

Y ffordd yr ymdriniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg â chyflogaeth Mr W a'r honiadau a wnaed yn ei erbyn

Dyddiad yr adolygiad: 2018

Dyddiad cyhoeddi: 29 Ionawr 2019



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@llyw.cymru
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1. Rhagair	1
2. Crynodeb	2
3. Yr hyn a wnaethom	4
4. Crynodeb byr o'r digwyddiadau cefndir	6
5. Yr hyn a nodwyd gennym	
Recriwtio a chyflogi	11
Diogelu	18
Rhoi gwybod am ddigwyddiadau	29
Llywodraethu a diwylliant	31
Adolygiad bwrdd gwaith	35
Trefniadau comisiynu	37
6. Casgliadau	39
7. Beth nesaf	41
Atodiad A	42
Argymhellion	
Atodiad B	46
Cylch gorchwyl	
Atodiad C	48
Darnau o bolisiau'r bwrdd iechyd	
Atodiad D	59
Cyfweliadau	
Atodiad E	61
Amlinelliad o gronoleg y digwyddiadau	

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn cael gofal iechyd o ansawdd da.

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud. Rydym yn:

Annibynnol
Gwrthrychol
Gofalgar
Cydweithredol
Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Rhagair

Rhwng 2011 a 2013, gwnaeth tri chlaf benywaidd o fewn cyfarwyddiaeth anableddau dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y bwrdd iechyd") honiadau o gam-drin rhywiol yn erbyn yr un aelod o staff ("Mr W"). Yn ddiweddarach, cafodd Mr W ei arestio a'i ddyfarnu'n euog o lofruddiaeth yn 2016. Pan gafodd ei arestio, roedd yn gyflogai i'r bwrdd iechyd o hyd ond nid oedd yn gweithio gyda chleifion am ei fod wedi'i atal o'r gwaith. Roedd wedi cael ei atal o'r gwaith ers 2012 tra bod y bwrdd iechyd yn cwblhau ymchwiliad disgyblu i'r honiadau o gam-drin. Cynhaliodd y bwrdd iechyd adolygiad mewnol o'r digwyddiadau er mwyn edrych ar y ffordd yr ymdriniodd â'r honiadau a wnaed gan ei gleifion a'r broses ddisgyblu ddilynol. Canfu adolygiad y bwrdd iechyd rai gwendidau yn ei brosesau a lluniwyd cynllun gweithredu er mwyn gwneud gwelliannau.

Gofynnodd Llywodraeth Cymru i AGIC gynnal adolygiad annibynnol o gamau gweithredu'r bwrdd iechyd.

Canolbwyntiodd adolygiad AGIC ar y meysydd canlynol mewn perthynas â'r digwyddiadau yn yr achos hwn:

- Recriwtio a chyflogi staff
- Rhoi gwybod am ddigwyddiadau
- Diogelu oedolion
- Llywodraethu a diwylliant.

Yn benodol, ystyriodd AGIC y canlynol:

- P'un a oedd adolygiad mewnol y bwrdd iechyd yn ddigon trylwyr
- P'un a oedd casgliadau'r bwrdd iechyd yn briodol ar sail y dystiolaeth a ystyriwyd
- P'un a oedd y camau a gymerodd y bwrdd iechyd yn sgil y casgliadau hynny yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn ddiogel
- P'un a ddylid llunio casgliadau ychwanegol neu wahanol ar sail y dystiolaeth ychwanegol a ystyriwyd yn ystod yr adolygiad hwn
- P'un a oedd unrhyw wersi ychwanegol ehangach i'w dysgu ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Nid edrychodd yr adolygiad ar waith yr heddlu na Gwasanaeth Erlyn y Goron gan nad yw hyn yn rhan o gylch gwaith statudol AGIC.

Rydym yn ddiolchgar i gyn-aelodau ac aelodau presennol o staff y bwrdd iechyd, i'r heddlu am eu cydweithrediad, ac i bob parti â diddordeb a roddodd o'i amser i gyfrannu at yr adolygiad hwn. Rydym yn arbennig o ddiolchgar i'r tri chlaf a'u teuluoedd/cynrychiolwyr, a roddodd wybodaeth i'r adolygiad hwn.

2. Crynodeb

Rhwng 2011 a 2013, gwnaeth tri chlaf benywaidd o fewn cyfarwyddiaeth Anabledau Dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg honiadau o gam-drin rhywiol yn erbyn yr un aelod o staff (Mr W). Yn 2016, tua diwedd y broses ddisgyblu mewn perthynas â'r honiadau o gam-drin, cafodd Mr W ei arestio a'i ddyfarnu'n euog o lofruddiaeth. Pan gafodd ei arestio, roedd yn gyflogai i'r bwrdd iechyd o hyd. Roedd wedi cael ei atal o'r gwaith ers 2012 tra bod y bwrdd iechyd yn cwblhau ymchwiliad disgyblu i'r honiadau o gam-drin. Penderfynodd y bwrdd iechyd gynnal adolygiad mewnol o'r dystiolaeth ddogfennol (adolygiad bwrdd gwaith), a gwblhawyd ym mis Gorffennaf 2017, er mwyn edrych ar y ffordd yr ymdriniodd â'r honiadau a wnaed gan ei gleifion a'r broses ddisgyblu ddilynol. Canfu adolygiad y bwrdd iechyd wendidau yn ei brosesau a lluniwyd cynllun gweithredu er mwyn gwneud gwelliannau. Y meysydd pryder a nodwyd oedd prosesau diogelu, trefniadau rhoi gwybod am ddigwyddiadau, arferion recriwtio a threfniadau llywodraethu a diwylliant. Casglodd yr adolygiad hefyd na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithrediadau Mr W.

Canfu adolygiad annibynnol AGIC o gamau gweithredu'r bwrdd iechyd bod y penderfyniad i ystyried dystiolaeth ddogfennol yn unig fel rhan o'r adolygiad yn golygu mai cyfyngedig oedd effeithiolrwydd yr adolygiad. Mae adolygiadau dogfennol yn tueddu i ganolbwyntio ar gamau gweithredu rhai aelodau o staff rheng flaen ac yn aml yn colli cyd-destun ehangach digwyddiadau. Er nad oedd casgliadau'r bwrdd iechyd yn afresymol, ar sail y dystiolaeth gyfyngedig a ystyriwyd, nid yw'r casgliad na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithrediadau Mr W y tu allan i'w gyflogaeth yn seiliedig ar dystiolaeth i'w gefnogi na'i wrthbrofi. Yr hyn y gallwn ei ddweud, ar ôl ystyried ystod ehangach o dystiolaeth, yw nad oedd unrhyw beth yng nghofnodion hyfforddiant, goruchwyliaeth nac iechyd galwedigaethol Mr W a fyddai wedi awgrymu ei fod yn anaddas i weithio mewn lleoliad gofal.

Edrychodd yr adolygiad ar y ffordd yr ymdrinwyd â'r honiadau yn erbyn Mr W. Mae'r ffaith na chafodd yr honiad cyntaf ei adnabod fel digwyddiad diogelu i ddechrau, er i'r honiad gael ei wneud droeon i staff, yn tynnu sylw at bwysigrwydd gwrandao ar gleifion. Bu oedi hefyd yn tynnu Mr W o ddyletswyddau clinigol. Cafodd yr honiadau eraill eu hadnabod yn briodol a rhoddwyd gwybod amdanynt yn unol â hynny. Er y cafodd y gweithdrefnau diogelu eu dilyn, mae'n hanfodol cynnwys asiantaethau eraill er mwyn sicrhau bod y broses ddiogelu'n gadarn. Yn achos Mr W, yn aml, nid oedd unrhyw gynrychiolwyr o'r gwasanaethau cymdeithasol yn bresennol yn y cyfarfodydd strategaeth yn ystod rhan olaf y broses ddiogelu. Mae cyfrifoldeb ar bob un o'r asiantaethau sy'n ymwneud â diogelu i hwyluso cyfraniad amlasiantaethol mewn cyfarfodydd, naill ai'n bersonol neu o bell.

Cynhaliwyd ymchwiliad troseddol i'r tri honiad ond penderfynodd Gwasanaeth Erlyn y Goron nad oedd digon o dystiolaeth i gael euogfarn. Felly, ymchwiliodd y bwrdd iechyd i'r honiadau fel rhan o'i broses ddisgyblu. Fodd bynnag, cymerodd y broses ormod o amser am na ddarparodd y bwrdd iechyd unrhyw adnoddau ychwanegol i gefnogi'r ymchwiliad disgyblu.

Nododd AGIC wendidau yn nhrefniadau llywodraethu ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd. Mae'r rhain wedi'u hamlygu'n flaenorol mewn adroddiadau cenedlaethol eraill (gan gynnwys Ymddiried mewn Gofal yn 2014). Mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud newidiadau er mwyn

gwella ei strwythur llywodraethu a rhoi gwybod am ddigwyddiadau, a hynny yn nhermau uwchgyfeirio pryderon i lefel y Bwrdd a rhannu gwersi i'w dysgu ar lefel weithredol drwy'r bwrdd iechyd cyfan. Fodd bynnag, mae'n bryderus mai araf fu cynnydd yn y maes hwn ac nad yw strwythurau'r bwrdd iechyd ar gyfer llywodraethu ansawdd a diogelwch yn glir o hyd. Mae AGIC yn bryderus nad yw hyn yn rhoi sicrwydd ynghylch ansawdd y prosesau sydd ar waith yn y bwrdd iechyd ar hyn o bryd i graffu ar bryderon diogelu ac nad oes gan y Bwrdd drosolwg digonol o'r hyn sy'n digwydd ar lefel weithredol o bosibl.

Nododd AGIC hefyd nad oedd Mr W wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan gafodd ei gyflogi. Gwelsom hefyd nad oedd nifer o gyflogeion eraill o fewn y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd am eu bod wedi cael eu cyflogi cyn i'r angen i gael y gwiriadau hynny ddod i rym. Yn ogystal, ni chaiff gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu diweddarau'n rheolaidd. Mae hyn yn peri risg annerbyniol o safbwynt diogelu.

Mae gwaith pwysig yn mynd rhagddo i adolygu Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Fodd bynnag, mae angen cwblhau'r gwaith hwn ar fyrder er mwyn sicrhau bod Cymru yn diogelu oedolion mewn ffordd gyson ac effeithiol.

Mae'r gwendidau a nodwyd yn y ffordd yr ymdriniodd y bwrdd iechyd â'r achos hwn yn awgrymu'n gryf nad oedd uwch aelodau o staff y bwrdd iechyd yn gwerthfawrogi difrifoldeb na chymhlethdod yr honiadau ar y pryd. Er i ni weld bod y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau i'w drefniadau llywodraethu yn dilyn adroddiad Ymddiried mewn Gofal ac adolygiadau bwrdd gwaith, rydym yn siomedig i weld bod angen gwneud llawer o waith o hyd yn y maes hwn i sicrhau bod systemau cadarn ar waith er mwyn nodi meysydd pryder yn effeithiol, rheoli risgiau a rhannu gwersi i'w dysgu ar draws y bwrdd iechyd.

3. Yr hyn a wnaethom

Gwaith cwmpasu a chasglu gwybodaeth cychwynnol

Gwnaethom siarad â phartion â diddordeb ac edrych ar y dystiolaeth ddogfennol a ystyriwyd fel rhan o adolygiad y bwrdd iechyd er mwyn penderfynu ar gwmpas yr adolygiad. Cafodd cylch gorchwyl yr adolygiad ei gyhoeddi ym mis Chwefror 2018 ac mae i'w weld yn Atodiad B.

Tîm yr adolygiad

Arweiniwyd yr adolygiad gan Reolwr Adolygu o AGIC. Gwnaethom sefydlu tîm bach o adolygwyr cymheiriaid i ddarparu'r ystod o sgiliau a gwybodaeth yr oedd eu hangen. Roedd tîm yr adolygiad cymheiriaid yn cynnwys:

- Seiciatrydd Fforensig Ymgynghorol ym maes Anableddau Dysgu (Ymddiriedolaeth y GIG yn Lloegr)
- Cyn-bennaeth Nyrsio (Bwrdd Iechyd yng Nghymru)
- Eiriolwr Anableddau Dysgu (sefydliad o'r trydydd sector)
- Prif Nyrs (Ymddiriedolaeth y GIG yn Lloegr).

Y dogfennau a adolygwyd

Gwnaethom ystyried ystod o dystiolaeth ddogfennol i lywio'r adolygiad hwn, gan gynnwys:

- Y dogfennau a ystyriwyd gan dîm adolygiad bwrdd gwaith y bwrdd iechyd, gan gynnwys:
 - Cofnodion adnoddau dynol Mr W
 - Dogfennau'r ymchwiliad disgyblu i'r honiadau a wnaed yn erbyn Mr W
 - Cofnodion diogelu electronig ar gyfer y tri honiad
 - Datganiadau a wnaed i'r heddlu yn ystod yr ymchwiliad i'r tri honiad.
- Cofnodion eraill y gofynnodd AGIC amdanynt, gan gynnwys:
 - Cofnodion goruchwyllo a hyfforddiant Mr W
 - Cofnodion iechyd galwedigaethol Mr W
 - Cofnodion cyflogres perthnasol ar gyfer Mr W
 - Gohebiaeth e-bost a chofnodion eraill a gyflwynwyd gan y rhai a gafodd eu cyfweld
 - Polisiâu a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd sy'n berthnasol i'r adolygiad hwn
 - Cofnodion o'r camau a gymerodd y bwrdd iechyd ar ôl ei adolygiad bwrdd gwaith
 - Cofnodion electronig yr heddlu mewn perthynas â'r tri honiad.

Ni wnaethom ystyried:

- Cofnodion meddygol Mr W (heblaw am y rhai a oedd yn ei gofnodion iechyd galwedigaethol a oedd ym meddiant y bwrdd iechyd)
- Dogfennau Gwasanaeth Erynn y Goron (ni chyflwynwyd y rhain i ni)
- Ffeiliau papur ar Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (nid oedd y bwrdd iechyd wedi gallu dod o hyd i'r rhain ac felly dim ond y cofnodion electronig a welsom).

Cyfweliadau

Gwnaethom siarad â nifer o bartion â diddordeb er mwyn llywio'r adolygiad hwn.

Lle bo hynny'n bosibl, gwnaethom siarad â'r menywod a wnaeth yr honiadau. Lle nad oedd hynny'n bosibl, gwnaethom gysylltu â'u cynrychiolwyr neu aelodau o'u teulu.

Gwnaethom gysylltu â chyn-aelodau ac aelodau presennol allweddol o staff y bwrdd iechyd. Roedd pob un ohonynt yn barod i siarad â thîm yr adolygiad. Cynhaliodd aelodau o dîm yr adolygiad gyfweliadau â mwy na 40 o gyn-aelodau ac aelodau presennol o staff, gan gynnwys:

- Cyn-uwch reolwyr o fewn y Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu
- Cyn-uwch glinigwyr o fewn y Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu
- Uwch reolwyr presennol yn yr uned cyflenwi gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- Cyn-aelodau gweithredol o'r Bwrdd
- Detholiad o staff presennol yn Uned anableddau dysgu A, gan gynnwys aelodau hirsefydlog o staff a oedd wedi gweithio gyda Mr W a'r rhai a oedd wedi cael eu cyflogi ers iddo gael ei ddiswyddo yn 2016.

Gwnaethom hefyd ymweld ag Uned A a siarad â chynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Adroddiad

Caiff casgliadau AGIC, a'r dystiolaeth sy'n sail iddynt, eu nodi yn yr adroddiad hwn.

Nid oedd unrhyw fwriad i gynnwys pob manylyn a ystyriwyd yn ystod yr adolygiad yn yr adroddiad hwn ac felly dim ond y digwyddiadau a'r dystiolaeth arwyddocaol perthnasol sydd wedi'u cynnwys.

Mae AGIC yn ymwybodol o'i chyfrifoldeb i gadw cyfrinachedd y rhai dan sylw ac mae geiriad yr adroddiad yn adlewyrchu hyn. Mae'r adroddiad drwyddo draw yn defnyddio llythrennau yn hytrach nag enwau. Mae manylion a allai fod wedi ei gwneud yn bosibl i adnabod unigolion penodol wedi cael eu hepgor lle bo hynny'n bosibl. Cyfeirir at staff gan ddefnyddio eu teitlau yn unig.

Drwy gydol yr adroddiad, cyfeirir at ddeddfwriaeth, polisiau a safonau cenedlaethol perthnasol.

4. Crynodeb byr o'r digwyddiadau cefndir

Cyfarwyddiaeth anableddau dysgu'r bwrdd iechyd

Ar y pryd, roedd cyfarwyddiaeth anableddau dysgu'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau iechyd arbenigol i bobl ag anableddau dysgu yn ardaloedd tri bwrdd iechyd yn y De (Abertawe Bro Morgannwg, Cwm Taf a Chaerdydd a'r Fro) ac mae'n cynnwys ardaloedd saith awdurdod lleol gwahanol.

Yn 2015, fel rhan o waith ailstrwythuro yn y bwrdd iechyd, unodd y gyfarwyddiaeth anableddau dysgu â chyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd i greu uned cyflenwi gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu newydd. Mae'r uned cyflenwi gwasanaethau yn parhau i ddarparu gwasanaethau iechyd arbenigol ym maes anableddau dysgu yn ardaloedd y tri bwrdd iechyd.

Y digwyddiadau a arweiniodd at yr adolygiad hwn

Mae Mr W yn fab i gyn-Gyfarwyddwr Clinigol cyfarwyddiaeth anableddau dysgu y bwrdd iechyd.

Cafodd Mr W ei gyflogi gyntaf gan y bwrdd iechyd yn ei adran TG. Roedd yn astudio am radd TG ar y pryd a chwblhaodd leoliad myfyriwr â thâl am chwe mis yn y bwrdd iechyd rhwng mis Mawrth a mis Medi 2001 fel datblygwr systemau dan hyfforddiant. Parhaodd i gwblhau darn o waith TG yn ddi-dâl fel rhan o brosiect blwyddyn olaf ei radd. Ar ôl graddio, cafodd ei gyflogi unwaith eto gan adran TG y bwrdd iechyd yn barhaol.

Ym mis Gorffennaf 2004, bu Mr W ar gyfnod o absenoldeb salwch. Roedd yn dal i fod yn absennol o'i waith oherwydd salwch ym mis Hydref 2004 a daeth ei hawl i gael tâl salwch i ben. Trefnwyd cyfarfod â'r rheolwr gwasanaethau TG i drafod y sefyllfa. Ymhlith yr opsiynau a drafodwyd roedd terfynu ei gyflogaeth neu ei adleoli oherwydd awgrymwyd y gallai gweithio gyda sgriniau fod yn cyfrannu at ei salwch. Cafodd ei gyfeirio at adran iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd ym mis Tachwedd 2004 er mwyn cael cyngor ar p'un a oedd yn addas i'w adleoli. Roedd yr adran iechyd galwedigaethol o blaid symud Mr W i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu. Dechreuodd Mr W weithio fel cynorthwydd nyrsio yn un o Unedau Asesu a Thrin Acíwt (Uned A) y bwrdd iechyd ar 17 Rhagfyr 2004.

Ym mis Rhagfyr 2011, gwnaeth un o breswylwyr Uned A (Ms X) sawl honiad i staff bod Mr W wedi cyffwrdd â hi'n amhriodol ac wedi ymosod arni'n rhywiol. Cofnodwyd yr honiadau hyn yn y cofnodion gofal. Ym mis Ionawr 2012, roedd y rheolwr gofal yn adolygu cofnodion achos Ms X a gwelodd y cofnodion hyn. Yn dilyn hyn, cafodd yr honiadau eu cofnodi fel pryder diogelu. Bu'n rhaid i Mr W adael y gwaith am gyfnod o absenoldeb arbennig. Daeth ymchwiliad gan yr heddlu ac, yn ddiweddarach, adolygiad cychwynnol o dan bolisi disgyblu'r bwrdd iechyd i'r casgliad na ddylid cymryd camau pellach. Dychwelodd Mr W i'r gwaith ar 4 Ebrill 2012 mewn lleoliad preswyl arall (Uned B).

Ym mis Hydref 2012, honnodd un o gyn-breswylwyr Uned A (Ms Y) bod Mr W wedi ymosod arni'n rhywiol yn ystod ei chyfnod fel claf mewnol yn Uned A yn 2010. Unwaith eto, bu'n rhaid i Mr W adael y gwaith am gyfnod o absenoldeb arbennig tra bod yr heddlu'n ymchwilio i'r honiad. Cafodd trydydd honiad o ymosodiad rhywiol ei wneud ym mis Chwefror 2013 gan un o breswylwyr eraill Uned A (Ms Z). Roedd ei honiad yn ymwneud â digwyddiadau yn 2011. Ymchwiliodd yr heddlu i'r honiad hwn hefyd. Yn 2014, cadarnhaodd yr heddlu, er eu bod wedi cyflwyno'r achos i Wasanaeth Eryl y Goron, fod y Gwasanaeth wedi penderfynu nad oedd yn bodloni'r prawf tystiolaeth i'w erlyn. Felly, dechreuodd y bwrdd iechyd ei broses ddisgyblu ei hun o dan ei bolisi disgyblu. Penodwyd swyddog ymchwilio a chwblhawyd adroddiad yr ymchwiliad ar ddechrau 2015. Daeth i'r casgliad bod achos i'w ateb ac felly cynhaliwyd gwrandawriad disgyblu mewn perthynas â'r mater ym mis Rhagfyr 2015. Penderfynwyd y dylid cael mwy o dystiolaeth ategol. Roedd Mr W wedi'i atal o'r gwaith drwy gydol y cyfnod hwn. Anfonwyd llythyr diswyddo at Mr W ar 21 Ebrill 2016 yn nodi bod y bwrdd iechyd yn dod â'i gyflogaeth i ben am gamymddwyn difrifol. Roedd y llythyr yn nodi'r tri honiad a wnaed yn ei erbyn a natur yr honiadau hyn ac yn awgrymu, yn ôl yr hyn sy'n debygol, ei fod wedi ymddwyn yn amhriodol. Daeth i'r casgliad y byddai'n ormod o risg caniatáu iddo ddychwelyd i'w rôl neu unrhyw swydd gofal iechyd arall.

Fodd bynnag, erbyn hyn, roedd Mr W yn cael ei ddal ar remánd, ar ôl iddo gael ei arestio ar 7 Mawrth 2016 ar amheuaeth o lofruddio Ms J, un o'i gymdogion. Cafodd ei ddyfarnu'n euog o'i llofruddio ym mis Medi 2016.

Cynhaliodd y bwrdd iechyd adolygiad mewnol o'r ffordd yr ymdrinwyd â'r honiadau yn erbyn Mr W er mwyn penderfynu p'un a ellid bod wedi cymryd camau ychwanegol. Fel rhan o'r adolygiad, ystyriwyd tystiolaeth ddogfennol mewn perthynas â chyflogaeth Mr W a'r honiadau a wnaed yn ei erbyn (yr adolygiad bwrdd gwaith fel y'i gelwir). Y prif ymchwilydd oedd pennaeth tîm adolygu digwyddiadau difrifol y bwrdd iechyd ar y pryd. Daeth yr adolygiad bwrdd gwaith i ben ym mis Gorffennaf 2017. Yn yr adroddiad¹ nodwyd nifer o faterion yn ymwneud â phrosesau llywodraethu, recriwtio a diogelu. Roedd prif gasgliadau'r adolygiad bwrdd gwaith fel a ganlyn:

- Bu oedi cyn i'r honiad cyntaf gael ei gydnabod fel digwyddiad diogelu a chyn y rhoddwyd gwybod amdano'n briodol
- Ni chafodd Mr W wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan gafodd ei symud i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu
- Cymerodd y broses ddisgyblu ormod o amser i ddod i'r penderfyniad terfynol i ddiswyddo Mr W
- Roedd awgrym efallai y bu methiant i gredu'r unigolion a wnaeth yr honiadau ac, yn hyn o beth, cyfeiriwyd at yr oedi cyn rhoi gwybod am yr honiad cyntaf a geiriad yr adroddiad disgyblu.

Fodd bynnag, nododd adroddiad yr adolygiad bwrdd gwaith y cafodd y tri honiad eu huwchgyfeirio at yr Heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol o dan brosesau diogelu a bod

¹ Health Board Lessons Learned Desk Top Review (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg) Awst 2017
www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/863/4.3%20desktop%20review%20and%20lessons%20learned%20report.pdf

yr Heddlu wedi ymchwilio iddynt ac wedi eu cyfeirio at Wasanaeth Erlyn y Goron er mwyn penderfynu a ddylid ei erlyn. Daeth i'r casgliad na ellid bod wedi rhagweld nac atal ymddygiad Mr W yn y dyfodol y tu allan i'w waith.

Lluniwyd cynllun gweithredu ar gyfer y bwrdd iechyd, ar sail y materion a nodwyd yn yr adroddiad. Roedd hyn yn cynnwys:

- Polisi cydberthynas ar gyfer cyflogeion y bwrdd iechyd
- Bu lleihad yn nifer y Rheolwyr Arweiniol Dynodedig² er mwyn sicrhau bod eu hyfforddiant yn gyfredol. Hefyd, cyflwynodd y bwrdd iechyd system i sicrhau bod Rheolwyr Arweiniol Dynodedig yn cael eu goruchwyllo gan gymheiriaid
- Creu tîm canolog i helpu gydag ymchwiliadau disgyblu er mwyn sicrhau bod digon o adnoddau ar gael i gynnal ymchwiliadau a'u bod yn cael eu cwblhau'n amserol.

Roedd y cynllun gweithredu hefyd yn nodi camau a oedd eisoes wedi cael eu cymryd ers y digwyddiadau dan sylw yn 2012:

- Roedd staff yn cael eu recriwtio bellach drwy broses ganolog (a reolir gan Bartneriaeth Cydwasanaethau'r GIG) yn hytrach na thrwy bob cyfarwyddiaeth yn unigol
- Gwaith ar ddiwylliant sefydliadol. Roedd hyn yn cynnwys gwaith ar werthoedd y bwrdd iechyd; menter 'See it, Say it'; y 'prawf Teulu a Ffrindiau', yr her 15 Cam ac 'In your shoes'
- Roedd cofnodion Datix (o ddigwyddiadau a diogelu) bellach yn cael eu cadw ar-lein
- Ad-drefnu'r cyfarwyddiaethau yn chwe uned cyflenwi gwasanaethau.

Cyd-destun cyffredinol

Mae'n bwysig gosod y cyd-destun cyffredinol o ran gwasanaethau anabledau dysgu a diogelu yn y cyfnod y cafodd yr honiadau yn yr adroddiad hwn eu gwneud a'r cyfnod yr ymchwiliwyd iddynt (2011 ymlaen).

Cafodd yr achos proffil uchel o gam-drin sefydliadol yn erbyn preswylwyr mewn lleoliad anabledau dysgu preifat yn Winterbourne View gryn sylw yn y cyfryngau yn 2011.

Arweiniodd yr achos at ddyfarnu staff yn euog o gam-drin ac ysgogodd drafodaeth fawr ar sut i sicrhau bod cleifion sy'n agored i niwed yn cael eu diogelu'n effeithiol. Lluniwyd adroddiad yn edrych ar amgylchiadau gweithrediadau'r staff a'r ffordd y cafodd y cleifion eu cam-drin yn 2012³ ac argymhellwyd camau gweithredu a oedd yn berthnasol i bob lleoliad anabledau dysgu. Yn yr un modd, achosodd adroddiad ar y ffordd yr oedd Jimmy Savile wedi gallu cam-drin plant a chleifion mewn amrywiaeth o leoliadau (gan gynnwys ysbytai) bryder mawr⁴.

² Rheolwyr Arweiniol Dynodedig yw uwch aelodau o staff (rheolwyr tîm neu uwch ymarferwyr fel arfer) sy'n gyfrifol am y gwaith diogelu a wneir yn eu sefydliad.

³ Winterbourne View Hospital, A serious case review (South Gloucestershire Adult Safeguarding Board); Margaret Flynn 2012. <http://sites.southglos.gov.uk/safeguarding/adults/i-am-a-carerrelative/winterbourne-view/>

⁴ Jimmy Savile NHS investigations: Update on the themes and lessons learnt from NHS investigations into matters relating to Jimmy Savile; Yr Adran Iechyd 2015. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/480059/lessons-response.pdf

Lansiwyd ymchwiliad gan yr Heddlu yn 2012. Ysgogodd maint yr honiadau adolygiad o brosesau diogelu mewn llawer o leoliadau gofal yn y sector cyhoeddus, gan gynnwys ysbytai.

Yn 2013, boddodd claf yn ei arddedau oedd ag awtistiaeth mewn lleoliad gofal yn Lloegr ar ôl cael trawiad epileptig tra yn y bath heb neb yn ei oruchwyllo. Yn sgil hyn, rhoddwyd sylw i ddiwylliant amgylcheddau gofal a safon y gofal a'r driniaeth sydd ar gael i bobl ag anableddau dysgu.⁵

Cafodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 gydsyniad brenhinol ar 1 Mai 2014 a daeth i rym ar 6 Ebrill 2016. Cyn hyn, nid oedd darpariaeth gyfreithiol benodol ar gyfer diogelu oedolion yng Nghymru. Roedd gweithdrefnau anstatudol ar gael i roi gwybod am ddigwyddiadau diogelu yn ymwneud ag oedolion mewn perygl, ac ymchwilio i'r digwyddiadau hynny. Gwnaeth y Ddeddf ddarpariaeth statudol i ddiogelu oedolion yn yr un modd ag y caiff plant eu diogelu. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi canllawiau statudol ar gyfer oedolion i gyd-fynd â darpariaethau'r Ddeddf⁶. Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn cael eu diweddarau gan Fwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro, sy'n gweithio ar ran pob Bwrdd Diogelu yng Nghymru. Bwriedir cwblhau'r gwaith ym mis Gorffennaf 2019. Felly, mae asiantaethau yn dal i ddefnyddio'r gweithdrefnau diogelu oedolion (amddiffyn oedolion agored i niwed) blaenorol yn y cyfamser.

Cyd-destun – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Dylid nodi bod digwyddiadau'r achos hwn yn rhychwantu cyfnod o 15 mlynedd sy'n cynnwys cyfnod Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg ac Ymddiriedolaeth GIG Abertawe gynt, cyn iddynt gael eu huno yn 2008 i greu Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Yn 2009, unodd Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn ffurfiol â byrddau iechyd lleol Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr i greu Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Gall fod yn ddefnyddiol hefyd amlinellu dau ddigwyddiad pwysig a phroffil uchel a oedd yn digwydd tua'r un pryd â'r digwyddiadau a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn.

Cynhaliwyd adolygiad o bryderon gofal yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn 2013. Comisiynwyd yr adroddiad mewn ymateb i gwynion bod safon y gofal roedd cleifion oedrannus ac agored i niwed yn ei gael yn annerbyniol. Cyhoeddwyd yr adroddiad canlyniadol, 'Ymddiried mewn Gofal'⁷ ym mis Mai 2014. Tynnodd sylw at faterion yn ymwneud â diwylliant a gwerthoedd lleoliadau gofal iechyd. O ganlyniad i Ymddiried mewn Gofal, rhoddodd y bwrdd iechyd fframwaith ymddygiadau a gwerthoedd ar waith yn ogystal â nifer o fentrau 'seiliedig ar werthoedd' er mwyn hyrwyddo diwylliant gofal mwy cadarnhaol a oedd yn canolbwyntio ar y claf yn ysbytai'r bwrdd iechyd. Hefyd, bu'n rhaid

⁵ Independent review into issues that may have contributed to the preventable death of Connor Sparrowhawk; Verita, Hydref 2015 <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/10/indpndnt-rev-connor-sparrowhawk.pdf>

⁶ Codau ymarfer a chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru mewn perthynas â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 <https://gov.wales/topics/health/socialcare/act/code-of-practice/?skip=1&lang=cy>

⁷ Ymddiried mewn Gofal, Adolygiad Annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg; Mai 2014 Yr Athro June Andrews a Mark Butler. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/reports/care/?skip=1&lang=cy>

i bob bwrdd iechyd yng Nghymru ystyried canfyddiadau'r adroddiad ac ymateb iddynt. Cafodd adroddiad dilynol ar y gwelliannau a wnaed ei ysgrifennu yn 2015.

Yn 2013, canfuwyd anghysondebau rhwng rhai darlleniadau o lefelau glwcos y gwaed a gymerwyd gan staff nyrsio yn Ysbyty Tywysoges Cymru. O ganlyniad, cafodd nifer sylweddol o aelodau o staff nyrsio eu hatal o'r gwaith ac, yn y pen draw, cafodd rhai ohonynt eu dyfarnu'n euog o ffugio cofnodion o fesuriadau glwcos y gwaed. Cymerodd y broses droseddol beth amser i'w chwblhau ond wedi hynny, comisiynodd y bwrdd iechyd adroddiad i nodi unrhyw wersi i'w dysgu a gwelliannau i'w gwneud er mwyn atal yr un peth rhag digwydd eto. Cafodd yr adroddiad ei gwblhau a'i ystyried gan y bwrdd iechyd yn 2016.⁸

⁸ Adolygiad a Gomisynwyd, mis Mehefin i fis Medi 2016. Review of the Blood Glucometry Investigations in Abertawe Bro Morgannwg University Health Board. Establishing lessons learned. Yr Athro Angela Hopkins. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/863/4.5%20Blood%20Glucometry.pdf>

5. Yr hyn a nodwyd gennym

Recriwtio a chyflogi

Pan gafodd Mr W ei adleoli, ni ddilynwyd polisi adleoli'r bwrdd iechyd.

Nid yw'r polisi adleoli yn nodi'n glir pwy sy'n gyfrifol am drefnu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan gaiff aelod o staff ei adleoli.

Nid oedd cofnodion goruchwyllo a hyfforddiant Mr W yn nodi unrhyw bryderon am ei berfformiad.

Nid oedd cofnodion iechyd galwedigaethol Mr W yn nodi ei fod yn anaddas i weithio mewn lleoliad gofal iechyd.

Dylai Mr W fod wedi cael ei atal yn ffurfiol o'r gwaith yn llawer cynt, yn hytrach nag aros ar gyfnod o absenoldeb arbennig.

Am na ddarparodd y bwrdd iechyd ddigon o adnoddau, cymerodd y broses ddisgyblu llawer gormod o amser.

Cynigiwyd cymorth iechyd galwedigaethol i Mr W drwy gydol ei gyflogaeth.

Adleoli Mr W i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu

Ni ddilynwyd y polisi adleoli. Nid oedd tystiolaeth bod swydd barhaol a phenodol wag ar gael yn Uned anableddau dysgu A cyn i Mr W ddechrau gweithio yno ym mis Rhagfyr 2004. Roedd gan Mr W brofiad blaenorol o weithio mewn lleoliad gofal ac roedd ei ffeil adnoddau dynol yn cynnwys geiradaon cadarnhaol am y gyflogaeth hon.

Mae polisi adleoli cyn-Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg⁹ yn amlinellu'r broses ar gyfer adleoli aelodau o staff na allant barhau yn eu rolau presennol i swyddi gwag eraill yn y bwrdd iechyd. Mae'n rhoi ffafriaeth i staff presennol sydd ar y gofrestr adleoli o ran gwneud cais am swyddi gwag sydd wedi codi yn y bwrdd iechyd. Mae darnau perthnasol o'r polisi i'w gweld yn Atodiad D. Fel rhan o'r broses, caiff rhestr swyddi gwag y bwrdd iechyd ei chymharu bob wythnos â'r rhestr o staff sydd ar y gofrestr adleoli er mwyn nodi unrhyw swyddi gwag addas. Bydd aelodau o staff ar y gofrestr adleoli sy'n bodloni'r holl feini prawf gofynnol ar gyfer y swydd wag yn cael cynnig y swydd honno¹⁰.

⁹ Polisi Adleoli 2003 (cyn-Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg) a oedd yn cael ei ddefnyddio pan gafodd Mr W ei adleoli. Cafodd fersiwn gyfredol y Polisi adleoli ei llunio yn 2016

¹⁰ Adran 5.2 ac Atodiad 2 o Bolisi Adleoli 2003

Yn ystod cyfarfod â rheolwyr Mr W yn yr adran TG ym mis Hydref 2004, nodwyd bod Mr W wedi bod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch ers mis Gorffennaf 2004 a nodwyd hefyd fod ei hawl i gael tâl salwch wedi dod i ben ar 13 Hydref 2004. Dywedodd y bwrdd iechyd na allai barhau i gyflogi cyflogai ar ôl i'w hawl i gael tâl salwch ddod i ben, ond cytunodd y gallai Mr W barhau i fod yn absennol o'r gwaith yn ddi-dâl tra'i fod yn aros am apwyntiad gyda'r adran iechyd galwedigaethol.

Yn ystod yr apwyntiad hwnnw (30 Tachwedd 2004), yn ogystal ag asesu ffitrwydd cyffredinol Mr W i weithio, nododd yr ymgynghorydd iechyd galwedigaethol y byddai'n llwyr o blaid adleoli Mr W i swydd cynorthwydd nyrsio yn y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu, ond argymhellodd y dylai osgoi gweithio sifftiau nos am y tri mis cyntaf. Cofnododd yr ymgynghorydd ei fod yn ffyddiog y byddai Mr W yn ffit, yn gyffredinol, i ddarparu gwasanaeth rheolaidd ac effeithiol yn y maes gwaith hwn yn yr hirdymor. Ysgrifennodd yr ymgynghorydd iechyd galwedigaethol lythyr, dyddiedig 9 Rhagfyr 2004, yn cadarnhau hyn.

Dechreuodd Mr W weithio yn Uned anabledau dysgu A ar 17 Rhagfyr 2004¹¹. Cafodd y Ffurflen Trefnu Hysbysebu Swydd Wag (VF1) ei llenwi a'i llofnodi gan dri aelod o staff rheoli ar 10 Ionawr 2005. Mae gan y tri llofnod yr un dyddiad. Roedd ffurflen VF1 yn cyfeirio at swydd wag newydd, barhaol a llawn amser ar gyfer cynorthwydd nyrsio yn Uned A am fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi darparu mwy o gyllid. Roedd y ffurflen yn nodi hefyd y dylai'r swydd gael ei llenwi gan unigolyn a oedd ar y gofrestr adleoli.

Cwblhaodd Mr W ffurflen gwrsela i staff a adleolir, a oedd heb ei dyddio, gan nodi y byddai'r newid yn rhoi seibiant iddo rhag gweithio o flaen cyfrifiadur oherwydd teimlwyd bod hyn yn gwaethgu ei broblemau cysgu.

Roedd tystiolaeth o gyfweliadau staff yn awgrymu nad oedd unrhyw swydd wag yn Uned A pan gafodd Mr W ei adleoli. Barn gyferbyniol oedd bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi darparu cyllid ychwanegol (fel y nodwyd ar ffurflen VF1). Y rheswm dros hyn oedd bod preswlydd penodol, yr oedd angen lefel uwch o gymorth arno, wedi cael ei dderbyn i Uned A am gyfnod o asesu, cyn symud i leoliad preswyl parhaol. Nid oedd tystiolaeth ddogfennol ar gael i gefnogi hyn ond cadarnhaodd aelod o staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod cyllid ychwanegol wedi bod ar gael drwy gydol y lleoliad. Dechreuodd lleoliad y preswlydd hwn yn Uned A ym mis Ebrill 2004 a lleoliad asesu dros dro ydoedd a wnaeth bara tua blwyddyn. Mae'n anodd gweld pam bod y lleoliad hwn wedi arwain at swydd wag barhaol a llawn amser yn Uned A ym mis Rhagfyr 2004 ar yr adeg pan roedd angen adleoli Mr W.

Roedd Mr W eisoes wedi dechrau gweithio yn Uned A dair wythnos cyn i ffurflen VF1 gael ei llenwi a'i llofnodi. Nid oedd y broses a ddilynwyd yn cyfateb i'r broses a nodir ym mholisi adleoli'r bwrdd iechyd. Gall hyn egluro'n rhannol pam na chafodd gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ei drefnu ar gyfer Mr W. Caiff gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu hystyried yn adran 'Diogelu' yr adroddiad hwn.

Fodd bynnag, roedd gan Mr W brofiad blaenorol o weithio mewn lleoliad gofal i bobl ag anabledau dysgu (ar gyfer darparwr gofal annibynnol). Roedd ei ffeil adnoddau dynol yn

¹¹ Cofnodion cyflogres a chofnodion absenoldeb

cynnwys dau eirida cadarnhaol am y gyflogaeth hon¹². Nid oedd tystiolaeth ddogfennol i awgrymu, bryd hynny, na fyddai wedi gallu cael swydd mewn amgylchedd gofal.

Nid oedd y polisi adleoli¹³ yn nodi pwy oedd yn gyfrifol am drefnu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff a adleolir. Nid yw fersiwn gyfredol y polisi (2016) yn nodi hyn ychwaith. Caiff argymhellion AGIC ynghylch gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cynnwys yn adran 'Diogelu' yr adroddiad hwn.

Argymhelliad 1

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi adleoli yn cael ei ddilyn yn gyson.

Hyfforddiant a goruchwyllo

Cwblhaodd Mr W hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'r rôl. Nid oedd ei gofnodion goruchwyllo yn dynodi unrhyw bryderon am ei berfformiad (heblaw am absenoldeb oherwydd salwch). Nid oedd y staff a oedd yn gweithio gyda Mr W wedi sylwi ar unrhyw beth a oedd yn peri pryder am y ffordd yr oedd yn rhyngweithio â'r cleifion.

Roedd cofnodion hyfforddiant Mr W yn dangos ei fod wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol gofynnol, gan gynnwys hyfforddiant ar dechnegau rheoli ymddygiad cadarnhaol a diogelu. Roedd hefyd wedi dechrau astudio am Gymhwyster Galwedigaethol Cenedlaethol Lefel 3 mewn Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Yn ôl cofnodion goruchwyllo o fis Chwefror 2005, roedd Mr W wedi setlo'n dda yn ei rôl newydd ac nid oedd unrhyw bryderon am ei berfformiad. Roedd y cofnodion goruchwyllo a adolygwyd gan AGIC yn cwmpasu nifer o flynyddoedd o gyflogaeth Mr W, ond nid ei gyfnod cyflogaeth cyfan. Nid oedd y cofnodion yn awgrymu bod unrhyw bryderon am berfformiad Mr W heblaw am ei lefelau absenoldeb oherwydd salwch a'r ffaith bod gweithio sifftiau nos gan amlaf yn effeithio ar y profiad yr oedd yn ei gael o weithio gyda chleifion. Dywedodd y staff a oedd wedi gweithio gyda Mr W yn Uned A, a'i reolwyr, wrthym nad oedd ganddynt unrhyw bryderon am y ffordd yr oedd yn rhyngweithio â'r cleifion ar y pryd.

Absenoldeb oherwydd salwch ac iechyd galwedigaethol

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i Mr W drwy gydol ei gyflogaeth. Roedd Mr W yn gweithio sifftiau yn hwyr yn y prynhawn a sifftiau nos ar ôl cael cyngor gan yr adran iechyd galwedigaethol. Fodd bynnag, roedd y rheolwyr yn teimlo bod y cyngor a gawsant gan yr adran iechyd galwedigaethol am Mr W yn aneglur. Nid oedd cofnodion

¹² Geirdaon oedd y rhain a ddarparwyd pan gafodd Mr W ei gyflogi gyntaf gan y bwrdd iechyd yn 2001 yn yr adran TG

¹³ Polisi Adleoli 2003 (ar gyfer cyn-Ymddiriedolaeth y GIG Bro Morgannwg)

iechyd galwedigaethol Mr W yn cynnwys unrhyw beth i awgrymu ei fod yn anaddas i weithio mewn lleoliad gofal iechyd neu weithio gydag oedolion mewn perygl.

Yn ystod ei flwyddyn gyntaf ar ôl cael ei adleoli i'r swydd cynorthwydd nyrsio, cymerodd Mr W dri diwrnod o absenoldeb salwch. Cynyddodd ei lefelau absenoldeb oherwydd salwch yn ystod y blynyddoedd canlynol, ond nid oeddent yn ddigon uchel i roi polisi absenoldeb oherwydd salwch y bwrdd iechyd ar waith tan fis Mai 2011. Bryd hynny, anfonwyd llythyr at Mr W yn ei hysbysu bod ei lefelau absenoldeb oherwydd salwch yn cael eu trin yn ffurfiol o dan bolisi salwch y bwrdd iechyd.

Rôl yr adran iechyd galwedigaethol yw cynorthwyo cyflogeion i sicrhau y gallant wneud ei gwaith a helpu rheolwyr i hwyluso hyn. Edrychodd AGIC ar gofnodion iechyd galwedigaethol Mr W fel rhan o'r adolygiad hwn. Fodd bynnag, dylid pwysleisio nad adolygiad o statws clinigol a gofal Mr W yw hwn. Edrychwyd ar y cofnodion iechyd galwedigaethol fel rhan o adolygiad AGIC am eu bod yn berthnasol i'r ffordd y gwnaeth y bwrdd iechyd reoli cyflogaeth Mr W ac yn nodi unrhyw bryderon y gallai'r bwrdd iechyd fod wedi bod yn ymwybodol ohonynt ar y pryd.

Cafodd Mr W 14 o apwyntiadau i gyd â'r adran iechyd galwedigaethol yn ystod ei gyflogaeth gyda'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Cynhaliwyd yr apwyntiadau hyn naill ai ar gais Mr W (hunangyfeirio) neu yn dilyn atgyfeiriad gan reolwyr Mr W am adolygiad iechyd galwedigaethol pan roedd pryderon am ei lefelau absenoldeb oherwydd salwch. Ar sail cyngor yr adran iechyd galwedigaethol, cytunwyd y dylai Mr W weithio cymysgedd o sifftiau yn hwyr y prynhawn a sifftiau nos. Cyfaddawd oedd hwn ar ôl i'r adran iechyd galwedigaethol gynghori y dylai weithio sifftiau nos. Dywedodd y staff rheoli nad oedd unrhyw aelodau o staff yn gweithio sifftiau nos yn unig gan fod anghenion gweithredol yr uned yn golygu bod angen i'r staff weithio sifftiau gwahanol at ddibenion hyfforddi a chyflenwi ac er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o anghenion y cleifion.

Nid oedd cofnodion iechyd galwedigaethol Mr W yn nodi bod ganddo unrhyw gyflwr iechyd i awgrymu ei fod yn anaddas i weithio mewn lleoliad gofal iechyd neu weithio gydag oedolion mewn perygl.

Mae'r dystiolaeth a gafwyd o'r cyfweiliadau â staff yn dangos nad oedd y rheolwyr wedi cael digon o eglurder am resymau'r adran iechyd galwedigaethol dros wneud y cais i Mr W weithio sifftiau nos yn unig. Roedd y staff yn cydnabod y byddai gwrthdaro bob amser rhwng anghenion cyflogai unigol ac anghenion y gwasanaeth yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd y staff rheoli yn teimlo nad oedd natur y cyngor a gawsant gan yr adran iechyd galwedigaethol wedi bod o gymorth iddynt yn yr achos hwn. Mae cyngor clir yn bwysig er mwyn nodi'r ffordd orau o ddiwallu anghenion y cyflogai a bodloni gofynion gweithredol y gwasanaeth, a chytuno ar hynny.

Argymhelliad 2

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall cyngor gan yr adran iechyd galwedigaethol gael ei drosglwyddo'n gliriach i staff rheoli, er mwyn diwallu anghenion y cyflogai dan sylw.

Proses ddisgyblu

Atal o'r gwaith neu absenoldeb arbennig

Cafodd Mr W ei adael yn amhriodol ar gyfnod o absenoldeb arbennig yn hytrach na chael ei atal o'r gwaith neu weithio mewn rôl anghlinigol. Er mai'r un oedd y canlyniad, yn yr ystyr nad oedd gan Mr W unrhyw gyswllt â chleifion a'i fod yn cael tâl llawn, creodd amheuaeth ymhlith y staff ei fod yn cael ei drin yn wahanol ac roedd hefyd wedi golygu na chafodd y cyfnod hwn ei gofnodi fel achos o atal o'r gwaith fel rhan o ffigurau'r bwrdd iechyd.

Mae polisiau'r bwrdd iechyd¹⁴ ar atal staff o'r gwaith ac absenoldeb arbennig yn glir. Lle caiff honiadau eu gwneud yn erbyn staff, dim ond fel mesur byrdymor y dylid defnyddio absenoldeb awdurdodedig er mwyn symud unigolyn o'r amgylchedd clinigol tra bod y ffeithiau'n cael eu sefydlu er mwyn penderfynu ar y camau nesaf. Ar ôl gwneud penderfyniad i gynnal ymchwiliad naill o dan y polisi disgyblu neu'r gweithdrefnau diogelu, dylid ystyried atal y cyflogai o'r gwaith ar dâl llawn neu ei ailgyfeirio dros dro i rôl anghlinigol. Mae'r polisi yn nodi bod atal cyflogai o'r gwaith yn opsiwn 'dim bai' a'i nod yw amddiffyn yr aelod o staff a'r claf. Er mwyn atal aelod o staff nyrsio o'r gwaith, rhaid cael caniatâd uwch aelod o staff adnoddau dynol a'r cyfarwyddwr nyrsio gweithredol. Nid oedd yr opsiwn i osod rhywun ar gyfnod o absenoldeb arbennig hirdymor am resymau disgyblu yn rhan o weithdrefnau'r bwrdd iechyd. Mae'r polisi absenoldeb arbennig yn nodi'r achosion penodol lle caiff absenoldeb arbennig ei ganiatáu. Mae'r rhain yn cynnwys profedigaeth, dyletswyddau cyhoeddus ac absenoldeb brys. Mae'r polisi yn nodi y dylid ymdrin ag unrhyw absenoldeb oherwydd salwch neu resymau disgyblu o dan y polisiau absenoldeb oherwydd salwch neu ddisgyblu.

Er y dywedodd y staff wrthym fod Mr W wedi cael ei roi ar gyfnod o absenoldeb arbennig yn sgil pryderon am ei iechyd, nid oedd hyn yn cyd-fynd â pholisiau'r bwrdd iechyd ac ni roddwyd unrhyw gyfiawnhad ffurfiol i egluro pam y rhoddwyd Mr W ar gyfnod o absenoldeb arbennig yn hytrach na'i atal o'r gwaith. Roedd y dystiolaeth o'r cyfweiliadau yn dangos bod rheolwyr yn defnyddio trefniadau absenoldeb arbennig ac atal o'r gwaith mewn ffordd anghyson. Un farn a fynegwyd gan y staff oedd mai'r un oedd canlyniad y trefniadau absenoldeb arbennig ac atal o'r gwaith (hynny yw, tynnu unigolyn o'i waith ar dâl llawn), ond roeddent yn teimlo bod atal unigolyn o'i waith yn ffordd fwy llym o ddelio â hyn ac roeddent yn fwy cyfforddus yn defnyddio'r term 'absenoldeb arbennig'. Fodd bynnag, mae gwahaniaethau mewn arferion yn creu amheuaeth bod staff yn cael eu trin yn wahanol. Mae'r polisi disgyblu yn nodi'n glir bod atal unigolyn o'r gwaith yn fesur 'dim bai' ac y dylai'r staff i gyd ei ystyried felly. Mae defnyddio 'absenoldeb awdurdodedig' neu 'absenoldeb arbennig' yn anghywir neu'n anghyson am gyfnod hwy, yn hytrach nag atal cyflogai o'r gwaith, hefyd yn golygu nad yw absenoldebau am resymau disgyblu yn cael eu cofnodi a'u monitro'n ddigonol yn ffigurau perfformiad y bwrdd iechyd.

¹⁴ Polisi disgyblu 2011 a 2017; Polisi absenoldeb arbennig 2014

Cynigiwyd symud Mr W dros dro i rôl anghlinigol ond gwrthododd gan y byddai hyn yn golygu gweithio sifftiau dydd yn hytrach na phatrwm sifftiau hwyr y prynhawn a sifftiau nos ei rôl fel cynorthwydd nyrsio.

Argymhelliad 3

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisiâu atal o'r gwaith ac absenoldeb arbennig yn cael eu cymhwyso'n gyson a bod pob aelod o staff yn gwybod sut i'w defnyddio'n gywir mewn perthynas ag aelodau o staff sy'n destun ymchwiliad.

Ymchwiliad a gwrandawriad disgyblu

Roedd y broses ddisgyblu wedi cymryd llawer gormod o amser. Roedd hwn yn achos cymhleth a sensitif, a oedd yn anodd o safbwynt tystiolaeth gan nad oedd unrhyw dystiolaeth gan dystion annibynnol. Ni chafodd unrhyw adnoddau ychwanegol eu cynnig na'u darparu i'r swyddog ymchwilio. Roedd hwn yn wendid ac yn groes i bolisi disgyblu'r bwrdd iechyd ei hun. Mae hyn hefyd yn awgrymu'n gryf nad oedd uwch aelodau o staff y bwrdd iechyd yn gwerthfawrogi difrifoldeb na chymhlethdod yr honiadau.

Yn dilyn penderfyniad Gwasanaeth Erlyn y Goron i beidio â chymryd camau erlyn, cynhaliwyd cyfarfod strategaeth amddiffyn oedolion agored i niwed ar 22 Ionawr 2014.

Yn y cyfarfod hwn, penderfynwyd bwrw ymlaen â'r broses ddisgyblu yn erbyn Mr W. Mae polisi disgyblu'r bwrdd iechyd¹⁵ yn amlinellu'r broses ddisgyblu. Mae'n cynnwys ymchwiliad gan swyddog ymchwilio. Ar sail yr ymchwiliad hwnnw, gwneir argymhelliad i'r swyddog disgyblu ynghylch p'un a oes achos i'w ateb, p'un a yw'r achos wedi'i brofi neu p'un a ddylid cynnal gwrandawriad disgyblu. Yna, caiff yr achos ei drosglwyddo i'r swyddog disgyblu benderfynu ar y camau nesaf.

Hysbyswyd Mr W am yr ymchwiliad disgyblu mewn cyfarfod ar 6 Chwefror 2014. Cafodd swyddog ymchwilio ei benodi o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Gan fod cyn-Gyfarwyddwr Clinigol y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu yn dad i Mr W hefyd, gwnaethom ystyried ei rôl yn yr ymchwiliad disgyblu o ganlyniad i'r gwrthdaro buddiannau posibl. Cadarnhaodd y swyddog ymchwilio i AGIC nad oedd hi'n adnabod y cyn-Gyfarwyddwr Clinigol ac na fu unrhyw gyswllt rhyngddynt yn ystod y broses ddisgyblu. Dangosodd y dystiolaeth o'r cyfweiliadau hefyd na fu unrhyw gyswllt rhwng y swyddog ymchwilio neu'r swyddog disgyblu a'r cyn-Gyfarwyddwr Clinigol drwy gydol y broses ddisgyblu. Roedd y cyn-Gyfarwyddwr Clinigol yn bresennol ar ddiwrnod y gwrandawriad disgyblu, ond roedd wedi gadael cyflogaeth y bwrdd iechyd erbyn hynny. O'r cyfweiliadau â staff, nid oedd unrhyw awgrym bod y Cyfarwyddwr Clinigol wedi dylanwadu'n uniongyrchol ar y broses ddisgyblu.

¹⁵ Polisi a Gweithdrefn Ddisgyblu 2011, (cafodd y ddogfen hon ei diwygio yn 2014 ac yn 2017 – y fersiwn gyfredol)

Cwblhaodd y swyddog ymchwilio ei hadroddiad ym mis Chwefror 2015 a chafodd ei gyflwyno i'r adran adnoddau dynol. Yn ôl yr adroddiad, roedd tystiolaeth o blaid cynnal gwrandawriad disgyblu fel y gallai panel wrando ar y dystiolaeth. Ni ddarparwyd unrhyw adnoddau ychwanegol (dim amser na chymorth gweinyddol) i'r swyddog ymchwilio er mwyn cefnogi'r ymchwiliad. O ganlyniad, bu'n rhaid i'r swyddog ymchwilio gwblhau'r ymchwiliad yn ychwanegol at ei dyletswyddau arferol. Cafodd gwrandawriad disgyblu a drefnwyd ar gyfer 30 Gorffennaf 2015 ei ohirio ar gais cynrychiolwyr Mr W. Cynhaliwyd y gwrandawriad o'r diwedd ar 2 Rhagfyr 2015. Cafodd Mr W ei ddiswyddo ar 21 Ebrill 2016.

Roedd gan y swyddog ymchwilio a'r panel disgyblu holl ddatganiadau'r heddlu ar gyfer y tri honiad, felly roeddent yn ymwybodol o'r dystiolaeth a ddarparwyd gan y tair menyw dan sylw. Byddai wedi bod yn ddefnyddiol cael mewnbwn gan glinigwyr a oedd yn gwybod am alluoedd y cleifion unigol fel rhan o'r broses ddisgyblu. Byddai hyn wedi helpu'r panel ymchwilio a disgyblu i ddeall y dystiolaeth yn llawn ac unrhyw gyfyngiadau yn y dystiolaeth honno a allai fod wedi codi o ganlyniad i'w hanableddau dysgu. Dywedodd y swyddog disgyblu iddo gysylltu â'r tri clinigydd dan sylw ar ôl sylwadau a wnaed yn y gwrandawriad disgyblu gan gynrychiolydd Mr W. Cododd un clinigydd bryderon am yr angen i gael cydsyniad cyfredol gan y claf dan sylw cyn rhannu gwybodaeth fel rhan o'r broses ddisgyblu. Felly, ni chysylltwyd â'r clinigwyr eto am wybodaeth am eu cleifion penodol ac ni ddilynwyd y trywydd hwn ymhellach. Dylid bod wedi gwneud hynny, ac ar gam cynharach. Byddai hyn wedi arwain at ddealltwriaeth well o dystiolaeth y menywod pan gafodd ei hystyried gan y swyddog ymchwilio a'i chyflwyno wedi hynny i'r panel disgyblu. Rhoddodd un o'r clinigwyr dystiolaeth gyffredinol i'r swyddog disgyblu, ond byddai tystiolaeth benodol o alluoedd y tair menyw unigol er mwyn egluro eu tystiolaeth wedi bod yn llawer mwy defnyddiol i'r broses.

Mae AGIC o'r farn bod diffyg adnoddau a mewnbwn clinigol wedi amharu ar yr ymchwiliad disgyblu. Noda AGIC mai un o'r camau canlyniad a nodwyd yn adolygiad bwrdd gwaith y bwrdd iechyd oedd y dylid cyllido tîm penodol i gefnogi ymchwiliadau disgyblu, ond nid yw'r cam hwn wedi'i gwblhau eto.

Argymhellion 4-5

Rhaid i'r bwrdd iechyd nodi a darparu digon o adnoddau ar gyfer ymchwiliadau disgyblu er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n amserol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mewnbwn clinigol perthnasol ac amserol yn cael ei roi er mwyn helpu i ddeall tystiolaeth gan gleifion agored i niwed fel rhan o achosion disgyblu.

Diogelu

Mae rhai aelodau o staff a ddechreuodd weithio cyn i'r gofyniad am wiriadau gan Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ddod i rym, erioed wedi cael gwiriadau o'r fath.

Caiff gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cwblhau'n ganolog erbyn hyn fel rhan o'r broses recriwtio, ond mae polisiau'r bwrdd iechyd yn aneglur ynghylch pwy sy'n gyfrifol am wiriadau staff a gaiff eu hadleoli neu wirfoddolwyr.

Bu oedi annerbyniol cyn i'r honiad cyntaf gael ei adnabod fel mater diogelu a chyn y rhoddwyd gwybod amdano.

Ymdriniwyd â'r holl honiadau drwy gyfarfodydd strategaeth amlddisgyblaethol yn unol â'r broses ddiogelu (gan gynnwys yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol).

Rheolwyd y broses ddiogelu gan Reolwr Arweiniol Dynodedig o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu o 2013 ymlaen. Dylai'r holl honiadau fod wedi cael eu goruchwylio gan Reolwr Arweiniol Dynodedig o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth o'r dechrau oherwydd y berthynas deuluol rhwng Mr W a Chyfarwyddwr Clinigol y gyfarwyddiaeth anableddau dysgu.

Ni chafodd y camau canlyniad a bennwyd ar ddiwedd y broses ddisgyblu eu cwblhau. Nid oes gan y bwrdd iechyd system ar waith i wirio hyn yn briodol.

Mae diogelu yn cwmpasu nifer o fesurau sydd, gyda'i gilydd, yn helpu i roi gwybod am ddiryddiaethau, rhannu gwybodaeth a dysgu gwersi er mwyn sicrhau bod plant ac oedolion mewn perygl yn cael eu hamddiffyn a lleihau unrhyw risg o niwed. Cafodd diogelu ei ddisgrifio'n ddiweddar fel 'imperfect art'¹⁶. Mae diogelu effeithiol yn galw am wyliadwriaeth gyson, dysgu a dilyn prosesau diogelu er mwyn i unrhyw system allu lleihau'r risg o niwed i oedolion mewn perygl.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi canllawiau statudol¹⁷ ar gyfer oedolion i gyd-fynd â darpariaethau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)¹⁸. Mae gwaith i ddiweddarau Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn sgil y Ddeddf yn cael ei wneud gan Fwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro, sy'n gweithio ar ran pob bwrdd diogelu yng Nghymru. Disgwylir canlyniad y gwaith hwn ym mis Gorffennaf 2019. Yn y cyfamser, mae'r bwrdd iechyd, ynghyd â llawer o asiantaethau eraill yng Nghymru, yn dal i ddefnyddio'r gweithdrefnau amddiffyn oedolion agored i niwed¹⁹ blaenorol. Tynnodd adroddiad diweddar gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru sylw at yr anghysondeb rhwng arferion diogelu yn y byrddau iechyd

¹⁶ Cyflwyniad gan Margaret Flynn, Cadeirydd y Bwrdd Diogelu Annibynnol Cenedlaethol. https://bromley.mylifeportal.co.uk/media/19694/02_margaret.pdf

¹⁷ Codau ymarfer a chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru mewn perthynas â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 <https://gov.wales/topics/health/socialcare/act/code-of-practice/?skip=1&lang=cy>

¹⁸ Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/contents

¹⁹ Gweithdrefnau Dros Dro ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed 2010 (diwygiwyd 2013) <https://socialcare.wales/research-and-data/research-on-care-finder/wales-interim-policy-and-procedures-for-the-protection-of-vulnerable-adults-from-abuse>

gwahanol²⁰. Mae hyn yn arwain at anghysondeb o ran trothwyon ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, prosesau ymchwilio, trefniadau casglu a rhannu gwybodaeth, a phrosesau i gynnwys cleifion ledled Cymru. Er bod canfyddiadau'r adroddiad yn ymwneud ag anghenion pobl hŷn mewn ysbytai, mae rhai o'i gasgliadau o safbwynt arferion diogelu yr un mor berthnasol i oedolion eraill sy'n gleifion.

Tynnodd archwiliad²¹ o'i brosesau amddiffyn oedolion agored i niwed a gwblhawyd gan y bwrdd iechyd yn 2015 sylw at y ffaith bod rhai o'r polisïau yn hen. Nododd y bwrdd iechyd bod y prosesau ar gyfer diogelu oedolion yn cael eu hadolygu'n genedlaethol, ond adnewyddodd ei bolisi amddiffyn oedolion agored i niwed drwy ei gyfeirio at y pwyllgor diogelu. Roedd strategaeth diogelu oedolion flaenorol y bwrdd iechyd yn dyddio'n ôl i 2009. Mae'r bwrdd iechyd wedi cadarnhau bod y strategaeth hon wedi cael ei disodli gan gynllun gwaith strategol ar gyfer diogelu. Dywedodd y bwrdd iechyd ei fod yn mesur ei berfformiad diogelu drwy feincnodi â blaenoriaethau a safonau cenedlaethol.

Argymhellion 6-7

Mae angen i Lywodraeth Cymru, drwy ei gwaith gyda'r byrddau diogelu, sicrhau bod prosesau diogelu cenedlaethol yn arwain at roi gwybod am ddigwyddiadau mewn ffordd gyson er mwyn hwyluso gwaith meincnodi a rhannu gwybodaeth ledled Cymru.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cysondeb rhwng y cynllun diogelu strategol a'r polisïau diogelu er mwyn sicrhau bod nodau'n cael eu hadlewyrchu'n glir ym mhob dogfen.

Gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd

Nid oedd Mr W wedi cael gwiriad gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Yn ogystal, nid oes nifer o aelodau hirsefydlog o staff y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu wedi cael gwiriadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gan nad yw wedi bod yn ofynnol erioed i gynnal y gwiriadau hyn yn ôl-weithredol. Erbyn hyn, caiff gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cynnal yn ganolog yn y bwrdd iechyd fel rhan o'r broses recriwtio ac nid oes hawl gan y staff ddod i gysylltiad â chleifion cyn i'r gwiriadau hyn gael eu cwblhau. Fodd bynnag, mae'n aneglur p'un a yw'r system ganolog hon yn ymdrin â staff a adleolir a gwirfoddolwyr.

Ffurfiwyd y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn 2012. Cafodd gwiriadau blaenorol y Swyddfa Cofnodion Troseddol eu disodli gan wiriadau o dan gynllun y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gellir cael gwiriadau cyffredin neu fanwl gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd

²⁰ Diogelu mewn Ysbytai yng Nghymru: Adolygiad o Weithredu gan y Byrddau Iechyd i sicrhau bod pobl hŷn sydd yn yr ysbyty fel cleifion mewnol yn cael eu diogelu rhag niwed yn unol â gofynion Adrannau 7 a 10 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mawrth 2018; Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.
www.olderpeoplewales.com/Libraries/Uploads/Safeguarding_in_Hospitals_Report_w.sflb.ashx

²¹ Archwiliad Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ABM 2015 – ABM-1516-038 (Gwasanaeth Archwilio a Sicrwydd Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru)

yn dibynnu ar ofynion y swydd. Fel arfer, bydd angen gwiriadau manwl ar gyfer rolau clinigol sy'n golygu cyswllt â chleifion.

Dywedodd un aelod o staff yn ystod y cyfweiliadau bod gwiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd "ond mor dda â'r diwrnod y cafodd ei gynnal". Mae hon yn farn gyffredin ymhlith llawer o gyflogwyr a staff yn y sectorau gofalu ac mae'n wir i ryw raddau. Fodd bynnag, nid yw'n rheswm dros benderfynu nad yw'n bwysig. Mae'r gwiriadau yn un o nifer o fesurau sy'n bodoli er mwyn diogelu cleifion ac os na ddilynir unrhyw un o'r mesurau hyn yn gaeth, mae'n peryglu'r system ddiogelu i gyd.

Yn achos Mr W, fel y nodwyd eisoes, ni chafodd wiriad gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol nac, yn ddiweddarach, gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan gafodd ei gyflogi gyntaf nac yn ystod ei gyflogaeth. Er y dangosodd tystiolaeth ddiweddarach gan yr heddlu na fyddai unrhyw bryderon wedi cael eu nodi pe byddai Mr W wedi cael gwiriad pan gafodd ei adleoli, nid yw'n ymddangos bod y bwrdd iechyd wedi cydnabod nac adolygu statws gwiriadau Mr W ar ôl i'r honiadau gael eu gwneud yn ei erbyn.

Mae gan y bwrdd iechyd bolisi ar y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd²² sy'n datgan bod yn rhaid i'r holl wiriadau gofynnol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gael eu cwblhau cyn y gall cyflogai ddechrau gweithio. Mae'r bwrdd iechyd wedi dweud bod y broses hon yn cael ei rheoli'n ganolog erbyn hyn (ochr yn ochr â'i broses recriwtio ganolog) ac, felly, na allai methiant o'r fath ddigwydd eto. Cadarnhaodd tystiolaeth o'r cyfweiliadau hefyd na fyddai hawl gan staff newydd ddechrau gweithio mewn amgylchedd clinigol nes bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael eu cwblhau. Disgrifiodd un aelod o staff y broses sefydlu sydd ar waith ar gyfer pob gweithiwr cynnal gofal iechyd newydd, y mae'n rhaid iddynt ei chwblhau cyn y gallant weithio ar y ward. Mae hyn yn cyd-fynd â chanllawiau cenedlaethol²³.

Fodd bynnag, mae'n aneglur i AGIC p'un a yw'r bwrdd iechyd yn defnyddio'r broses recriwtio ganolog ar gyfer y rhai a gaiff eu hadleoli o dan ei bolisi adleoli. Roedd y dystiolaeth o'r cyfweiliadau'n awgrymu mai'r uned gyflenwi unigol sy'n gyfrifol am hyn o hyd ac na chaiff ei wneud yn ganolog. Fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes, nid yw'r polisi adleoli yn nodi pwy sy'n gyfrifol am drefnu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff a adleolir. Mae'r polisi ar y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd hefyd yn aneglur ynghylch pwy sy'n gyfrifol am wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer gwirfoddolwyr.

Pryder arall yw bod staff yn gweithio a gafodd eu cyflogi cyn i'r gofyniad am wiriadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol neu'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ddod i rym. Mae gan y gyfarwyddiaeth anableddau dysgu weithlu eithaf sefydlog ac nid yw nifer o aelodau hirsefydlog o staff, a gyflogwyd cyn i'r gofyniad hwn ddod i rym, erioed wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Nid oedd yn ofynnol yng Nghymru i'r gwiriadau hyn gael eu cynnal yn ôl-weithredol ac ni wnaeth y bwrdd iechyd hynny. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y dystiolaeth a gafodd AGIC gan staff yn ystod y cyfweiliadau, gan gynnwys cadarnhad bod archwiliad diweddar o fewn yr uned cyflenwi gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu wedi nodi nad oedd 142 o aelodau o staff wedi cael gwiriadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dywedodd y staff wrthym yn ystod y cyfweiliadau bod y bwrdd iechyd yn dibynnu ar y rhwymedigaeth gytundebol i gyflogeion ei

²² Polisi Datgelu a Gwahardd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg 2018

²³ Cod Ymddygiad i Weithwyr Cynnal Gofal Iechyd yng Nghymru; 2015, Llywodraeth Cymru.
www.wales.nhs.uk/codymddygiadachodymarfergigymru

hysbysu (fel y cyflogwr) am unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu cyflogaeth. Mae hyn yn annigonol at ddibenion diogelu ac yn peri risg annerbyniol.

Ar hyn o bryd, nid yw'r bwrdd iechyd yn adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff sy'n gweithio gydag oedolion mewn perygl. Er nad oes gofyniad cenedlaethol i wneud hynny, mae'n arfer da diweddarau'r gwiriadau hyn yn rheolaidd. Mewn ymateb blaenorol i AGIC ar y mater hwn yn 2014²⁴, nododd y bwrdd iechyd ei fod wedi ymrwmo i ddilyn polisi GIG Cymru ynghylch adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd bob tair blynedd, ond bod yr ymrwymiad hwn yn cael ei reoli ar sail Cymru gyfan oherwydd maint y gwaith a'r baich ar wasanaethau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pe na fyddai'r GIG yng Nghymru yn gweithredu mewn ffordd gydgysylltiedig. Fodd bynnag, mae'n aneglur pa gynnydd sydd wedi cael ei wneud yn hyn o beth.

Mae cyfleuster ar gael hefyd i gael cofrestriad 'parhaus' gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chaiff hwn ei ddefnyddio fel arfer gan staff sy'n newid swyddi o fewn y GIG yn aml (fel meddygon ar gylchdro).

Er mwyn hyrwyddo diwylliant lle rhoddir blaenoriaeth i ddiogelu, dylid ystyried diweddarau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar sail genedlaethol.

Argymhellion 8-9

Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir hwyluso system i adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff y GIG ledled Cymru fel rhan bwysig o ddiogelu cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fo hynny'n ofynnol ar gyfer ei rôl, a mynd i'r afael â'r canlynol:

- Fel blaenoriaeth, sicrhau bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer aelodau o staff nad ydynt wedi cael gwiriad o'r blaen gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd
- Sicrhau bod y drefn ar gyfer adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff yn cael ei hystyried yn ofalus er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn cael eu diweddarau pan fydd staff yn newid rôl
- Sicrhau bod statws gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei ystyried fel rhan o'r broses ddiogelu ac, yn benodol, pan gaiff honiadau eu gwneud yn erbyn staff
- Sicrhau bod polisïau'r bwrdd iechyd yn cadarnhau pwy sy'n gyfrifol am drefnu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff a adleolir a gwirfoddolwyr.

Hyfforddiant a dysgu ym maes diogelu

Mae hyfforddiant diogelu wyneb yn wyneb sy'n seiliedig ar senarios, yn ychwanegol at yr hyfforddiant gorfodol statudol ar-lein, yn fuddiol er mwyn i staff fod yn hyderus y gallant adnabod materion diogelu a

²⁴ Cynllun gweithredu mewn ymateb i adroddiad arolygu dirybudd yn Ysbyty Cefn Coed Tachwedd 17-20 2014
<https://llyw.cymru/docs/hiw/Arolygiad%20Iechyd%20Meddwl%20-%20Anabled%20Dysgu%20-%20Ysbyty%20Cefn%20Coed%20-%202017%20-%202020%20Tachwedd%202014.pdf>

rhoi gwybod amdanynt yn briodol. Gwelsom fod y llwybr ar gyfer rhannu gwersi i'w dysgu am ddiogelu ar lefel weithredol yn aneglur.

Mae gofyniad statudol i weithwyr iechyd proffesiynol gael hyfforddiant diogelu. Caiff yr hyfforddiant gorfodol statudol ar gyfer staff (lefel 2) ei ddarparu ar-lein. Fodd bynnag, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo nad yw hyfforddiant ar-lein mor effeithiol â hyfforddiant wyneb yn wyneb, yn enwedig mewn meysydd fel diogelu lle ceir nifer o ffactorau cymhleth. Yn ôl y cyfweiliadau a gafwyd â staff, mae'r bwrdd iechyd wedi treialu rhai sesiynau hyfforddi wyneb yn wyneb sy'n seiliedig ar senarios ar gyfer staff. Gall hyfforddiant o'r fath fod yn ddefnyddiol ym mhob maes ymarfer, ond yn enwedig ym maes iechyd meddwl ac anabledau dysgu, lle ceir lefel uchel o ddigwyddiadau a materion disgyblu sy'n gallu bod yn heriol. Awgrymodd tystiolaeth o'r cyfweiliadau bod y staff wedi ymateb yn gadarnhaol i'r hyfforddiant hwn. Fodd bynnag, roedd hi'n aneglur p'un a fyddai adnoddau ar gael i ailadrodd neu ymestyn yr hyfforddiant hwn i feysydd iechyd meddwl ac anabledau dysgu eraill, neu rannau eraill o'r bwrdd iechyd.

Roedd y dystiolaeth ddogfennol a'r dystiolaeth o'r cyfweiliadau yn awgrymu bod staff ar lefel weithredol yn yr unedau cyflenwi yn teimlo nad oes llwybr clir i rannu gwersi i'w dysgu ac arfer da o achosion diogelu.

Yn ystod y cyfweiliadau â'r staff presennol, clywsom sut y cafodd y gwersi i'w dysgu o achos Mr W eu mabwysiadu yn Uned A. Roedd hyn yn cynnwys addasu cyfarfodydd trosglwyddo'r staff er mwyn cynnwys gwybodaeth o'r tair sifft ddiwethaf (24 awr) er mwyn sicrhau bod unrhyw faterion newydd yn cael eu nodi. Clywsom hefyd fod gan Uned A nodiadau gofal amlddisgyblaethol cyfun erbyn hyn er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am y gofal a roddir i unigolion yn cael ei chadw gyda'i gilydd a'i bod yn hawdd i'w hadolygu. Fodd bynnag, mae'n aneglur o'r staff y gwnaethom siarad â nhw p'un a gafodd y gwersi hyn eu rhannu ag unedau eraill yn y bwrdd iechyd.

Mae'r bwrdd iechyd wedi dweud ei fod wedi gwella hyfforddiant a goruchwyliaeth gan gymheiriaid i Reolwyr Arweiniol Dynodedig ers y digwyddiadau a nodir yn yr adroddiad hwn. Mae hwn yn gam cadarnhaol, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i AGIC asesu effeithiolrwydd yr oruchwyliaeth a ddarperir yn ymarferol na ph'un a yw'n cyrraedd y safonau a nodir yn y canllawiau goruchwyllo trefniadau diogelu²⁵.

Argymhellion 10-12

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried cadernid yr hyfforddiant diogelu sydd ar gael i'r staff, gan gynnwys buddiannau hyfforddiant wyneb yn wyneb sy'n seiliedig ar senarios.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybrau clir o fewn a rhwng unedau cyflenwi er mwyn rhannu gwersi i'w dysgu ac arfer da o achosion diogelu, gan gynnwys p'un a yw'r gwersi i'w dysgu o Uned A wedi cael eu rhannu ag unedau eraill.

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried y trefniadau i werthuso effeithiolrwydd yr hyfforddiant a'r oruchwyliaeth a roddir i Reolwyr Arweiniol Dynodedig. At hynny, mae angen sicrhau y caiff goruchwyliaeth ei rhoi yn unol â Chanllawiau Arfer Gorau Cymru Gyfan ar Oruchwyllo Trefniadau Diogelu.

Y broses ddiogelu

Mewn perthynas â'r honiadau a wnaed yn erbyn Mr W, dylai'r honiad cyntaf fod wedi cael ei adnabod fel digwyddiad diogelu a dylid bod wedi rhoi gwybod amdano. Rhoddwyd gwybod i'r gwasanaethau cymdeithasol am bob honiad yn erbyn Mr W ac ymchwiliodd yr heddlu i bob un ohonynt. Ystyriodd yr heddlu y tri honiad gyda'i gilydd a'u cyflwyno i Wasanaeth Erllyn y Goron er mwyn iddo benderfynu a ddylid cymryd camau erlyn. Gwelsom fod y broses amlasiantaethol ar gyfer amddiffyn oedolion agored i niwed wedi'i dilyn, ond ni chafwyd cyfraniad gan y gwasanaethau cymdeithasol ar ôl 2013. Roedd hyn wedi amharu ar gadernid y broses amlasiantaethol ac wedi cyfyngu ar waith craffu allanol.

Edrychodd AGIC ar y dogfennau diogelu electronig mewn perthynas â'r tri achos sy'n sail i'r adolygiad hwn. Yn ôl y dystiolaeth o'r cyfweiliadau, roedd y ddau Reolwr Arweiniol Dynodedig wedi cadw ffeiliau diogelu papur ar gyfer pob honiad drwy gydol y broses ddiogelu, nes iddi ddod i ben yn 2016. Fodd bynnag, nid yw'r bwrdd iechyd wedi gallu dod o hyd i'r ffeiliau papur hyn ac felly nid oeddent ar gael i AGIC. Nid yw cynnwys y ffeiliau hyn wedi cael ei drosglwyddo i system Datix fel y dylai. Mae'n debygol y byddai'r ffeiliau hyn wedi cynnwys copïau o ohebiaeth (ysgrifenedig a llafar), nodiadau nad oeddent o'r cyfarfodydd strategaeth ac asesiadau trothwy ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, ymhlith gwybodaeth arall, a fyddai (yn ogystal â ffurflenni statudol i roi gwybod am ddigwyddiadau a chofnodion y cyfarfodydd strategaeth) wedi rhoi mwy o fanylion am yr hyn a ddigwyddodd yn ystod y broses. Y dogfennau a welwyd gan AGIC oedd y rhai a oedd ar gael yn electronig ar system Datix²⁶, yn ogystal â gohebiaeth e-bost a gwybodaeth a ddarparwyd yn uniongyrchol gan y rhai a gafodd eu cyfweld.

Mae'r broses ddiogelu yn un amlasiantaethol sy'n cynnwys cyfarfodydd strategaeth lle mae asiantaethau gwahanol, gan gynnwys yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol, yn bresennol. Y cyfarfodydd strategaeth fydd yn pennu'r ffordd fwyaf priodol o hyrwyddo diogelu.

Honiad 1

Bu oedi cyn y rhoddwyd gwybod am yr honiad cyntaf fel digwyddiad diogelu. Yn ôl y cofnodion gofal, gwnaeth Ms X honiad yn erbyn Mr W gyntaf ar 21 Rhagfyr 2011. Mae'r cofnodion gofal yn dangos y cyfeiriodd at yr honiad hwn yn erbyn Mr W ar dri achlysur arall (22, 24 Rhagfyr a 6 Ionawr). Fodd bynnag, dim ond ar 13 Ionawr 2012, pan roedd y rheolwr gofal yn adolygu'r nodiadau, y cafodd yr honiad ei adnabod yn fater diogelu. Drwy gydol yr amser hwn, roedd Mr W yn dal i weithio yn Uned A. Caiff yr oedi hwn ei gydnabod yn adroddiad adolygiad bwrdd gwaith y bwrdd iechyd.

²⁶ Cofnodion Rheoli Achos Oedolion Agored i Niwed (sef ffurflenni VA1, VA2 a VA4), cofnodion y cyfarfodydd strategaeth, adroddiadau digwyddiadau difrifol (lle roeddent wedi'u cwblhau).

Pan roddwyd gwybod yn ffurfiol am yr honiad ar 13 Ionawr 2012, dilynwyd y prosesau diogelu safonol a oedd ar waith ar y pryd. Pennaeth Nyrsio'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu oedd y Rheolwr Arweiniol Dynodedig a oedd yn gyfrifol am oruchwylio'r broses ddiogelu. Hysbysodd y Rheolwr yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol (yn ardal Uned A) ar unwaith. Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth amlasiantaethol ar 16 Ionawr 2012 gyda chynrychiolwyr o dîm gofal Ms X (rheolwr gofal a seiciatrydd ymgynghorol), timau adnoddau dynol a diogelu'r bwrdd iechyd, a'r gwasanaethau cymdeithasol. Canlyniad y cyfarfod strategaeth oedd y byddai'r heddlu yn ymchwilio i'r digwyddiad. Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth arall ar 23 Ionawr (nid oedd cofnodion y cyfarfod hwn ar gael i AGIC). Cyfwelodd yr heddlu â Ms X, Mr W ac aelodau o'r staff fel rhan o'u hymholiadau. Penderfynodd yr heddlu nad oedd digon o dystiolaeth i gynnal ymchwiliad troseddol. Felly, cafodd yr honiad ei drosglwyddo'n ôl i'r bwrdd iechyd i'w ystyried o dan ei weithdrefnau disgyblu. Cafodd asesiad cychwynnol y bwrdd iechyd o dan y polisi disgyblu²⁷ ei gyflwyno yn y cyfarfod strategaeth olaf ym mis Mawrth 2012 a'r penderfyniad oedd nad oedd digon o dystiolaeth i fynd â'r mater ymhellach.

Dychwelodd Mr W i'r gwaith ym mis Ebrill 2012. Cafodd ei anfon i weithio yn Uned B. Cofnodwyd mai'r rheswm am hyn oedd bod Ms X yn dal i fod yn breswlydd yn Uned A. Yn ogystal, roedd y dystiolaeth o'r cyfweiliadau yn dangos bod Uned B yn lleoliad preswyl â dim ond tri phreswlydd llawn amser ac nad oedd angen i'r staff ddarparu gofal personol i unrhyw rai o'r preswylwyr hynny.

Honiad 2

Ar 2 Hydref 2012, gwnaeth Ms Y honiad, drwy neges destun i aelod o'i thîm gofal bod nyrs dan hyfforddiant (oedd â'r un enw cyntaf â Mr W) wedi ymosod arni yn ystod ei chyfnod fel claf mewnl yn Uned A. Hysbyswyd yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol y diwrnod canlynol. Rhoddwyd gwybod am yr honiad fel digwyddiad diogelu. Gwnaed trefniadau i ymweld â Ms Y ar 8 Hydref i gael rhagor o wybodaeth.

Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth ar 12 Ionawr. Roedd aelodau o'r tîm gofal, ymgynghorydd Ms Y a chynrychiolwyr o'r heddlu, y gwasanaethau cymdeithasol a thîm diogelu'r bwrdd iechyd yn bresennol. Penderfynwyd y dylai'r heddlu ymchwilio i'r digwyddiad. Nid oedd Mr W yn y gwaith ar ddiwrnod y cyfarfod strategaeth ond cysylltwyd ag ef a threfnwyd iddo ddechrau cyfnod o absenoldeb arbennig y diwrnod canlynol, pan roedd i fod dychwelyd i'r gwaith (13 Hydref).

Cyfwelodd yr heddlu â Ms Y a Mr W, a chafwyd datganiadau gan aelodau perthnasol o'r staff. Cyflwynodd yr heddlu yr achos i Wasanaeth Erlyn y Goron ar 20 Tachwedd 2012. Penderfynodd Gwasanaeth Erlyn y Goron, ar 5 Rhagfyr, na ddylid ei erlyn. Hysbysodd yr heddlu Ms Y a'r bwrdd iechyd am y penderfyniad y diwrnod canlynol.

Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth ar 20 Rhagfyr. Y canlyniad oedd y dylid ystyried y mater o dan bolisi disgyblu'r bwrdd iechyd.

Cafodd adroddiad yr asesiad cychwynnol o honiadau Ms Y o dan broses ddisgyblu'r bwrdd iechyd ei gwblhau ym mis Chwefror 2013. Daeth yr adroddiad i'r casgliad na fyddai

²⁷ Para 9.2, Polisi Disgyblu 2014. Proses i sefydlu'r ffeithiau yw'r Asesiad Cychwynnol o dan y Polisi Disgyblu er mwyn penderfynu sut i symud ymlaen â'r ymchwiliad. Mae'r canlyniadau posibl yn cynnwys: dim camau pellach, symud ymlaen i gynnal ymchwiliad neu wrandawriad disgyblu, neu symud ymlaen o dan bolisi arall (e.e. galluedd)

ymchwiliad llawn o dan y polisi disgyblu yn datgelu unrhyw dystiolaeth ychwanegol i'r dystiolaeth a nodwyd yn ystod ymchwiliad yr heddlu. Fodd bynnag, erbyn hynny, roedd y trydydd honiad wedi cael ei wneud ac roedd yr heddlu yn ymchwilio i'r tri honiad gyda'i gilydd.

Honiad 3

Ar 2 Chwefror 2013, dywedodd claf mewnol yn Uned A wrth y staff bod Mr W wedi ymosod arni'n rhywiol rhwng mis Mai a mis Mehefin 2011 yn ystod cyfnod blaenorol yn Uned A. Rhoddwyd gwybod am yr honiad fel digwyddiad diogelu (ar y cofnod rheoli achosion oedolion sy'n agored i niwed, sef ffurflen VA1, dyddiedig 8 Chwefror 2013) a hysbyswyd yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol.

Yn ystod y cyfnod hwn, roedd Mr W yn dal i fod ar gyfnod o absenoldeb arbennig tra'n aros am ganlyniad yr ymchwiliad disgyblu blaenorol.

Ar 6 Chwefror 2013, cafodd ail Reolwr Arweiniol Dynodedig ei benodi o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu. Ymddengys bod hyn wedi digwydd yn sgil llythyr cwyn gan deulu un o'r menywod a oedd wedi gwneud honiad yn flaenorol. Testun y gŵyn oedd bod yr ymchwiliad wedi cael ei oruchwylio gan rywun o fewn y gyfarwyddiaeth anableddau dysgu oherwydd y berthynas deuluol rhwng y cyfarwyddwr clinigol a Mr W.

Ar 11 Chwefror 2013, cynhaliwyd y cyfarfod strategaeth cyntaf i drafod y trydydd honiad. Nodwyd y ddau honiad blaenorol a phenderfynwyd y dylai'r heddlu ddechrau ymchwilio i'r trydydd honiad (ac y byddai'n ystyried y tri honiad gyda'i gilydd).

Ar 26 Chwefror 2013, gofynnodd yr ail Reolwr Arweiniol Dynodedig am ganiatâd gan Gyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol y bwrdd iechyd i atal Mr W o'r gwaith yn ffurfiol. Gwnaed hyn ar 7 Mawrth 2013.

Yn ystod mis Mawrth a mis Ebrill 2013, ymchwiliodd yr heddlu i'r trydydd honiad, gan gynnwys cynnal cyfweiliadau â Ms Z a Mr W, a chael datganiadau gan y staff.

Ar 12 Ebrill 2013, cynhaliwyd cyfarfod strategaeth arall. Cadarnhaodd yr heddlu eu bod ar fin gorffen eu hymchwiliadau ac y byddent yn cyflwyno ffeil i Wasanaeth Erlyn y Goron mewn perthynas â'r tri honiad. Cadarnhaodd yr heddlu y gallai'r bwrdd iechyd ddechrau ei ymchwiliadau mewnol.

Cyflwynodd yr heddlu'r ffeil achos i Wasanaeth Erlyn y Goron ym mis Mai 2013. Ymateb Gwasanaeth Erlyn y Goron oedd y dylid gwneud rhagor o ymholiadau.

Roedd trydydd cyfarfod strategaeth wedi'i drefnu ar gyfer 19 Awst 2013 ond cafodd ei ohirio. Mae'r rhesymau dros yr oedi hwn yn aneglur, ond efallai ei fod yn gysylltiedig â'r ymholiadau pellach y gofynnodd Gwasanaeth Erlyn y Goron amdanynt.

Cofnodwyd ar 24 Medi 2013 bod yr heddlu wedi trosglwyddo'r ffeil yn ôl i Wasanaeth Erlyn y Goron er mwyn iddo benderfynu a ddylid cyhuddo Mr W. Penderfynodd Gwasanaeth Erlyn y Goron na ddylid cymryd camau erlyn ar sail y dystiolaeth. Gwnaeth yr heddlu gais am adolygiad o benderfyniad Gwasanaeth Erlyn y Goron ym mis Ionawr 2014, ond cafodd y penderfyniad i beidio ag erlyn ei gadarnhau.

Cynhaliwyd y trydydd cyfarfod strategaeth o'r diwedd ar 22 Ionawr 2014. Yn y cyfarfod hwn, rhoddodd yr heddlu wybod am benderfyniad Gwasanaeth Erlyn y Goron i beidio â chymryd camau pellach am nad oedd y dystiolaeth yn dangos y dylid bwrw ymlaen â'r achos. Mae cofnodion y cyfarfod hwnnw yn nodi bod gan yr heddlu bryderon sylweddol o hyd am adael i Mr W ddychwelyd i'r lleoliad hwnnw. Yn sgil penderfyniad Gwasanaeth Erlyn y Goron i beidio ag erlyn, gadawyd y mater yn nwylo'r bwrdd iechyd i'w drin o dan ei weithdrefnau disgyblu. Cytunodd yr heddlu i roi eu dystiolaeth i'r bwrdd iechyd er mwyn hwyluso hyn. Dylid nodi bod y baich profi yn wahanol ar gyfer prosesau gwahanol. Mewn achosion troseddol, rhaid profi'r achos 'y tu hwnt i amheuaeth resymol'. Mewn achosion sifil (fel achosion disgyblu), mae baich profi is, sef 'yn ôl yr hyn sy'n debyg'. Felly, symudwyd ymlaen â'r mater o dan bolisi disgyblu'r bwrdd iechyd.

I ddechrau, fel rhan o'r broses a ddilynwyd ym mhob un o'r tri achos, gwnaed penderfyniadau mewn cyfarfodydd strategaeth amlasiantaethol gyda mewnbwn gan y gwasanaethau cymdeithasol, yr heddlu a chlinigwyr. Mae hyn yn cyd-fynd â'r prosesau diogelu ar y pryd. Nid oedd cynrychiolydd o'r gwasanaethau cymdeithasol yn bresennol yn y cyfarfod strategaeth ym mis Ionawr 2014 pan gadarnhaodd yr heddlu bod Gwasanaeth Erlyn y Goron wedi penderfynu na ddylid cymryd camau erlyn. Byddai craffu a mewnbwn allanol ar ffurf barn y gwasanaethau cymdeithasol wedi bod yn ddefnyddiol iawn bryd hynny.

Ar ôl y cyfarfod strategaeth ym mis Ionawr 2014, nid oes unrhyw gofnod o gyfarfodydd strategaeth eraill nes y cyfarfod strategaeth olaf yn 2016, ar ôl i Mr W gael ei ddiswyddo. Ni chafwyd cyfraniad gan y gwasanaethau cymdeithasol yn y cyfarfod hwnnw. Nid yw'n glir p'un a oedd y gwasanaethau cymdeithasol yn absennol o'r cyfarfodydd hyn am nad oeddent yn gallu bod yn bresennol neu am nad oeddent wedi cael gwahoddiad, ond roedd eu habsenoldeb wedi amharu ar y diogelwch y mae'r dull diogelu amlasiantaethol yn ei ddarparu.

Mae'n bwysig bod presenoldeb asiantaethau allanol mewn cyfarfodydd strategaeth yn cael ei hwyluso, naill ai'n bersonol, neu dros y ffôn/fideo-gynadledda, fel y gallant roi mewnbwn amlasiantaethol i'r broses ddiogelu.

Pan fo digwyddiadau diogelu wedi codi yn y bwrdd iechyd, caiff y broses ddiogelu a'r ymchwiliad eu goruchwyllo gan Reolwr Arweiniol Dynodedig. Uwch aelod o'r staff nyrsio yw hwn fel arfer. Yn yr achos hwn, y Rheolwr Arweiniol Dynodedig cyntaf oedd Pennaeth Nyrsio'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Rheolwr proffesiynol y Pennaeth Nyrsio oedd Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol y bwrdd iechyd, ond ei reolwr llinell oedd Cyfarwyddwr Clinigol y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Un farn a fynegwyd yn ystod y cyfweiliadau oedd bod y broses ddiogelu yn un amlasiantaethol lle caiff penderfyniadau eu gwneud ar y cyd mewn cyfarfodydd amlddisgyblaethol. Mae'n rhaid i bawb sy'n bresennol ymrwymo i'r camau gweithredu sy'n deillio o'r cyfarfodydd hynny ac felly mae'r broses yn ddiogel ac yn gadarn. Mae hon yn farn gwbl resymol ac nid oedd unrhyw awgrym y byddai camau gweithredu gwahanol wedi cael eu pennu pe bai Rheolwr Arweiniol Dynodedig arall wedi cael ei benodi. Fodd bynnag, o gofio'r berthynas deuluol rhwng Cyfarwyddwr Clinigol y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu a Mr W, mae AGIC yn bryderus bod hyn, nid yn unig wedi rhoi'r Pennaeth Nyrsio, a'r Cyfarwyddwr Clinigol hefyd, i ryw raddau, mewn sefyllfa anodd, ond y gallai fod wedi effeithio hefyd ar hyder y cyhoedd yn y broses ddiogelu oherwydd y canfyddiad o wrthdaro buddiannau.

Mae AGIC o'r farn y dylid bod wedi penodi unigolyn o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu i arwain y broses ddiogelu o'r dechrau, yn hytrach nag ar ôl i gwyn gan un o'r teuluoedd dan sylw ddod i law.

Argymhellion 13-14

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei brosesau er mwyn sicrhau bod yr holl asiantaethau diogelu perthnasol yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd strategaeth a bod eu presenoldeb yn cael ei hwyluso, naill o bell neu'n bersonol.

Mae angen i'r bwrdd iechyd fabwysiadu ffordd effeithiol o wirio bod camau canlyniad yn cael eu cwblhau ar ôl cau achos diogelu.

Cymorth i bobl yn ystod prosesau diogelu

Darparwyd cymorth i'r menywod a wnaeth yr honiadau yn erbyn Mr W drwy gydol proses gyfweld yr heddlu gan gyfryngwyr hyfforddedig. Mae hyn yn unol â'r canllawiau. Fodd bynnag, ni chynigiwyd unrhyw eiriolaeth annibynnol broffesiynol.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i Mr W drwy gydol yr ymchwiliad a gwnaed ymdrech i gadw mewn cysylltiad ag ef drwy gydol y broses ddisgyblu. Ni ddarparodd y bwrdd iechyd unrhyw gymorth ffurfiol i gyn-gydweithwyr Mr W.

Gallai'r tair menyw gael cymorth clinigol gan staff a chymorth gan gyfryngwyr proffesiynol (fel rhan o broses gyfweld yr heddlu). Nid yw'n ymddangos y cynigiwyd unrhyw eiriolaeth annibynnol broffesiynol i'r menywod, yn gynnar yn y broses nac wedi hynny.

Cododd un teulu rai pryderon am ddiffyg gwybodaeth am yr honiad a'r ffaith na chafodd ei gynnwys ym mhroses gyfweld yr heddlu. Mae rheolau cyfrinachedd ynghylch y wybodaeth y gellir ei rhoi i deuluoedd ond dylid rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am ddigwyddiadau, lle bo hynny'n briodol, a dylid esbonio iddynt pam na allant gymryd rhan yn y broses os yw hynny'n berthnasol. Roedd teulu arall yn teimlo nad oedd y bwrdd iechyd wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddo yn ystod y broses a bod yn rhaid iddo ofyn am ymatebion gan y bwrdd iechyd bob amser, yn hytrach na bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau rhagweithiol i gadw mewn cysylltiad â'r teulu er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf.

Mewn dau achos, mynegwyd pryderon bod methiant i gredu'r menywod. Mewn un achos, roedd amheuaeth p'un a oedd staff y bwrdd iechyd wedi ei chredu; mewn achos arall, roedd proses yr heddlu a chanlyniad ymchwiliad yr heddlu wedi gwneud i'r teulu deimlo nad oedd y fenyw dan sylw wedi cael ei chredu.

Cadarnhaodd y rhai a gafodd eu cyfweld bod penderfyniad yr heddlu wedi cael ei egluro iddynt a, p'un a oeddent yn cytuno â'r penderfyniad hwnnw ai peidio, eu bod yn deall pam nad oedd camau pellach yn cael eu cymryd mewn perthynas â'r achosion. Dywedodd un teulu bod y ffaith bod y bwrdd iechyd wedi ei helpu i ddilyn proses 'Gweithio i Wella'²⁸ wedi bod yn ddefnyddiol, gan gynnwys yr ymweliad ar ddiwedd y broses honno gan y Prif Weithredwr ar y pryd yn 2017.

Cododd un o'r teuluoedd bryderon fod y ffordd roedd yn cael ei atgoffa am y digwyddiadau oherwydd y sylw parhaus yn y cyfryngau yn niweidiol. Mae'n amlwg o siarad â'r menywod a'u teuluoedd bod yr hyn a ddigwyddodd iddynt yn dal i effeithio arnynt.

Er mai lles y rhai sy'n gwneud yr honiadau ddylai gael y prif sylw mewn achosion o'r fath, mae gan y bwrdd iechyd fel cyflogwr ddyletswydd gofal i'w gyflogeion. Mae hyn yn cynnwys yr aelod o staff yr honnir ei fod yn gyfrifol am y gamdriniaeth ac aelodau eraill o staff y gallai'r digwyddiadau fod wedi effeithio arnynt.

Cynigiwyd rôl anghlinigol arall i Mr W (prynhawniau'n unig) i'w gadw mewn amgylchedd gwaith tra bod yr ymchwiliadau i'r honiadau yn cael eu cwblhau. Fodd bynnag, gwrthododd hyn. Mae tystiolaeth i ddangos iddi fod yn anodd cysylltu â Mr W tra'i fod i ffwrdd o'r gwaith. Er gwaethaf hyn, ceisiodd staff gadw mewn cysylltiad ag ef ar sawl achlysur drwy lythyrau a negeseuon testun ar ei gais. Gallai gael cymorth gan yr adran iechyd galwedigaethol drwy gydol ei gyfnod i ffwrdd o'r gwaith ac awgrymwyd y Gwasanaeth Cwnsela Lles drwy Waith iddo hefyd.

Er nad yw hyn yn rhan o'r broses ddiogelu, mae'n ymddangos ei bod yn rhesymol i gynnwys y cymorth a roddwyd i'r staff a oedd wedi gweithio gyda Mr W yn yr adran hon. Ar ôl i Mr W gael ei arestio a'i ddyfarnu'n euog, nododd y staff fod cymorth anffurfiol ar gael iddynt gan reolwyr yr uned. Fodd bynnag, roedd hi'n amlwg bod y digwyddiadau yn parhau i effeithio ar y staff, wrth iddynt gwestiynu p'un a oeddent wedi colli rhywbeth ar y pryd a phryderu am y sylw andwyol yn y cyfryngau i Uned A, ac mae hyn yn parhau i effeithio ar hyder y cleifion presennol a'u teuluoedd, yn ogystal â moral y staff.

Argymhellion 15-18

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unigolion a theuluoedd sydd ynghlwm wrth ddigwyddiadau yn unrhyw rai o'i unedau cyflenwi gwasanaethau yn cael eu cyfeirio at eiriolaeth a chymorth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cyfathrebu mewn ffordd effeithiol ac amserol ag unigolion a theuluoedd sydd ynghlwm wrth ddigwyddiadau (lle bo hynny'n briodol) drwy gydol y broses ddiogelu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn deall bod yn rhaid trin unrhyw un sy'n gwneud honiad diogelu o ddifrif bob amser.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y cymorth ffurfiol sydd ar gael i unrhyw aelodau o staff y gallai digwyddiadau andwyol effeithio arnynt, gan gynnwys staff yr honnir eu bod yn gyfrifol am gam-drin. Ymhellach, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut mae'n galluogi'r staff i gyfrannu at welliannau i ymarfer.

²⁸ Gweithio i Wella yw'r broses statudol ar gyfer rheoli pryderon yn y GIG yng Nghymru .
www.wales.nhs.uk/ewingwasanaethau/atebolircyhoedd/gweithioiwella

Rhoi gwybod am ddigwyddiadau

Mae tystiolaeth i ddangos bod ymwybyddiaeth dda o'r angen i roi gwybod am ddigwyddiadau yn Uned A, bod y staff yn cael eu hannog i wneud hynny a bod adborth yn cael ei roi'n rheolaidd.

Mae'r ffordd y mae'r bwrdd iechyd yn ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol yn anghyson.

Mae angen i'r bwrdd iechyd wella ei brosesau i gyfuno data o ddigwyddiadau, pryderon a hawliadau er mwyn darparu system gadarn ar gyfer nodi unrhyw feysydd sy'n peri pryder a rheoli risg.

Drwy roi gwybod am ddigwyddiadau, gall y staff dynnu sylw at feysydd sy'n peri pryder a all effeithio ar y gwasanaethau a ddarperir gan y bwrdd iechyd. Mae hyn yn hollbwysig er mwyn nodi unrhyw bryderon am wasanaethau'r bwrdd iechyd a mynd i'r afael â nhw. Mae'n ofynnol hefyd i fyrdau iechyd roi gwybod i Lywodraeth Cymru am ddigwyddiadau difrifol (hynny yw, y rhai sy'n achosi niwed neu a all achosi niwed).

Cafodd ffurflenni digwyddiadau difrifol eu llenwi ar gyfer y ddau honiad cyntaf. Mae'n rhaid i bob ffurflen digwyddiad difrifol gael ei llofnodi gan Brif Weithredwr y bwrdd iechyd neu aelod gweithredol o staff a gwneir hyn yn ganolog cyn i'r ffurflen gael ei hanfon at Lywodraeth Cymru. Fel y nodwyd yn yr adolygiad bwrdd gwaith, er i'r ffurflen ar gyfer yr ail honiad gael ei llenwi, ymddengys na chafodd ei chyflwyno. Mae hyn awgrymu bod systemau canolog y bwrdd iechyd yn ddiffygiol, a arweiniodd at fethiant i gyflwyno'r ffurflen berthnasol ar ôl iddi gael ei llenwi. Mae'n aneglur pam na dderbyniodd Llywodraeth Cymru y ffurflen digwyddiad difrifol ar gyfer y trydydd honiad.

Roedd yr holl staff sy'n gweithio yn Uned A ar hyn o bryd ac a gafodd eu cyfweld fel rhan o'r adolygiad hwn yn ymwybodol o'r gweithdrefnau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Dywedodd y staff hefyd eu bod yn cael adborth ar ddigwyddiadau y rhoddyd gwybod amdanynt. Mae hyn yn awgrymu bod diwylliant cadarnhaol yn bodoli yn Uned A o ran rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Dywedodd y ddau Reolwr Arweiniol Dynodedig a gafodd eu cyfweld eu bod wedi gweithio'n galed ar y pryd i annog staff eu cyfarwyddiaethau perthnasol i roi gwybod am ddigwyddiadau. Ategir hyn gan adolygiad llywodraethu o'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu yn 2012²⁹ a nododd fod staff y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu yn rhoi gwybod am nifer fawr o ddigwyddiadau.

Mae'r bwrdd iechyd wedi dweud hefyd ei fod yn annog staff ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd hwn yn un o'r camau gweithredu a argymhellwyd yn yr adolygiad bwrdd gwaith. Bellach, mae gan y bwrdd iechyd dîm ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol ond dim ond digon o adnoddau i ymchwilio i gyfran o'r digwyddiadau difrifol sydd ganddo. Mae wedi rhoi hyfforddiant i staff yn yr unedau cyflenwi er mwyn helpu i sicrhau cysondeb o ran ymchwiliadau i ddigwyddiadau.

²⁹ Directorate Governance Review: Learning Disabilities; Adroddiad Archwilio Mewnol 006/2012. Medi 2012

Ym mis Chwefror 2018, cynhaliodd Uned Gyflenwi'r GIG adolygiad o brosesau'r bwrdd iechyd ar gyfer rheoli digwyddiadau difrifol³⁰. Cynhaliwyd yr adolygiad yn sgil dau faes penodol o bryder, nad oeddent yn gysylltiedig ag anableddau dysgu, ond mae ei ganfyddiadau o ran trefniadau i roi gwybod am ddigwyddiadau difrifol yn berthnasol i bob rhan o'r bwrdd iechyd. Tynnodd yr adolygiad gan Uned Gyflenwi'r GIG sylw at feysydd allweddol yr oedd angen eu gwella, sy'n berthnasol i'r achos hwn:

- Nid oedd gan y Bwrdd drosolwg digonol o ddigwyddiadau difrifol a'r risgiau cysylltiedig
- Roedd diffyg cyfeiriad strategol i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn rheoli pryderon yn gyson, gan gynnwys anghysondeb o ran y fethodoleg ymchwilio ar gyfer digwyddiadau difrifol a phrosesau rheoli risg gweithredol, ac yn rhoi gwybod am ddigwyddiadau ac yn rhannu gwybodaeth gan wasanaethau rheng flaen â'r Bwrdd
- Mae gwahaniaethau sylweddol rhwng dulliau gweithredu'r unedau cyflenwi gwasanaethau sy'n effeithio'n andwyol ar sicrwydd y Bwrdd, prosesau rheoli risg a gallu'r bwrdd iechyd i ddysgu gwersi a gwneud gwelliannau er mwyn gwella diogelwch cleifion
- Roedd diffyg cysondeb o ran trefniadau monitro o ganlyniad i drosolwg corfforaethol cyfyngedig a'r ffyrdd gwahanol yr oedd unedau cyflenwi yn rheoli pryderon ac yn dysgu ohonynt.

Dangosodd gwaith dilynol gan yr Uned Gyflenwi ym mis Tachwedd 2018 bod y systemau sicrwydd hyn wedi gwella, ond pwysleisiwyd unwaith eto bod gwelliannau i'w gwneud o hyd. Roedd yr argymhellion sy'n arbennig o berthnasol i'r adolygiad hwn yn cynnwys:

- Roedd anghysondebau o hyd yn ansawdd rhai o'r ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol. Nodwyd bod yr uned cyflenwi gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu yn peri pryder penodol yn hyn o beth
- Mae angen cymryd mwy o gamau parhaus i wella'r systemau ar gyfer rhannu gwersi i'w dysgu ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.

Mae Uned Gyflenwi'r GIG yn parhau i weithio gyda'r bwrdd iechyd i fonitro'r materion uchod.

Argymhelliad 19

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau y mae wedi'u cymryd mewn ymateb i'r adroddiad gan Uned Gyflenwi'r GIG, gan gynnwys camau sydd heb eu cwblhau neu sy'n mynd rhagddynt.

³⁰ Intervention into systems and processes for the management of serious incidents at Abertawe Bro Morgannwg Health Board; Uned Gyflenwi'r GIG, Chwefror 2018, a: Follow-up report Summarising Progress, Uned Gyflenwi'r GIG, Tachwedd 2018

Llywodraethu a diwylliant

Roedd rhai o aelodau gweithredol y Bwrdd yn ymwybodol, yn unigol, o fanylion yr honiadau yn erbyn Mr W drwy gydol yr ymchwiliad. Er bod rhai o aelodau'r Bwrdd yn ymwybodol o'r achos, ni roddwyd gwybod i'r Bwrdd yn ffurfiol am y mater erioed.

Mae'r strwythur ar gyfer rhoi gwybod am faterion ansawdd a diogelwch yn aneglur o hyd. Nid oes llwybr clir ar gyfer uwchgyfeirio digwyddiadau diogelu a chraffu arnynt drwy'r strwythur ansawdd a diogelwch hyd at lefel y Bwrdd, nac ar gyfer rhannu gwersi i'w dysgu yn effeithiol ag unedau cyflenwi.

Mae'r llinell olwg rhwng y Bwrdd a'r gwasanaethau gweithredol wedi bod yn thema sydd wedi codi droeon ers 2014.

Nid diben yr adolygiad hwn oedd edrych yn benodol ar drefniadau llywodraethu'r gyn-gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Fodd bynnag, mae tîm yr adolygiad wedi edrych ar dystiolaeth ynghylch pryderon am drefniadau llywodraethu'r gyfarwyddiaeth, a gafodd ei chyflwyno yn ystod y cyfweiliadau.

Datgelodd cyfweiliadau ag aelodau o staff hirsefydlog a chyn-aelodau o staff fod pryderon am drefniadau llywodraethu o fewn y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu ar adeg yr honiadau. Defnyddiodd y staff ymadroddion fel "rheoli o'r coridor" i ddisgrifio'r dull rheoli a dywedwyd nad oedd cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd yn aml. Mae'r dystiolaeth ddogfennol yn nodi mai 'anffurfiol'³¹ oedd gwaith partneriaeth yn y gyfarwyddiaeth. Mewn adroddiad ar archwiliad llywodraethu mewnol a gynhaliwyd ym mis Medi 2012 (a gwblhawyd ar gyfer holl gyfarwyddiaethau'r bwrdd iechyd), dyfarnwyd statws sicrwydd 'oren' (hynny yw, sicrwydd cyfyngedig) i drefniadau llywodraethu'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu. Y camau gweithredu a nodwyd yn yr archwiliad hwnnw oedd gwella trefniadau i gadw cofnodion rheolaidd o gyfarfodydd, gan nodi'r penderfyniadau a'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt. Mae hyn yn awgrymu nad oedd hyn yn digwydd fel mater o drefn ar y pryd.

Un mater sy'n peri mwy o bryder yw bod bron pob un o'r rhai a gyfwelwyd wedi disgrifio anghydfod mawr rhwng dau uwch aelod o staff y gyfarwyddiaeth. Daeth hyn i'r amlwg o tua 2011 ymlaen ond gwaethygodd y sefyllfa dros y blynyddoedd dilynol, gan gynnwys proses cwynion cyflogaeth a arweiniodd at gyfryngu. Mynegodd y staff farn bod yr anghydfod hwn wedi effeithio ar y ffordd yr oedd y gyfarwyddiaeth yn cael ei rhedeg ar lefel rheolwyr ond nad oedd wedi effeithio ar y gofal a roddwyd i'r cleifion oherwydd y systemau oedd ar waith a'r partneriaethau da rhwng y staff ar lefel weithredol. Mae'n bryder bod cymaint o ymdrech wedi cael ei fuddsoddi i reoli effeithiau'r gydberthynas wael hon. Bu'n rhaid cynnwys aelodau o'r Bwrdd, yn benodol y Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro a'r Prif Swyddog Gweithredol ac, yn 2014, y Prif Weithredwr ar y pryd. Gofynnodd y Prif Weithredwr i gyn-Ysgrifennydd y Bwrdd adolygu prosesau llywodraethu'r gyfarwyddiaeth ar ddechrau 2015. Ni welsom unrhyw dystiolaeth o ganlyniad yr adolygiad hwn. Dylid nodi hefyd fod cynlluniau wedi'u gwneud erbyn hynny i ad-drefnu'r gyfarwyddiaeth gan greu unedau cyflenwi gwasanaethau.

³¹ Llythyr gan y cyn-Gyfarwyddwr Clinigol dyddiedig 28 Medi 2012

Er nad oes tystiolaeth i awgrymu bod yr anghydfod hwn wedi effeithio ar y ffordd yr ymdriniwyd ag achos Mr W, nid oes gan AGIC unrhyw amheuaeth bod anghydfod rhwng dau uwch aelod o staff o'r fath wedi effeithio ar reolaeth strategol y gyfarwyddiaeth anableddau dysgu yn ehangach. Roedd wedi dargyfeirio cryn dipyn o ymdrech ac amser i ffwrdd o'r gwaith o gynllunio datblygiad a chyfeiriad y gwasanaeth anableddau dysgu yn y dyfodol. Yn ogystal, roedd y ffaith nad oedd gan y bwrdd iechyd strategaeth glir ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu ymhlith canfyddiadau allweddol yr adolygiadau o'r gwasanaethau anableddau dysgu yn 2015-16 a gynhaliwyd gan AGIC ac Arolygiaeth Gofal Cymru³².

Mae tystiolaeth o'r cyfweiliadau yn dangos bod adolygiadau rheolaidd o berfformiad yn cael eu cynnal rhwng staff gweithredol y Bwrdd ac uwch aelodau o staff y gyfarwyddiaeth. Nid oedd gan yr aelodau unigol o'r Bwrdd a oedd yn ymwybodol o'r pryderon o fewn y gyfarwyddiaeth unrhyw bryderon am berfformiad y gyfarwyddiaeth yn gyffredinol. O ganlyniad i'w maint a'i henw da, gallai recriwtio a chadw staff o ansawdd ac roedd mwy o adnoddau ar gael iddi (o safbwynt arbenigedd, hyblygrwydd y gofal a ddarperir a chyllidebau) nag a fyddai wedi bod ar gael i uned lai o faint. Roedd y dangosyddion perfformiad a oedd yn bwysig ar y pryd yn llawer mwy perthnasol i adrannau aciwt y bwrdd iechyd (fel rhestrau amseroedd aros, cyfraddau gwelyau gwag ac oedi cyn rhyddhau cleifion). Nid oedd y mesurau hyn yn berthnasol i gleifion anableddau dysgu o ganlyniad i anghenion penodol y cleifion hynny. Nid oedd unrhyw bryderon gweithredol na chyllidebol am berfformiad y gyfarwyddiaeth ac, i raddau helaeth, gadawyd iddi redeg ei hun heb fawr ddim ymyrraeth gan y bwrdd iechyd.

Yn rhinwedd eu rolau, roedd rhai o aelodau gweithredol y Bwrdd yn ymwybodol, yn unigol, o achos Mr W. Yn benodol, roedd y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol a'r Prif Swyddog Gweithredol yn llwyr ymwybodol o'r honiadau yn erbyn Mr W a hynt yr ymchwiliad. Dangosodd gohebiaeth e-bost gan y Rheolwr Arweiniol Dynodedig a oedd yn gyfrifol am y broses ddiogelu fod yr aelodau hyn wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr achos yn ystod rhan olaf ymchwiliad yr heddlu a thrwy gydol y broses ddisgyblu. Tynnwyd sylw at feysydd a oedd yn peri pryder, gan gynnwys yr awgrym y dylai ymchwilydd allanol gynnal yr ymchwiliad disgyblu. Fodd bynnag, ni roddwyd gwybod i'r Bwrdd yn ffurfiol am achos Mr W nes iddo gael ei arestio.

Rhoddodd y pwyllgor diogelu'r wybodaeth ddiweddaraf i bwyllgor ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd am sefyllfa Mr W. Fodd bynnag, er bod y wybodaeth hon yn nodi bod yr ymchwiliad yn mynd rhagddo, nid oedd yn ddigon manwl i gynnal unrhyw waith craffu effeithiol ac nid oedd yn crybwyll amserlenni.

Yn ystod y cyfweiliadau, eglurodd y staff bod nifer o faterion proffil uchel yn mynnu sylw'r bwrdd iechyd ar y pryd. Yn benodol, roedd y bwrdd iechyd wedi bod yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â phryderon am safon y gofal yn Ysbyty Tywysoges Cymru (a arweiniodd at adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal' ac ymchwiliadau gan yr heddlu i staff nyrsio). Yn sgil hynny,

³² Adolygiad AGIC o wasanaethau anabledd dysgu 2015-16
<http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/learningdisabilityreview/?skip=1&lang=cy>
Arolygiad cenedlaethol o ofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu 2016
<https://arolygiaethgofal.cymru/arolygiad-cenedlaethol-o-ofal-chymorth-i-bobl-ag-ableddau-dysgu>

roedd nifer sylweddol o aelodau o staff nyrsio wedi cael eu hatal o'r gwaith o ganlyniad i ymchwiliadau'r heddlu; felly, ni fyddai gweithiwr cynnal gofal iechyd a oedd wedi'i atal o'r gwaith wedi sefyll allan ymhlith y llu o aelodau eraill o staff (dros 20 o staff nyrsio) a oedd wedi'u hatal ar y pryd.

Nodwyd hefyd fod y bwrdd iechyd yn mynd drwy gyfnod o ad-drefnu sylweddol ar y pryd wrth i'r unedau cyflenwi gwasanaethau gael eu creu.

Y trefniadau presennol

Mae'n amlwg bod y bwrdd iechyd wedi gwneud llawer o waith i wella ei systemau ansawdd a diogelwch (fel rhoi'r fforwm ansawdd a diogelwch ar waith). Fodd bynnag, mae'r ffaith bod yr adolygiad hwn o brosesau llywodraethu yn dal i fynd rhagddo yn dangos bod cynnydd yn y maes hwn wedi bod yn araf iawn. Mae amheuaeth o hyd p'un a yw'r systemau uwchgyfeirio a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sydd ar waith o fewn fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd yn rhoi trosolwg effeithiol i'r Bwrdd o feysydd sy'n peri pryder.

Cyflwynodd Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol presennol y bwrdd iechyd ymateb ysgrifenedig i AGIC yn egluro rhai o'r prosesau llywodraethu ar gyfer diogelu. Cadarnhaodd fod pob uned cyflenwi gwasanaethau yn rhoi gwybod am achosion o atal staff o'u gwaith fel rhan o'i hadolygiadau o berfformiad. Mae uwch dîm y gweithlu yn hysbysu Cyfarwyddwr Datblygu'r Sefydliad a'r Gweithlu am achosion o atal staff o'u gwaith a honiadau hefyd. Rhoddir gwybod i Lywodraeth Cymru am achosion o atal staff o'u gwaith.

Byddai pob trafodaeth gychwynnol ynghylch cynigion i atal nyrsys o'u gwaith yn cael ei chynnal â Chyfarwyddwr Nyrsio'r Uned berthnasol ac yna byddai trafodaeth yn cael ei chynnal â'r Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiad Cleifion neu'r Dirprwy Gyfarwyddwr Dros Dro ar gyfer Nyrsio a Phrofiad Cleifion. Mae'n ofynnol i unedau cyflenwi gwasanaethau roi'r wybodaeth ddiweddaraf am hynt achosion sy'n ymwneud â sefyllfaoedd o'r fath i bwyllgor diogelu'r bwrdd iechyd (cyfarfod bob dau fis). Mae'r tîm diogelu corfforaethol yn monitro pob achos yn agos a chaiff unrhyw bryderon am oedi eu huwchgyfeirio.

Y Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiad Cleifion yw cadeirydd pwyllgor diogelu'r bwrdd iechyd. Mae'r pwyllgor yn derbyn holl adroddiadau diogelu'r unedau cyflenwi gwasanaethau fel rhan o'i agenda. Mae'r unedau cyflenwi gwasanaethau hefyd yn cyflwyno canlyniadau achosion fel rhan o'u hadroddiadau i'r pwyllgor ac mae'r rhain bellach yn cynnwys unrhyw wersi a ddysgwyd. Caiff achosion eu monitro hefyd gan y tîm diogelu corfforaethol, a fydd yn rhoi gwybodaeth ychwanegol yn dibynnu ar yr achos dan sylw.

Yn weithredol, mae gan bob uned ei phwyllgor ansawdd a diogelwch ei hun, sy'n cael gwybod am ffigurau digwyddiadau, digwyddiadau difrifol, pryderon, amddiffyn oedolion agored i niwed (oedolion mewn risg) a digwyddiadau "byth", ac yn eu hadolygu. Mae'n rhaid i bob uned cyflenwi gwasanaethau gyflwyno adroddiad ansawdd a diogelwch i bob pwyllgor ansawdd a diogelwch. Ar lefel gorfforaethol, cynhelir chwiliad cyn y caiff unrhyw

gofnod newydd ei ychwanegu at system Datix er mwyn sefydlu unrhyw gysylltiadau rhwng digwyddiadau/ digwyddiadau difrifol, amddiffyn oedolion agored i niwed a digwyddiadau "byth".

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw system (gyfrifiadurol) ffurfiol ar gael i nodi digwyddiadau sy'n ymwneud ag aelodau penodol o staff. Fodd bynnag, mae unedau cyflenwi gwasanaethau a'u harweinwyr adnoddau dynol yn ymwybodol o'r holl bryderon sy'n ymwneud â staff o fewn eu hunedau a byddant yn tynnu sylw at achosion lle mae pryderon wedi cael eu codi eisoes am aelodau penodol o staff.

Fel rhan o'r adroddiad diogelu a gyhoeddir ddwywaith y flwyddyn, caiff themâu a thueddiadau eu monitro ar draws unedau cyflenwi gwasanaethau. Caiff y papur hwn ei gyflwyno ddwywaith y flwyddyn i'r pwyllgor ansawdd a diogelwch.

Mae pwyllgor diogelu'r bwrdd iechyd yn cael gwybod am bob achos diogelu fel rhan o adroddiadau perfformiad yr unedau cyflenwi gwasanaethau. Caiff achosion diogelu risg uchel eu huwchgyfeirio gan bwyllgor diogelu'r bwrdd iechyd i'r pwyllgor ansawdd a diogelwch. Byddai achos diogelu risg uchel yn cynnwys unrhyw bryder sy'n ymwneud ag oedolyn neu blentyn, lle na fu unrhyw ymholiadau/ymchwiliadau ffurfiol gan yr heddlu na/neu atgyfeiriadau at gyrff proffesiynol.

Mae cofnodion y bwrdd o fis Rhagfyr 2016 yn nodi bwriad i adolygu'r hyn y rhoddir gwybod i'r pwyllgor ansawdd a diogelwch amdano oherwydd swm y wybodaeth a gyflwynir iddo. Cafodd fforwm ansawdd a diogelwch ei sefydlu sy'n ystyried agweddau gweithredol ar ansawdd a diogelwch ac yn cyflwyno adroddiadau i'r pwyllgor ansawdd a diogelwch. Dylai hyn alluogi'r pwyllgor ansawdd a diogelwch i ganolbwyntio ar agweddau mwy strategol ar berfformiad y bwrdd iechyd ym maes ansawdd a diogelwch. Mae cofnodion cyfredol y bwrdd iechyd yn dangos bod y broses hon yn mynd rhagddi o hyd.

Nododd adroddiad Ymddiried mewn Gofal yn 2014 nad oedd y prosesau sicrhau ansawdd ar y pryd yn addas at y diben³³ a chyfeiriodd at y diffyg cysylltiad rhwng y Bwrdd a'r gwasanaethau a ddarperir. Mae adroddiad Uned Gyflenwi'r GIG yn 2018 hefyd yn nodi nad oes gan y Bwrdd drosolwg o ddigwyddiadau difrifol a bod pryder ynghylch diffyg sicrwydd llywodraethu.

O ganlyniad i faint y bwrdd iechyd, bydd hi bob amser yn anodd sicrhau bod y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o'r hyn sy'n digwydd ar lefel weithredol. Fodd bynnag, mae hyn yn fwy o reswm dros gael strwythurau llywodraethu clir a chadarn. Nid yw strwythurau presennol y bwrdd iechyd ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a'u huwchgyfeirio yn ddigon cadarn i ategu systemau sicrwydd o fewn y sefydliad.

³³ Ymddiried mewn Gofal Yr Athro June Andrews a Mark Butler, 2014 Para 3.79
<https://gov.wales/topics/health/publications/health/reports/care/?skip=1&lang=cy>

Argymhellion 20-23

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati'n gyflym i wella ei strwythurau llywodraethu a'i strwythurau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau/uwchgyfeirio (gan gynnwys trefniadau llywodraethu o'r ward i'r Bwrdd) ym maes ansawdd, diogelwch a llywodraethu clinigol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau effeithiol a systemau gwybodaeth ar waith i driongli'r canlynol:

- Materion yn ymwneud â'r gweithlu sy'n berthnasol i ddiogelu, fel achosion o atal staff o'u gwaith, â'i brosesau diogelu.
- Gwybodaeth o hawliadau, pryderon a digwyddiadau er mwyn tynnu sylw at feysydd sy'n peri pryder.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybrau clir ac effeithiol ar waith i rannu gwersi i'w dysgu o faterion diogelu a digwyddiadau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.

Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir datblygu system gadarnach i rannu gwersi ym maes diogelu ledled Cymru.

Adolygiad bwrdd gwaith

Dewisodd uwch aelodau o staff y bwrdd iechyd fformat adolygiad dogfennol i ystyried achos Mr W ar ôl ystyried nifer o ffactorau.

Yn gyffredinol, nid oedd casgliadau'r adolygiad bwrdd gwaith yn afresymol ar sail y wybodaeth a ystyriwyd fel rhan o'r adolygiad.

Nid yw'r casgliad na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithredoedd Mr W y tu allan i'w gyflogaeth yn seiliedig ar dystiolaeth gan nad oes tystiolaeth yn adroddiad yr adolygiad bwrdd gwaith i gefnogi na gwrthbrofi hyn.

Wrth edrych ar dystiolaeth ddogfennol gyfyngedig yn unig, canolbwyntiodd yr adolygiad bwrdd gwaith ar weithredoedd unigolion rheng flaen yn unig, yn hytrach nag ystyried materion ehangach sy'n berthnasol i'r achos hwn, fel strwythurau llywodraethu a rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Roedd bylchau yn y dystiolaeth ddogfennol a oedd ar gael i dîm yr adolygiad bwrdd gwaith. Nid oedd cofnodion, gan gynnwys cofnodion goruchwylio, hyfforddiant ac iechyd galwedigaethol Mr W, ar gael.

Roedd cynllun gweithredu'r adolygiad bwrdd gwaith yn cynnwys cyfeiriadau helaeth at gamau a oedd eisoes wedi cael eu cymryd o ganlyniad i adroddiad Ymddiried mewn Gofal, ac nid oedd yn benodol i ddigwyddiadau'r achos hwn.

Ar ôl i Mr W gael ei arestio, penderfynodd y bwrdd iechyd bod angen iddo adolygu amgylchiadau ei gyflogaeth a'r hyn a arweiniodd at ei atal o'r gwaith. Cynhaliwyd adolygiad bwrdd gwaith yn seiliedig ar y dystiolaeth ddogfennol a oedd ar gael. Ni chynhaliwyd unrhyw gyfweiliadau â staff.

Nid yw'r bwrdd iechyd wedi darparu unrhyw dystiolaeth ddogfennol o'i resymeg dros benderfynu defnyddio adolygiad o ddogfennaeth. Yn ôl y dystiolaeth o'r cyfweiliadau â'r rhai a gymerodd ran y penderfyniad hwn, cafodd y penderfyniad hwn ei wneud ar y cyd gan staff gweithredol y bwrdd iechyd ar ôl ystyriaeth fanwl. Ymddengys bod sawl ffactor wedi dylanwadu ar y penderfyniad i gynnal adolygiad bwrdd gwaith:

- Nod yr adolygiad oedd sefydlu'r ffeithiau a nodi unrhyw wersi i'w dysgu o'r digwyddiadau
- O gofio'r amser a oedd wedi mynd heibio ers y digwyddiadau dan sylw, byddai adolygiad o ddogfennau'n gyflymach i'w gwblhau fel y gellid sefydlu'r ffeithiau a rhannu unrhyw bwyntiau i'w dysgu a oedd yn codi o'r adolygiad yn gyflymach
- Roedd pryder y byddai cynnal cyfweiliadau yn achosi straen ac roedd nifer fawr o'r aelodau o staff dan sylw wedi gadael y sefydliad yn barod.

Nodwyd y byddai peidio â chynnal cyfweiliadau yn cyfyngu ar hyd a lled y dystiolaeth a oedd ar gael i'r adolygiad ond, ar ôl pwysu a mesur y ffactorau uchod, penderfynodd y bwrdd iechyd mai adolygiad o ddogfennau oedd yr ateb mwyaf priodol.

Hefyd, tynnodd rhai o'r cyfweleion sylw at y ffaith bod Llywodraeth Cymru wedi cael ei hysbysu ymlaen llaw am fformat a chwmpas yr adolygiad, gan gynnwys y ffaith y byddai'n cael ei gynnal yn fewnol gan y bwrdd iechyd, a'i bod wedi cytuno â hynny.

Yn anffodus, ni allai tîm yr adolygiad bwrdd gwaith ddefnyddio'r holl dystiolaeth ddogfennol a oedd gan y bwrdd iechyd. Byddai cyfweiliadau â'r staff wedi rhoi rhywfaint o gyd-destun i'r dystiolaeth ddogfennol. Wedi dweud hynny, nid yw'n ymddangos bod unrhyw beth yn anghywir neu'n wallus â chasgliadau ffeithiol tîm yr adolygiad ar sail y dystiolaeth a oedd ar gael. Yr unig eithriad yn hyn o beth yw'r datganiad na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithredoedd Mr W y tu allan i'w gyflogaeth³⁴. Nid yw hwn yn seiliedig ar dystiolaeth oherwydd nid yw'r adroddiad yn cyfeirio at unrhyw dystiolaeth sy'n cefnogi neu'n gwrthbrofi'r datganiad hwn. Ymddengys bod y datganiad hwn yn dibynnu ar gyfraniad a gweithredoedd yr heddlu yn hytrach nag unrhyw dystiolaeth benodol a geir yn yr adroddiad am y camau a gymerodd y bwrdd iechyd.

Yn y cyfweiliadau, mynegodd rhai aelodau o staff bryder bod yr adroddiad wedi cyfeirio at eu gweithredoedd heb eu mewnbwn. Nid oedd rhai o'r aelodau o staff allweddol yn gwybod bod yr adolygiad bwrdd gwaith wedi cael ei gynnal nes i'r adroddiad terfynol a'r cynllun gweithredu gael eu dosbarthu o amgylch y bwrdd iechyd. Mae AGIC yn cydnabod pryder y bwrdd iechyd am y straen y gallai cyfweiliadau ei roi ar staff. Cydnabu llawer o'r aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw bod y cyfweiliadau ag AGIC am y digwyddiadau wedi eu rhoi dan straen ond eu bod yn gwerthfawrogi cael eu cynnwys yn y broses a chael cyfle i gyfrannu eu gwybodaeth am y digwyddiadau. Yn ogystal, collodd y bwrdd iechyd gyfle pwysig i nodi rhagor o wersi i'w dysgu a meysydd i'w gwella drwy beidio â chynnwys staff yn ei adolygiad.

³⁴ Crynodeb gweithredol a pharagraff 6.3 ; Adolygiad y Bwrdd Iechyd o'r Gwersi i'w Dysgu, Awst 2016
www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/863/4.3%20Desktop%20Review%20and%20Lessons%20Learned%20Report.pdf

Mae'r cynllun gweithredu a ddeilliodd o'r adolygiad yn gynllun gweithredu cyffredinol i'r bwrdd iechyd cyfan. Mae AGIC yn deall bod pob cyfarwyddiaeth yn y bwrdd iechyd wedi gorfod nodi ei chymau gweithredu perthnasol ei hun yn dilyn cynllun gweithredu'r bwrdd iechyd cyfan. Yn ystod y cyfweiliadau, roedd nifer o aelodau o staff yn feirniadol o gynnwys y cynllun gweithredu. Y farn fwyaf cyffredin oedd bod llawer o'r camau gweithredu a amlinellwyd yn y cynllun gweithredu wedi cael eu cyflawni'n barod a'u bod yn deillio o adroddiad blaenorol 'Ymddiried mewn Gofal' yn 2014³⁵ yn hytrach na digwyddiadau penodol yr achos hwn. O edrych ar gamau gweithredu'r adroddiad, mae'n amlwg i AGIC pam bod staff wedi dod i'r farn hon.

Natur adolygiad o dystiolaeth ddogfennol yn unig yw ei fod yn tueddu i ganolbwyntio ar gamau penodol y staff rheng flaen hynny sy'n gyfrifol am gwblhau dogfennaeth. Felly, mae'n aml yn colli manylion am gyd-destun ehangach y prosesau, y diwylliant a'r trefniadau rheoli sy'n bodoli o fewn gwasanaeth. Gallai cyfweild â staff fod wedi darparu tystiolaeth ychwanegol bwysig i roi darlun ehangach o'r hyn a ddigwyddodd a llenwi bylchau yn y dystiolaeth.

Trefniadau comisiynu

Nid oes trefniant comisiynu ffurfiol ar waith rhwng y bwrdd iechyd a Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf mewn perthynas â darparu gwasanaethau anabledau dysgu yn eu hardaloedd.

Er bod cytundeb hirsefydlog bod y bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau anabledau dysgu ar gyfer Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf, ni fu unrhyw gytundeb ffurfiol rhwng y byrddau iechyd am y gwasanaethau hynny a chyfyngedig ac anffurfiol fu'r rhyngweithio rhwng yr holl bartïon. Yn hanesyddol, trefniadau ariannu fu'n gyfrifol am hyn gan fod y bwrdd iechyd yn cael arian yn uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru ac nid oedd unrhyw drafodion ariannol rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf.

Yn yr achos hwn, ni hysbyswyd y byrddau iechyd hynny lle gallai'r honiadau fod wedi cynnwys cleifion a oedd yn byw yn eu hardaloedd daearyddol.

Byddai cytundeb gwasanaeth ffurfiol yn helpu i wneud y canlynol:

- Cynllunio gwasanaethau'n effeithiol yn ardaloedd y byrddau iechyd dan sylw
- Sicrhau bod y gwasanaethau'n diwallu anghenion cleifion yn ardaloedd y byrddau iechyd dan sylw
- Cynnwys pob parti yn y broses o ddarparu'r gwasanaethau hynny
- Annog y byrddau iechyd i rannu gwybodaeth am y gwasanaethau yn eu hardal a'u cleifion
- Monitro perfformiad.

³⁵ Ymddiried mewn Gofal; Yr Athro June Andrews a Mark Butler 2014
<https://gov.wales/topics/health/publications/health/reports/care/?skip=1&lang=cy>

Mae'r ffaith nad oes cytundeb ffurfiol ar waith wedi cael ei godi eisoes â'r tri bwrdd iechyd yn dilyn adolygiad AGIC o Wasanaethau Anableddau Dysgu yn 2015-16³⁶. Cafodd ei gynnwys fel rhan o'r camau gweithredu a oedd yn ofynnol yn dilyn yr adolygiad hwnnw, ond nid yw ymateb y byrddau iechyd i'r mater hwn wedi bod yn ddigon manwl.

Nodwyd yn ystod y cyfweiliadau bod y tri bwrdd iechyd bellach yn trafod anghenion pob bwrdd iechyd o ran gwasanaethau anableddau dysgu a'r ffordd orau o'u darparu. Er nad oes cytundeb gwasanaeth ar gael o hyd ac er mai araf fu cynnydd y trafodaethau hyn, mae grŵp comisiynu ar y cyd yn gweithio i ddod i gytundeb ar hyn o bryd.

Argymhelliad 24

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau trefniant comisiynu ffurfiol, ar draws ardaloedd y tri bwrdd iechyd, ynghylch darparu, cynllunio a monitro perfformiad gwasanaethau anableddau dysgu.

³⁶ Gwasanaethau Anabledd Dysgu Adroddiad Thematig 2015-16; Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/learningdisabilityreview/?skip=1&lang=cy>

6. Casgliadau

Y cwestiynau yr oedd yr adolygiad yn ceisio eu hateb:

A oedd adolygiad mewnol y bwrdd iechyd yn ddigon trylwyr?

Roedd y bwrdd iechyd yn ymwybodol o'r cyfyngiadau a oedd ynghlwm wrth gynnal adolygiad o ddogfennau'n unig ac ystyriodd nifer o ffactorau wrth ddod i'r penderfyniad hwn. Fodd bynnag, gan na chafwyd mewnbwn gan y staff a oedd yn rhan o'r digwyddiadau dan sylw, collwyd cyfle i gasglu tystiolaeth am y digwyddiadau penodol yn ogystal â chyd-destun ehangach prosesau'r bwrdd iechyd.

Hefyd, roedd tystiolaeth ddogfennol ar gael na chafodd ei chyflwyno i'r adolygiad. Effeithiodd hyn ar gadernid ac eglurder ei ganfyddiadau. Felly, ni all AGIC ddod i'r casgliad bod yr adolygiad mewnol yn ddigon trylwyr.

A oedd casgliadau'r bwrdd iechyd yn briodol ar sail y dystiolaeth a ystyriwyd?

Ar y cyfan, ar sail y dystiolaeth ddogfennol a oedd ar gael i dîm yr adolygiad bwrdd gwaith, nid oedd y casgliadau a luniwyd yn amhriodol. Yr eithriad yn hyn o beth yw'r casgliadau na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithredoedd Mr W y tu allan i'w gyflogaeth. Nid oedd y casgliad hwn yn rhesymol am nad oedd yn seiliedig ar dystiolaeth a oedd wedi'i chynnwys yn yr adroddiad. Ymddengys bod y datganiad hwn yn dibynnu ar gyfraniad a gweithredoedd yr heddlu yn hytrach nag unrhyw dystiolaeth benodol a geir yn yr adroddiad am y camau a gymerodd y bwrdd iechyd.

A oedd y camau a gymerodd y bwrdd iechyd yn sgil ei gasgliadau yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn ddiogel?

Mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd rhai camau cadarnhaol yn sgil y dystiolaeth yn yr achos hwn. Mae wedi cyflawni'r rhan fwyaf o'r camau gweithredu a argymhellwyd yn adroddiad yr adolygiad bwrdd gwaith. Yr eithriad yn hyn o beth yw'r cam gweithredu i'r tîm canolog gynnal ymchwiliadau disgyblu (yn debyg i'r tîm ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol sy'n bodoli eisoes yn y bwrdd iechyd). Mae'r bwrdd iechyd wedi cadarnhau ei fod wedi cymeradwyo cyllid ar gyfer tair swyddog disgyblu ond nid yw wedi creu'r tîm ymchwilio disgyblaethol eto; felly, nid yw wedi mynd i'r afael â'r ffactorau a gyfrannodd at y broses ddisgyblu hir yn yr achos hwn o hyd.

At hynny, roedd gwendidau ym methodoleg yr adolygiad bwrdd gwaith yn golygu na chafodd materion llywodraethu o fewn y bwrdd iechyd eu hystyried yn ddigonol, yn enwedig o ran rhoi gwybod am bryderon diogelu a'u huwchgwyfeirio. Gwelsom fod strwythurau llywodraethu ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd yn aneglur o hyd, o ran y strwythur pwyllgor ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a rhannu gwersi i'w dysgu ar lefel weithredol. Mae AGIC yn bryderus nad yw hyn yn rhoi sicrwydd ynghylch y prosesau sydd ar waith yn y bwrdd iechyd ar hyn o bryd i graffu ar bryderon diogelu yn effeithiol a sicrhau bod gan y Bwrdd drosolwg digonol o'r hyn sy'n digwydd ar lefel weithredol. Mae'n bryderus hefyd y cafodd materion ynghylch sicrhau bod gan y Bwrdd 'drosolwg priodol' eu hamlygu yn yr adroddiad Ymddiried mewn Gofal yn 2014 ac mae ymdrechion i fynd i'r afael â hyn yn mynd rhagddynt o hyd. Mae hyn wedi cymryd llawer gormod o amser ac mae'n rhaid blaenoriaethu hyn ar fyrder.

Ar sail y dystiolaeth ychwanegol a ystyriwyd yn ystod yr adolygiad hwn, a oes casgliadau ychwanegol neu wahanol?

Fel y nodwyd eisoes, ar sail y dystiolaeth a ystyriwyd gan yr adolygiad bwrdd gwaith, nid yw'r casgliadau a luniwyd yn afresymol, heblaw am y casgliad na ellid bod wedi rhagweld nac atal gweithredoedd Mr W y tu allan i'w gyflogaeth. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a oedd ar gael i dîm yr adolygiad bwrdd gwaith yn gyfyngedig gan na welodd y tîm y dystiolaeth i gyd ac ni chyfwelodd ag aelodau o'r staff a oedd yn rhan o'r digwyddiadau dan sylw. Byddai'r dystiolaeth ychwanegol hon wedi rhoi mwy o gyd-destun i amgylchiadau'r digwyddiadau dan sylw.

A yw'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at unrhyw wersi ehangach i'w dysgu ar gyfer y GIG yng Nghymru?

Mae'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at feysydd dysgu sy'n berthnasol i'r GIG yng Nghymru. Rydym yn disgwyl i bob bwrdd iechyd ystyried canfyddiadau'r adroddiad hwn a'r argymhellion yn Atodiad A. O ddiddordeb cenedlaethol penodol yw'r angen am y canlynol:

- Gwiriadau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff (gwiriadau ôl-weithredol ac adnewyddu gwiriadau)
- Gweithdrefnau Diogelu Cymru wedi'u diweddarau (drwy bob bwrdd diogelu) er mwyn sicrhau cysondeb o ran ymarfer a threfniadau rhoi gwybod am ddigwyddiadau, ac er mwyn meincodi, ar gyfer y GIG yng Nghymru i gyd
- System gadarn i rannu gwersi ym maes diogelu ledled Cymru
- Systemau gwell i driongli gwybodaeth o bryderon, digwyddiadau a hawliadau
- Trefniadau llywodraethu a throsolwg cadarn gan y bwrdd mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch.

Mae'r achos hwn hefyd yn amlygu rhai meysydd cadarnhaol, gan gynnwys:

- Y newidiadau i'r broses trosglwyddo gofal yn Uned anabledau dysgu A er mwyn cynnwys sifftiau o fewn y 24 awr ddiwethaf, a wnaed o ganlyniad i'r achos hwn er mwyn sicrhau bod trefniadau rhannu gwybodaeth yn gadarnach
- Cynnydd cyffredinol mewn ymwybyddiaeth a nifer y digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd
- Treialu hyfforddiant diogelu i staff sy'n cynnwys rhai sesiynau wyneb yn wyneb sy'n seiliedig ar senarios, yn ogystal â'r hyfforddiant ar-lein statudol. Gall hyfforddiant o'r fath fod yn ddefnyddiol ym mhob maes ymarfer, ond yn enwedig ym maes iechyd meddwl ac anabledau dysgu, lle ceir lefel uchel o ddigwyddiadau a materion disgyblu sy'n gallu bod yn heriol
- Y mentrau 'seiliedig ar werthoedd' i hyrwyddo diwylliant gofal mwy cadarnhaol sy'n canolbwyntio ar y claf yn ysbytai'r bwrdd iechyd o ganlyniad i adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal'. Roedd hyn yn cynnwys annog staff i roi gwybod am ddigwyddiadau ac ystyried gofal o safbwynt cleifion, teuluoedd a gofawyr.

7. Beth nesaf?

Mae'r achos hwn yn amlygu pwysigrwydd prosesau diogelu a llywodraethu cyson a chadarn, sy'n gwneud cyfraniad hanfodol at ddiogelu oedolion mewn perygl yn effeithiol. Mae cadernid y prosesau hyn yn hollbwysig i'r hyder y gall cleifion a'u teuluoedd ei gael yn y system ddiogelu yn gyffredinol. Dyma pam bod yr adolygiad o Weithdrefnau Diogelu Cymru drwy'r byrddau diogelu mor bwysig. Mae AGIC yn gobeithio y bydd cynnwys yr adolygiad hwn a'r gwersi i'w dysgu yn helpu i lywio'r broses honno, yn ogystal â thynnu sylw at yr angen i gyflwyno canllawiau diogelu newydd mewn ffordd amserol.

Nodir yr argymhellion ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Llywodraeth Cymru yn yr adran ganlynol ond maent yn berthnasol i holl fyrddau iechyd Cymru.

Atodiad A – Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiad hwn, mae AGIC wedi gwneud yr argymhellion cyffredinol canlynol y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Llywodraeth Cymru eu gweithredu ac y dylai pob bwrdd iechyd yng Nghymru eu hystyried.

Mae'r argymhellion canlynol yn gysylltiedig â Safonau Iechyd a Gofal 2015³⁷.

Rhif	Argymhellion	Safon Iechyd a Gofal Gysylltiedig
1	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi adleoli yn cael ei ddilyn yn gyson.	Safon 7.1 Y Gweithlu
2	Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall cyngor gan yr adran iechyd galwedigaethol gael ei drosglwyddo'n gliriach i staff rheoli, er mwyn diwallu anghenion y cyflogai dan sylw.	Safon 7.1 Y Gweithlu
3	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisiau atal o'r gwaith ac absenoldeb arbennig yn cael eu cymhwyso'n gyson a bod pob aelod o staff yn gwybod sut i'w defnyddio'n gywir mewn perthynas ag aelodau o staff sy'n destun ymchwiliad.	Safon 7.1 Y Gweithlu
4	Rhaid i'r bwrdd iechyd nodi a darparu digon o adnoddau ar gyfer ymchwiliadau disgyblu er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n amserol.	Safon 7.1 Y Gweithlu
5	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mewnbwn clinigol perthnasol ac amserol yn cael ei roi er mwyn helpu i ddeall tystiolaeth gan gleifion agored i niwed fel rhan o achosion disgyblu.	Safon 7.1 Y Gweithlu Safon 6.3 Gwranddo a Dysgu o Adborth
6	Mae angen i Lywodraeth Cymru, drwy ei gwaith gyda byrddau diogelu, sicrhau bod prosesau diogelu cenedlaethol yn arwain at roi gwybod am ddigwyddiadau mewn ffordd gyson er mwyn hwyluso gwaith meincnodi a rhannu gwybodaeth ledled Cymru.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
7	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cysondeb rhwng y cynllun diogelu strategol a'r polisiau diogelu er mwyn sicrhau bod nodau'n cael eu hadlewyrchu'n glir ym mhob dogfen.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg

³⁷ Safonau Iechyd a Gofal 2015 <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/care-standards/?skip=1&lang=cy>

Rhif	Argymhellion	Safon Iechyd a Gofal Gysylltiedig
8	Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir hwyluso system i adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff y GIG ledled Cymru fel rhan bwysig o ddiogelu cleifion.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
9	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fo hynny'n ofynnol ar gyfer ei rôl, a mynd i'r afael â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fel blaenoriaeth, sicrhau bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer aelodau o staff nad ydynt wedi cael gwiriad o'r blaen gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol/Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd • Sicrhau bod y drefn ar gyfer adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff yn cael ei hystyried yn ofalus er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn cael eu diweddarau pan fydd staff yn newid rôl • Sicrhau bod statws gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei ystyried fel rhan o'r broses ddiogelu ac, yn benodol, pan gaiff honiadau eu gwneud yn erbyn staff • Sicrhau bod polisiau'r bwrdd iechyd yn cadarnhau pwy sy'n gyfrifol am drefnu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff a adleolir a gwirfoddolwyr. 	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried cadernid yr hyfforddiant diogelu sydd ar gael i'r staff, gan gynnwys buddiannau hyfforddiant wyneb yn wyneb sy'n seiliedig ar senarios.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg Safon 7.1 Y Gweithlu
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybrau clir o fewn a rhwng unedau cyflenwi er mwyn rhannu gwersi i'w dysgu ac arfer da o achosion diogelu. Dylai hyn gynnwys p'un a yw gwersi i'w dysgu o Uned Ac wedi cael eu rhannu ag unedau eraill.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg

Rhif	Argymhellion	Safon Iechyd a Gofal Gysylltiedig
12	Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried y trefniadau i werthuso effeithiolrwydd yr hyfforddiant a'r oruchwyliaeth a roddir i Reolwyr Arweiniol Dynodedig. At hynny, mae angen sicrhau y caiff goruchwyliaeth ei rhoi yn unol â Chanllawiau Arfer Gorau Cymru Gyfan ar Oruchwyllo Trefniadau Diogelu.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg Safon 7.1 Y Gweithlu
13	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei brosesau er mwyn sicrhau bod yr holl asiantaethau diogelu perthnasol yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd strategaeth a bod eu presenoldeb yn cael ei hwyluso, naill o bell neu'n bersonol.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
14	Mae angen i'r bwrdd iechyd fabwysiadu ffordd effeithiol o wirio bod camau canlyniad yn cael eu cwblhau ar ôl cau achos diogelu.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
15	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unigolion a theuluoedd sydd ynghlwm wrth ddigwyddiadau yn unrhyw rai o'i unedau cyflenwi gwasanaethau yn cael eu cyfeirio at eiriolaeth a chymorth.	Safon 6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth
16	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cyfathrebu mewn ffordd effeithiol ac amserol ag unigolion a theuluoedd (lle bo hynny'n briodol) sydd ynghlwm wrth ddigwyddiadau drwy gydol y broses ddiogelu.	Safon 6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth
17	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn deall bod yn rhaid trin unrhyw un sy'n gwneud honiad diogelu o ddifrif bob amser.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg
18	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y cymorth ffurfiol sydd ar gael i unrhyw aelodau o staff y gallai digwyddiadau andwyol effeithio arnynt, gan gynnwys staff yr honnir eu bod yn gyfrifol am gam-drin. Ymhellach, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut mae'n galluogi'r staff i gyfrannu at welliannau i ymarfer.	Safon 7.1 Y Gweithlu Safon 6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth
19	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau y mae wedi'u cymryd mewn ymateb i'r adroddiad gan Uned Gyflenwi'r GIG, gan gynnwys camau sydd heb eu cwblhau neu sy'n mynd rhagddynt.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Rhif	Argymhellion	Safon Iechyd a Gofal Gysylltiedig
20	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati'n gyflym i wella ei strwythurau llywodraethu a'i strwythurau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau/uwchgyfeirio (gan gynnwys trefniadau llywodraethu o'r ward i'r Bwrdd) ym maes ansawdd, diogelwch a llywodraethu clinigol.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>
21	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau effeithiol a systemau gwybodaeth ar waith i driongli'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Materion yn ymwneud â'r gweithlu sy'n berthnasol i ddiogelu, fel achosion o atal staff o'u gwaith, â'i brosesau diogelu. • Gwybodaeth o hawliadau, pryderon a digwyddiadau er mwyn tynnu sylw at feysydd sy'n peri pryder. 	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p> <p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</p> <p>Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu</p>
22	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybrau clir ac effeithiol ar waith i rannu gwersi i'w dysgu o faterion diogelu a digwyddiadau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p> <p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</p>
23	<p>Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir datblygu system gadarnach i rannu gwersi ym maes diogelu ledled Cymru.</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</p>
24	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau trefniant comisiynu ffurfiol, ar draws ardaloedd y tri bwrdd iechyd, ynghylch darparu, cynllunio a monitro perfformiad gwasanaethau anabledau dysgu.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>

Atodiad B – Cylch gorchwyl

Cefndir

Mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i AGIC gynnal adolygiad annibynnol o'r ffordd yr ymdriniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg â chyflogaeth Mr W a'r honiadau a wnaed yn ei erbyn.

Yn 2016, dyfarnwyd Mr W yn euog o lofruddio Mrs J. Adeg y drosedd, roedd Mr W yn cael ei gyflogi gan y bwrdd iechyd fel cynorthwydd gofal, ond roedd eisoes wedi cael ei atal o'r gwaith tra bod ymchwiliad i dri honiad gwahanol o ymosodiadau rhywiol a wnaed gan gleifion unigol yn cael ei gwblhau. Roedd yn gweithio mewn lleoliad anabledau dysgu a oedd yn cael ei redeg gan y bwrdd iechyd.

Cynhaliodd y bwrdd iechyd adolygiad mewdol gan edrych ar y ffordd y cafodd cyflogaeth Mr W ei rheoli a'r ffordd yr ymdrinwyd â'r tri honiad gwahanol a wnaed yn ei erbyn. Adolygiad bwrdd gwaith mewdol oedd hwn a gynhaliwyd gan uwch unigolion o fewn y bwrdd iechyd a oedd yn annibynnol ar y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu.

Nododd adolygiad mewdol y bwrdd iechyd nifer o bryderon sylweddol a gwendidau gweithdrefnol mewn perthynas â llywodraethu, recriwtio, diogelu oedolion, rhoi gwybod am ddigwyddiadau a diwylliant y bwrdd iechyd. Tynnodd sylw at sawl maes i ddysgu ohonynt a'u gwella. Mae cynllun gwella sy'n amlinellu'r camau a gymerwyd hyd yma wedi cael ei gyhoeddi ar y cyd â'r adroddiad. Daeth adolygiad y bwrdd iechyd i'r casgliad na ellid bod wedi rhagweld nac atal ymddygiad Mr W yn y dyfodol y tu allan i'w waith.

Er mwyn bodloni ei hun bod y bwrdd iechyd wedi nodi camau gweithredu priodol a bod ei gynllun gwella yn ddigon cadarn, mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i AGIC gynnal asesiad annibynnol er mwyn pennu a oedd y gwersi i'w dysgu a'r camau gweithredu a ddeilliodd o'r adolygiad hwnnw yn briodol.

Wrth ofyn am yr adolygiad, awgrymodd Llywodraeth Cymru nifer o bamedrau cyffredinol. Mae AGIC wedi cymryd amser i ystyried y safbwyntiau hyn a safbwyntiau eraill er mwyn datblygu ei chylch gorchwyl ei hun ar gyfer yr adolygiad annibynnol. I ddechrau, ystyriwyd y dystiolaeth ddogfennol a oedd yn sail i adolygiad y bwrdd iechyd ac yna gwahoddwyd trafodaethau â phartïon eraill â diddordeb.

Bydd methodoleg adolygu AGIC yn cynnwys archwilio a dadansoddi'r dystiolaeth ddogfennol yn drylwyr. Byddwn hefyd yn casglu tystiolaeth o gyfweiliadau. Byddwn hefyd yn trafod ac yn ymgysylltu ag unigolion allweddol eraill drwy gydol y broses ac yn cael mewnbwn proffesiynol annibynnol gan adolygwyr cymheiriaid.

Rhagwelir y caiff yr adolygiad hwn ei gwblhau erbyn mis Rhagfyr 2018. Caiff adroddiad ei gyhoeddi ar ddiwedd y broses adolygu.

Ffynonellau o wybodaeth i lywio adolygiad AGIC

Er mwyn sicrhau adolygiad cadarn ac annibynnol, bydd AGIC yn ystyried ystod eang o wybodaeth a thystiolaeth. Yn ystod yr adolygiad, byddwn yn:

- Siarad â rhanddeiliaid allweddol a phartion eraill â diddordeb
- Cyfweld ag unigolion perthnasol
- Archwilio a dadansoddi dogfennaeth a ddelir gan y bwrdd iechyd, a rhanddeiliaid allweddol eraill, sy'n berthnasol i'r adolygiad
- Cael mewnbwn gan adolygwyr cymheiriaid annibynnol perthnasol
- Llunio adroddiad cyhoeddus ar ddiwedd yr adolygiad yn nodi canfyddiadau AGIC.

Yr hyn y bydd yr adolygiad yn ei ystyried

Bydd yr adolygiad annibynnol yn penderfynu:

- P'un a oedd adolygiad mewnol y bwrdd iechyd yn ddigon trylwyr
- P'un a oedd casgliadau'r bwrdd iechyd yn briodol ar sail y dystiolaeth a ystyriwyd
- P'un a yw'r camau y mae'r bwrdd iechyd wedi'u cymryd yn sgil y casgliadau hynny yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn ddiogel
- P'un a ddylid llunio casgliadau ychwanegol neu wahanol ar sail y dystiolaeth ychwanegol a ystyriwyd yn ystod yr adolygiad hwn
- P'un a oes unrhyw wersi ychwanegol ehangach i'w dysgu ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Mae'r meysydd a'r prosesau o fewn y bwrdd iechyd y bydd AGIC yn eu hystyried mewn perthynas â'r achos hwn yn cynnwys:

- Recriwtio a chyflogi staff
- Rhoi gwybod am ddigwyddiadau
- Diogelu oedolion
- Llywodraethu a diwylliant.

Yr hyn na fydd yr adolygiad yn ei ystyried:

Ni fydd penderfyniadau na chamau gweithredu'r heddlu a Gwasanaeth Erlyn y Goron yn rhan o'r adolygiad hwn. Nid yw hyn yn rhan o gylch gwaith AGIC gan mai dim ond materion sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau gofal iechyd y gall ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, byddwn yn gofyn am gydweithrediad Heddlu De Cymru ac unrhyw wybodaeth a allai ein helpu i ystyried camau gweithredu'r bwrdd iechyd.

Atodiad C – Darnau o bolisiau'r bwrdd iechyd

Darn o'r Polisi Disgyblu (Mawrth 2011)

8. Procedure for Dealing with Alleged Misconduct

8.1 Where the manager becomes aware that an incident or misconduct has apparently occurred, the following procedure should be followed. It is expected that the employee will be afforded due courtesy and sensitivity at all stages, and that the procedure will be followed with appropriate promptness.

8.2 Initial Assessment

The purpose of the initial assessment is for the manager to determine, on the information available at that time, what the next appropriate course of action might be. This fact finding assessment may involve discussing the alleged incident/ misconduct with the employee as well as obtaining other, preliminary pieces of information as necessary. Following the assessment, the manager may decide that:

- No further action is necessary because there is no evidence to support the allegation that an incident or misconduct occurred.
- Given the minor nature of the misconduct, counselling is a more appropriate measure than formal disciplinary action. (Paras 6.1 to 6.5 refer).
- The Fast Track Disciplinary process may be appropriate because the individual has admitted misconduct or where prima facie evidence exists. Fast tracking can only occur in incidents where it appears that the nature of the misconduct would only warrant a verbal or first written warning.
- A formal investigation will be required, with due consideration given to the need to suspend the employee without prejudice or redeploy him/her whilst the investigation is ongoing.

8.3 Fast Track Disciplinary Process

8.3.1 The Fast Track disciplinary process allows for cases to be dealt with in a timely manner, within one month of the initial assessment unless there are exceptional circumstances. There will not be any need for a formal investigation report although a thorough examination of the known facts will take place. An investigating officer will not, therefore need to be appointed.

8.3.2 Those situations where fast tracking may be suitable are as follows:-

- Incidents that are regarded as 'Misconduct' which would normally result in either a verbal or first written warning.
- The employee against whom the allegations are made has admitted to them in full.

- Where the employee does not admit to the allegation but there is factual evidence which the employee cannot refute, i.e. there is indisputable prima facie evidence, fast tracking may take place.

8.3.3 If the manager feels that the fast track approach is appropriate, they must, in the first instance, discuss this with the HR adviser. A review of the information will be undertaken in conjunction with the manager, the employee and his/her representative and a decision taken as to whether the fast track process should be adopted. This must be agreed by all parties.

8.3.4 If the decision has been made to Fast Track then the following process should be followed:

- The manager will ensure (if not done already) that there is a written statement from the individual who reported the incident and also from the employee involved, together with any supporting information gathered.
- The Disciplining Officer will write to the employee involved asking them to attend the fast track Disciplinary Hearing, and will provide a copy of all information gathered. The employee will be given the right to be accompanied if they so wish.
- The Disciplining Officer will be supported by, an HR Advisor and professional adviser where appropriate. The employee and their representative will also be present. No witnesses will be called from either side.

8.4 The procedure for the fast track Hearing is as follows:

- Introductions are made.
- The Disciplining officer outlines the nature of the allegation(s) and advises that it (they) may result in disciplinary action.
- The Disciplining Officer confirms with the individual that he/she admits to the allegations previously stated or confirms the evidence available.
- The employee or Staff Side Representative will have the right to put forward any comments or statements relating to the incident (including any mitigation).
- The Hearing Panel may wish to question the employee.
- The Hearing Panel will adjourn briefly to discuss the outcome of the Disciplinary Hearing.
- The Disciplining Officer will then communicate the decision of the Hearing to the employee and their representative. The penalty should not exceed a verbal or first written warning.
- The Disciplining Officer will send a letter confirming the decision of the Hearing to the employee, advising them of their right of appeal. The record of any warning will be kept on the employee's personal file.

9. Formal Investigation

9.1 Where the case is not suitable for a fast track hearing, an Investigating Officer should be appointed to undertake a full investigation. The Manager must ensure that the Investigating Officer is provided with sufficient support in terms of time, administrative

facilities and reallocation of their work responsibilities to be able to carry out a careful and thorough investigation in a timely manner.

Regular verbal updates on progress will be provided by the Investigating Officer to the manager and the employee and his/ her representative.

- 9.2 The investigation is commissioned by and conducted on behalf of the employee's manager.
- 9.3 The Investigating Officer will produce a factual report, and draw on his/her findings to determine whether there appears to be evidence to support the allegations being made against the employee concerned. It is not the role of the Investigating Officer to make any judgement about the case.
- 9.4 The report will be considered by the Manager who will make a decision about the appropriate course of action.
- 9.5 Where a disabled employee is subject to a formal investigation, the duty to consider reasonable adjustments should be taken into account in the context of the arrangements for conducting the investigation and, where relevant, the issues under investigation. Advice from an HR Advisor may be sought if necessary.
- 9.6 The Investigating Officer should normally be appointed from a different department to that in which the employee works. In certain cases it may be necessary for an Investigating Officer with specialist skills and/or knowledge to be appointed or made available for advice.
- 9.7 The employee must be made aware of all the allegations made against them and be interviewed as part of the investigation process. They may be accompanied by their representative at this meeting, the aim of which is to establish, impartially, all the key points pertinent to the investigation that can be provided by the employee. The employee should be allowed to offer any information that they feel is relevant during this interview as it may affect the decision about whether to proceed with a disciplinary hearing. A written record of the interview should be made and signed by the employee as an accurate record. The investigation will also make enquiries of relevant witnesses and collect documentary evidence as necessary. Such evidence must be copied to the employee and their representative.
- 9.8 If an employee becomes unwell during the disciplinary process, the investigation may continue, albeit in a sensitive and considerate manner. Advice from the occupational health department may be sought, if appropriate.
- 9.9 The Investigating Officer will be given advice on the process by an HR advisor who would not then be part of a disciplinary panel. Where the Investigating Officer requires secretarial support, then the Manager must take this into account when instigating the investigation. However, disciplinary matters require high standards of confidentiality and the number of staff involved must be the absolute minimum to deliver a comprehensive report within a reasonable timescale.

- 9.10 The Investigating Officer will attend the disciplinary hearing to present his/her report and to answer any points of clarification required.
- 9.11 Once the investigation is complete the Investigating Officer will prepare a report of their findings, providing documentary evidence of the facts, and any witness statements and concluding whether there appears to be evidence that the alleged misconduct occurred. On receiving the Investigating Officer's report, the Manager will determine, within 10 calendar days what further action should be taken. i.e:
- no case to answer
 - to proceed to a disciplinary hearing
 - to proceed through an alternative procedure (for example, capability)

Where a decision is made to proceed to a disciplinary hearing, this should take place as soon as possible after the decision is made.

- 9.12 Where the allegation is of a potentially serious nature, in the interests of minimising unnecessary delay it may be advantageous to arrange, a provisional date for a disciplinary hearing at the outset of an investigation.

This is a practical measure that does not, in any way, attempt to prejudge whether such a disciplinary hearing will be deemed necessary.

9.13 Witnesses

- 9.13.1 All employees of the ABMU Health Board have a duty to co-operate with management in disciplinary proceedings. Witnesses who have provided statements should be advised of the fact that a hearing may take place and of their being required to attend.
- 9.13.2 The employee or their representative must make the Disciplining Officer aware of those staff they wish to call as witnesses.
- 9.13.3 The Disciplining Officer will arrange to call all witnesses required after having discussed and agreed these with the employee and his/her representative.
- 9.13.4 Witnesses are obliged to attend if requested to do so by the Disciplining Officer.
- 9.13.5 Arrangements will be made for witnesses to be released from their duties to enable them to attend the hearing. They may bring a representative or colleague with them for personal support if desired.
- 9.13.6 People not directly employed by ABMU Health Board may be invited to attend the hearing as a witness but cannot be compelled to do so.

10. Suspension from the Workplace

- 10.1 In some circumstances it may be appropriate to suspend the employee or to transfer the employee to another post/work pattern or to another work place on a temporary

basis. Where alternatives to suspension are being considered, this would only be done following consultation with the employee and their Representative and would take into account its reasonableness in all the circumstances. LCFS / CFS Wales should always be advised of any decision to suspend or transfer an employee when the employee is under investigation by the LCFS/ CFS Wales.

- 10.2 Suspension is not a disciplinary penalty and is without prejudice. Suspension from the workplace will be with pay, in accordance with Paragraph 10.4.1 of this Policy. Suspension may be considered appropriate where keeping the employee in the workplace after the incident/ misconduct may:
- Compound the offence.
 - Interfere with or prejudice the investigation.
 - Jeopardise the safety or well being of patients or employees.
- 10.3 If the decision to suspend is taken by the manager (in consultation with a senior HR Advisor or, where not available, another manager of equivalent seniority) the employee should be told of this decision immediately. Where possible the employee should be given the opportunity to be accompanied at the meeting when they are informed of their suspension if they wish.
- 10.3.1 Unavailability of a preferred representative or colleague may not, however, delay the meeting from taking place.
- 10.3.2 The employee should be given information regarding the support available to them e.g. Occupational Health, via the ABMU Health board's Occupational Health Service and Stress Counselling Service by their manager and their representative.
- 10.4 During suspension the employee must not (unless as a patient or to access sources of help e.g. to meet with their Representative) enter ABMU Health Board premises or their normal place of work without the express permission of their manager. Details of the suspension will be confirmed in writing giving the reason(s) for this course of action by the manager.
- 10.4.1 Pay during suspension will be calculated according to the normal duty roster worked by the employee and during this period the employee will be recorded as paid leave of absence in order to maintain confidentiality.
- 10.4.2 Employees who are suspended must make themselves available to attend meetings and interviews as part of the disciplinary process.
- 10.4.3 Where alternatives to suspension are being considered, this would only be done following consultation with the employee and their Representative and would take into account its reasonableness in all the circumstances.
- 10.5 If an incident occurs, or is reported out of hours and an employee's manager or an appropriate member of the HR Department is not available, an appropriate senior member of staff can make a decision to send an employee home on the basis that there is a risk to themselves and/or others if they were to stay in work. The individual will be asked to report to their manager on a specified day. This decision will not

constitute suspension but is required in order that the facts of the case are reviewed as soon as reasonably possible. The employee will be recorded as on special leave and paid as per their normal shift.

- 10.6 The manager must ensure that the period of suspension is kept to a minimum and that the investigation takes place as swiftly as possible. The manager should review fortnightly the period of suspension, and any that continue beyond four months should be reported, together with information on the expected completion of the investigation to the Board of ABMU Health Board

Regular reports should be made to every Board detailing current suspensions and their duration. Information identifying individual members of staff should not, however, be presented in the open Board meeting.

- 10.7 If an employee wishes to book annual leave during the period of their suspension they must apply to the manager giving due notice. Such applications will be considered sympathetically but may reasonably be refused if the leave would delay the resolution of the disciplinary matter. Annual Leave booked prior to the suspension will be honoured and will be deducted from the employees total annual leave entitlement.

11 Procedure for reporting staff to the Independent Safeguarding Authority/appropriate professional body

- 11.1 All organisations, with effect from 12th October 2009, will have a legal duty to refer any information about individuals who could pose a risk of harm to children and adults at risk to the ISA who will assess the information and make a barring decision. Such referrals will include when an incident comes to light, when a member of staff has been dismissed, or resigned before dismissal.
- 11.2 'Harm' is stated as being physical, sexual, emotional, neglect or financial. Neglect could include a failure to act or an omission.
- 11.3 It will be the responsibility of the HR Advisor dealing with each individual case, or an appropriate senior manager, to report staff to the ISA. Where such a referral is made, the Head of Profession should be notified.
- 11.4 It will be the responsibility of the Head of Profession to contact the appropriate professional regulatory body at the point at which it is decided that there is some evidence of a concern relating to fitness to practice. The decision on when this occurs should be taken in discussion with the appropriate regulatory body.
- 11.5 During a period of suspension, the employee is prohibited from working in another NHS organisation without the express written permission of their manager. Where the alleged offence relates to the protection of children and adults at risk, further restrictions on employment in other sectors may be imposed by the Independent Safeguarding Authority. The employer will take advice from ISA should this be the case.

Darn o'r Polisi Adleoli (2003)

Scope of Policy

- 2.1. The policy applies to all staff who are employed on a permanent contract with the Trust whose current or future role is no longer tenable because of:-
- a) changes in the provision of service delivery. This includes changes to skill mix, the contraction or cessation of a service or other organisational change which results in a reduction to the number of employees required. The policy also covers employees who are the subject of a TUPE transfer out of the NHS who wish to retain their NHS terms and conditions. TUPE transfers within the NHS do not fall within the scope of this policy
 - b) capability issues arising from health problems. This includes any employee who, on medical advice, is unable to remain in their current position due to a health related problem.

Reference should be made to the NHS Injury Benefits Scheme if the employee is suffering from an injury, disease or condition sustained during NHS employment.

To comply with the principles of the Disability Discrimination Act (DDA), priority consideration (including consideration of reasonable adjustments) will be given to staff whose disability, as defined by the Act, results in their continued employment in their current post becoming untenable.

- c) capability issues arising from poor performance. Where it has been determined under the scope of the Trust's Capability policy that an employee should be redeployed into an alternative post although there is no automatic right for an employee under these circumstances to be considered for redeployment.
- 2.2 The policy is not intended to cover the needs which may arise as a result of market testing of services in accordance with 'Best Value' principles.

3. Staff consultation

- 3.1 The Trust is committed to full negotiations and to consult with staff side representatives over changes in service delivery and then to consult individually with all affected employees and their representatives throughout the application of this policy.
- 3.2 Staff are entitled to be accompanied by a trade union representative, work colleague or friend not acting in a legal capacity at any stage in this process.
- 3.3 Where a long term service change, such as a retraction or closure of a service, has been identified, agreement will be reached in consultation with staff side representatives to determine precise timescales for implementing this policy. This will include identification of the date of entry onto the Redeployment Register from when the active search by both parties for suitable alternative employment must commence. This period will not exceed four years.

4. Entry onto the Redeployment Register

- 4.1 Subject to paragraph 3.3 above, staff who are judged to fall under the scope of this policy will be placed on the Redeployment Register as soon as it is identified that their employment in their current post is no longer tenable due to one of the reasons detailed in section 2 above. Any search for suitable alternative employment within the employee's current Directorate will occur simultaneously with their entry onto the Redeployment Register and will take place under the terms of this policy.
- 4.2 Staff whose employment in their current post is no longer tenable due to health related issues will only be placed on the register on the advice of Occupational Health in accordance with the Trust's Sickness Absence Policy. Where it is known following Occupational Health advice that an employee will not be able to return to work in any capacity, they will have no entitlement to be considered for redeployment.
- 4.3 "At risk" staff are defined as "those staff whose post(s) cease to exist or whose post(s) are substantially altered as a result of service changes".
- 4.4 Any member of staff identified as "at risk" will be individually counselled by his/her line manager and a member of the Personnel Department where requested. The member of staff may be accompanied by a Trade Union representative, colleague or friend not acting in a legal capacity should they wish. The purpose of the counselling session(s) will be to discuss the reasons for the redeployment and to explain the purpose of the Redeployment Policy and to determine the individual's circumstances.
- 4.5 During the counselling session the employee will be assisted in the completion of an application to the Register (appendix1). This form should be supported with a letter from a relevant specialist adviser (e.g. Occupational Health) where appropriate, together with any other information which will assist in the matching process.
- 4.6 Under the requirements of the DDA, managers are required to provide details of any adjustments which may need to be considered as part of the redeployment process. Such details should be attached to the application to the Register if appropriate.
- 4.7 The completed form and attachments should then be forwarded to the appropriate Group Personnel Manager who will ensure that the employee does fall within the scope of this procedure. The form will then be forwarded to the Redeployment Co-ordinator.
- 4.8 Where there is a major reconfiguration, retraction or closure of a service which affects a group of staff, the Personnel Manager will complete a summary of the details of those 'at risk'. This summary will be sent to the Redeployment Co-ordinator.
- 4.9 The Redeployment Co-ordinator will compare the Trust's vacancies (proposed and advertised) against the details of staff held on the Register on a weekly basis.

5 Informal Interview

- 5.1 Once an initial match has been made, an informal interview should take place involving the line manager and the employee. The Personnel Manager will advise the employee's representative of the interview arrangements but the employee's representative will not be present at the interview itself. A Personnel Manager from the Directorate in which the vacancy has occurred should either be present or their advice sought prior to any decision being made.
- 5.2 The purpose of the interview will be to ensure that the employee meets the minimum criteria for the job, as determined by the Person Specification, or that they will be able to meet these criteria within a reasonable timescale if provided with appropriate training.
- 5.3 Where the employee is being redeployed as a result of a health related issue, advice must be sought from the Occupational Health department on the suitability of the post.
- 5.4 Unless either the manager or the employee can clearly justify that the post is not suitable, an offer of employment will be made subject to a 28 day trial period. Any extension to the trial period will be subject to agreement by both parties.
- 5.5 During the trial period, the employee will be provided with appropriate support and the relevant training to enable them to undertake the role. The provision of support and training will be the responsibility of the new line manager where the trial is being undertaken.
- 5.6 During the trial period, the employee will be paid by the department in which the trial period is being undertaken. The receiving department will also fund any additional training required.
- 5.7 Where an employee is redeployed successfully and is subsequently entitled to protection of earnings, arrangements will be made to ensure that the receiving department does not suffer a financial disadvantage.

6. Identification of Suitable Alternative Employment

- 6.1 Where a group of employees is affected by an organisational change, a list of posts which may be suitable alternative employment will be drawn up jointly by management and staff organisations and sent to the redeployment Co-ordinator. All posts on the list which become vacant will automatically be held for consideration. (See appendix 2).
- 6.2 In other cases, the search for suitable alternative employment will be undertaken by the Group Personnel Department and by the Redeployment Co-ordinator. On a weekly basis the requirements of individuals on the register will be reviewed against all vacancies which have become available across the Trust prior to advertisement. This will be done by checking the VF1 forms submitted for advertisement. In addition, the Trust will ensure that each edition of the Trust's internal recruitment bulletin is made available to employees on the Register.

- 6.3 Should a vacancy occur which is a potential match, the vacancy will be held from advertisement for further investigation of suitability. Where a vacancy is a potential match for more than one employee on the register, the Directorate in which the vacancy has occurred will be responsible for interviewing all such candidates to select the best employee based on the candidates' suitability against the criteria laid down in the Person Specification. Where the manager is unable to determine who the 'best' candidate is following the interview, length of service may be used as a justifiable criteria to separate two evenly matched applicants. (For the purposes of length of service, staff who have taken formal career breaks will be able to have their break included in their service provided that they undertook their two week training during each year of the career break).
- 6.4 Employees with a disability which falls within the scope of the DDA will be given preferential consideration including the consideration of reasonable adjustments. In all other cases, the principles of the Trust's Equal Opportunities policy will apply.
- 6.5 In all other cases, the 'matching process' will be conducted as detailed in the framework illustrated in Appendix 3. The responsibility for co-ordinating the matching process will be with the Group Personnel department from whom the employee originates.
- 6.6 Should a vacancy be identified which has already been advertised, the recruitment process will be suspended and the matching process conducted as in 5.3 above unless the interviews have already been arranged and shortlisted candidates informed. Where the interviews have already been arranged, the employee will be considered on the same terms as other shortlisted candidates provided that they meet the minimum criteria laid down in the Person Specification.
- 6.7 The definition of suitable alternative employment will be:
- Located within six miles of the employee's home or it involves no additional travelling expenses. If the new post is at a greater distance, the fact that assistance will be given with extra travelling expenses will normally outweigh any added difficulties in travel in line with Whitley.
 - Where possible at the same grade as the employee's substantive post and should carry broadly similar levels of responsibility. However, suitable alternative employment may be offered at a different grade when salary protection is offered and the individual's qualifications and ability to perform have been considered.
- 6.8 Protection of salary and terms and conditions of service will apply on the following basis:

In cases where the employee's job is "at risk" as a result of organisational change the Trust's Protection arrangements will be applicable.

In cases where the redeployment has resulted from an incapacity to continue in the current role due to either ill health or performance, there will be no protection of salary. However, where the ill-health is as a result of an industrial injury which has been appropriately reported and documented, protection may apply.

Where, following discussion with staff side representatives, it has been agreed that staff falling within the scope of a TUPE transfer may be placed on the Redeployment Register, as per paragraph 2.1.a. above, there will be no entitlement to protection of salary. However, where it has become apparent that an individual does not have an identified position to transfer into, protection may be granted following discussion between senior management and staff organisations.

- 6.9 Should an employee unreasonably refuse the offer of suitable alternative employment on three occasions, they will be removed from the Register and will not be considered for any other suitable alternatives. In such cases, the employee's employment will be terminated with appropriate notice (see section 8 below). This decision to remove an employee from the Register will only be taken after full consideration of all the relevant factors following advice from the Group Personnel Manager. Where the employee is "at risk" due to organisational change (other than a TUPE transfer), this may result in a loss of entitlement to any redundancy payment.
- 6.10 Where an employee disagrees with the manager that the employment offered is suitable, the employee will have a right of appeal using the Trust's Individual Grievance Procedure.

7. Evaluation of trial period

- 7.1 It is vital the employee is fully supported during the trial period. This will include the provision of an adequate induction and appropriate on the job training. Progress must be actively reviewed through out the trial period.
- 7.2 Where there is concern by either party that the post may not be suitable for the employee, this must be discussed prior to the conclusion of the trial. All reasonable attempts should be made to ensure that the trial is successful, including the provision of additional training where necessary.
- 7.3 On conclusion of the trial, if successful, the employee will be confirmed in the post on a permanent basis. Where the trial has been unsuccessful and it is agreed that the post is not suitable, the employee will return to the Register subject to the agreed length of time (see section 8 below). The Group Personnel Manager must ensure that the Redeployment Co-ordinator is informed promptly of any re-entry to the Register.

8 Length of time on the Register

- 8.1 Where an employee has been placed on the Register due to a health related capability issue, they will remain on the register for the duration of their pay, subject to paragraph 6.9 above. Should the search for alternative employment prove unsuccessful, the employment will be terminated on the grounds of incapacity due to ill-health. The employee's notice period will run concurrently with the period of half pay.

Only in very exceptional circumstances, at the discretion of the Director of Personnel and Operations, may an individual may be permitted to remain on the register after their pay has been exhausted.

Atodiad D – Cyfweiliadau

Cafodd y cyn-aelodau a'r aelodau presennol canlynol o staff y bwrdd iechyd eu cyfweld.

Staff presennol (uned cyflenwi gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu):

- Cyfarwyddwr Gwasanaethau
- Cyfarwyddwr Nyrzio
- Pennaeth Seicoleg a Therapiau
- Pennaeth Gwasanaethau Arbenigol
- Pennaeth Nyrzio (Lleol)
- Rheolwr Gwasanaethau (Unedau Asesu a Thrin Acíwt)
- Rheolwr yr Uned (Uned A)
- Rheolwr Ansawdd a Diogelwch
- 11 o aelodau o staff o Uned A (staff nyrzio cofrestredig x3 a staff nyrzio heb eu cofrestru)

Aelodau eraill o staff presennol:

- Cyfarwyddwr Cynorthwyol Datblygu'r Sefydliad a'r Gweithlu
- Rheolwr y Gweithlu (Ysbyty Tywysoges Cymru)
- Rheolwr y Gweithlu (Iechyd meddwl ac anableddau dysgu)
- Cyfarwyddwr Nyrzio Cynorthwyol (sy'n gyfrifol am ddiogelu)
- Dirprwy Bennaeth Diogelu, y Tîm Diogelu Corfforaethol
- Arbenigwr Diogelu, y Tîm Diogelu Corfforaethol
- Cyfarwyddwr Nyrzio (Ysbyty Treforys)
- Y swyddog ymchwilio yn achos Mr W
- Y swyddog disgyblu yn achos Mr W
- Awduron adroddiad yr adolygiad bwrdd gwaith (x2)

Cyn-aelodau o staff:

- Cyfarwyddwr Clinigol (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)
- Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)
- Pennaeth Nyrzio (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)
- Pennaeth Nyrzio (Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl)
- Seiciatrydd Ymgynghorol – Clinigydd Arweiniol (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)
- Cyfarwyddwr Clinigol Cynorthwyol – Gwasanaethau Haen 2 (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)

- Cyfarwyddwr Clinigol Cynorthwyol – Gwasanaethau Haen 3 (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)
- Ymgynghorydd Datblygu Gwasanaethau – Gwasanaethau Haen 2 (cyfarwyddiaeth anableddau dysgu)

Cyn-aelodau o'r Bwrdd Gweithredol (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg):

- Prif Weithredwr
- Prif Swyddog Gweithredol
- Cyfarwyddwr Gweithredol ar gyfer Nyrsio a Phrofiad Cleifion
- Cyfarwyddwr Meddygol
- Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Dros Dro

Staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

- Cyfarwyddwr Nyrsio (nes haf 2018: Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf)
- Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ansawdd a Diogelwch Cleifion; Nyrs Arweiniol (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro).

Atodiad E

Amlinelliad o gronoleg y digwyddiadau

Mawrth 2001

Dechreuodd Mr W weithio yn adran TG y bwrdd iechyd.

Gorffennaf – Rhagfyr 2004

Mr W ar gyfnod o absenoldeb salwch.

17 Rhagfyr 2004

Dechreuodd Mr W weithio yn y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu (uned A).

2005 – 2012

Mr W yn gweithio fel cynorthwydd gofal yn Uned A.

Rhagfyr 2011

21 Rhagfyr

Cofnodir yn y nodiadau gofal bod Ms X wedi ymddwyn yn ymosodol yn gorfforol ac ar lafar yn erbyn staff a'i bod wedi gwneud honiadau o gyswllt amhriodol yn erbyn Mr W.

22 Rhagfyr

Cofnodir yn y nodiadau gofal bod Ms X yn honni bod Mr W wedi cyffwrdd â hi'n amhriodol.

24 Rhagfyr

Cofnodir yn y nodiadau gofal bod Ms X wedi ymddwyn yn ymosodol ar lafar gan wneud honiadau o ymddygiad amhriodol yn erbyn Mr W.

Ionawr 2012

Cofnodir yn y nodiadau gofal bod Ms X wedi cyfeirio at ei honiadau blaenorol yn erbyn aelod gwrywaidd o'r staff ac wedi dweud ei bod hi'n teimlo nad oedd neb yn ei chredu.

13 Ionawr

Roedd rheolwr gofal Ms X yn adolygu'r cynlluniau gofal ac uwchgyfeiriodd yr honiadau o gamdriniaeth a gofnodwyd i Reolwr yr Uned. Cafodd ffurflen VA1 ei chwblhau a hysbyswyd y Pennaeth Nyrsio (cyfarwyddiaeth anabledau dysgu).

17 Ionawr

Cynhaliwyd y cyfarfod strategaeth cyntaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 1).

19 Ionawr

Bu'n rhaid i Mr W adael y gwaith am gyfnod o absenoldeb arbennig.

24 Ionawr

Cynhaliwyd yr ail gyfarfod strategaeth o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 1) Dechreuodd yr heddlu ymchwiliad troseddol.

16 Chwefror 2012

Cwblhaodd yr heddlu gyfweiliadau â 6 aelod o staff a Ms X. Tynnodd Ms X ei honiad yn ôl yn ddiweddarach. Penderfynwyd y dylai'r bwrdd iechyd gynnal ymchwiliad nad oedd yn ymwneud â throedd.

Mawrth 2012

12 Mawrth

Ni chanfu adroddiad asesu cychwynnol (o dan weithdrefnau disgyblu'r bwrdd iechyd) unrhyw dystiolaeth ychwanegol at y dystiolaeth a nodwyd gan yr heddlu.

13 Mawrth

Cynhaliwyd y cyfarfod strategaeth olaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 1). Penderfynwyd nad oedd digon o dystiolaeth i gynnal ymchwiliad o dan y gweithdrefnau disgyblu.

Ebrill 2012

Dychwelodd Mr W i'r gwaith yn Uned B.

Hydref 2012

2 Hydref

Gwnaeth Ms Y, cyn-glaf yn Uned A, ail honiad yn erbyn Mr W. Roedd yr honiad hwn yn ymwneud â digwyddiadau yn ystod mis Mehefin a mis Gorffennaf 2010.

8 Hydref

Ymwelodd staff â Ms Y i drafod yr honiadau. Cwblhawyd ffurflen VA1.

12 Hydref

Cynhaliwyd y cyfarfod strategaeth cyntaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 2). Dechreuodd yr heddlu ymchwiliad troseddol.

13 Hydref

Hysbyswyd Mr W am yr honiad a bu'n rhaid iddo adael y gwaith am gyfnod amhenodol o absenoldeb arbennig.

Rhagfyr 2012

6 Rhagfyr

Ar ôl cwblhau'r ymchwiliad troseddol, hysbysodd yr heddlu y bwrdd iechyd na fyddai Gwasanaeth Erlyn y Goron yn mynd â'r mater ymhellach.

20 Rhagfyr

Cynhaliwyd yr ail gyfarfod strategaeth o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 2) a nodwyd y penderfyniad ynghylch yr ymchwiliad troseddol. Byddai'r bwrdd iechyd yn cynnal asesiad cychwynnol o dan ei bolisi disgyblu.

Chwefror 2013

2 Chwefror	6 Chwefror	11 Chwefror	20 Chwefror	26 Chwefror
Gwnaed trydydd honiad yn erbyn Mr W gan Ms Z yn ystod cyfnod blaenorol fel claf mewnol yn Uned A rhwng mis Mai a mis Mehefin 2011. Cwblhawyd ffurflen VA1.	Cafodd ail Reolwr Arweiniol Dynodedig ei benodi o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu.	Cynhaliwyd y cyfarfod strategaeth cyntaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 3).	Daeth adroddiad yr Asesiad Cychwynnol, a gynhaliwyd mewn perthynas â honiad 2 o dan y polisi disgyblu, i'r casgliad na fyddai cynnal ymchwiliad llawn yn cyflawni unrhyw beth ychwanegol.	Gofynnodd yr ail Reolwr Arweiniol Dynodedig am ganiatâd i atal Mr W yn ffurfiol o'i waith.

7 Mawrth 2013

Cafodd Mr W ei atal yn ffurfiol o'r gwaith tra'n aros am ganlyniad yr ymchwiliad.

12 Ebrill 2013

Cynhaliwyd yr ail gyfarfod strategaeth cyntaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 3). Cadarnhaodd yr heddlu eu bod ar fin gorffen eu hymchwiliadau ac y byddent yn cyflwyno ffeil i Wasanaeth Erlyn y Goron mewn perthynas â'r tri honiad. Cadarnhaodd yr heddlu y gallai'r bwrdd iechyd ddechrau ei ymchwiliadau mewnol.

19 Awst 2013

Cafodd y trydydd cyfarfod strategaeth o ran amddiffyn oedolion agored i niwed (honiad 3) ei ohirio nes bod Gwasanaeth Erlyn y Goron yn gwneud ei benderfyniad.

22 Ionawr 2014

Cynhaliwyd y trydydd cyfarfod strategaeth o ran amddiffyn oedolion agored (honiad 3). Cadarnhaodd yr heddlu eu bod wedi trosglwyddo ffeil yr honiadau i Wasanaeth Erlyn y Goron ond bod y Gwasanaeth wedi penderfynu peidio â chymryd camau erlyn. Cadarnhaodd yr heddlu bod ganddynt bryderon mawr am KW. Roedd Mr W yn dal i fod wedi'i atal o'r gwaith a byddai'r bwrdd iechyd yn ymchwilio o dan ei weithdrefnau disgyblu ei hun.

Chwefror 2014

5 Chwefror	10 Chwefror
Penderfynwyd y byddai rhywun o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu ac iechyd meddwl yn cynnal yr ymchwiliad disgyblu i'r digwyddiadau.	Cadarnhaodd yr heddlu y byddent yn rhyddhau'r holl gofnodion o gyfweiliadau a'r datganiadau a oedd ganddynt fel y gallai'r bwrdd iechyd eu defnyddio yn ei ymchwiliad disgyblu.

14 Awst 2014

Cafodd Uwch Reolwr o'r tu allan i'r gyfarwyddiaeth anableddau dysgu ei benodi yn Swyddog Ymchwilio ar gyfer yr achos.

2 Chwefror 2015

Anfonodd y Swyddog Ymchwilio ddrafft o adroddiad yr ymchwiliad i adran adnoddau dynol y bwrdd iechyd.

25 Mawrth 2015

Rhyddhawyd y fersiwn derfynol o adroddiad yr ymchwiliad.

Mehafin 2015

Y dyddiad y cytunwyd arno ar gyfer y gwrandawriad disgyblu oedd 30 Gorffennaf.

22 Gorffennaf 2015

Gofynnodd cynrychiolydd Mr W am i'r gwrandawriad gael ei ohirio oherwydd salwch Mr W.

Medi 2015

Cynhaliwyd asesiad iechyd galwedigaethol. Cadarnhawyd bod Mr W yn ffit i fynd i wrandawriad ond nad oedd yn ffit i weithio.

2 Rhagfyr 2015

Cynhaliwyd y gwrandawriad disgyblu.

Gohiriwyd y gwrandawriad er mwyn ceisio cael rhagor o wybodaeth am bwyntiau a godwyd gan gynrychiolydd Mr W yn ystod y gwrandawriad. Trefnwyd ailymgynnull ar 10 Rhagfyr ond gohiriwyd hyn y diwrnod cyn hynny am fod angen gwneud ymholiadau pellach.

Bu anawsterau dilynol wrth drefnu amser i barhau â'r gwrandawriad pan roedd yr holl dystion ar gael.

Mawrth 2016

7 Mawrth

Cafodd Mr W ei arestio ar amheuaeth o lofruddio. Nid oedd y broses ddisgyblu wedi'i chwblhau o hyd.

30 Mawrth

Cyfarfu'r Panel Disgyblu i ystyried y dystiolaeth. Penderfynwyd ar ddyfarniad o gamymddwyn difrifol.

Ebrill 2016

21 Ebrill

Anfonwyd llythyr at Mr W yn ei hysbysu am ganlyniad y gwrandawriad disgyblu a therfynwyd ei gyflogaeth yn ffurfiol.

27 Ebrill

Cynhaliwyd cyfarfod strategaeth olaf o ran amddiffyn oedolion agored i niwed; y canlyniad oedd y canfuwyd bod y tri honiad wedi'u profi.