth iddynt dyfu'n oedolion fel plant sy'n derbyn gofal. Cafodd Jacob gysylltiad â'r gwasanaethau hefyd yn 2017 wrth i'w ymddygiad ddechrau dirywio.

1.3 Diben yr adolygiad

1.31 Ystyriodd yr adolygiad y materion a nodwyd yn y canllawiau statudol ar gyfer cynnal Adolygiadau Lladdiad Domestig, a gyflwynwyd dan adran 9(3) o'r Ddeddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr, (2004), a'i nod yw:

- i. cadarnhau'r ffeithiau a llunio dadansoddiad cynhwysfawr a chytbwys o'r wybodaeth i lywio dysgu sefydliadol a dylanwadu ar newid.
- ii. gweld pa wersi sydd i'w dysgu o'r lladdiad domestig yn achos Matthew, o ran sut mae gweithwyr proffesiynol a sefydliadau lleol yn gweithio'n unigol a gyda'i gilydd i ddiogelu dioddefwyr;
- iii. nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny, o fewn asiantaethau a rhyngddynt, sut ac o fewn pa amserlenni y byddant yn cael eu gweithredu, a beth y mae disgwyl iddo newid o ganlyniad;
- iv. defnyddio'r gwersi hyn mewn ymatebion gwasanaethau gan gynnwys newidiadau i lywio polisiau a gweithdrefnau cenedlaethol a lleol fel y bo'n briodol;
- v. atal lladdiadau a thrais domestig, a gwella ymatebion gwasanaethau i bob dioddefwr cam-drin domestig a'u plant drwy ddatblygu dull amlasiantaeth cydlynol er mwyn sicrhau bod cam-drin domestig yn cael ei adnabod ac yr ymatebir iddo yn effeithiol cyn gynted â phosibl;
- vi. nodi bylchau posibl yn y ddarpariaeth gwasanaethau a/neu rwystrau posibl i ddefnyddio gwasanaethau;
- vii. cyfrannu at well dealltwriaeth o natur trais a cham-drin domestig;
- viii. tynnu sylw at arferion da.

1.4 Amserlenni

1.41 Yn unol ag adran 9 o Ddeddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr 2004, cynhaliwyd cyfarfod o gynrychiolwyr o Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin, gan gynnwys y Cadeirydd, ar 10 Hydref 2022. Cadarnhawyd bod y meini prawf ar gyfer Adolygiad Lladdiad Domestig wedi'u bodloni a chomisiynwyd yr adolygiad hwn wedyn.

- 1.42 Hysbyswyd y Swyddfa Gartref o'r bwriad i gomisiynu'r Adolygiad Lladdiad Domestig ar 11 Hydref 2022.
- 1.43 Penodwyd y Cadeirydd Annibynnol ym mis Rhagfyr 2022 yn dilyn proses recriwtio ffurfiol. Rhannwyd y deunydd cwmpasu cychwynnol gyda'r Cadeirydd Annibynnol a'r cyfarfod panel cychwynnol a gynhaliwyd ym mis Ionawr 2023.
- 1.44 Cyfarfu'r panel adolygu ar:
- 27 Ionawr 2023, i drafod y cylch gorchwyl, y dogfennau cwmpasu cynnar ac i gytuno ar ofynion yr Adroddiadau Rheoli Unigol.
 - 21 Ebrill 2023, i ystyried yr Adroddiadau Rheoli Unigol ac i drafod yr ymgysylltu â'r teulu.
 - 3 Gorffennaf 2023, i alluogi'r panel i ystyried Adroddiadau Rheoli Unigol pellach a dysgu cynnar yn deillio o'r Adroddiadau Rheoli Unigol.
 - 26 Medi 2023, i ystyried y themâu allweddol a'r dysgu posibl yn deillio o'r adolygiad.
 - 2 Tachwedd 2023, i ystyried yr adroddiad drafft, ac, yn benodol, y casgliadau a'r argymhellion.
- 1.45 Yn dilyn cyfarfod y panel ym mis Tachwedd 2023, cafodd y cynllun gweithredu ei gwblhau a'i gytuno drwy gyfarfodydd ar wahân gyda'r Cadeirydd Annibynnol neu drwy gyswllt e-bost. Ar ôl cael ei gymeradwyo gan yr asiantaethau unigol, cyflwynwyd yr adroddiad i Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin i'w gymeradwyo'n ffurfiol ar 11 Gorffennaf 2024 cyn ei gyflwyno i banel Sicrhau Ansawdd y Swyddfa Gartref.

1.5 Cyfrinachedd

- 1.51 Mae cynnwys a chanfyddiadau'r adolygiad hwn yn gyfrinachol a dylent fod ar gael i'r gweithwyr proffesiynol sy'n rhan o'r broses adolygu yn unig, a lle bo'n briodol, eu rheolwyr sefydliadol. Bydd yn para'n gyfrinachol nes ei fod wedi cael ei gymeradwyo i'w gyhoeddi gan banel Sicrhau Ansawdd y Swyddfa Gartref.
- 1.52 Testun yr adolygiad hwn yw'r dioddefwr, Matthew, a'i frawd Jacob, cyflawnwr y drosedd yn yr achos hwn. Ffugenwau yw enwau'r dioddefwr a'r cyflawnwr. Cafodd teulu'r brodyr gyfle i ddewis y ffugenwau yn yr adroddiad ond ni wnaethpwyd sylw arnynt. Lluniwyd y ffugenwau gan y Cadeirydd Annibynnol a'u cymeradwyo gan y panel.

1.53 Roedd Matthew yn 22 oed adeg ei farwolaeth, a'i frawd, Jacob, yn 19 oed. Prydeinig gwyn oedd ethnigrwydd dau destun yr adolygiad hwn.

1.54 Cyfeiriwyd at unrhyw gyfeiriadau perthnasol yn gyffredinol i ddiogelu hunaniaeth y rhai dan sylw.

1.6 Cylch gorchwyl

1.61 Materion penodol y bydd pob asiantaeth yn rhoi ystyriaeth iddynt, ac, os yw'n berthnasol, yn mynd i'r afael â nhw yn ei Hadroddiad Rheoli Unigol yw:

- A oedd ymarferwyr yn sensitif i anghenion Matthew a Jacob? A oeddent yn gwybod am ddangosyddion posibl cam-drin domestig ac yn ymwybodol o beth i'w wneud os oedd ganddynt bryderon am ddioddefwr neu gyflawnwr camdriniaeth? A oedd hi'n rhesymol disgwyl iddynt, o ystyried lefel eu hyfforddiant a'u gwybodaeth, gyflawni yn unol â'r disgwyliadau hynny?
- A oedd gan ymarferwyr y wybodaeth a'r hyder i ddefnyddio'r asesiad risg DASH¹ (Cam-drin Domestig, Stelcian ac Aflonyddu), ar gyfer dioddefwyr a chyflawnwyr cam-drin domestig? Os felly, a ddefnyddiwyd yr asesiadau hynny'n gywir yn achos Matthew a Jacob?
- A oedd Matthew neu Jacob yn destun MARAC² (Cynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg), neu fforwm amlasiantaeth arall?
- A gydymffurfiodd yr asiantaeth â phrotocolau trais a cham-drin domestig y cytunwyd arnynt ag asiantaethau eraill, gan gynnwys unrhyw brotocolau rhannu gwybodaeth?
- A gollwyd cyfleoedd ar gyfer ymyrraeth? A yw'n ymddangos bod asesiadau a phenderfyniadau wedi'u gwneud mewn ffordd wybodus a phroffesiynol?
- A oedd camau gweithredu neu gynlluniau rheoli risg yn cyd-fynd â'r asesiad a'r penderfyniadau a wnaed? A gafodd gwasanaethau priodol eu cynnig neu eu darparu, neu a gafodd ymholiadau perthnasol eu gwneud yng ngoleuni'r asesiadau, o ystyried yr hyn

¹ Pwrpas Rhestr Wirio Asesu Risg DASH yw rhoi offeryn asesu risg cyson i ymarferwyr sy'n gweithio gydag oedolion sy'n dioddef cam-drin domestig. Fe'i defnyddir i helpu ymarferwyr i nodi'r rhai sy'n wynebu risg uchel o ran cael niwed a dylid cyfeirio eu hachosion at gyfarfod MARAC (Cynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg), er mwyn rheoli eu risg.

² Mae MARAC yn gyfarfod lle caiff gwybodaeth am yr achosion o gam-drin domestig sydd â'r risg uchaf ei rhannu rhwng cynrychiolwyr yr heddlu lleol, iechyd, amddiffyn plant, ymarferwyr tai, Ymgynghorwyr Trais Domestig Annibynnol (IDVAs), y gwasanaeth prawf ac arbenigwyr eraill o'r sectorau statudol a gwirfoddol.

a oedd yn hysbys neu'r hyn a ddylai fod wedi bod yn hysbys bryd hynny?

- Pryd, ac ym mha ffordd, y cafodd dymuniadau a theimladau'r dioddefwr eu canfod a'u hystyried? A yw'n rhesymol tybio y dylai dymuniadau'r dioddefwr fod wedi bod yn hysbys? A gafodd y dioddefwr wybod am opsiynau/dewisiadau i wneud penderfyniadau gwybodus? A gafodd ei gyfeirio at asiantaethau eraill?
- A oedd unrhyw beth yn hysbys am y cyflawnwr? Er enghraifft, a oedd yn destun MAPPA³ (Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Diogelu'r Cyhoedd), MATAC⁴ (Tasgau a Chydlynu Amlasiantaeth), neu unrhyw raglen arall ar gyfer ymyrryd â chyflawnwyr? A oedd unrhyw waharddiadau neu orchmynion amddiffyn ar waith, neu wedi bod ar waith o'r blaen?
- A oedd gweithdrefnau'n sensitif i hunaniaeth ethnig, diwylliannol, ieithyddol a chrefyddol y dioddefwr, y cyflawnwr a'u teulu? A oedd angen ystyried bod yn agored i niwed neu anabled? A oedd unrhyw un o'r nodweddion gwarchoddedig eraill yn berthnasol yn yr achos hwn?
- A oedd Matthew neu Jacob wedi gwneud datgeliad i unrhyw ymarferwyr neu weithwyr proffesiynol ac os felly, a oedd yr ymateb yn briodol?
- A gafodd y wybodaeth hon ei chofnodi a'i rhannu, lle bo hynny'n briodol?
- A oedd uwch-reolwyr neu asiantaethau/gweithwyr proffesiynol eraill yn cyfranogi ar yr adegau priodol?
- A oedd gan y staff cysylltiedig y sgiliau a'r hyfforddiant angenrheidiol?
- A oes gwersi i'w dysgu o'r achos hwn yn ymwneud â'r ffordd y gweithiodd asiantaeth, neu asiantaethau, i ddiogelu Matthew neu Jacob, a hyrwyddo eu lles? A oes goblygiadau o ran ffyrdd o weithio, hyfforddiant, rheoli a goruchwylio, gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill neu ddarparu adnoddau?
- Pa mor hygyrch oedd y gwasanaethau i Matthew a Jacob?

³ MAPPA yw'r broses lle mae gwahanol asiantaethau fel yr heddlu, y gwasanaeth carchardai, a'r gwasanaeth prawf yn gweithio gyda'i gilydd i ddiogelu'r cyhoedd trwy reoli'r risgiau a berir gan droseddwyr treisgar a throseddwyr rhyw sy'n byw yn y gymuned.

⁴Mae gweithio mewn partneriaeth yn rhan o MATAC, i leihau aildroseddu gan y cyflawnwyr cam-drin domestig mwyaf niweidiol a chyfresol ac i ddiogelu dioddefwyr a'u teuluoedd.

- A fu unrhyw waith ailstrwythuro yn ystod y cyfnod sy'n cael ei adolygu ac os felly, a yw'n debygol o fod wedi cael effaith ar ansawdd y gwasanaeth a ddarparwyd?
- A effeithiodd pandemig covid ar y gwasanaethau a ddarparwyd i Matthew neu Jacob, neu ar eu gallu i gyrchu'r gwasanaethau hynny?

1.62 Gellir gweld y cylch gorchwyl llawn yn atodiad 2 i'r adroddiad hwn.

1.7 Dosbarthu

1.71 Bydd yr unigolion/sefydliadau canlynol yn derbyn copïau o'r adroddiad hwn:

- Bwrdd Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin
- Bwrdd Partneriaeth Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol Canolbarth a Gorllewin Cymru.
- Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru.
- Comisiynydd Heddlu a Throsedd Dyfed-Powys.
- Comisiynydd Cam-drin Domestig Cymru a Lloegr.

1.72 Bydd yr adroddiad a'r crynodeb gweithredol yn cael eu cyhoeddi ar wefan Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin ar ôl i banel Sicrhau Ansawdd y Swyddfa Gartref eu cymeradwyo.

1.73 Mae teulu Matthew wedi gwrthod y cynnig i gael copi o'r adolygiad.

2. Methodoleg

2.1 Mae'r adroddiad trosolwg hwn yn drosolwg o'r wybodaeth a dynnwyd o adroddiadau rheoli annibynnol, a baratowyd gan gynrychiolwyr o'r sefydliadau gafodd gysylltiad â Matthew neu Jacob rhwng 1 Ionawr 2017 a marwolaeth Matthew ym mis Medi 2022.

2.2 Anfonwyd llythyr at uwch-reolwyr ym mhob asiantaeth neu gorff a nodwyd o fewn cwmpas yr adolygiad, yn gofyn am gomisiynu Adroddiadau Rheoli Unigol. Nod yr Adroddiad Rheoli Unigol yw:

- Caniatáu i asiantaethau edrych yn agored ac yn feirniadol ar arferion unigol a sefydliadol a'r cyd-destun roedd ymarferwyr yn gweithio ynddo (diwylliant, arweinyddiaeth, goruchwyliaeth, hyfforddiant ac ati), i weld a yw'r lladdiad yn dangos bod angen

newid neu wella'r arferion hynny, er mwyn cefnogi darparu gwasanaethau o'r safon uchaf.

- Nodi sut a phryd mae angen cyflawni'r newidiadau neu'r gwelliannau hynny.
- Nodi arfer da o fewn asiantaethau.
- Darparu asesiad annibynnol o'r arferion a'r gwasanaethau drwy sicrhau nad yw'r unigolyn sy'n gyfrifol am yr Adroddiad Rheoli Unigol wedi ymwneud ag unrhyw un sy'n destun yr adolygiad. Cafodd yr Adroddiad Rheoli Unigol ei lofnodi gan uwch-reolwr o'r sefydliad hwnnw cyn cael ei gyflwyno i banel yr Adolygiad Lladdiad Domestig.

Cwblhaodd pob un o'r sefydliadau canlynol Adroddiad Rheoli Unigol neu adroddiad gwybodaeth byr (os nad oedd angen Adroddiad Rheoli Unigol), ar gyfer yr Adolygiad Lladdiad Domestig hwn:

- a. Heddlu Dyfed-Powys.
- b. Heddlu De Cymru.
- c. Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.
- d. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.
- e. Gwasanaethau Plant ac Oedolion Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot.
- f. Cyfarwyddiaeth Addysg Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot.
- g. Gwasanaeth Prawf.
- h. Gwasanaeth Dewisiadau Tai Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot.
- i. Llamau.
- j. Coleg Castell-nedd Port Talbot.

Ym mhob un o'r Adroddiadau Rheoli Unigol, cofnodwyd rhyngweithio â Matthew neu Jacob. Yn bennaf, roedd hyn yn ymwneud â chysylltiad Matthew â gofal cymdeithasol plant, gwasanaethau iechyd ac addysg. Ac yn achos Jacob, ei gysylltiad â gofal cymdeithasol plant, addysg, yr heddlu, gwasanaethau iechyd a'r gwasanaeth prawf.

3. Adolygiadau cyfochrog

- 3.1 Mae'r gwasanaeth prawf wedi cwblhau adolygiad trosedd ddifrifol bellach mewn perthynas â'i oruchwyliaeth ar Jacob. Bu arweinydd yr adolygiad a'r Cadeirydd Annibynnol yn cydweithio ar y broses hon, a

chyfrannu at yr Adolygiad Lladdiad Domestig drwy rannu eu canfyddiadau.

4. Y broses adolygu

4.1 Cyfranwyr i'r Adolygiad

4.11 Roedd y panel adolygu yn cynnwys Cadeirydd Annibynnol ac uwch-gynrychiolwyr o'r sefydliadau gafodd gysylltiad perthnasol â Matthew neu Jacob. Nid yw awduron yr Adroddiadau Rheoli Unigol nac aelodau panel yr Adolygiad Lladdiad Domestig wedi bod yn rheolwyr llinell uniongyrchol ar unrhyw staff sy'n gysylltiedig â nhw.

4.12 Aelodau'r panel oedd:

Kate Harrop	Cyngor Sir Caerfyrddin.
Gill Adams	Cyngor Sir Caerfyrddin.
Rebecca Robertshaw	Cyngor Sir Caerfyrddin.
Richard Felton	Gwasanaeth Tân ac Achub Canolbarth a Gorllewin Cymru.
Rachel Munkley	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.
Natalie Hancock	Ymgynghorydd VAWDASV Canolbarth a Gorllewin Cymru.
Mandy Mellor	Coleg Castell-nedd Port Talbot.
Chris Frey-Davies	Cyngor Castell-nedd Port Talbot.
Sam Jones	Cyngor Castell-nedd Port Talbot.
Christine Harley	Gwasanaeth Prawf.
Bryan Heard	Heddlu De Cymru.
Steve Thomas	Heddlu Dyfed-Powys.
Katharine Thomas	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.
Rachel Hayes	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

- 4.13 Mae Cadeirydd Annibynnol y panel adolygu yn uwch-swyddog heddlu wedi ymddeol. Fel yr arweinydd strategol ar gyfer ymchwilio i droseddau, cyfiawnder troseddol, a diogelu oedolion a phlant yn Heddlu Caint, mae ganddo brofiad a gwybodaeth sylweddol o ran materion a deddfwriaeth cam-drin domestig, yn ogystal â materion diogelu ehangach. Ar ôl gweithio'n agos gydag asiantaethau partner yn y maes diogelu amlasiantaeth, mae ganddo ddealltwriaeth glir o rolau a chyfrifoldebau'r sefydliadau hynny. Mae ganddo gefndir mewn ymchwilio i droseddau difrifol, gan gynnwys arwain ymchwiliadau llofruddiaeth, adolygiadau a chadeirio cyfarfodydd amlasiantaeth. Yn ogystal â gweithio fel Cadeirydd Annibynnol ar gyfer Adolygiadau Lladdiadau Domestig, mae hefyd yn cadeirio Adolygiadau Diogelu Oedolion ac yn gweithio ar Adolygiadau Lladdiadau Iechyd Meddwl a gomisiynir gan NHS Lloegr. Mae'r Cadeirydd Annibynnol wedi cwblhau cwrs hyfforddiant gorfodol newydd gan y Swyddfa Gartref ar gyfer Adolygiadau Lladdiad Domestig.
- 4.14 Nid oes gan y Cadeirydd Annibynnol unrhyw gysylltiad ag unrhyw awdurdod yng Nghymru ac mae'n gwbl annibynnol ar yr holl asiantaethau sy'n ymwneud â'r adolygiad hwn.

5. Cydraddoldeb ac amrywiaeth

- 5.1 Rhoddodd yr adroddiad ystyriaeth hefyd i naw nodwedd warchoddedig (oedran, anabledd, gan gynnwys anabledd dysgu, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaethau sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd a chred, ethnigrwydd, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol) fel y'u rhagnodwyd o fewn dyletswyddau Deddf Cydraddoldeb y sector cyhoeddus, i asesu a oeddent yn berthnasol i unrhyw agwedd ar yr adolygiad hwn. Mae'r ystyriaethau o ran cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi'u cofnodi yn adran 5 o'r adroddiad trosolwg.
- 5.2 Er bod rhai o'r nodweddion hyn yn berthnasol i'r adolygiad ac yn cael eu hystyried gan y panel, nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu eu bod yn cael effaith ar allu'r sawl sy'n destun yr adolygiad i gael mynediad at

⁵ Mae Llamau yn elusen ddigartrefedd flaenllaw yng Nghymru, sy'n cefnogi pobl ifanc agored i niwed a allai fod yn gadael gofal, yn rhan o'r system cyfiawnder troseddol, wedi profi cam-drin domestig neu'n byw bywyd caotig o dan anfantais.

wasanaethau. Nid oedd y nodweddion hyn wedi effeithio ar y gwasanaeth roddwyd gan unrhyw un o'r asiantaethau dan sylw.

6. Ymgysylltu â'r teulu

- 6.1 Rhoddodd y panel adolygu ystyriaeth i ba aelodau o deulu Matthew a Jacob y dylid ymgynghori â nhw a'u cynnwys yn y broses adolygu.
- 6.2 Roedd Cadeirydd Annibynnol yr adolygiad yn awyddus i gynnwys barn aelodau agos o deulu Matthew a Jacob. Ysgrifennodd y Cadeirydd Annibynnol at fam y brodyr ac ar wahân at eu tad, i gyflwyno ei hun, i esbonio proses yr Adolygiad Lladdiad Domestig ac i'w hannog i gyfrannu. Rhoddodd hefyd daflenni gwybodaeth y Swyddfa Gartref ac AAFDA⁶ iddynt. Dosbarthwyd y llythyrau hyn gan swyddogion cyswllt â theuluoedd yr Heddlu.
- 6.3 Yn anffodus, nid oedd mam na thad y brodyr yn fodlon cymryd rhan yn yr adolygiad na rhoi unrhyw wybodaeth am eraill a allai ddarparu gwybodaeth am y brodyr. Ar gais y Cadeirydd Annibynnol, cododd Uwch-swyddog Ymchwilio Heddlu Dyfed-Powys y mater gyda'r teulu, i geisio annog ymgysylltu â'r adolygiad ond cadarnhaodd y fam a'r tad nad oedd yn fwriad ganddynt i gwrdd â'r Cadeirydd Annibynnol.
- 6.4 Cysylltodd yr adolygiad â Phrifysgol Abertawe i geisio canfod myfyrwyr neu staff a allai ddarparu gwybodaeth am Matthew a helpu i roi llais iddo yn yr adolygiad. Yn anffodus, ni allai'r adolygiad gael hyd i unrhyw un a allai gynorthwyo'r adolygiad yn y modd hwn. Fodd bynnag, roedd y brifysgol yn gallu darparu copi o'i ddatganiad personol a'i ddatganiad canolwr o'i gais prifysgol. Mae'r ddwy ddogfen hyn yn bwrw rhywfaint o oleuni ar agwedd Matthew at fywyd. Geiriau Matthew yw'r paragraffau canlynol:
- 6.5 *'Mae dysgu ac ymchwilio i wahanol egwyddorion sut mae gwahanol awyrennau'n gweithio yn rhywbeth sydd o wir ddiddordeb i mi. Mae defnyddio cysyniadau mathemateg a ffiseg sylfaenol a chymhleth i ddylunio a chreu ffyrdd newydd o helpu awyrennu yn rhywbeth sydd i'w weld yn gyffrous iawn. Dwi wastad wedi ymddiddori yn y bydysawd, ac os yw gyrfa mewn peirianeg awyrofod yn golygu bod gyda fi'r potensial i weithio a datblygu gwahanol longau gofod, yna mae astudio gradd*

⁶AAFDA---Gwasanaeth Eiriolaeth ar ôl Cam-drin Domestig Angheuol. Sefydliad elusennol sy'n darparu cymorth arbenigol i deuluoedd yr effeithir arnynt gan laddiad domestig. Maent hefyd yn darparu cefnogaeth, hyfforddiant ac adnoddau i weithwyr proffesiynol yn y maes hwn.

mewn peirianeg awyrofod a chael gwell dealltwriaeth o sut mae lloerennau ac awyrennau yn gweithio yn rhywbeth fydden i wrth fy modd bod yn rhan ohono. Mae cyfathrebu a gweithio gydag eraill i gwblhau tasgau yn rhywbeth rwy'n ei fwynhau, yn enwedig gweithio gyda phwysau dyddiadau cau. Ar hyn o bryd rwy'n astudio mathemateg, ffiseg, peirianeg a Bagloriaeth Cymru ar gyfer Lefel A, ac rwy'n mwynhau'n fawr. Mae datrys problemau yn rhan allweddol o fathemateg. Mae datrys problemau mathemategol yn rhywbeth rwy'n cael boddhad mawr ohono. Mae ffiseg yn golygu defnyddio llawer o'r sgiliau mathemategol hyn, ac, yn benodol, rwy'n mwynhau astudio deddfau mudiant a mudiant cylchol Newton.

6.6 *Mae gen i ddiddordeb mewn sut mae peirianeg yn cyfuno mathemateg a ffiseg wrth greu llawer o'r pethau sy'n bodoli o'n cwmpas ni. Yn fy ysgol gyfun, roeddwn i'n swyddog ac yn mwynhau'r cyfrifoldeb o helpu staff a disgyblion i wneud yr ysgol yn lle gwell a mwy diogel. Ym Mlwyddyn 11, enillais y wobwr ymdrech am wneud fy ngorau yn y dosbarth ac am gwblhau fy arholiadau yn llwyddiannus. Cefais hefyd dystysgrif addysg a bywyd ysgol gan Wasanaethau Plant Cyngor Castell-nedd Port Talbot am wneud yn dda yn fy TGAU. Eleni enillais dystysgrif gan Wasanaethau Plant Cyngor Castell-nedd Port Talbot i gydnabod pa mor dda roeddwn wedi'i wneud yn fy astudiaethau yn y coleg.*

6.7 *Am bum diwrnod gweithiais yn fy ysgol gynradd leol fel cynorthwydd pan oeddwn ym mlwyddyn 10. Yno fues i o gymorth i athrawon trwy helpu disgyblion gyda'u gwaith dosbarth, a thacluso ar ôl i'r disgyblion adael ar ddiwedd y dydd. Helpodd y gwaith i ddatblygu fy sgiliau cyfathrebu, gan fod cyfathrebu â'r athrawon a'r disgyblion yn allweddol i wneud y rhan fwyaf o dasgau. Hefyd, am bum diwrnod, es i ar gwrs preswyl y Fyddin ym mis Mawrth 2016 lle dysgais lawer o sgiliau newydd. Fe wnes i lawer o wahanol weithgareddau a alluogodd fi i weithio ar fy sgiliau datrys problemau a chyfathrebu. Roedd y rhan fwyaf o weithgareddau'n cynnwys elfen o waith tîm ac fe wnes i fwynhau'r her o ddringo Mynydd Dinas y Bwlch yn fawr; roedd angen gwaith caled a bod yn benderfynol. Rwy'n edrych ymlaen at fynd i'r brifysgol. Mae agweddau gofod peirianeg awyrofod yn rhywbeth rwy'n edrych ymlaen yn benodol at eu hastudio. Mae defnyddio'r sgiliau mathemateg a ffiseg rwy' wedi'u dysgu, a'u rhoi ar waith yn y byd go iawn, yn rhywbeth cyffrous rwy'n siŵr fydda i'n ei fwynhau'n fawr'.*

- 6.8 Mae ei ddatganiad canolwr yn cynnwys y disgrifiad canlynol o Matthew fel oedolyn ifanc gan rywun oedd yn ei adnabod yn dda. *'Mae Matthew yn fyfyrwr o'r radd flaenaf sydd ag agwedd aeddfed a chadarnhaol at waith coleg. Mae'n fyfyrwr hapus iawn sydd bob amser wedi bod yn ddibynadwy, cwrdd â dyddiadau cau, ac ymddwyn yn ddiwyd a chydwybodol iawn. Mae Matthew yn dangos parch, ac mae wedi bod yn ddisgybledig iawn, sylwgar a phrydlon trwy gydol ei gyfnod gyda'r coleg. Mae Matthew yn ddyn ifanc aeddfed a brwdfrydig, ac yn unigolyn gonest a dibynadwy sy'n cyd-dynnu'n dda â'i gyfoedion'*.
- 6.9 Mae geiriau Matthew ei hun, a'i ganolwr, yn paentio darlun o ddyn ifanc sydd, er gwaethaf yr heriau ar ddechrau ei fywyd, wedi cael cyfle i gyflawni ei ddyheadau ac i arwain bywyd llwyddiannus.

7. Gwybodaeth gefndir

- 7.1 Daeth Gofal Cymdeithasol Plant i wybod am Jacob a Matthew oherwydd pryderon eu bod yn cael eu hesgeuluso. Erbyn Chwefror 2007, roedd enwau'r ddau blentyn ar y gofrestr amddiffyn plant o dan y categori cam-drin emosiynol.
- 7.2 Yn ddiweddarach, cafodd Jacob a Matthew eu lletya'n wirfoddol o dan adran 20 Deddf Plant 1989 (bellach adran 76 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014), oherwydd esgeulustod a phryderon am eu mam yn camddefnyddio sylweddau, ffordd gaotig o fyw'r fam, a'i pherthnasoedd amhriodol. Y gred gan weithwyr proffesiynol oedd bod cam-drin domestig sylweddol, y bu i'r plant dystio iddo, yn nodwedd o berthynas rhieni'r brodyr. Roedd pryderon hefyd fod y plant yn dod i gysylltiad, trwy'r fam, ag oedolion amhriodol oedd yn camddefnyddio sylweddau anghyfreithlon.
- 7.3 Er i'r ddau blentyn gael eu dychwelyd i ofal y fam ym mis Ebrill 2007, am gyfnod byr yn unig barodd hynny, gan i Matthew a Jacob gael eu dychwelyd i lety gwirfoddol ym mis Gorffennaf y flwyddyn honno. Ar ôl dod yn destun gorchymyn gofal dros dro ym mis Chwefror 2008, cafodd Matthew a Jacob eu gwneud yn destun gorchymynion gofal llawn ym mis Tachwedd 2008. Wedyn bu'r brodyr yng ngofal teulu maeth hirdymor tan 2018, gan roi iddynt barhad sylweddol o ran eu trefniadau gofal.
- 7.4 Roedd Matthew wedi gadael yr ysgol cyn cyfnod yr adolygiad hwn. Mae ei gofnodion ysgol yn dangos ei fod yn ddisgybl gweithgar a galluog a

enillodd raddau TGAU⁷ da. Nid oedd cyfeiriad yng nghofnodion yr ysgol o ymddygiad gwael. Awgrymodd cofnodion yr ysgol fod Jacob hefyd, cyn Medi 2017, yn ddisgybl galluog iawn, a dim ond mân achosion o gamymddygiad oedd wedi'u cofnodi.

8. Cronoleg naratif

2017

- 8.1 Nododd cofnodion Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot fod ymddygiad Jacob wedi dirywio drwy gydol 2017. Roedd nifer o achlysuron lle cofnodir ei ddefnydd o alcohol neu sylweddau anghyfreithlon, sef cannabis yn bennaf. Mynegodd gofalwyr maeth Jacob nifer o bryderon am ei ddefnydd o alcohol a chyffuriau, ei ymddygiad gwael a'i ddiffyg parch at ffiniau. Er bod cymorth wedi'i ddarparu gan Ofal Cymdeithasol Plant, gofynnodd y gofalwyr maeth am newid lleoliad Jacob.
- 8.12 Roedd y gofalwyr maeth wedi dweud bod ymddygiad Matthew yn dda a'i fod yn parhau i wneud cynnydd da. Er bod pryderon am ddefnydd Jacob o sylweddau anghyfreithlon, penderfynodd Gofal Cymdeithasol Plant y byddai'r bechgyn yn parhau i gael cyswllt dan oruchwyliaeth gyda'u mam.

2018

- 8.2 Ar ddiwedd mis Ionawr, mynegwyd mwy o bryderon gan y gofalwyr maeth bod ymddygiad Jacob yn gwaethygu a oedd yn cynnwys anawsterau yn ei berthynas â'r gofalwyr maeth eu hunain. O ganlyniad, daeth lleoliad Jacob i ben ar 31 Ionawr ac fe'i rhoddwyd mewn gofal seibiant. Gwnaeth Jacob honiad o ymosodiad yn erbyn ei fam faeth. Roedd hyn yn destun cyfarfod strategaeth cam-drin proffesiynol, (PASM)⁸, a benderfynodd nad oedd yr honiad wedi'i brofi ac nad oedd angen cymryd camau pellach.
- 8.21 Parhaodd ymddygiad Jacob i waethygu ym mis Tachwedd a mis Rhagfyr ac mae cofnodion Gofal Cymdeithasol Plant yn nodi pryderon pellach am ei ddefnydd o ganabis.

⁷ Tystysgrif Gyffredinol Addysg Uwchradd, (TGAU).

⁸Cyfarfod strategaeth proffesiynol a gynhelir i ystyried pryderon diogelu yn erbyn ymarferydd/person mewn swydd o ymddiriedaeth.

2019

- 8.3 Ym mis Chwefror, cafodd Jacob ei wahardd o'r ysgol ar ddau achlysur, un yn ymwneud â defnyddio canabis. Cofnododd yr adolygiad iechyd plentyn sy'n derbyn gofal⁹ ym mis Mawrth, fod ei anghenion iechyd yn cael eu diwallu. Roedd yn teimlo'n dda yn emosiynol ond roedd wedi gwrthod unrhyw gymorth arbenigol ynglŷn â'i ddefnydd o ganabis, gan ddweud wrth ymarferwyr ei fod wedi rhoi'r gorau i'w ddefnyddio.
- 8.31 Yn ystod y misoedd nesaf, roedd pryderon pellach ynglŷn â defnydd Jacob o gyffuriau anghyfreithlon, gan gynnwys ei arestiad am feddu ar bowdr gwyn. Asesodd tîm leuenctid a Chyfiawnder Castell-nedd Port Talbot fod ei risg o niwed i eraill yn isel a bod ei risg o aildroseddu yn ganolig. Aeth Jacob i sesiwn unwaith yn unig ynghylch ymwybyddiaeth o gyffuriau fel un o ganlyniadau ei arestiad cysylltiedig â chyffuriau. Mae'r cofnodion yn dangos bod Jacob yn ymwybodol o ganlyniadau parhau i ddefnyddio cyffuriau.
- 8.32 Ym mis Medi, sicrhaodd Matthew le ym Mhrifysgol Abertawe i astudio peirianeg awyrofod. Ym mis Hydref, cofrestrodd Jacob ar gwrs peirianeg yng Ngholeg Castell-nedd. Fel person ifanc mewn gofal, cafodd Jacob gymorth am yr wythnos gyntaf gan swyddog llesiant yn y coleg ond gwrthododd unrhyw gymorth pellach.
- 8.33 Ym mis Hydref, mynegwyd pryderon am hwyliau isel Jacob. Cafodd ei atgyfeirio wedyn at CAMHS¹⁰. Fodd bynnag, ar 18 Hydref, cafodd Jacob ei dderbyn i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, Ysbyty Treforys, ar ôl hunan-niweidio. Roedd Jacob yn destun asesiad iechyd meddwl ac yna cafodd ei ryddhau yn ôl i'w leoliad. Nododd cofnod Gwasanaethau Cymdeithasol Castell-nedd Port Talbot fod cynllun diogelwch wedi'i gytuno. Cynigiwyd cyngor a chymorth i'r gofalwyr. Nid oedd unrhyw sôn am hyn yng nghofnodion Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Parhaodd Jacob i dderbyn cymorth CAMHS drwy fis Hydref a mis Tachwedd. Nodwyd bod Jacob wedi hysbysu Gofal Cymdeithasol Plant ei fod yn dal i ddefnyddio canabis.

2020

- 8.4 Yn ystod dechrau 2020, roedd pryderon yn dal i gael eu codi ynghylch agwedd Jacob a'i ddefnydd o ganabis. Nododd cofnodion Gofal Cymdeithasol Plant fod Jacob wedi ymladd gyda phobl ifanc eraill ar o

⁹ Plentyn sy'n derbyn gofal yw plentyn neu berson ifanc sy'n cael gofal gan ei awdurdod lleol.

¹⁰ Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed.

leiaf ddau achlysur, ei fod yn parhau i ddefnyddio canabis, nad oedd ganddo'r cymhelliant i fynychu'r coleg a'i fod yn meddwl am hunan-niweidio. Nodwyd hefyd ei fod yn cael mwy o gyswllt â'i fam.

- 8.41 Ym mis Mawrth, symudwyd Jacob i leoliad arall ar ôl i'w ofalwyr maeth fynnu iddo adael oherwydd ei ddefnydd o gyffuriau a'i ymddygiad gwael.
- 8.42 Dechreuodd cyfyngiadau covid-19 ddiwedd mis Mawrth, ac er bod asiantaethau, gan gynnwys Gofal Cymdeithasol Plant a CAMHS, yn cadw cysylltiad â Jacob, gwnaed hyn dros y ffôn yn bennaf. Ym mis Mai, cafodd Jacob apwyntiad dros y ffôn gyda CAMHS. Dywedodd wrthynt ei fod yn teimlo'n dda yn feddyliol a chafodd ei ryddhau o'u gwasanaeth. Yn yr un mis, tynnodd yn ôl o'i gwrs coleg. Roedd wedi hysbysu ei weithiwr cymdeithasol ei fod yn bwriadu gwneud cais i ymuno â'r fyddin.
- 8.43 Ym mis Mehefin, rhoddwyd gair o gyngor i Jacob gan Heddlu Dyfed-Powys ar ôl bygwth ymosod ar drydydd parti drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Nid oedd dioddefwr y bygythiadau hyn yn dymuno cefnogi erlyniad.
- 8.44 Ym mis Medi, cofrestrodd Jacob ar gwrs coleg newydd ond yn ddiweddarach y mis hwnnw, rhoddodd y darparwr llety â chymorth wybod i Wasanaethau Cymdeithasol Castell-nedd Port Talbot nad oedd Jacob wedi bod yn mynychu ei gwrs yn rheolaidd, a'i fod dan ddylanwad sylweddau pan oedd yno. Cafodd atgyfeiriad at wasanaethau cyffuriau ac alcohol arbenigol ei drafod, ond ei wrthod gan Jacob.
- 8.45 Yn ystod mis Hydref a mis Tachwedd, adroddwyd pryderon pellach mewn perthynas â defnydd Jacob o ganabis. Nododd cofnodion Gwasanaethau Cymdeithasol Castell-nedd Port Talbot fod Jacob mewn hwyliau gwell ond unwaith eto gwrthododd atgyfeiriad am gymorth cyffuriau ac alcohol arbenigol.
- 8.46 Ddiwedd mis Tachwedd, cafodd Jacob ei gludo i'r ysbyty ar ddau achlysur ar ôl defnyddio cyffuriau anghyfreithlon. Ar yr ail achlysur, dywedodd wrth y staff ei fod eisiau cymryd gorddos o'r cyffuriau. Pan geisiodd ei weithiwr cymorth gysylltu ag ef dros y ffôn ar ôl iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty, roedd Jacob yn aros yng nghyfeiriad ei fam.
- 8.47 Nododd y cyfarfod adolygu chwe wythnos ar 9 Rhagfyr mai'r prif bryderon oedd yr oedi o ran asesiad iechyd meddwl a chefnogi Jacob i leihau ei ddefnydd o sylweddau. Yn ddiweddarach y mis hwnnw,

cynigiwyd atgyfeiriad i Jacob at y gwasanaeth seicosis ymyrraeth gynnar¹¹ (EIP) ond gwrthododd Jacob ymgysylltu â nhw.

2021

- 8.5 Ym mis Chwefror, rhoddodd darparwr llety â chymorth Jacob wybod i'r gweithiwr cymorth fod ganddynt bryderon am iechyd meddwl Jacob a'i gamddefnydd o gyffuriau. Rhannwyd y wybodaeth gyda'i weithiwr cymdeithasol a'r cynghorydd person ifanc¹².
- 8.51 Parhaodd y pryderon ynglŷn â defnydd Jacob o gyffuriau ac ym mis Ebrill, cafodd ei dderbyn i'r ysbyty yn dilyn yr hyn y mae cofnodion Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn ei nodi fel gorddos bwriadol. Gwadodd Jacob ei fod yn bwriadu ei ladd ei hun a chafodd ei ryddhau ar ôl tridiau. Roedd Jacob hefyd wedi rhoi gwybod i'w weithiwr cymorth ei fod yn treulio mwy o amser gyda'i fam ac yn wir, yn aros yn ei chyfeiriad.
- 8.52 Yn ystod mis Mai a mis Mehefin, cofnododd y gweithiwr cymorth fod Jacob yn gadarnhaol iawn am ei ymwneud â'r tîm iechyd meddwl oedolion a'i berthynas ag aelodau o'r teulu. Nodwyd gan yr adolygiad fod cofnodion Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn nodi nad oedd Jacob yn mynd i'w apwyntiadau iechyd meddwl a chafodd ei ryddhau o'u gwasanaeth ddechrau mis Gorffennaf.
- 8.53 Ar 20 Gorffennaf, dywedodd Jacob ei fod wedi bod yn aros yng nghyfeiriad ei fam a'i fod wedi bod yn ymladd gyda'i frawd Matthew, gan roi llygad ddu i Matthew.
- 8.54 Ar 24 Awst, rhyddhawyd Jacob o'r gwasanaeth EIP gan eu bod yn credu nad oedd salwch seicotig parhaus. Atgyfeiriwyd Jacob at y gwasanaeth cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol. Yn anffodus, ni ymatebodd Jacob i ymdrechion y gwasanaeth hwnnw i gysylltu ag ef.
- 8.55 Ym mis Medi, cafodd Jacob ei gyfweld mewn perthynas â throstedd difrod troseddol i safle gofalwr maeth blaenorol a chyfaddefodd iddo gyflawni'r drosedd. Ar ôl i Jacob fethu â chydymffurfio â phenderfyniad datrysiad y tu allan i'r llys, cafodd ei wysio i'r llys lle cyfaddefodd iddo gyflawni trosedd difrod troseddol.
- 8.56 Ym mis Rhagfyr, siaradodd gweithiwr cymorth Jacob ag ef dros y ffôn. Dywedodd ei fod yn aros yng nghyfeiriad ei fam. Dywedodd fod ei

¹¹ Gwasanaeth iechyd meddwl cymunedol amlddisgyblaethol yw EIP, sy'n darparu triniaeth a chefnogaeth i bobl sydd â seicosis neu y mae risg uchel byddant yn ei gael.

¹² Mae cynghorydd person ifanc yn gweithio'n agos gyda pherson ifanc, ei ofalwyr, ac amryw asiantaethau i gefnogi'r person ifanc wrth droi'n oedolyn.

iechyd meddwl yn dda ac nad oedd bellach yn ymgysylltu â gwasanaethau. Cyfaddefodd ei fod yn ysmegu cannabis yng nghyfeiriad ei fam.

2022

- 8.6 Mewn cyfarfod adolygu chwe wythnos ym mis Chwefror, nodwyd nad oedd Jacob bellach yn ymgysylltu â gwasanaethau iechyd meddwl. Roedd yn dal i ymweld â'i fam ond dywedodd nad oedd yn mwynhau'r ymweliadau fel yr oedd yn y gorffennol.
- 8.61 Roedd yn rhaid i Jacob adael ei leoliad llety oherwydd ei ymddygiad afreolaidd, treisgar a chamdriniol. Nododd y gweithiwr cymorth fod Jacob wedi siarad am broblemau gyda'i deulu a'u 'hymddygiad ffiائد'. Gwrthododd lleoliad arfaethedig arall dderbyn Jacob felly rhoddwyd cynllun diogelwch ar waith tra oedd yn aros yng nghyfeiriad ei fam.
- 8.62 Yn ôl cofnodion y gwasanaethau cymdeithasol roedd Matthew, Jacob a'u mam, i gyd yn defnyddio cannabis ac yn aros yn yr un cyfeiriad.
- 8.63 Ar 15 Mawrth, methodd Jacob â mynd i'r llys mewn perthynas â throsedd difrod troseddol. Rhoddwyd gwarant i'w arestio.
- 8.64 Ar 5 Ebrill, cafodd Jacob argyfwng iechyd meddwl. Roedd yn amlwg bod rhyw fath o gweryla wedi bod gydag aelodau o'i deulu. Cafodd Jacob ei gludo i Ysbyty'r Tywysog Philip. Roedd y teulu wedi cweryla ac ni allai Jacob aros gyda nhw mwyach. Aseswyd Jacob yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw. Nododd cofnodion iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda fod Jacob yn mynegi meddyliau gor-rywiol am ei fam. Roedd yn isel ei ysbryd ac roedd ei iechyd meddwl wedi bod yn dirywio ers iddo ddychwelyd i fyw gyda'i fam. Cafodd Jacob ei ryddhau o'r ysbyty gyda chynllun i'w atgyfeirio am gymorth a therapi gan Dîm Triniaeth yn y Cartref i Ddatrys Argyfwng Iechyd Meddwl Castell-nedd (CRHTT). Trefnwyd llety brys i Jacob yn Beaufort House sydd yn ardal Castell-nedd. Rhoddwyd cynllun diogelwch ar waith a chysylltodd y CRHTT ag ef y diwrnod canlynol. Yn ystod gweddill mis Ebrill, gwnaethpwyd llawer iawn o waith gan weithiwr cymorth Jacob, y Cynghorydd Person Ifanc a Thai Castell-nedd Port Talbot, i ddatrys problemau llety Jacob.
- 8.65 Cofnododd staff Beaufort House fod Jacob wedi dweud ei fod am ladd pobl a'i fod wedi cael digon ar ei deulu. Nid oedd unrhyw gofnod bod y wybodaeth hon wedi cael ei huwchgyfeirio i asiantaethau eraill.

- 8.66 Ym mis Mehefin, ymddangosodd Jacob gerbron y llys mewn perthynas â'r cyhuddiad heb ei gwblhau o ddifrod troseddol a'r ffaith ei fod wedi methu ag ymddangos yn y llys. Cafodd ei ddedfrydu i orchymyn cymunedol¹³ 18 mis.
- 8.67 Ar 19 Mehefin, cafodd Jacob argyfwng iechyd meddwl pellach; roedd yn bygwth ei ladd ei hun a honnodd ei fod wedi clywed lleisiau yn dweud wrtho am fynd ati i ladd llawer o bobl. Cafodd Jacob ei asesu gan y CRHTT ond ni chofnodwyd unrhyw ganlyniadau. Mae'r cofnodion yn nodi bod Jacob yn meddwl am hunan-niweidio ond nad oedd yn bwriadu gwneud hynny.
- 8.68 Ar 21 Mehefin, cysylltodd tad Jacob â Heddlu Dyfed-Powys i roi gwybod bod ei fab, Jacob, yn bygwth lladd ei frawd a'i deulu a llosgi eu tŷ. Cafodd Jacob ei arestio ond gan nad oedd ei fam a Matthew am gefnogi erlyniad gan yr heddlu, cafodd Jacob ei ryddhau o'r ddalfa heb gael ei gyhuddo. Cwblhawyd asesiad risg DASH ac aseswyd bod y risg yn un 'safonol'. Cafodd Jacob ei chyfeirio at wasanaethau yng Nghastell-nedd Port Talbot gan ei fod yn byw yn Beaufort House ar y pryd.
- 8.69 Aeth Jacob i'w gyfarfod cyntaf gyda'r gwasanaeth prawf ar 24 Mehefin. Roedd hyn yn dilyn ailneilltuo ei achos i swyddog prawf yn Sir Gaerfyrddin. Methodd Jacob â mynychu apwyntiadau gyda'r gwasanaeth prawf; cafodd ddau lythyr rhybudd mewn perthynas â pheidio â mynychu cyfarfodydd ym mis Gorffennaf.
- 8.691 Ar 2 Gorffennaf, rhoddodd Heddlu Dyfed-Powys wybod i Heddlu De Cymru am y digwyddiad ar 21 Mehefin a'r bygythiadau yr oedd Jacob wedi'u gwneud i ladd ei frawd. Fe wnaethant hefyd rannu'r asesiad risg DASH. Rhoddodd Heddlu De Cymru wybod i Matthew am y bygythiad ynghyd â rhoi marcwyr gwybodaeth hanfodol ar gyfeiriad Matthew ar y pryd.
- 8.692 Ar 20 Gorffennaf, cafodd Jacob ei asesu eto gan y CRHTT oherwydd bod ei iechyd meddwl yn dirywio. Fe wnaethant asesu bod Jacob yn deall canlyniadau'r sylwadau a wnaeth am ei deulu. Fe wnaethant hefyd wneud sylwadau ar ei ddealltwriaeth wael a'i ddefnydd parhaus o ganabis. Cafodd ei ryddhau am driniaeth barhaus gartref.

¹³ Mae gorchymyn cymunedol yn ddedfryd lle nad oes rhaid mynd i'r carchar ond sy'n galluogi'r llys i orchymyn i'r diffynnydd gymryd rhan mewn gweithgareddau penodol sydd â'r bwriad o'i addysgu ac i leihau'r risg o droseddu pellach. Mae'r rhai sy'n cael eu dedfrydu i orchymynion cymunedol yn destun goruchwyliaeth gan y gwasanaeth prawf am oes y gorchymyn cymunedol.

- 8.693 Cafodd Matthew ei arestio ar 31 Gorffennaf, wrth yrru ei gar, ar amheuaeth o yrru dan ddylanwad cyffuriau a reolir. Cymerwyd sampl gwaed a chafodd Matthew ei ryddhau dan ymchwiliad. Roedd Jacob yn deithiwr yn y cerbyd a chanfuwyd ei fod yn meddu ar swm bach o ganabis. Ni chymerwyd unrhyw gamau pellach mewn perthynas â hyn.
- 8.694 Ar 1 Awst, adroddodd Gwasanaethau Cymdeithasol Castell-nedd Port Talbot asesiad llwybr a oedd yn cydnabod nad oedd Jacob a Matthew yn cyd-dynnu'n dda a bod Jacob wedi bygwth lladd Matthew o'r blaen. Nodwyd gan yr adolygiad nad oedd Heddlu De Cymru wedi cael eu gwahodd i gyfrannu gwybodaeth i'r asesiad.
- 8.695 Yn ddiweddarach yr un diwrnod, cafodd Jacob argyfwng iechyd meddwl. Roedd hyn yn cynnwys gwneud sylwadau rhyfedd bod ei frawd yn cysgu gyda'i fam mewn sgwrs dros y ffôn gyda'r CRHTT. Yna fe wnaeth hunan-niweidio a chafodd ei gludo i'r ysbyty gan Swyddogion Heddlu De Cymru. Cafodd ei ryddhau heb unrhyw gynllun diogelwch wedi'i gofnodi na phroses cynllunio rhyddhau glir.
- 8.696 Drwy gydol mis Awst, cofnodwyd pryderon am ddefnydd Jacob o gyffuriau a'i fethiant parhaus i fynychu apwyntiadau'r gwasanaeth prawf. Ar 25 Awst, ailneilltuwyd achos Jacob i swyddog prawf yn Abertawe.
- 8.697 Ar 3 Medi, cafodd Jacob asesiad iechyd meddwl yn Ysbyty Treforys ar ôl ceisio ei grogi ei hun gyda dillad gwely. Aseswyd nad oedd ganddo ddim tystiolaeth o seicosis a dim meddyliau o niweidio eraill. Cafodd ei ryddhau gan drefnu apwyntiad arall. Nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i chofnodi o unrhyw waith cynllunio rhyddhau neu ddiogelwch, na bod unrhyw wybodaeth wedi'i rhannu ag asiantaethau eraill.
- 8.698 Ar ddyddiad ar ddechrau mis Medi, lladdwyd Matthew gan Jacob yng nghyfeiriad cartref eu mam.

9. Canfyddiadau allweddol ac argymhellion

- 9.1 Roedd Matthew a Jacob ill dau yn agored i brofiadau niweidiol sylweddol yn ystod plentyndod pan oeddent yn ifanc iawn. Roedd hyn yn cynnwys amgylchedd camdriniol a chaotig, bod yn dyst i gam-drin rhwng eu rhieni a chamddefnyddio cyffuriau, nid yn unig gan eu rhieni ond gan oedolion eraill. Arweiniodd hyn at letya'r ddau fachgen o dan orchymyn gofal. Mae effaith y digwyddiadau hyn a allai fod yn drawmatig ym mywyd plentyn yn cael ei chydnabod yn eang mewn ymchwil ddiweddar. Roedd

tystiolaeth bod hyn wedi cael ei nodi ar y pryd ond nid oedd unrhyw dystiolaeth bod ymyrraeth gynnar wedi'i hystyried mewn perthynas â'r naill blentyn neu'r llall. Nododd yr adolygiad y gwaith mwy ymwybodol o drawma a gwblhawyd yn ddiweddarach.

- 9.2 Mae gwaith hanes bywyd¹⁴ gyda phlant sy'n cael eu lletya yn cael ei ystyried yn arfer da a gwnaethpwyd y gwaith hwn yn achos Jacob. Yn ymarferol, mae hwn yn waith y gellir ei ddechrau mewn modd sy'n briodol i'w hoedran gyda phlant o oedran ifanc, ond nodwyd, yn achos Jacob, er iddi gael ei nodi i ddechrau y byddai'r gwaith yn cael ei wneud yn 2014, pan oedd Jacob yn 12 oed, bod y cofnodion yn awgrymu na chafodd y gwaith ei ddechrau tan ryw bedair blynedd yn ddiweddarach yn 2018. Roedd y cofnodion yn darparu gwybodaeth gyfyngedig am y gwaith a wnaed neu pwy, os o gwbl, oedd yn rhan o'r gwaith hwn. Byddai arferion da yn awgrymu bod gwaith hanes bywyd, pan gaiff ei wneud yn effeithiol, yn fwy na rhannu hanes y plentyn ag ef, ond yn hytrach yn gyfle i gymodi perthnasoedd, ffurfio bondiau dyfnach a chefnogi iachâd. Ni fyddai dechrau gwaith o'r fath gyda phlentyn sydd ar fin bod yn oedolyn a'r broses bontio trwy lencyndod yn cyd-fynd ag arferion gorau. Nodwyd hefyd nad oes unrhyw dystiolaeth bod y gwaith hanes bywyd wedi cael ei gyfleu i'r rhwydwaith cymorth ehangach, gan gynnwys asiantaethau partner a allai fod wedi cyfrannu rhywfaint neu pan oedd angen deall yr effaith ar eu rôl.

Argymhelliad 1

Dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot adolygu'r dyluniad, y ddarpariaeth a'r amserlenni ar gyfer gwaith hanes bywyd gan ganolbwyntio'n benodol ar y canlynol:

- Dechrau'r gwaith mewn modd sy'n briodol i'w hoedran yn iau.
- Pa asiantaethau, neu pwy o'r rhwydwaith cymorth ehangach, ddylai fod yn rhan o'r gwaith hanes bywyd neu gael rhywfaint o fewnbwn.
- Sut mae'r gwaith hanes bywyd yn cael ei gyfleu i bartneriaid perthnasol neu aelodau'r rhwydwaith cymorth.

- 9.3 Ystyriodd yr adolygiad sut y cyflawnodd Gofal Cymdeithasol Plant a Gofal Cymdeithasol Oedolion Castell-nedd Port Talbot eu cyfrifoldebau

¹⁴Mae gwaith hanes bywyd yn golygu adrodd hanes bywyd plentyn i alluogi'r plentyn i ddeall ei orffennol.

dros Jacob a Matthew drwy'r tîm llwybr+. Nodwyd tystiolaeth glir o arferion da o ran neilltuo'r Cynghorydd Person Ifanc a chw'rdd â'r ddau fachgen yn gynnar, gan ddarparu cyfle cynnar i ddechrau meithrin perthynas effeithiol. Nodwyd hefyd bod penderfyniad rheoli wedi'i wneud o fewn Gofal Cymdeithasol Plant na fyddai gwasanaethau'n cael eu gwrthod i unrhyw berson ifanc oedd mewn cyswllt yn ystod cyfnodau cyfyngiadau covid. Roedd hyn wedi cael ei gydnabod yn arfer da gan yr adolygiad hefyd.

- 9.4 Roedd y cofnodion yn awgrymu bod cyfarfodydd asesu chwe mis llwybr+ ar gyfer y ddau frawd wedi cael eu cynnal yn briodol. Fodd bynnag, nodwyd bod presenoldeb cyfyngedig gan asiantaethau partner ac mai prin oedd y wybodaeth a ddarparwyd gan yr asiantaethau hynny oedd yn gweithio gyda Jacob. Cydnabuwyd, ar ôl iddynt gyrraedd deunaw oed, ac felly pan oeddent yn oedolion yn gyfreithiol, fod y brodyr yn gallu nodi pa asiantaethau oedd yn ymwneud â'u cyfarfodydd asesu llwybr+. Roedd cyfleoedd, cyn i Jacob gyrraedd yr oedran hwn ac ar ôl hynny, lle gellid fod wedi ystyried cynnwys gwasanaethau arbenigol o ran cyffuriau ac alcohol i geisio annog Jacob i ymgysylltu mewn perthynas â'i gamddefnydd o gyffuriau. Cefnogwyd gallu'r oedolyn ifanc i 'lywio'r' cynllun llwybr yn gywir. Mae cofnodion y cyfarfodydd hyn yn bwysig o ran nodi elfennau eraill o'r hyn oedd yn digwydd ym mywyd y person ifanc. Yn amlwg, mae gan y rhai sy'n gadael gofal hawl i breifatrwydd, ond byddai unrhyw bryderon diogelu yn bwysicach na'r hawl honno. Gallai'r asesiadau iechyd meddwl a'r adborth o'r sesiynau therapi a chw'nselel fod wedi ychwanegu gwerth at yr asesiadau hyn. Byddai gwybodaeth hefyd wedi cael ei chadw gan yr heddlu a allai fod wedi cynorthwyo'r rhai oedd yn gweithio gyda Jacob. Efallai y bydd angen mwy o synergedd rhwng y tîm llwybr+ a'r ymateb sy'n cael ei ysgogi'n amlach ar draws gofal cymdeithasol oedolion o ran gofal a chymorth.
- 9.5 Nododd y panel yr heriau yn ymwneud â phresenoldeb ymarferwyr mewn cyfarfodydd llwybr+ a sut roeddent yn cael eu cofnodi. Roedd aelodau'r panel yn teimlo bod rhannu gwybodaeth yn dda rhwng asiantaethau, y cymorth a ddarperir 'ar lawr gwlad' i'r oedolyn ifanc, a chadw cofnodion da i ddangos hyn, yn bwysig. Nodwyd bod Awdurdod Lleol Castell-nedd Port Talbot yn adolygu ei ymateb i'r llencyndod ar hyn o bryd, gan gynnwys diogelu wrth bontio.

Argymhelliad 2

Fel rhan o'i adolygiad parhaus, dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot ystyried sut y gellir annog partneriaid ehangach i gyfrannu at asesiadau llwybr+ i alluogi dealltwriaeth fwy cyfannol o'r materion y mae'r person ifanc yn eu hwynebu ac ymateb mwy effeithiol i ddiwallu ei anghenion gofal a chymorth yn ystod y llencyndod a phontio i fyd oedolion.

- 9.6 Mae cwmpas yr adolygiad yn dechrau ar ôl i Matthew adael yr ysgol ond mae'n amlwg iawn bod ymddygiad a pherfformiad Jacob yn yr ysgol wedi dirywio yn 2017. Roedd hyn yn cyd-daro â'i ddefnydd ymddangosiadol o sylweddau anghyfreithlon a'r adeg pan chwalodd ei berthynas â'i leoliad maeth hirdymor. Ystyriodd y panel ymateb y gofalwr maeth i ddefnydd cynnar Jacob o alcohol a'i gamddefnydd o gyffuriau a oedd yn cael eu trin mewn modd cosbol iawn yn ôl pob golwg. Gallai hyn awgrymu anoddefgarwch o ymddygiad o'r fath yn hytrach na defnyddio dull mwy cefnogol ac ymwybodol o drawma. Roedd y panel yn teimlo y gallai hyn ddangos barn y gofalwyr maeth a ffurfiwyd trwy brofiadau bywyd am y rhai sy'n camddefnyddio sylweddau neu alcohol. Gallai hyn nodi'r angen i sicrhau bod gofalwyr maeth yn cael hyfforddiant mewn darparu ymateb ymwybodol o drawma i faterion o'r fath a bod barn ar y pwnc hwn yn cael ei hystyried yn ystod sesiynau goruchwyllo.

Argymhelliad 3

Dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot sicrhau bod y cefndir a'r profiadau y mae gofalwyr yn dod â nhw i'r rôl yn cael eu rhannu a'u hystyried yn ystod sesiynau goruchwyllo a bod pob gofalwr maeth yn cael hyfforddiant i'w alluogi i fod yn ymwybodol o drawma ac ymateb i drawma.

- 9.7 Mae'n amlwg o'r cofnodion a ddarparwyd ar gyfer yr adolygiad bod y ddau frawd yn defnyddio sylweddau anghyfreithlon, yn enwedig canabis. Er bod llai o ddigwyddiadau wedi'u cofnodi yn ymwneud â Matthew, mae'n thema gyffredin o ran Jacob o'r blynyddoedd olaf yn yr ysgol hyd at farwolaeth Matthew yn 2022.
- 9.8 Roedd y cyfnod oedd yn cael ei adolygu hefyd yn cyd-daro â'r adeg pan oedd Matthew a Jacob yn cael cysylltiad â'u mam ac wedyn â'u tad. Er bod y camddefnydd o gyffuriau gan eu rhieni a chydabod eu rhieni pan oedd Matthew a Jacob yn iau yn un o'r prif resymau pam roeddent yn destun gorchmynion gofal, nid oedd digon o gydnabyddiaeth o'r risgiau cysylltiedig â chyffuriau oedd yn deillio o gyswllt y brodyr â'u teulu wrth

iddynt agosáu at fod yn oedolion. Er gwaethaf y risg ymddangosiadol a'r wybodaeth helaeth yn ymwneud â'r camddefnydd o gyffuriau gan Jacob, ac yn wir gan aelodau eraill o'r teulu, nid oedd llawer o dystiolaeth o gynllunio i fynd i'r afael â'r risg heblaw cynnig atgyfeiriad i Jacob at wasanaethau cyffuriau ac alcohol a wrthodwyd gan Jacob bob tro. Mae'n debygol bod y defnydd o gyffuriau wedi cael ei 'normaleiddio' i Jacob, yn enwedig wrth iddo ymgysylltu mwy â'i deulu.

- 9.9 Nododd y panel nad oes unrhyw bwerau cyfreithiol i orfodi cydweithrediad â'r gwasanaethau a gynigir ond bod opsiynau y gellid bod wedi eu harchwilio ymhellach. Roedd gan Jacob hanes o beidio ag ymgysylltu â gwasanaethau yn dilyn atgyfeiriadau, ond gan mai dim ond gwybodaeth gyfyngedig oedd wedi'i rhannu, efallai nad oedd hyn wedi'i ddeall yn eang. Gallai'r opsiynau fod wedi cynnwys cael y gwasanaethau cyffuriau ac alcohol i fod yn rhan o'r cyfarfodydd llwybr+ i geisio creu dull mwy cydgysylltiedig, gallai'r cyfarfod llwybr+ fod wedi datblygu cynllun clir i fynd i'r afael â chamddefnydd Jacob o gyffuriau, neu gellid bod wedi ystyried defnyddio gweithwyr allgymorth camddefnyddio sylweddau i geisio meithrin perthynas â Jacob ac annog ymgysylltu.

Argymhelliad 4

Os oes gan y defnyddiwr gwasanaeth anghenion lluosog a bod dystiolaeth o gamddefnyddio sylweddau yn sylweddol, dylai asiantaethau sicrhau bod ymarferwyr rheng flaen yn deall y dylai asesiadau risg fod yn seiliedig ar rannu gwybodaeth yn effeithiol ar draws asiantaethau ac yn destun cynllun lliniaru risg ar y cyd. Bydd hyn yn golygu bod un asiantaeth yn cymryd yr awenau, yn cydlynu'r broses rhannu gwybodaeth, yn cynllunio'r broses lliniaru risg ac yna'n goruchwyllo'r gwaith cyflawni.

- 9.10 Mynegwyd nifer o bryderon am iechyd meddwl Jacob yn ystod y misoedd cyn marwolaeth Matthew ym mis Medi 2022. Ym mhob achos, roedd Jacob yn gallu cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn brydlon ar ôl atgyfeiriadau, ond ymddengys fod yr asesiadau yn derbyn y wybodaeth a ddarparwyd gan Jacob yn ddi-gwestiwn ac nid oes dim neu fawr ddim dystiolaeth yn y cofnodion o unrhyw chwilfrydedd proffesiynol i ddeall yn well y risgiau yr oedd Jacob yn eu peri, iddo'i hun ac i eraill. Mae'r enghraifft yn adran 9.4 yn y prif adroddiad yn dilyn hunan-niweidio Jacob ym mis Awst 2022, dim ond mis cyn llofruddiaeth Matthew. Er bod Jacob yn mynegi llawer o ddicter tuag at ei deulu, ynghyd â diddordeb rhywiol posibl tu hwnt i'r cyffredin a syniadaeth erlid, nid oedd y

noduadau asesu yn rhoi llawer o dystiolaeth bod y materion hyn yn cael eu harchwilio'n fanwl neu fod unrhyw fath o fesurau lliniaru risg yn cael eu hystyried.

- 9.11 Nododd yr adolygiad hefyd, er bod nifer o atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl mewn perthynas â Jacob, nad oes fawr o dystiolaeth o asesu canlyniadau neu fod yr asesiadau hynny wedi darparu adborth i gefnogi unrhyw gynllunio lliniaru risg neu asesiad risg cydgysylltiedig. Nodwyd hefyd fod cofnodion asiantaethau unigol yn rhoi safbwyntiau croes o ymwneud Jacob â gwasanaethau iechyd meddwl, yn enwedig y cyfarfodydd cwnsela a therapi. Dywedodd Jacob wrth ei Gynghorydd Person Ifanc a'i weithiwr cymorth fod yr ymyriadau yn gweithio'n dda ond roedd y cofnodion iechyd yn dangos lefel sylweddol o 'heb fynychu' a dim neu fawr ddim asesiad o unrhyw ganlyniadau. Byddai'r adolygiad yn awgrymu bod hyn yn dangos pwysigrwydd dull mwy cydgysylltiedig drwy ddarparu adborth i gefnogi gwaith rheoli risg ar draws asiantaethau.

Argymhelliad 5

Dylai'r byrddau iechyd sicrhau eu hunain bod ymarferwyr iechyd meddwl rheng flaen yn deall yr angen i ddefnyddio chwilfrydedd proffesiynol i edrych ar y risgiau y gallai unigolyn eu peri iddo'i hun ac i eraill.

Argymhelliad 6

Dylai'r byrddau iechyd sicrhau bod ymarferwyr rheng flaen yn deall yr angen i gadw cofnodion cywir a manwl o asesiadau a bod adborth o'r asesiadau hynny yn cael ei rannu'n briodol i gefnogi'n well gynllunio lliniaru risg ar draws asiantaethau, a lle bo hynny'n briodol, ar draws ffiniau.

- 9.12 Ym mis Mai 2022, gofynnodd Llys Ynadon Abertawe am adroddiad cyn dedfrydu mewn perthynas â gwrandauiad llys Jacob a oedd i'w gynnal ar 17 Mehefin. Cwblhawyd yr adroddiad yn brydlon gan gynnal yr holl wiriadau perthnasol yn unol â'r arfer gorau. Gan fod Jacob wedi cael ei ddedfrydu i orchymyn gwasanaeth cymunedol 18 mis, roedd Jacob yn destun goruchwyliaeth gan y gwasanaeth prawf.
- 9.13 Ym mis Gorffennaf 2022, paratôdd y gwasanaeth prawf gynllun dedfryd cychwynnol yn unol â'r polisi a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r ymarferydd gynnal asesiad o'r risg o niwed a throseddu pellach, yn seiliedig ar y wybodaeth a oedd ar gael ar y pryd. Aseswyd bod Jacob yn peri risg ganolig yn y ddau gategori. Dylai'r asesiad hwn o risg o niwed a throseddu pellach fod wedi cynnwys cynnal gwiriadau cam-drin

domestig a diogelu ar draws asiantaethau ond ni ddigwyddodd hynny. Pe bai'r gwiriadau wedi'u cynnal, byddai'r gwasanaeth prawf wedi bod yn ymwybodol o'r digwyddiad ar 21 Mehefin 2022 pan wnaeth Jacob fygythiadau i ladd a chynnau tân bwriadol tuag at ei frawd a'i fam. Mae'r gwasanaeth prawf yn derbyn y byddai'r wybodaeth hon wedi newid yr asesiad risg yn sylweddol, gan gychwyn cynllunio diogelu a lliniaru risg.

Argymhelliad 7

Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu hadolygu mewn perthynas ag unigolion o dan ei goruchwyliaeth, pan fydd amgylchiadau'n newid neu pan fydd achosion yn cael eu hailneilltuo ar draws ffiniau. Bydd hyn yn cynnwys cynnal y gwiriadau cam-drin domestig a diogelu priodol i gefnogi'r broses asesu risg.

- 9.14 Roedd achos Jacob yn fater cymhleth wrth ystyried y ffaith bod Jacob wedi'i ddedfrydu mewn un ardal ond yn byw mewn ardal arall. Nid oedd y risg yn yr ardal lle roedd yn byw ac nid oedd yn byw yn yr ardal lle roedd y gwaith di-dâl i'w wneud. Yn ystod dyddiau cyntaf y gorchymyn, roedd diffyg eglurder ynghylch pa ranbarth o ran y gwasanaeth prawf fyddai'n gyfrifol am oruchwyllo Jacob. Byddai arfer da yn awgrymu y dylid cadarnhau cyfeiriad unigolyn yn y cam dedfrydu i roi eglurder mewn perthynas â'r ardal awdurdod lleol sy'n gyfrifol am yr achos, ond ni ddigwyddodd hynny pan gafodd Jacob ei ddedfrydu. Nododd y panel fod y gwasanaeth prawf bellach wedi cyflwyno polisi trosglwyddo sy'n galluogi achosion i gael eu holrhain wrth symud ar draws ffiniau rhanbarthol. Yn bwysig ddigon, mae hyn yn galluogi uwch-reolwyr i gael goruchwyliaeth glir ar achosion o'r fath a darparu ymyrraeth os nad yw'r achos wedi'i dderbyn yn yr ardal dderbyn o fewn 20 diwrnod gwaith.
- 9.15 Arweiniodd cymhlethdod yr achos, gan gynnwys y ffaith bod Jacob ei hun yn agored i niwed â phroblemau iechyd meddwl, problemau camddefnyddio sylweddau a bod yn berson sy'n gadael gofal, at neilltuo'r achos i swyddog prawf cymwysedig i ddechrau. Fodd bynnag, cafodd yr achos ei ailneilltuo wedyn i swyddog gwasanaeth prawf heb unrhyw resymeg glir dros y penderfyniad hwn. Er y byddai'r swyddog gwasanaeth prawf wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol i reoli achosion o risg isel i risg ganolig, mae gan y swyddogion prawf y sgiliau a'r profiad i reoli achosion sy'n ymwneud ag unigolion ag anghenion cymhleth. Nododd yr adolygiad fod y gwasanaeth prawf yn cydnabod fod hwn yn gamgymeriad.

Argymhelliad 8

Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol sicrhau ansawdd y gwaith o weithredu ei pholisi trosglwyddo newydd ar ôl cyfnod o amser y cytunwyd arno i sicrhau ei hun bod y polisi yn darparu gwasanaeth o'r ansawdd gofynnol a'i fod yn galluogi'r lefel briodol o oruchwyliaeth gan uwch-reolwyr ar achosion cymhleth.

Argymhelliad 9

Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol adolygu ei harferion neilltuo achosion a chofnodi penderfyniadau cysylltiedig i sicrhau bod achosion cymhleth yn cael eu rheoli gan ymarferwyr sydd â'r lefelau priodol o sgiliau a phrofiad. Dylai penderfyniadau neilltuo gael eu cofnodi'n glir a bod yn archwiliadwy.

- 9.16 Roedd nodi a chyfeirio pryderon cam-drin domestig yn fater sylweddol yn yr adolygiad hwn. Roedd y panel o'r farn bod hyfforddiant cam-drin domestig yn elfen allweddol i roi'r sgiliau a'r hyder i ymarferwyr rheng flaen nodi'r risg o gam-drin domestig ymhlith defnyddwyr gwasanaeth. Roedd yn amlwg i'r panel bod gan bob un o'r asiantaethau oedd yn rhan o'r adolygiad bolisiâu priodol ar waith a'u bod yn darparu hyfforddiant i staff yn ymwneud â cham-drin domestig. Fodd bynnag, nodwyd, er bod hyfforddiant ar gael ym mhob asiantaeth, nad oedd lefel yr hyfforddiant cam-drin domestig yr oedd staff wedi'i dderbyn yn gyson ar draws y system.

Argymhelliad 10

Dylai'r asiantaethau a nodwyd sicrhau bod ganddynt fesurau ar waith i sicrhau bod ymarferwyr yn cwblhau hyfforddiant cam-drin domestig a diogelu sy'n berthnasol i'w rolau.

- 9.17 Yn ystod y cyfnod o chwe mis cyn y drosedd lladdiad ym mis Medi 2022, gwnaed nifer o ddatgeliadau gan Jacob i ymarferwyr yn ymwneud â meddyliau am achosi niwed i aelodau o'r teulu nad oeddent wedi arwain at wneud atgyfeiriadau cam-drin domestig. Roedd hyn yn cynnwys digwyddiadau ym mis Ebrill, mis Mai a dechrau mis Mehefin pan oedd iechyd meddwl Jacob yn dirywio. Disgrifiodd deimladau o ddicter tuag at ei deulu, meddyliau am ladd pobl ac roedd yn cael meddyliau gor-rywiol am ei fam. Er bod gwybodaeth wedi cael ei rhannu i ryw raddau rhwng asiantaethau, nid oedd hyn yn gyson ac nid oedd unrhyw dystiolaeth

bod y risg o gam-drin domestig wedi'i nodi a bod camau wedi'u cymryd yn dilyn hynny. Ceisiodd asiantaethau ddelio â materion a godwyd ar wahân yn hytrach nag mewn modd cydgysylltiedig a chydlynol ac ni aethpwyd i'r afael â'r risg i eraill, yn enwedig aelodau o'i deulu.

- 9.18 Bu'r panel hefyd yn ystyried y mater cam-drin domestig oedd yn gysylltiedig â brodyr a chwiorydd ac a fyddai ymarferwyr rheng flaen yn nodi bygythiadau o niwed i frodyr a chwiorydd fel cam-drin domestig. Mae'r adroddiadau rheoli unigol, ynghyd â thrafodaethau yng nghyfarfodydd y panel, yn disgrifio dealltwriaeth gyffredinol dda o gam-drin domestig ar lefel ymarferwyr, ond mae hyn yn canolbwyntio mewn gwirionedd ar gam-drin domestig rhwng partneriaid mewn perthynas bersonol agos. Cytunodd y panel fod llai o ddealltwriaeth o gam-drin domestig sy'n gysylltiedig â brodyr a chwiorydd sy'n gymharol brin o ran cam-drin domestig a adroddir. Er nad yw wedi cael ei phrofi, barn y panel yw ei bod yn debygol iawn na fyddai ymarferwyr wedi nodi'r risg i aelodau o'r teulu, yn enwedig ei frawd, fel cam-drin domestig a gallai hyn esbonio'r atgyfeiriadau cyfyngedig.

Argymhelliad 11

[Dylai'r asiantaethau a nodwyd sicrhau eu hunain bod gan ymarferwyr rheng flaen y sgiliau i nodi'r risg o gam-drin domestig sy'n gysylltiedig â brodyr a chwiorydd a'r hyder a'r wybodaeth i wneud atgyfeiriadau lle bo hynny'n briodol.](#)

- 9.19 Ar 21 Mehefin 2022, ymchwiliodd Heddlu Dyfed-Powys i honiadau bod Jacob wedi bygwth lladd ei frawd a'i fam a'i fod hefyd wedi bygwth llosgi eu tŷ. Cafodd y bygythiadau hyn eu riportio i Heddlu Dyfed-Powys gan dad Jacob. Cafodd y digwyddiad ei nodi'n gywir fel un oedd yn gysylltiedig â cham-drin domestig a chwblhawyd asesiad risg DASH, er mai 'gwrthodwyd' sydd wedi'i nodi ar bwys pob cwestiwn. Barnwyd bod lefel y risg yn safonol.
- 9.20 Mae'r asesiad o'r risg fel un ar 'lefel safonol' ar gyfer y digwyddiad hwn yn fater sy'n peri pryder i'r adolygiad hwn. Roedd Jacob yn unigolyn â phryderon iechyd meddwl sylweddol, roedd wedi datgelu i ymarferwyr yn ddiweddar ei fod yn meddwl am achosi niwed i aelodau o'r teulu, mynegodd ddiacter am ei deulu ac roedd yn hysbys ei fod yn camddefnyddio sylweddau yn rheolaidd. Yn ystod y digwyddiad hwn, roedd yn glir ei fod wedi bygwth lladd ei frawd a'i fam, yn ogystal â bygwth cynnau tân yn fwriadol. Pe na bai'r holl wybodaeth berthnasol ar

gael i'r rhai oedd yn gwneud penderfyniadau, gallai mwy o chwilfrydedd proffesiynol fod wedi sicrhau'r wybodaeth berthnasol a oedd yn cael ei chadw gan bartneriaid diogelu. Gyda dealltwriaeth fwy cyfannol o'r wybodaeth oedd ar gael yn ymwneud â Jacob, credai'r panel y byddai'r risg o niwed i aelodau teulu Jacob, yn benodol Matthew, wedi cael ei hasesu i fod yn uchel a fyddai wedi arwain at ystyried y risg yr oedd Jacob yn ei pheri mewn MARAC. Mae'n rhesymol dod i'r casgliad y byddai hyn wedi arwain at rannu gwybodaeth yn briodol, asesiad risg mwy effeithiol a rhoi cynllun lliniaru risg cytunedig a chydgyssylltiedig ar waith. Roedd y panel o'r farn bod hwn yn gyfle sylweddol a gollwyd, lai na thri mis cyn y lladdiad.

Argymhelliad 12

Dylai Heddlu Dyfed-Powys sicrhau bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn deall yr angen i gael yr holl wybodaeth berthnasol wrth asesu'r risg o gam-drin domestig a phwysigrwydd defnyddio chwilfrydedd proffesiynol i gyflawni hyn. Mae hyn hyd yn oed yn bwysicach mewn achosion sy'n cynnwys bygwth lladd neu achosi niwed difrifol mewn amgylchiadau a fyddai'n gyfystyr â cham-drin domestig.

- 9.21 Roedd rhannu gwybodaeth rhwng asiantaethau i gael dealltwriaeth fwy cyflawn o anghenion gofal a chymorth Jacob a'r risgiau yr oedd yn eu peri, i eraill ac iddo'i hun, yn fater allweddol drwy gydol yr adolygiad. Roedd gan ymarferwyr bryderon am gamddefnydd Jacob o sylweddau, problemau iechyd meddwl a'r bygythiadau i achosi niwed i aelodau o'r teulu. Fodd bynnag, ni chafodd gwybodaeth ei rhannu'n effeithiol ag asiantaethau eraill bob amser, gan olygu bod asesiadau risg wedi'u cynnal a phenderfyniadau wedi'u gwneud nad oeddent yn seiliedig ar yr holl wybodaeth oedd ar gael.

Argymhelliad 13

Dylai pob asiantaeth sicrhau bod ganddi'r dulliau priodol ar waith i annog ymarferwyr i rannu neu geisio gwybodaeth i gefnogi asesiadau risg mewn perthynas ag oedolion y mae ganddi bryderon amdanynt, ond nad ydynt yn cyd-fynd â fframweithiau statudol ar gyfer rhannu gwybodaeth megis MAPPA, adran 126 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 neu ofynion rhannu eraill gan gynnwys MARAC.

10. Atodiad 1: Tabl o argymhellion

Rhif	Argymhelliad	Thema	Asiantaeth
1	<p>Dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot adolygu'r dyluniad, y ddarpariaeth a'r amserlenni ar gyfer gwaith hanes bywyd gan ganolbwyntio'n benodol ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dechrau'r gwaith mewn modd sy'n briodol i'w hoedran yn iau. • Pa asiantaethau, neu pwy o'r rhwydwaith cymorth ehangach, ddylai fod yn rhan o'r gwaith hanes bywyd neu gael rhywfaint o fewnbn. • Sut mae'r gwaith hanes bywyd yn cael ei gyfleu i bartneriaid perthnasol neu aelodau'r rhwydwaith cymorth. 	Profiad niweidiol yn ystod plentyndod.	Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot
2	<p>Fel rhan o'i adolygiad parhaus, dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot ystyried sut y gellir annog partneriaid ehangach i gyfrannu at asesiadau llwybr+ i alluogi dealltwriaeth fwy cyfannol o'r materion y mae'r person ifanc yn eu hwynebu ac ymateb mwy effeithiol i ddiwallu ei anghenion gofal a chymorth yn ystod y llencyndod a phontio i fyd oedolion.</p>	Pontio i fyd oedolion.	Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot
3	<p>Dylai Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot sicrhau bod y cefndir a'r profiadau y mae gofalwyr yn dod â nhw i'r rôl yn cael eu rhannu a'u hystyried yn ystod sesiynau goruchwyllo a bod pob gofalwr maeth yn cael hyfforddiant i'w alluogi i fod yn ymwybodol o drawma ac ymateb i drawma.</p>	Pontio i fyd oedolion.	Gofal Cymdeithasol Plant Castell-nedd Port Talbot
4	<p>Os oes gan y defnyddiwr gwasanaeth anghenion lluosog a bod tystiolaeth o gamddefnyddio sylweddau yn sylweddol, dylai asiantaethau sicrhau bod ymarferwyr rheng flaen yn deall y dylai asesiadau risg fod yn seiliedig ar rannu gwybodaeth yn effeithiol ar draws asiantaethau ac yn destun cynllun lliniaru risg ar y cyd. Bydd hyn yn golygu bod un asiantaeth yn cymryd yr awenau, yn cydlynu'r broses rhannu gwybodaeth, yn cynllunio'r broses lliniaru risg ac yna'n goruchwyllo'r gwaith cyflawni.</p>	Camddefnyddio sylweddau.	Ar draws y system.
5	<p>Dylai'r byrddau iechyd sicrhau eu hunain bod ymarferwyr iechyd meddwl rheng flaen yn deall yr angen i ddefnyddio chwilfrydedd proffesiynol i edrych</p>	Iechyd meddwl.	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae

Rhif	Argymhelliad	Thema	Asiantaeth
	ar y risgiau y gallai unigolyn eu peri iddo'i hun ac i eraill.		Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
6	Dylai'r byrddau iechyd sicrhau bod ymarferwyr rheng flaen yn deall yr angen i gadw cofnodion cywir a manwl o asesiadau a bod adborth o'r asesiadau hynny yn cael ei rannu'n briodol i gefnogi'n well gynllunio lliniaru risg ar draws asiantaethau, a lle bo hynny'n briodol, ar draws ffiniau.	Iechyd meddwl.	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
7	Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu hadolygu mewn perthynas ag unigolion o dan ei goruchwyliaeth, pan fydd amgylchiadau'n newid neu pan fydd achosion yn cael eu hailneilltuo ar draws ffiniau. Bydd hyn yn cynnwys cynnal y gwiriadau cam-drin domestig a diogelu priodol i gefnogi'r broses asesu risg.	Goruchwyliaeth gan y Gwasanaeth Prawf.	Gwasanaeth Prawf.
8	Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol sicrhau ansawdd ei pholisi trosglwyddo newydd ar ôl cyfnod o amser y cytunwyd arno i sicrhau ei hun bod y polisi yn darparu gwasanaeth o'r ansawdd gofynnol a'i fod yn galluogi'r lefel briodol o oruchwyliaeth gan uwch-reolwyr ar achosion cymhleth.	Goruchwyliaeth gan y Gwasanaeth Prawf.	Gwasanaeth Prawf.
9	Dylai'r Uned Cyflawni Prawf leol adolygu ei harferion neilltuo achosion a chofnodi penderfyniadau cysylltiedig i sicrhau bod achosion cymhleth yn cael eu rheoli gan ymarferwyr sydd â'r lefelau priodol o sgiliau a phrofiad. Dylai penderfyniadau neilltuo gael eu cofnodi'n glir a bod yn archwiliadwy.	Goruchwyliaeth gan y Gwasanaeth Prawf.	Gwasanaeth Prawf.
10	Dylai'r asiantaethau a nodwyd sicrhau bod ganddynt fesurau ar waith i sicrhau bod ymarferwyr yn cwblhau hyfforddiant cam-drin domestig a diogelu sy'n berthnasol i'w rolau.	Cam-drin domestig.	Ar draws y system.
11	Dylai'r asiantaethau a nodwyd sicrhau eu hunain bod gan ymarferwyr rheng flaen y sgiliau i nodi'r risg o gam-drin domestig sy'n gysylltiedig â brodyr a	Cam-drin domestig.	Ar draws y system.

Rhif	Argymhelliad	Thema	Asiantaeth
	chwirydd a'r hyder a'r wybodaeth i wneud atgyfeiriadau lle bo hynny'n briodol.		
12	Dylai Heddlu Dyfed-Powys sicrhau bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn deall yr angen i gael yr holl wybodaeth berthnasol wrth asesu'r risg o gam-drin domestig a phwysigrwydd defnyddio chwilfrydedd proffesiynol i gyflawni hyn. Mae hyn hyd yn oed yn bwysicach mewn achosion sy'n cynnwys bygwth lladd neu achosi niwed difrifol mewn amgylchiadau a fyddai'n gyfystyr â cham-drin domestig.	Cam-drin domestig.	Heddlu Dyfed-Powys
13	Dylai pob asiantaeth sicrhau bod ganddi'r dulliau priodol ar waith i annog ymarferwyr i rannu neu geisio gwybodaeth i gefnogi asesiadau risg mewn perthynas ag oedolion y mae ganddi bryderon amdanynt, ond nad ydynt yn cyd-fynd â fframweithiau statudol ar gyfer rhannu gwybodaeth megis MAPPA, adran 126 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 neu ofynion rhannu eraill gan gynnwys MARAC.	Rhannu gwybodaeth.	Ar draws y system.

11. Atodiad 2: Cylch gorchwyl

1. Cefndir

- 1.1 Ar ddyddiad ar ddechrau mis Medi 2022 cafodd swyddogion yr heddlu eu galw i gyfeiriad yn Rhydaman, Sir Gaerfyrddin. Cafwyd hyd i gorff Matthew yng ngardd y cyfeiriad. Roedd Matthew wedi dioddef nifer o anafiadau trywanu a chafodd cylllell ei darganfod yno. Yn y cyfeiriad hefyd roedd mam Matthew, y dioddefwr, a'i frawd Jacob.
- 1.2 Cafodd Jacob ei arestio am lofruddiaeth ac wedi hynny cafodd ei gyhuddo a'i gadw yn y ddalfa.
- 1.3 Ym mis Mehefin 2023, ar ôl pledio'n euog o'r blaen i'r drosedd llofruddiaeth, cafodd Jacob ei ddedfrydu i garchar am oes gydag isafswm tariff o 18 mlynedd cyn y gellir ei ystyried ar gyfer parôl.
- 1.4 Yn unol ag adran 9 o Ddeddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr 2004, cynhaliwyd cyfarfod o gynrychiolwyr o Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin, gan gynnwys Cadeirydd y Bartneriaeth, ar 10 Hydref 2022, a chadarnhaodd fod y meini prawf ar gyfer Adolygiad Lladdiad Domestig wedi'u bodloni.
- 1.5 Hysbyswyd y Swyddfa Gartref o'r bwriad i gomisiynu Adolygiad Lladdiad Domestig ar 11 Hydref 2022.

2. Diben yr Adolygiad Lladdiad Domestig

2.1 Diben yr adolygiad yw:

i. cadarnhau'r ffeithiau a llunio dadansoddiad cynhwysfawr a chytbwys o'r wybodaeth i lywio dysgu sefydliadol a dylanwadu ar newid.

i. gweld pa wersi sydd i'w dysgu o laddiad domestig Matthew o ran sut mae gweithwyr proffesiynol a sefydliadau lleol yn gweithio'n unigol a gyda'i gilydd i ddiogelu dioddefwyr;

ii. nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny, o fewn asiantaethau a rhyngddynt, sut ac o fewn pa amserlenni y byddant yn cael eu gweithredu, a beth y mae disgwyl iddo newid o ganlyniad;

iii. defnyddio'r gwersi hyn mewn ymatebion gwasanaethau gan gynnwys newidiadau i lywio polisïau a gweithdrefnau cenedlaethol a lleol fel y bo'n briodol;

iv. atal trais a lladdiadau domestig a gwella ymatebion gwasanaethau i bob dioddefwr cam-drin domestig a'u plant drwy ddatblygu dull

amlasiantaeth cydlynol er mwyn sicrhau bod cam-drin domestig yn cael ei adnabod ac yr ymatebir iddo yn effeithiol cyn gynted â phosibl;

v. nodi bylchau posibl yn y ddarpariaeth gwasanaethau a/neu rwystrau posibl i ddefnyddio gwasanaethau;

vi. cyfrannu at well dealltwriaeth o natur trais a cham-drin domestig;

vii. tynnu sylw at arferion da.

3. Ffocws yr Adolygiad Lladdiad Domestig

3.1 Bydd yr adolygiad hwn yn canfod a nododd unrhyw asiantaeth neu asiantaethau gam-drin domestig posibl a/neu wirioneddol a allai fod wedi bod yn berthnasol i farwolaeth Matthew.

3.2 Os digwyddodd cam-drin o'r fath ac na chafodd ei nodi, bydd yr adolygiad yn ystyried pam a sut y gellir nodi cam-drin o'r fath mewn achosion yn y dyfodol.

3.3 Os nodwyd cam-drin domestig, bydd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar a oedd ymateb pob asiantaeth iddo yn unol â'i pholisïau, ei phrotocolau a'i gweithdrefnau ei hun a rhai amlasiantaeth a oedd yn bodoli ar y pryd. Yn benodol, os nodwyd cam-drin domestig, bydd yr adolygiad yn archwilio'r dull a ddefnyddiwyd i asesu risg a'r cynllun gweithredu a roddwyd ar waith i leihau'r risg honno. Bydd yr adolygiad hwn hefyd yn ystyried deddfwriaeth ac arferion gorau cyfredol. Bydd yr adolygiad yn archwilio sut y cofnodwyd unrhyw batrwm o gam-drin domestig a pha wybodaeth a rannwyd gydag asiantaethau eraill.

4. Methodoleg yr Adolygiad Lladdiad Domestig

4.1 Bydd yr adolygiad hwn yn seiliedig ar adroddiadau rheoli annibynnol, a ddarparwyd gan yr asiantaethau a hysbyswyd neu a gafodd gysylltiad â Matthew neu Jacob mewn amgylchiadau sy'n berthnasol i gam-drin domestig, neu i ffactorau a allai fod wedi cyfrannu at gam-drin domestig, e.e. iechyd meddwl, camddefnyddio sylwedddau neu alcohol. Bydd pob adroddiad rheoli annibynnol yn cael ei baratoi gan berson medrus priodol nad yw wedi cael unrhyw gysylltiad uniongyrchol â Matthew neu Jacob, ac nad yw'n rheolwr llinell uniongyrchol unrhyw staff y mae eu camau gweithredu yn destun adolygiad, neu a allai fod yn destun adolygiad, yn yr adroddiad rheoli annibynnol.

4.2 Rhaid cyflwyno adroddiadau rheoli unigol gan ddefnyddio'r templedi cymeradwy sy'n gyfredol ar adeg eu cwblhau.

- 4.3 Bydd pob adroddiad rheoli unigol yn cynnwys cronoleg, genogram, (os yw'n berthnasol), a dadansoddiad o'r gwasanaeth a ddarparwyd gan yr asiantaeth sy'n ei gyflwyno. Bydd yr adroddiad rheoli unigol yn tynnu sylw at arferion da ac arferion anfoddhaol, a bydd yn gwneud argymhellion ar gyfer yr asiantaeth unigol a, lle bo'n berthnasol, ar gyfer gweithio amlasiantaeth. Bydd yr adroddiad rheoli unigol hefyd yn darparu cyd-destun drwy gynnwys gwybodaeth sy'n ymwneud ag adnoddau, llwyth gwaith, goruchwyliaeth, cymorth a hyfforddiant/profiad y gweithwyr proffesiynol cysylltiedig.
- 4.4 Rhaid i bob asiantaeth y mae'n ofynnol iddi gwblhau adroddiad rheoli unigol gynnwys yr holl wybodaeth a gadwyd am Matthew neu Jacob o 1 Ionawr 2017 hyd at farwolaeth Matthew ym mis Medi 2022. Os bydd unrhyw wybodaeth am Matthew fel dioddefwr cam-drin domestig neu Jacob fel cyflawnwr cam-drin domestig, neu i'r gwrthwyneb, cyn 1 Ionawr 2017 yn dod i'r amlwg, dylid cynnwys hynny hefyd yn yr adroddiad rheoli unigol.
- 4.5 Rhaid cynnwys gwybodaeth a gadwyd gan asiantaeth y mae'n ofynnol iddi gwblhau adroddiad rheoli unigol, sy'n berthnasol i'r lladdiad, yn llawn. Gallai hyn gynnwys, er enghraifft: achosion blaenorol o drais (fel dioddefwr neu gyflawnwr), camddefnyddio alcohol neu sylweddau, neu faterion iechyd meddwl sy'n ymwneud â Matthew neu Jacob. Os nad yw'r wybodaeth yn berthnasol i amgylchiadau neu natur y lladdiad, bydd disgrifiad byr ohoni yn ddigonol.
- 4.6 Dylai unrhyw faterion sy'n ymwneud â chydraddoldeb, er enghraifft materion anabledd, diwylliannol a ffydd, hefyd gael eu hystyried gan awdur adroddiad rheoli unigol. Os nad oes unrhyw un o'r materion hyn yn berthnasol, rhaid cynnwys datganiad bod y rhain wedi'u hystyried.
- 4.7 Pan fydd pob asiantaeth y mae'n ofynnol iddi gyflwyno adroddiad rheoli unigol wneud hynny yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni, bydd yr adroddiadau rheoli unigol yn cael eu hystyried yn un o gyfarfodydd panel yr Adolygiad Lladdiad Domestig a bydd adroddiad trosolwg wedyn yn cael ei ddrafftio gan gadeirydd y panel. Yna bydd yr adroddiad trosolwg drafft yn cael ei ystyried mewn cyfarfod arall o banel adolygu yr Adolygiad Lladdiad Domestig pellach cyn cyflwyno fersiwn derfynol y cytunwyd arni i gadeirydd Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin.

4.8 Bydd awdur yr adroddiad yn cynnal ymchwil berthnasol ac yn cynnwys gwersi a ddysgwyd o adolygiadau lladdiad domestig blaenorol lle nodir materion tebyg.

5. Ymwneud â'r teulu

5.1 Mae ymgysylltu â theulu Matthew yn rhan bwysig o'r adolygiad hwn. Byddant yn cael y cyfle i wneud cyfraniad ystyrlon ac effeithiol i'r broses a lle bo hynny'n briodol, yn cael cymorth arbenigol i'w galluogi i ymgysylltu'n llawn â'r adolygiad.

5.2 Bydd y cadeirydd yn sicrhau bod strategaeth gyfathrebu effeithiol ar waith i roi gwybodaeth i'r teulu, os ydynt yn dymuno hynny, drwy gydol y broses, gan fod yn sensitif i'w dymuniadau, anghenion cymorth ac unrhyw drefniadau presennol ar waith i wneud hyn.

6. Amserlen, awdur yr adroddiad a'r adroddiad terfynol

6.1 Mae canllawiau'r Swyddfa Gartref yn mynnu bod yr adolygiad yn cael ei gwblhau o fewn chwe mis i gyfarfod cyntaf y panel adolygu; ein bwriad yw bodloni'r gofyniad hwn.

6.2 Bydd yr adroddiad yn ddadansoddiad tryloyw, gonest a thrwyadl o'r amgylchiadau er mwyn llywio dysgu a dylanwadu ar newid fel y bo'n briodol.

6.3 Bydd unrhyw bwyntiau dysgu yn cael eu hystyried a'u cytuno gan y panel adolygu cyn eu cynnwys yn yr adroddiad terfynol a'r cynlluniau gweithredu dilynol. Os nodir unrhyw faterion neu bwyntiau dysgu brys y mae angen mynd i afael â hwy, byddant yn cael eu dwyn i sylw Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel i gael eu rhannu cyn i'r Swyddfa Gartref gymeradwyo'r adroddiad terfynol.

6.4 Bydd Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn anfon copi o'r adroddiad terfynol, ynghyd ag unrhyw gynllun gweithredu, i asiantaethau perthnasol ar gyfer sylwadau cyn ei lofnodi a'i gyflwyno i'r Swyddfa Gartref. Yn dilyn cymeradwyaeth y Swyddfa Gartref, bydd Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn darparu copi o'r adroddiad trosolwg, crynodeb gweithredol ac unrhyw gynllun gweithredu i uwch-reolwr perthnasol pob asiantaeth oedd yn cyfranogi.

6.5 Bydd Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn anfon copi o'r adroddiad terfynol i bob fforwm/rhanddeiliad perthnasol er mwyn rhannu dysgu a, lle bo'n briodol, dylanwadu ar flaenoriaethau a rhaglenni gwaith.

- 6.6 Bydd Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn cyhoeddi'r adroddiad trosolwg a'r crynodeb gweithredol ar wefan y Bartneriaeth.
- 6.7 Bydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn gyfrifol am fonitro'r gwaith o gyflawni unrhyw gynllun gweithredu yn unol â'r canllawiau.
- 6.8 Yn amodol ar argymhellion y panel adolygu, bydd Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel yn cynnal digwyddiad dysgu os yw'n briodol.

7. Adolygiadau cyfochrog

- 7.1 Mae'r gwasanaeth prawf wedi cwblhau adolygiad trosedd ddifrifol bellach mewn perthynas â'i oruchwyliaeth ar Jacob. Bydd arweinydd yr adolygiad yn cysylltu â'r cadeirydd Annibynnol ar gyfer y broses hon ac yn cyfrannu at yr Adolygiad Lladdiad Domestig drwy rannu ei ganfyddiadau.

8. Materion penodol i fynd i'r afael â hwy

- 8.1 Dyma'r materion penodol a fydd yn cael eu hystyried, ac os yw'n berthnasol, yn cael sylw gan bob asiantaeth yn ei Hadroddiad Rheoli Unigol:
 - A oedd ymarferwyr yn sensitif i anghenion Matthew neu Jacob, ac a oeddent yn wybodus am arwyddion posibl o gam-drin domestig ac yn ymwybodol o beth i'w wneud os oedd ganddynt bryderon am ddioddefwr neu gyflawnwr? A oedd hi'n rhesymol disgwyl iddynt, o ystyried lefel eu hyfforddiant a'u gwybodaeth, gyflawni yn unol â'r disgwyliadau hynny?
 - A oedd gan yr asiantaeth bolisïau a gweithdrefnau ar gyfer asesu risg a rheoli risg o ran cam-drin domestig, stelcian ac aflonyddu (DASH) ar gyfer dioddefwyr a chyflawnwyr cam-drin domestig? Os felly, a ddefnyddiwyd yr asesiadau hynny'n gywir yn achos Matthew neu Jacob? A oedd gan yr asiantaeth bolisïau a gweithdrefnau ar waith ar gyfer delio â phryderon am gam-drin domestig? A oedd y gweithdrefnau, y polisïau a'r offer asesu hyn yn cael eu derbyn yn broffesiynol fel rhai effeithiol?
 - A oedd Matthew neu Jacob yn destun MARAC (cynhadledd amlasiantaeth asesu risg), neu fforwm amlasiantaeth arall?
 - A gydymffurfiodd yr asiantaeth â phrotocolau trais a cham-drin domestig y cytunwyd arnynt ag asiantaethau eraill, gan gynnwys unrhyw brotocolau rhannu gwybodaeth?

- A gollwyd cyfleoedd ar gyfer ymyrraeth? A yw'n ymddangos bod asesiadau a phenderfyniadau wedi'u gwneud mewn ffordd wybodus a phroffesiynol?
- A oedd camau gweithredu neu gynlluniau rheoli risg yn cyd-fynd â'r asesiad a'r penderfyniadau a wnaed? A gafodd gwasanaethau priodol eu cynnig neu eu darparu, neu a gafodd ymholiadau perthnasol eu gwneud yng ngoleuni'r asesiadau, o ystyried yr hyn a oedd yn hysbys neu'r hyn a ddylai fod wedi bod yn hysbys bryd hynny?
- Pryd, ac ym mha ffordd, y cafodd dymuniadau a theimladau'r dioddefwr eu canfod a'u hystyried? A yw'n rhesymol tybio y dylai dymuniadau'r dioddefwr fod wedi bod yn hysbys? A gafodd y dioddefwr wybod am opsiynau/dewisiadau i wneud penderfyniadau gwybodus? A gafodd ei gyfeirio at asiantaethau eraill?
- A oedd unrhyw beth yn hysbys am y cyflawnwr? Er enghraifft, a oedd yn destun MAPPA, (trefniadau amlasiantaethol ar gyfer diogelu'r cyhoedd), MATAC, (tasgau a chydlynu amlasiantaeth) neu unrhyw raglen ymyrraeth arall i gyflawnwyr? A oedd unrhyw waharddiadau neu orchmynion amddiffyn ar waith, neu wedi bod ar waith o'r blaen?
- A oedd y gweithdrefnau'n sensitif i hunaniaeth ethnig, ddiwylliannol, ieithyddol a chrefyddol y dioddefwr, y cyflawnwr a'u teuluoedd? A oedd angen ystyried bod yn agored i niwed neu anabled? A oedd unrhyw un o'r nodweddion gwarchoddedig eraill yn berthnasol yn yr achos hwn?
- A oedd Matthew neu Jacob wedi gwneud datgeliad i unrhyw ymarferwyr neu weithwyr proffesiynol ac os felly, a oedd yr ymateb yn briodol?
- A gafodd y wybodaeth hon ei chofnodi a'i rhannu, lle bo hynny'n briodol?
- A oedd uwch-reolwyr neu asiantaethau/gweithwyr proffesiynol eraill yn cyfranogi ar yr adegau priodol?
- A oedd gan y staff cysylltiedig y sgiliau a'r hyfforddiant angenrheidiol?
- A oes gwersi i'w dysgu o'r achos hwn yn ymwneud â'r ffordd y gweithiodd asiantaeth, neu asiantaethau, i ddiogelu Matthew neu Jacob a hyrwyddo eu lles? A oes goblygiadau o ran ffyrdd o weithio, hyfforddiant, rheoli a goruchwylio, gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill neu ddarparu adnoddau?

- A ymatebodd asiantaethau yn effeithiol i'r camddefnydd o sylweddau gan Jacob a Matthew? A gollwyd cyfleoedd i wneud mwy?
- A oedd Jacob yn ddefnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl ac os felly, a oedd ei anghenion cymorth/triniaeth yn cael eu diwallu'n briodol?
- Pa mor hygyrch oedd y gwasanaethau i Matthew neu Jacob?
- A fu unrhyw waith ailstrwythuro yn ystod y cyfnod sy'n cael ei adolygu ac os felly, a yw'n debygol o fod wedi cael effaith ar ansawdd y gwasanaeth a ddarparwyd?
- A effeithiodd pandemig covid ar y gwasanaethau a ddarparwyd i Matthew neu Jacob?

9. Cyfrinachedd

- 9.1 Mae'r holl wybodaeth sy'n cael ei thrafod neu ei rhannu drwy'r Adolygiad Lladdiad Domestig yn **gwbl gyfrinachol** ac ni ddylid ei datgelu i drydydd partïon heb gytundeb ymlaen llaw Cadeirydd y Bartneriaeth Cymunedau Mwy Diogel/Cadeirydd Panel yr Adolygiad Lladdiad Domestig—yn unol â'r cytundeb cyfrinachedd y bydd yn ofynnol i aelodau'r panel ac unigolion eraill sy'n cymryd rhan ei lofnodi.
- 9.2 Dylai'r holl ddogfennau gael eu marcio fel **Cyfrinachol - dim i'w datgelu heb gydsyniad Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Sir Gaerfyrddin**.
- 9.3 Gofynnir i bob asiantaeth lynu at ei gweithdrefnau diogelu data ei hun, gan gynnwys diogelwch data electronig.
- 9.4 Bydd yr adroddiad trosolwg drafft yn parhau i fod yn ddogfen gyfrinachol nes iddo gael ei gymeradwyo i'w gyhoeddi gan Banel Sicrhau Ansawdd y Swyddfa Gartref.