



Adroddiad Adolygiad o Ddynladdiad Domestig:

Crynodeb Gweithredol

Oedolyn A

Ganed: 17 Mai 1992

Bu farw: 4 Mai 2014

Tony Blockley  
Cyfarwyddwr: Johnston and Blockley Ltd

Dyddiad: Chwefror 2016

Mae'r crynodeb gweithredol hwn yn amlinellu amgylchiadau marwolaeth Oedolyn A ar 4 Mai 2014 a'r Adolygiad statudol dilynol o Ddynladdiad Domestig a gyflawnwyd gan Fwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un. Roedd Oedolyn B, ei chariad, wedi llofruddio Oedolyn A. Ar ôl ei gael yn euog, dedfrydwyd Oedolyn B i 20 mlynedd o garchar. Rhaid iddo dreulio o leiaf 16½ flynedd yn y carchar cyn y bydd yn gymwys ar gyfer parôl.

Hoffai Panel yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig estyn eu cydymdeimlad diffuant i deulu Oedolyn A a chynnig cymorth parhaus i bob un ohonynt.

Roedd Oedolyn A ac Oedolyn B wedi bod mewn perthynas am oddeutu dri mis yn unig pan gafodd hi ei lladd. Pan oedd hi'n ifanc, cafodd Oedolyn A ddiagnosis o anhwylder diffyg sylw a gorfywiogrwydd, a rhai blynyddoedd yn ddiweddarach, cafodd ddiagnosis o anhwylder ar y sbectrwm awtistig hefyd. Roedd Oedolyn B yn ddyn sengl a oedd wedi bod yn ddi-waith am gyfnod hir; cyflwynwyd y ddau gan ffrindiau i'w gilydd.

Ar ôl noson mewn tafarn leol, bu dadl rhyngddynt. Aeth y ddau ohonynt yn ôl i gartref Oedolyn B, lle rheddodd Oedolyn A yn syth i fyny'r grisiau a chloi ei hun yn yr ystafell ymolchi. Fe wnaeth Oedolyn B ei pherswadio i agor y drws, a phan wnaeth hi hynny, fe'i lladdodd hi. Yn ystod yr achos llys, dywedodd y barnwr bod yr ymosodiad yn "*a sustained and brutal assault upon your defenceless 21 year old girlfriend.*"

Trwy ddilyn protocolau cytunedig, rhoddodd Heddlu Gwent wybod i Fwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un am amgylchiadau marwolaeth Oedolyn A. Ar 3 Mawrth 2015, penderfynodd Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un ei bod hi'n ymddangos bod marwolaeth Oedolyn A yn dod o fewn meini prawf yr Arweiniad Statudol Amlasiantaeth ar gyfer cynnal adolygiadau o ddynladdiad domestig, a gyhoeddir o dan Adran 9(3) y Ddeddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr (2004), oherwydd bod Oedolyn A wedi'i lladd gan berson yr oedd hi wedi bod mewn perthynas bersonol ag ef.

Gofynnwyd i'r asiantaethau canlynol roi adroddiadau cronolegol o'u cysylltiad ag Oedolyn A ac Oedolyn B ar gyfer y 12 mis blaenorol i ganfod patrymau ymddygiad yn gysylltiedig ag Oedolyn A a/neu Oedolyn B:

- Heddlu Gwent
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Gwasanaethau Oedolion a Chymunedol Cyngor Dinas Casnewydd

## **2. Materion allweddol sy'n deillio o'r adolygiad**

O fewn y cyfnod byr y bu Oedolyn A ac Oedolyn B gyda'i gilydd, ni fu unrhyw adroddiadau o gam-drin domestig; yr un awgrym a fu oedd ei bod wedi'i thagu ar un adeg yn ystod y berthynas, ond gwnaeth hi'n fach o'r digwyddiad hwn ac nid oedd hi eisiau i unrhyw gamau gael eu cymryd.

Pan roddodd teulu Oedolyn A wybod i'r ymwelydd iechyd am y digwyddiad, gwnaed atgyfeiriad oedolyn agored i niwed; cydnabuwyd bod hyn yn arfer da. Yn ddiarnheuaeth, roedd Oedolyn A yn oedolyn agored i niwed. Roedd hi hefyd yn ddioddefwr trais domestig ac er bod hyn wedi'i gydnabod yng nghyd-destun bod yn oedolyn agored i niwed, ni ystyriwyd ei fod yn broblem benodol, felly ni ddigwyddodd proses asesu risg arbenigol er bod atgyfeiriad oedolyn agored i niwed wedi'i gwblhau, ond nid yw hwn yn atgyfeiriad sy'n canolbwyntio'n benodol ar drais domestig. Pe bai'r ffocws wedi bod ar drais domestig, mae'n debygol y byddai asesiad risg cam-drin domestig, stelcian a thrais ar sail anrhydedd (DASH) wedi'i ystyried ac y byddai atgyfeiriad MARAC posibl wedi'i wneud.

O fewn mis o'r wybodaeth hon yn dod i'r amlwg a gwneud yr atgyfeiriad oedolyn agored i niwed, llofruddiwyd hi gan Oedolyn B.

Yn dilyn yr adolygiad, daeth i'r amlwg fod Oedolyn B wedi bod mewn perthynas gamdriniol yn flaenorol lle'r oedd wedi tagu'r partner hwnnw, ond ni wnaed unrhyw adroddiadau am hynny i unrhyw awdurdod nac asiantaeth.

### **3. Casgliadau o'r adolygiad**

Nid oedd y digwyddiad y bu farw Oedolyn A ynddo yn ddigwyddiad 'un-tro'. Roedd Oedolyn B wedi ceisio'i thagu hi fis cyn ei marwolaeth, a 3 blynedd a hanner yn flaenorol, roedd Oedolyn B wedi bod mewn digwyddiad tebyg ond gyda phartner gwahanol. Roedd Oedolyn A yn oedolyn agored i niwed ac er bod ganddi rywfaint o alluedd, mae'n glir bod ganddi anawsterau yn adnabod effaith ymddygiad Oedolyn B. Cafodd ei chefnogi'n llawn gan ei theulu, a wnaeth eu gorau glas i sicrhau bod ganddi fywyd diogel a boddhaus.

Er nad digwyddiad un-tro oedd hwn, nid oes unrhyw beth wedi dod i'r amlwg yn ystod yr adolygiad hwn i awgrymu y gallai marwolaeth Oedolyn A fod wedi'i rhagweld na'i hatal.

### **4. Argymhellion o'r Adolygiad**

#### **Cenedlaethol (Cymru)**

- Adolygu llwybr atgyfeirio presennol Oedolion Agored i Niwed/POVA a sicrhau bod eglurder ynghylch trais a chamdriniaeth ddomestig

#### **Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un**

- Sicrhau bod llwybrau atgyfeirio yn glir a bod asiantaethau yn gwbl ymwybodol o'u rôl a'u cyfrifoldebau
- Adolygu a diwygio unrhyw hyfforddiant ac ymwybyddiaeth i sicrhau bod y gwersi ynghylch adnabod risg yn cael eu gwneud yn glir a bod rolau a chyfrifoldebau gweithwyr yn eglur iddynt.

#### **Asiantaeth unigol**

- Cydweithio â phartneriaid ac asiantaethau i sicrhau bod trefniadau rhannu gwybodaeth yn glir ac yn briodol i drais a chamdriniaeth ddomestig.

- Adolygu a chyflwyno hyfforddiant i'r holl aelodau staff sy'n ymwneud ag oedolion agored i niwed, gan godi ymwybyddiaeth o drais a chamdriniaeth ddomestig a pha gamau i'w cymryd.
- Bod â phroses glir ar waith i staff allu codi pryderon am ddiogelu ar lefel uwch os byddant yn teimlo bod asiantaeth arall heb gymryd y camau gweithredu priodol.
- Cyflwyno polisi sy'n sicrhau bod pob achos ag agwedd ar drais domestig yn cael ei rannu â'r heddlu neu y rhoddir gwybod amdano yn uniongyrchol iddyn nhw.
- Dylid gwella eglurder ar draws gwasanaethau oedolion fel y bydd lefel yr ymwneud, ymyrraeth a deilliannau posibl mae'r oedolyn yn disgwyl o'r broses, ym mhob achos, yn cael ei gwneud yn glir, p'un a yw galluedd yn cael ei dybio neu fel arall. Yna, dylai manylion o'r fath gael eu cofnodi'n glir mewn cofnodion achos a dylid troi atynt ym mhob cam o ymyrraeth yn y dyfodol. Ni ddylid ystyried mai cydymffurfio a chydweithredu yw'r unig fesur.
- Mae'n hollbwysig bod cofnodion yn gywir; dylai asiantaethau sicrhau bod eu cofnodion yn gywir ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sydd ar gael.
- Archwilio rôl arbenigwyr trydydd sector ym maes trais domestig, a chyfathrebu â nhw, yn enwedig mewn perthynas ag oedolion ag unrhyw anabledd dysgu a datblygu darpariaeth gwasanaeth i gefnogi pobl ag anableddau dysgu.