

# Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint – Adolygiad Dynladdiad Domestig **Adroddiad Trosolwg**

Cadeirydd: Jenny Williams: **Cyfarwyddwr Strategol Gwasanaethau  
Gofal Cymdeithasol ac Addysg, Conwy.**

Awdur: Sue Maskell MA AASW CQSW

2017

## Diolchiadau

Mae'n bwysig iawn ein bod yn cydnabod wrth greu'r fath adroddiad, ein bod yn edrych ar amgylchiadau o fyw neu farw rhywun oedd yn cael eu gwerthfawrogi ac yn annwyl iawn i'w theulu, a bod y teulu hynny wedi eu gadael i ymdopi â'u sioc a'u tristwch. Gallwn ond obeithio y bydd ein hymdrechion i ddysgu gwersi o golled trasig Marie (ffugenw), heb ychwanegu i'w pryderon. Felly, wrth lunio'r adroddiad hwn, mae asiantaethau wedi coladu gwybodaeth bersonol a sensitif o dan amodau o gyfrinachedd llym; gan gydbwyso'r angen i gynnal preifatrwydd y teulu a'r angen i'r asiantaethau ddysgu'r gwersi hynny mewn perthynas ag ymarfer, sydd wedi cael eu nodi yn adolygiad yr achos hwn a hefyd wrth gwrs, cydnabod bod yr adroddiad hwn yn cael ei gyhoeddi, yn ôl gofyniad y Swyddfa Gartref.

Yn ychwanegol at hynny, ac efallai'n anarferol, rydym wedi cysylltu â, a/neu gyfsweld cyn bartneriaid y troseddwr, a aeth at yr heddlu ar ôl llofruddiaeth Marie. Rydym yn ddiolchgar iawn am eu parodrwydd i fod yn rhan o'r broses, gan wybod maint y gofid oeddent wedi ei brofi yn gwneud y fath beth. Mae'n bwysig cydnabod mai eu dymuniadau oedd bod gwersi yn cael eu dysgu o'u profiadau, ac y byddai'r gwersi hyn yn atal niwed i eraill.

## MYNEGAI

Rhif tudalen	Cynnwys
2	Diolchiadau
3	Mynegai
4	Tabl Acronymau
5 i 6	Cyflwyniad
6 i 7	Pwrpas a Chwmpas
8 i 9	Y Panel Adolygiad Dynladdiad Domestig
9 i 10	Adolygiadau Rheolaeth Mewnol
10 i 11	Methodoleg, Ansawdd ac Amseroldeb Adolygiadau Rheolaeth Mewnol
11	Ffynonellau gwybodaeth y mae'r adolygiad hwn wedi dibynnu arnynt
11	Cefndir y Dynladdiad hwn
12	Cydraddoldeb ac Amrywiaeth
13 i 15	Dilyniant cronolegol o ddigwyddiadau
15 i 17	Ymwneud Teulu a Ffrindiau
17 i 18	Ymchwiliad troseddol
18	Cwêst
18 i 21	P1 y Cyflawnwr
21 i 26	Crynodeb a dadansoddiad sy'n ymwneud â'r Dynladdiad
26 i 27	Argymhellion sy'n ymwneud â'r Dynladdiad
27 i 28	Adran 2 Rhywfaint o hanes Perthnasoedd P1
28	Pedwar prif faes gweddill yr adroddiad
28 i 34	Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant
35	Casgliad ac Argymhellion o Adran 2 A
35 i 38	Adran 2 B Bygythiadau ar Lafar
38 i 40	Casgliad ac Argymhellion o Adran 2 B
41 i 55	Adran 2 C
55 i 58	Casgliad ac Argymhellion o Adran 2 C
58 i 67	Adran 2 D y digwyddiad yn 2013
67 i 68	Casgliad ac Argymhellion o Adran 2 D
68 i 73	Crynodeb o Ddysgu o'r Cyfweiliadau gyda Thystion
73 - 74	Argymhellion o'r Cyfweiliadau gyda Thystion
74	Arfer Da
74 i 87	Crynodeb a Chasgliad o'r adolygiad cyfan
87 i 93	Argymhellion o'r Adolygiad o Ddynladdiad Domestig
94	Atodiad Un: Llyfryddiaeth
95	Atodiad Dau Siart: Gwersi a Ddysgwyd gan y merched a ddaeth ymlaen a'u datganiadau
96	Atodiad Tri: Effeithiau Cam-drin Domestig ar Blant
97 i 99	Atodiad Pedwar: Cylch Gorchwyl
99 i 104	Atodiad Pump: Cwmpas, Proses a Phrydlondeb yr Adolygiad a'r Broses
104	Atodiad Chwech: Argymhellion asiantaethau mewnol, BIPAB, AGC Sir y Fflint, Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol

<b>Acronym</b>	<b>Ystyr</b>
Adran 47	Llaw-fer ar gyfer y gofyniad i ymchwilio i bryderon amddiffyn plant dan Ddeddf Plant 1989
AGC	Adran Gwasanaethau Cymdeithasol
BIPAB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
BIPBC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BT	British Telecom
CAADA DASH	Co-ordinated action against da Domestic Abuse Stalking and harassment
CID16	System adrodd yr Adran Ymchwiliadau Troseddol ar gyfer rhannu gwybodaeth gyda'r Adran Gwasanaethau Cymdeithasol
CSODS	Cynllun Datgelu Troseddwyr Rhyw Plant
DHR	Adolygiad Dynladdiad Domestig
DVDS	Cynllun Datgelu Trais Domestig
GIG	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
HGC	Heddlu Gogledd Cymru
IDAP	Rhaglen Camdriniaeth Ddomestig Integredig
IDVA	Cynghorydd Annibynnol ar Drais Domestig
IMR	Adolygiad Rheolaeth Mewnol
MAPPA	Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Amddiffyn y Cyhoedd
MARAC	Cynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg
NPS	Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol
NSPCC	Y Gymdeithas Genedlaethol er Atal Creulondeb i Blant
OASys	System Asesu Troseddwyr
P1	Hunaniaeth a roddwyd i gyflawnwr y drosedd
PNC	Cyfrifiadur Cenedlaethol yr Heddlu
PTSD	Anhwylder Straen Wedi Trawma
PVPU	Uned Diogelu Pobl sy'n Agored i Niwed
RAF	Yr Awyrlu Brenhinol
SS	Silent Solutions
TRBL	Y Lleng Brydeinig Frenhinol
V1, V2, V3, V4, V5	Cyn Wragedd neu Gyn Bartneriaid P1

# **Adroddiad Trosolwg o'r Adolygiad Dynladdiad Domestig o'r Amgylchiadau i Farwolaeth:**

**Marie, ganed 24 Mai 1969**

**Bu farw 14 Medi 2014, yn 45 oed**

## **1. Cyflwyniad**

1.1 At ddibenion yr adroddiad adolygu hwn, ac er mwyn diogelu hunaniaeth y rhai sydd yn rhan o'r achos, caiff y dioddefwr ei hadnabod fel Marie, (nid ei henw go iawn) a chaiff y troseddwr ei adnabod fel P1. Y rheswm am yr adolygiad Dynladdiad Domestig yw bod Marie wedi'i llofruddio ar 14 Medi 2014.

1.2 Ar adeg ei marwolaeth, roedd Marie yn byw yn ei chartref ei hun yn Sir y Fflint, Gogledd Cymru. Roedd Marie wedi ysgaru ac roedd yn fam i ddau o blant, un yn oedolyn ifanc ac un yn dal yn yr ysgol ar y pryd. Roedd Marie mewn perthynas newydd gyda P1, ac roedd hi wedi'i gyfarfod ychydig wythnosau ynghynt drwy wefan canlyn. Nid oeddent yn byw gyda'i gilydd.

1.3 Ar 14 Medi, 2014, am 02:35 derbyniodd Gwasanaeth Ambiwlans Cymru alwad brys gan ddyn, nawr yn hysbys mai P1 ydoedd, oedd yn datgan ei fod wedi dod o hyd i'w gariad (Marie) yn anymwybodol ar lawr ei chartref. Dywedodd P1 ei bod wedi bod yn yfed ac nad oedd yn anadlu. Rhoddwyd cyngor i'r galwr ynghylch dadebru a gofynnwyd am ambiwlans.

1.4 Anfonwyd Ymatebwr Cyntaf Cymunedol i'r digwyddiad; y person cyntaf i gyrraedd y cartref am 02.50, ar fore 14 Medi 2014. Am 02.57 cadarnhaodd yr Ymatebwr Cyntaf Cymunedol bod y claf yn profi ataliad ar y galon. Ar ôl i'r ambiwlans gyrraedd, dechreuwyd uwch ddadebriad cynnal bywyd, ond yn drasig iawn cadarnhawyd bod Marie wedi marw am 03.09.

1.5 Hysbyswyd yr heddlu am y digwyddiad, ac fe gyrhaeddodd nhw'r cyfeiriad am 03.35. Yn dilyn ymholiadau cychwynnol, arestiwyd P1 yn nhŷ y dioddefwr, Marie, am 03.44. Am 18.31 ar 16 Medi, 2014, cyhuddwyd P1 yn ffurfiol o lofruddio Marie ac fe'i gadwyd yn y ddalfa, wrth aros am achos yn Llys y Goron.

1.6 O ganlyniad, ar 19 Rhagfyr, 2014, ymddangosodd P1 o flaen Llys y Goron; plediodd yn euog i lofruddio Marie, a chafodd ddedfryd o garchar am oes gyda chyfarwyddyd gan Farnwr yr Achos bod yn rhaid iddo dreulio o leiaf 17 mlynedd a hanner dan glo cyn cael ei ystyried am ryddhad.

1.7 I gydymffurfio â Chanllawiau'r Swyddfa Gartref, darparodd Heddlu Gogledd Cymru (HGC) hysbysiad ysgrifenedig o'r farwolaeth i'r Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol statudol ar

gyfer Sir y Fflint ac ar 17 Medi 2014, cadarnhaodd Uwcharolygydd o Heddlu Gogledd Cymru bod gofyniad am Adolygiad Dynladdiad Domestig yn yr achos hwn.

1.8 Ar 26 Medi 2014, galwodd Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint am gyfarfod arbennig, ac roedd y rhan fwyaf o'r asiantaethau statudol a wahoddwyd yn bresennol. Cytunwyd bod amgylchiadau marwolaeth Marie yn bodloni'r meini prawf ar gyfer adolygiad dynladdiad domestig (DHR), ac y dylid cynnal adolygiad yn unol â Chanllawiau'r Swyddfa Gartref a'r canllawiau a ddatblygwyd gan Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint.

1.9 Ar 29 Medi 2014, hysbysodd Cadeirydd Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint, Prif Weithredwr Cyngor Sir y Fflint, y Swyddfa Gartref yn ffurfiol o'r bwriad i gynnal Adolygiad Dynladdiad Domestig.

1.10 Mae'n bwysig iawn ein bod yn cydnabod wrth greu'r fath adroddiad, ein bod yn edrych ar amgylchiadau o fyw neu farw rhywun oedd yn cael eu gwerthfawrogi ac yn annwyl iawn i'w theulu, a bod y teulu hynny wedi eu gadael i ymdopi â'u sioc a'u tristwch. Gallwn ond obeithio y bydd ein hymdrechion i ddysgu gwersi o golled trasig aelod o'u teulu, heb ychwanegu at eu pryderon. Felly, wrth lunio'r adroddiad hwn, mae asiantaethau wedi coladu gwybodaeth bersonol a sensitif o dan amodau o gyfrinachedd llym; gan gydbwysu'r angen i gynnal preifatrwydd y teulu a'r angen i'r asiantaethau ddysgu'r gwersi hynny mewn perthynas ag ymarfer, sydd wedi cael eu nodi yn adolygiad yr achos hwn a hefyd wrth gwrs, cydnabod bod yr adroddiad hwn yn cael ei gyhoeddi, yn ôl gofyniad y Swyddfa Gartref.

1.11 Yn ychwanegol at hynny, ac efallai'n anarferol, rydym wedi cysylltu â, a/neu gyfweld cyn bartneriaid P1, a aeth at yr heddlu ar ôl llofruddiaeth Marie. Rydym yn ddiolchgar iawn am eu parodrwydd i fod yn rhan o'r broses, gan wybod maint y gofid oeddent wedi ei brofi yn gwneud y fath beth. Mae'n bwysig cydnabod mai eu dymuniadau oedd bod gwersi yn cael eu dysgu o'u profiadau, ac y byddai'r gwersi hyn yn atal niwed i eraill.

## **2. Pwrpas a Chwmpas**

2.1 Mae Deddf Trais Domestig, Troseddu a Dioddefwyr 2004, Adran 9(3), a weithredwyd gyda chanllawiau dyledus ar 13 Ebrill 2011, yn sefydlu'r sail statudol ar gyfer Adolygiad Dynladdiad Domestig.

2.2 Mae'r broses yn adolygiad o'r amgylchiadau lle mae marwolaeth unigolyn 16 oed neu hŷn wedi, neu yn ymddangos fel pe bai wedi, digwydd o ganlyniad i drais, camdriniaeth neu esgeulustod gan -

- Unigolyn roedd ef/hi yn perthyn iddo/iddi neu roedd ef/hi mewn, neu wedi bod mewn, perthynas bersonol agos gydag ef/hi, neu
- Aelod o'r un aelwyd

2.3 Pwrpas DHR yw:

1. Sefydlu pa wersi y gellir eu dysgu o'r dynladdiad domestig o ran y ffordd mae gweithwyr proffesiynol lleol a sefydliadau yn gweithio'n unigol neu'n cydweithio i ddiogelu dioddefwyr;
2. Nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny o fewn, a rhwng asiantaethau, sut ac o fewn pa derfynau amser y byddent yn cael eu gweithredu, a beth y disgwylir iddo newid o ganlyniad;
3. Gweithredu'r gwersi hynny yn ymatebion gwasanaethau, yn cynnwys newidiadau i bolisiâu a gweithdrefnau fel y bo'n briodol; ac
4. Atal dynladdiad domestig a gwella ymatebion gwasanaethau i bob dioddefwr trais domestig a'u plant drwy weithio o fewn, a rhwng asiantaethau mewn ffordd well.

2.4. Mae'n bwysig egluro nad yw DHR yn ymchwiliad i sut mae'r dioddefwr yn marw, neu pwy sy'n gyfrifol, gan fod y materion hynny yn nwylo'r Crwneriaid a'r llysoedd troseddol.

Nid yw DHR yn rhan benodol o unrhyw ymholiad neu broses ddisgyblu. Pan fydd gwybodaeth yn dod i'r amlwg yn ystod DHR, sy'n dangos y dylid dechrau camau gweithredu disgyblu, dylid dilyn gweithdrefnau disgyblu sefydledig yr asiantaeth ar wahân i broses y DHR.

2.5 Roedd pwrpas Adolygiadau Rheoli Unigol wedi'i nodi yng Nghylch Gorchwyl Partneriaethau Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint ar gyfer y DHR fel:

- Pennu a oedd teulu, ffrindiau neu gydweithwyr yn ymwybodol o unrhyw ymddygiad treisgar gan y cyflawnwr honedig tuag at y dioddefwr, cyn y dynladdiad.
- Pennu a gafodd y dioddefwr neu ei theulu/ffrindiau/cydweithwyr unrhyw rwystrau wrth adrodd am gamdriniaeth yn Sir y Fflint neu du hwnt, yn cynnwys a oedd hi'n gwybod sut i adrodd am gamdriniaeth ddomestig petai'n dymuno gwneud hynny.
- Pennu a oedd cyfleoedd i weithwyr proffesiynol 'holi fel mater o drefn' am unrhyw ddigwyddiad o gam-drin domestig a brofwyd gan y dioddefwr oedd wedi cael eu methu.
- Pennu a oedd cyfleoedd ymyrraeth asiantaeth a fethwyd mewn perthynas â cham-drin domestig yn erbyn y dioddefwr neu'r cyflawnwr honedig.
- Dylai'r adolygiad nodi unrhyw ofynion hyfforddi neu sesiynau codi ymwybyddiaeth sy'n angenrheidiol i sicrhau mwy o wybodaeth a dealltwriaeth o brosesau a/neu wasanaethau cam-drin domestig.

Bydd yr adolygiad hefyd yn rhoi ystyriaeth briodol i faterion o gydraddoldeb ac amrywiaeth sy'n berthnasol i'r dioddefwr, y cyflawnwr honedig e.e. oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd a chred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol.

### **3. Y Panel Adolygiad Dynladdiad Domestig**

#### **Cadeirydd Annibynnol**

3.1: Roedd yr Adolygiad wedi'i gadeirio gan Ms Jenny Williams, Cyfarwyddwr Strategol Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol ac Addysg, Conwy. Ni chafodd Ms Williams gyswllt gydag unrhyw aelod o'r teulu nac ychwaith unrhyw ferch a ddaeth ymlaen. Mae hi'n gweithredu fel Cadeirydd y Bwrdd Diogelu Plant Rhanbarthol ac yn aelod o'r Bwrdd Diogelu Cenedlaethol.

#### **Awdur yr Adroddiad**

3.2: Awdur annibynnol yr adroddiad yw Susan Maskell, ac mae ei gyrfa fel Gweithiwr Cymdeithasol yn estyn dros ddeg mlynedd ar hugain, yn wreiddiol ym maes gwaith cymdeithasol uniongyrchol, yn ddiweddarach fel Pennaeth Gwasanaethau Plant a Theuluoedd mewn Llywodraeth Leol, mae hi bellach yn gweithio'n annibynnol. Mae gan Susan brofiad o gomisiynu adolygiadau achos difrifol, cwblhau Adolygiadau Rheolaeth Fewnol, fel unigolyn annibynnol ac fel gweithiwr awdurdod lleol. Mae Susan wedi ysgrifennu adolygiadau achos difrifol ar gyfer plant ac wedi cymryd rhan fel ail adolygwr mewn Adolygiad Amddiffyn Oedolion. Nid yw Susan wedi cael ymwneud o unrhyw fath â'r mater hwn cyn y DHR.

#### **Gweinyddu**

3.3: Mae gwaith gweinyddu a rheoli'r broses adolygu wedi'i wneud gan Ms Sian Jones a Ms Michelle Edwards o Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Cyngor Sir y Fflint.

#### **Aelodau'r Panel**

3.4: Mae aelodau'r Panel o'r asiantaethau statudol allweddol na chafodd unrhyw gyswllt uniongyrchol nac ymwneud o ran rheolaeth â'r achos sy'n destun y DHR hwn, ac nid nhw yw awduron adolygiadau rheolaeth unigol. Aelodau'r Panel yw:

- Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, Arbenigwr Diogelu
- Cyngor Sir y Fflint, Cyfreithiwr
- Ditectif Arolygydd, Heddlu Gogledd Cymru
- Gweithiwr Cymdeithasol Addysg, Dysgu Gydol Oes, Cyngor Sir y Fflint
- Cyfarwyddwr Cyswllt Diogelu, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Cydlynnydd Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol, Cyngor Sir y Fflint
- Dirprwy Bennaeth Gwarchod y Cyhoedd, Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol Cymru
- Ymgynghorydd Trais Domestig Annibynnol Sir y Fflint
- Rheolwr Diogelwch Cymunedol, Sir y Fflint
- Uwch Reolwr – Arweinydd Plant, Sir y Fflint
- Gweinyddwr Diogelwch Cymunedol, Sir y Fflint
- Rheolwr Diogelwch Cymunedol, Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru



3.5: Dylid nodi, wrth i faterion ddatblygu, roedd gofyn i asiantaethau ychwanegol gyfrannu at y DHR, ond ni chafodd y Panel ei ehangu i'w cynnwys, oherwydd eu bod yn bell yn ddaearyddol. Fodd bynnag, ymgynghorwyd yn llawn â hwy ac mae pob un wedi cymeradwyo'r adroddiad.

### **Adolygiadau Rheolaeth Mewnol**

4. Cafwyd Adolygiadau Rheolaeth Mewnol gan yr asiantaethau a ganlyn a oedd yn ymwneud â Marie a/neu'r cyflawnwr honedig.

<b>Asiantaeth</b>	<b>Dyddiad gofyn am Adolygiad Rheolaeth Mewnol</b>	<b>Dyddiad cael Adolygiad Rheolaeth Mewnol gwreiddiol</b>	<b>Fersiwn derfynol wedi ei hychwanegu/dod i law</b>
Y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol	27/03/15	15/05/15	
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)	27/03/15	25/01/16	10/03/16
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB)	27/08/15	Ymateb cyntaf wedi dod i law ar 07/09/15, ail ymateb wedi dod i law ar 30/11/15	Fersiwn derfynol wedi dod i law ar 20/01/16
Gwasanaethau Plant Awdurdod Lleol Wrecsam	Chwefror 2016	08/04/16	
Y Llog Brydeinig Frenhinol (TRBL)	31/07/15	19/08/2015 a 28/09/2015 a 26/11/2015	04/04/16

Oherwydd yr ymwneud cyfyngedig â Marie a/neu P1, cafwyd cronolegau gan yr asiantaethau a ganlyn

	<b>Gofynnwyd am wybodaeth</b>	<b>Gwybodaeth wreiddiol wedi dod i law</b>	<b>Ychwanegiadau/adolygiadau</b>
Gwasanaeth Ambiwlans Cymru	27/03/15	26/05/15	

Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru	27/03/15	22/04/15 Dim ymwneud	
Heddlu Gogledd Cymru	27/03/15	05/05/15	Adolygwyd 28/09/15
Cyflogwr Un	27/03/15	22/04/15	25/01/16
Cyflogwr Dau	27/03/15	15/04/15	
Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir y Fflint	27/03/15	01/05/15	Adolygiad ar ôl cwestiynau pellach 17/02/16

4.1: Gofynnwyd am ragor o wybodaeth gan y canlynol wrth i'r Panel ddod yn ymwybodol o'r ymwneud cyfyngedig yn dilyn digwyddiad cam-drin domestig yn y gorffennol o ran P1 a phartner arall.

<b>ASiantaeth/SEFYDLIAD</b>	<b>GOFYNNWYD AM WYBODAETH</b>	<b>GWYBODAETH WEDI DOD I LAW</b>	<b>GWYBODAETH DERFYNOL WEDI DOD I LAW</b>
Sand Bach Health	27/08/15	Cafwyd ar 15/09/15	

#### **4.2 Methodoleg, Ansawdd a Phrydlondeb Adolygiadau Rheolaeth Mewnol**

Mewn ffordd, mae tair rhan benodol i'r DHR hwn.

- Mae'r gyntaf yn ymwneud â phrif ganolbwynt a phwrpas yr adolygiad, dynladdiad Marie, a chafwyd P1 yn euog o'r drosedd hon o lofruddio ym mis Chwefror 2015.
- Mae'r ail ran yn ymwneud â chynhadledd achos amddiffyn plant, a chafodd y Panel fynediad iddi ar gam diwethaf y broses a chyn drafftio'r adroddiad. Roedd yr oedi hwn oherwydd heriau, a barhaodd dros sawl mis, o ran egluro gwybodaeth a chael caniatâd V3, mam y plentyn dan sylw. Roedd y mater wedi digwydd ers tair blynedd ar ddeg erbyn amser dynladdiad Marie.
- Mae'r drydedd rhan yn ymwneud â'r wybodaeth a gafwyd o ganlyniad i'r dioddefwyr a ddaeth ymlaen ar ôl clywed am farwolaeth drasig Marie.

O ran marwolaeth Marie, sef rheswm a phrif ganolbwynt y DHR, anfonwyd ceisiadau prydlon gan Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint am adroddiadau Adolygiadau Rheolaeth Mewnol.

Daeth tri i law:

Roedd un gan y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol ar ffurf llythyr gyda chronoleg ac argymhellion ar ffurf tabl fel y gofynnwyd.

Daeth yr Adolygiad Rheolaeth Mewnol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) i law ar 25 Ionawr 2016 ac fe'i drafodwyd yng nghyfarfod y Panel ar 4 Chwefror 2016. Arweiniodd hyn at gais am ragor o eglurder. Daeth y fersiwn derfynol, ar ôl eglurhad, i law awdur yr adroddiad ar 10 Mawrth 2016.

Roedd trydydd Adolygiad Rheolaeth Mewnol o ran digwyddiad ym mis Gorffennaf 2013 a oedd yn ymwneud â V5 ar ffurf cronoleg ac argymhellion, ond heb adroddiad ysgrifenedig a chafwyd y wybodaeth honno gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

O ganlyniad, gofynnwyd am Adolygiadau Rheolaeth Mewnol gan y Lleng Brydeinig Frenhinol (TRBL) a Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam hefyd, a chafwyd y ddau ym mis Ebrill 2016. Roedd ymateb Wrecsam yn gyflym o ystyried mai hwn oedd yr asiantaeth olaf a ofynnwyd i gyfrannu.

## **5. Ffynonellau Gwybodaeth y mae'r Adolygiad hwn wedi Dibynnu arnynt**

5: Mae'r adolygiad hwn wedi dibynnu ar y wybodaeth a ganlyn fel tystiolaeth ar gyfer cynhyrchu'r adroddiad hwn:

- Yr Adolygiadau Rheolaeth Mewnol a ddarparwyd i'r Panel DHR gan yr asiantaethau a ddisgrifiwyd yn y tablau uchod
- Datganiadau i Heddlu Gogledd Cymru a wnaed gan y merched a ddaeth ymlaen ar ôl i Marie gael ei lladd
- Cyfweiliad gydag aelod o'r teulu
- Cyfarfod dilynol gyda chyn wŷr Marie a thad ei phlant
- Y cyfweiliad a gynhaliwyd gyda'r troseddwr P1
- Y cyfweiliadau a gynhaliwyd gyda thri o gyn bartneriaid P1
- Galwad ffôn gyda phartner arall i P1
- Cyswllt gyda chyn wraig i P1 a'r caniatâd i ddefnyddio'r adroddiad cynhadledd achos o ran ei phlant a oedd yn destun cynhadledd achos yn CBS Wrecsam
- Yr adroddiad cynhadledd achos o 2001
- Trawsgrifiad o Sylwadau Dedfrydu Mr Ustus Wyn Williams yn achos P1
- Gwybodaeth yr heddlu am y trawsgrifiad mwy o alwad 999 a wnaed gan y dioddefwr
- Gwybodaeth gan amrywiaeth o wefannau am ganlyn ar-lein a diogelwch
- Adran ar wefan y Weinyddiaeth Amddiffyn am Gam-drin Domestig
- Gwybodaeth ac arbenigedd aelodau'r Panel

## **6. Cefndir y Dynladdiad hwn**

### **Cefndir Teulu a Pherthnasoedd**

6.1: Roedd y dioddefwr, Marie, yn 45 oed ac roedd wedi priodi ond wedi ysgaru. Roedd Marie yn byw yn ei chartref ei hun ac roedd ganddi ddau o blant, roedd un yn oedolyn, a'r llall yn dal i fod yn blentyn ysgol. Roedd y plant yn treulio amser gyda Marie a gyda'u tad. Nid oedd yr un o blant Marie yn bresennol yn y tŷ pan ddigwyddodd y digwyddiad a arweiniodd at ei marwolaeth.

Mae gan Marie aelodau eraill o deulu, yn benodol; ei mam a'i sibliingiaid, a phlant ei sibliingiaid, a oedd yn byw yn yr ardal leol, er nad yn yr un pentref, ac roedd mewn cyswllt rheolaidd gyda nhw. Felly roedd Marie yn fam, chwaer, merch a modryb. Roedd Marie yn cael ei chyflogi gan gwmni lleol lle roedd wedi gweithio ers mis Mai 2014.

Roedd Marie yn byw yn Sir y Fflint wledig mewn pentref bach; roedd wedi byw yno am tua ugain mlynedd. Mae poblogaeth Sir y Fflint yn bennaf yn Wyn Cymreig, ac mae'n ardal lle caiff Cymraeg a Saesneg eu siarad.

6.2: Roedd P1 yn byw ym mhrif dref yr ardal. Roedd yn byw yn agos at ei fam. Roedd ganddo ddau o blant a oedd yn oedolion o'i briodas gyntaf â V2. Roedd plant P1 wedi'u magu'n bennaf gan eu mam (V2). Yna ym mlynnyddoedd diweddarach eu harddegau, bu un person ifanc, ac yna'r person ifanc arall yn byw am gyfnod gyda P1.

O ran cyflogaeth, roedd P1 wedi'i gofrestru gydag asiantaeth recriwtio lleol ac o fis Rhagfyr 2013, cafodd waith drwy'r asiantaeth fel Gweithredwr Cynhyrchu mewn cwmni lleol, a chafodd ei gyflogi gan y cwmni tan iddo gael ei arestio a'i gollfarnu. Nid oedd ganddo gofnod troseddol blaenorol pan gofrestrodd gyntaf gyda'r gwasanaeth recriwtio lleol hwn yn 2002, bryd hynny dim ond un wythnos o waith wnaeth ei gwblhau cyn cael cyflogaeth yn rhywle arall. Dychwelodd at y gwasanaeth recriwtio lleol ym mis Ebrill 2014. Pan ddychwelodd, ni wnaeth ddatgelu'r gollfarn, a oedd wedi digwydd yn y cyfamser. Ni adroddwyd materion gan yr asiantaeth o ran y gyflogaeth a wnaeth P1 tra roedd wedi cofrestru gyda nhw.

### **Cydraddoldeb ac Amrywiaeth**

6.3: Mae Sir y Fflint yn Gymuned Gwyn Cymreig yn bennaf, a chaiff Cymraeg a Saesneg eu siarad yn yr ardal; y brif iaith fusnes yw Saesneg.

Mae'r ystadegau lleol ar gyfer Sir y Fflint a Wrecsam ac maent yn dangos bod gan y ddwy sir gyfraddau cyflogaeth rhesymol, gyda 71% o'u preswylwyr wedi'u cyflogi, a 46% wedi'u cyflogi'n llawn amser. Mae incymau yn gymedrol yn y rhanbarth hon, ac mae'r incwm wythnosol gros ar gyfer 2015 yn £483.35 y pen. Mae incwm gwario hefyd yn gymedrol ar £16,112 fesul aelwyd ar gyfer y flwyddyn. Mae prisiau tai cymharol isel yn Sir y Fflint a Wrecsam o gymharu â'r DU fel cyfanrwydd, gyda phris tŷ ar gyfartaledd yn 2015 yn dod i £138,500. Fodd bynnag, mae rhent yn gymharol uchel ar £74 y pen, yr wythnos.

6.4: Gwnaeth Adran 149 o Ddeddf Cydraddoldeb 2010 gyflwyno dyletswydd sector cyhoeddus, sy'n orfodol ar bob sefydliad sy'n cymryd rhan yn yr adolygiad hwn, sef:

- dileu gwahaniaethu, aflonyddu, erledigaeth ac unrhyw ymddygiad arall sydd wedi ei wahardd o dan y ddeddf hon
- hyrwyddo cyfle cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig berthnasol a phobl nad ydynt yn ei rhannu
- meithrin perthnasoedd da rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig berthnasol a phobl nad ydynt yn ei rhannu

6.5: Nid yw'r adolygiad wedi sefydlu unrhyw fater sy'n ymwneud â Marie a fyddai'n dangos bod ganddi unrhyw anghenion penodol cyn cyfarfod P1, sy'n ymwneud ag erledigaeth, gwahaniaethu neu anabledd. Nid oedd Marie yn cael gwasanaethau gan unrhyw asiantaeth, y tu hwn i'r hyn sy'n arferol, er enghraifft, y gwasanaeth iechyd.

6.6: Roedd yr adolygiad yn rhoi ystyriaeth ddyledus i'r holl nodweddion posibl dan y Ddeddf Cydraddoldeb a chanfu fod P1 wedi gofyn am help am gyfnod byr o ran ei les meddyliol, roedd hefyd wedi cael rhai problemau iechyd eraill ond nid oeddent yn effeithio arno o ran symudedd na chyflogaeth. Byddai'n anodd sefydlu, ar unrhyw beth ar wahân i adroddiad y troseddwr ei hun, bod y materion Iechyd Meddwl yn creu anabledd fel a ddiffinnir gan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, yn enwedig gan nad oedd yn cael triniaeth ac nid oedd wedi rhoi gwybod i'w feddyg teulu am broblemau ers tro. Ni wnaethom ganfod unrhyw dystiolaeth o unrhyw fater o ran iechyd meddwl P1 a oedd yn effeithio ar ei gamau gweithredu.

## **7. Dilyniant Cronolegol o Ddigwyddiadau**

7.1: Cafodd gwybodaeth a gafwyd gan yr asiantaethau unigol a gweithwyr proffesiynol a oedd yn ymwneud â theulu Marie a hefyd gyda P1 ei chasglu mewn cronoleg ar gais y Panel DHR. Mae'n bwysig hodi, cyn dynladdiad Marie, nid oedd unrhyw gyswllt gydag unrhyw asiantaeth a ellid ei ddisgrifio fel unrhyw beth ar wahân i arferol. Hynny yw, roedd cyswllt gyda'r ysgol a chyflogwyr ac roedd fel mater o drefn; ac ni fyddai wedi achosi i unrhyw un amau bod unrhyw beth o'i le yn ddifrifol ym mywyd Marie. Nid yw'r diffyg cyswllt penodol yn syndod, gan mai dim ond yn ddiweddar roedd Marie wedi cyfarfod P1.

7.2: Nid oedd adroddiad am unrhyw fater/digwyddiad penodol o ran P1 a Marie o'r amser iddynt gyfarfod, yn ystod y cyfnod rhwng mis Gorffennaf 2014 i ddyddiad marwolaeth Marie ar 14 Medi 2014. Yr unig wybodaeth sydd gan y Panel yw am P1 cyn yr amser iddo gyfarfod Marie. Caiff y wybodaeth hon ei chwmpasu yn yr adrannau sy'n dilyn y gronoleg o ran Marie.

7.3: Yn ystod cyfnod ymchwiliad yr heddlu, sefydlwyd bod Marie ond wedi cyfarfod P1 yn ddiweddar. Cyfarfod drwy wefan canlyn wnaethant; nad yw'n anarferol erbyn heddiw. Roeddent wedi bod yn canlyn am ychydig wythnosau'n unig cyn marwolaeth Marie, mae'r amser penodol yn aneglur, ond tybiedig rhwng pedair a chwe wythnos. Roedd y berthynas felly yn ei dyddiau cynnar, ac nid oedd P1 a Marie yn byw gyda'i gilydd.

7.4: Ar 13 Medi 2014, bu Marie allan gyda'i nai yn y dafarn mewn tref gyfagos ac ymunodd P1 â nhw yno. Dywedodd aelod o'r teulu fod Marie wedi crybwyll ar y diwrnod hwn bod P1 yn ddyn cenfigennus ac yn feddiannol, ac o ganlyniad roedd ei theulu'n credu bod Marie wedi bwriadu dod â'r berthynas gyda P1 i ben. Felly, o ystyried barn y teulu, mae'n ddiddorol bod P1 wedi ymuno â'r teulu yn y dafarn. Yna, dychwelodd Marie i'w chartref heb P1, gyda'i nai yn ei danfon gartref yn gynnar y noson honno. Roedd Marie i fod yn mynd i'r gwaith y diwrnod canlynol. Mae'n ymddangos bod P1 wedi cyrraedd cartref Marie nid yn hir wedi hynny.

7.5: Gwnaed galwad 999 o ffôn symudol Marie ar ôl iddi ddychwelyd adref o'r dafarn. Dywedodd y telathrebydd wrth yr heddlu nad oedd unrhyw beth i'w glywed, felly ni phasiwyd yr alwad ymlaen i'r gwasanaethau brys. Yn ystod cyfnod y DHR, gofynnwyd i'r heddlu wirio amgylchiadau'r alwad ffôn hon.

7.6: Dywedodd yr heddlu wrth awdur yr adroddiad bod trawsgrifiad o'r alwad 999 wedi cael ei wneud gan Heddlu Gogledd Cymru, ar ôl marwolaeth Marie. Dim ond ar ôl gwelliannau sylweddol i'r sain bu'n bosib gwneud trawsgrifiad, a hyd yn oed ar ôl hynny, nid oedd yr alwad yn glir. Yn anffodus, mae'r dystiolaeth yn profi na fyddai wedi bod yn bosibl i'r telathrebydd glywed beth oedd yn cael ei ddweud gan Marie na P1 ar y pryd. Gwnaed yr alwad am 19.07 ar 13 Medi ac roedd ond yn 12 eiliad o hyd. Nid oes unrhyw beth yn y trawsgrifiad i ddangos bod Marie yn gofyn am help yn ystod yr alwad.

7.7: Ymosododd P1 ar Marie ar ryw adeg gyda'r nos ar 13 Medi 2014. Yn ystod yr ymosodiad, ymosododd arni a'i thagu. Cyfaddefodd P1 ei fod wedi aros i ffonio am ambiwlans a chafodd hyn ei grybwyll yng nghrynodeb y Barnwr yng ngwrandawriad y ddedfryd. Pan gafodd P1 ei gyfweld gan awdur yr adroddiad, ar gyfer pwrpas y DHR hwn, fe gadarnhaodd o'i wirfodd ei hun, ei fod wedi aros am amser hir cyn ffonio am ambiwlans.

- Am 02:35 ar 14 Medi 2014, derbyniodd Gwasanaeth Ambiwylans Cymru alwad brys gan ddyn, nawr yn hysbys mai P1 ydoedd, oedd yn datgan ei fod wedi dod o hyd i'w gariad (Marie) yn anymwybodol ar lawr ar ôl iddi fod yn yfed, rhoddwyd gwybodaeth i'r galwr ynghylch dadebru.
- Anfonwyd Ymatebwr Cyntaf Cymunedol i'r digwyddiad; y person cyntaf i gyrraedd y cartref am 02.50.
- Am 02.57 cadarnhaodd yr Ymatebwr Cyntaf Cymunedol bod Marie yn profi ataliad ar y galon. Ar ôl i'r ambiwlans gyrraedd, dechreuwyd uwch ddadebriad cynnal bywyd, ond yn drasig iawn cadarnhawyd bod Marie wedi marw am 03.09.
- Am 03.11 hysbyswyd yr heddlu am y digwyddiad, ac fe gyrhaeddodd nhw'r cyfeiriad am 03.35.
- Am 03.44, yn dilyn ymholiadau cychwynnol, arestiwyd P1 ar amheuaeth o lofruddio Marie.

- Am 18.31 ar 16 Medi 2014, cyhuddwyd P1 yn ffurfiol o lofruddio Marie ac fe'i gadwyd yn y ddalfa, wrth aros am achos yn Llys y Goron.

7.8: O ganlyniad, ar 19 Rhagfyr 2014, ymddangosodd P1 o flaen Llys y Goron; plediodd yn euog i lofruddio Marie, a chafodd ddedfryd o garchar am oes gydag argymhelliad bod yn rhaid iddo dreulio 17 mlynedd a hanner dan glo cyn cael ei ystyried am ryddhad. Yn ystod araith ei ddedfryd, dywedodd Mr Ustus Wyn Williams fod Marie wedi marw o achos asffycsia a thagiad, a'i bod wedi cael ei tharo'n ddifrifol mewn ymosodiad ffyrnig.

## **8. Ymwneud Teulu a Ffrindiau**

8.1: Fel rhan o'r DHR hwn, cafodd teulu Marie gynnig i gymryd rhan yn yr adolygiad. Gwnaed y cynnig yn wreiddiol gan swyddogion Heddlu Gogledd Cymru a oedd wedi cefnogi'r teulu yn ystod yr ymchwiliad. Yna drwy lythyrau gan y Panel DHR gyda thaflen y Swyddfa Gartref ynghlwm. Arweiniodd y cyfathrebiad at gyfarfod rhwng awdur yr adroddiad a chwaer Marie. Er bod cyfarfod wedi'i drefnu gydag ef i ddechrau, ni wnaeth cyn ŵr Marie fynychu cyfweliad a drefnwyd, ond cynigiwyd cyfle arall iddo ef, a thrwy ef, ei blant, wneud hynny. Gofynnodd am gael cyfarfod â'r awdur ar ôl i'r adroddiad gael ei gwblhau, a chynhaliwyd y cyfarfod hwn.

8.2: Cytunwyd gyda chwaer Marie, os oedd aelodau eraill o'r teulu yn dymuno cymryd rhan y byddai hyn yn cael ei drefnu, ac fe gytunodd i ddweud wrthynt am y trefniant, a rhoddwyd taflenni ychwanegol iddi er mwyn i'r teulu ddeall proses a phwrpas cymryd rhan yn yr adolygiad.

8.3: Bu cyfle hefyd i blant P1, sy'n oedolion, i gymryd rhan. Cafodd hyn ei hwyluso drwy eu mam. Gwrthododd y ddau.

8.4: Fel a nodir uchod, ar ôl adroddiad am farwolaeth drasig Marie, daeth nifer o ferched ymlaen a darparu gwybodaeth i Heddlu Gogledd Cymru. Arweiniodd hyn at saith cyhuddiad, a phlediodd P1 yn ddiuog iddynt. Gadawyd y cyhuddiadau hyn 'ar ffeil' ar ôl i P1 bledio'n euog i ddynladdiad Marie. Gyda chytundeb Prif Erlynydd Y Goron Cymru, cafodd tair o'r merched a ddaeth ymlaen eu cyfweld, dau gan yr awdur gydag aelod o'r Panel, ac un gan yr awdur yn unig. Siaradodd un ferch arall ar y ffôn gyda'r awdur a chysylltwyd â merch arall drwy'r heddlu, a arweiniodd ati yn rhoi ei chaniatâd i ddefnyddio'r wybodaeth roedd wedi'i rhoi i'r heddlu yn y DHR hwn, a siaradodd awdur yr adroddiad gyda hi yn fyr yn ddiweddarach. Hefyd, at ddibenion y DHR, rhoddodd ganiatâd i'r Panel gael mynediad at gofnodion cynhadledd achos diogelu plant at ddibenion y DHR.

## **Gwybodaeth gan deulu Marie**

8.5: O berthnasau agosaf Marie, sefydlwyd mai'r aelodau o'i theulu oedd wedi cyfarfod P1 oedd ei mam, ei phlant, ei nai a'i chyn chwaer yng nghyfraith. Cyflwynodd Marie ei mam i P1, ond dywedwyd wrthym mai dim ond un waith oedd hi wedi ei gyfarfod. Roedd nai Marie

a'i chyn chwaer yng nghyfraith gyda Marie yn ystod rhan o'r diwrnod ar 13 Medi. Cydnabyddir, o ystyried bod y teulu yn credu mai dim ond ers pedair wythnos roedd Marie a P1 wedi bod mewn perthynas, bod y rhan fwyaf o oedolion yn annhebygol o gyflwyno partneriaid newydd i nifer fawr o aelodau'r teulu mor agos at ddechrau perthynas.

### **Galwadau 999 mud**

8.6: Clywodd yr awdur mai'r prif fater roedd y teulu am ei gyflwyno oedd y ffaith fod Marie wedi gwneud galwad 999 na wnaeth unrhyw un weithredu arni. Roedd yn hynod o ofidus iddynt wybod bod gan Marie ddigon o ofn i ffonio am help, ond na ddaeth neb i'w helpu. Aeth galwad Marie o'i ffôn symudol i ddesg gymorth BT ond ni chafodd ei throsglwyddo. Mae manylion yr alwad hon wedi'u nodi uchod yn yr adran gronoleg.

8.7: Dywedodd y teulu fod yr alwad wedi'i dosbarthu fel galwad fud, mae hyn yn golygu, ar ôl i BT ofyn y cwestiynau arferol i'r galwr am pa wasanaeth mae ei angen, nad oedd ateb. Mae'n arferol i'r alwad gael ei gorffen pan na cheir ymateb. Mae'r teulu yn dweud bod yr Heddlu wedi dweud wrthynt eu bod wedi cael copi o'r alwad 999 gan BT a bod gwelliannau sain wedi'u gwneud i'r alwad a bod modd clywed llais dyn yn y cefndir. Dywedwyd wrth yr awdur ei bod yn farn gyffredin, os bydd unigolyn yn deialu 999 i ofyn am help, ond os na allant siarad, bydd yr alwad yn cael ei holrhain. Mae'r teulu yn teimlo y byddai Marie yn credu byddai rhywun yn dod i'w helpu, ond daeth neb.

8.8: Mae'r teulu yn dweud eu bod wedi cysylltu â BT trwy lythyr, yn ôl chwaer Marie, dywedodd BT i ddechrau nad oedd y llythyr ganddynt, felly aeth y teulu at y wasg. Ymateb BT oedd eu bod yn cael cannoedd o alwadau mud bob dydd a bod yr heddlu wedi dweud wrthynt am beidio eu trosglwyddo. Dywedodd BT y byddent yn codi'r mater mae'r teulu wedi tynnu eu sylw ato, yn eu cyfarfod strategol nesaf gyda'r llywodraeth. Roedd y mater hwn yn destun adroddiad gan y wasg a welwyd gan y Panel; dyddiad yr adroddiad gan y wasg oedd 21 Ebrill 2015.

8.9: Trafodwyd mater cyfarfod pobl newydd drwy ganlyn ar-lein gyda chwaer Marie ond ei barn hi oedd, er bod posibl i bobl gyflwyno darlun ffug o'u hunain ar-lein, gallant wneud hynny yr un fath os byddwch yn eu cyfarfod mewn unrhyw leoliad cymdeithasol, er enghraifft mewn tafarn neu ddosbarth nos. Dywedwyd wrth yr awdur nad oedd neb yn y teulu yn gwybod am unrhyw bryderon o ran P1 pan wnaeth Marie ei gyfarfod.

8.10: Gwnaeth y teulu ddatganiad yn y gwrandawriad llys, gan sôn am eu gofid a'u torcalon gan ddweud bod Marie yn fam, chwaer, modryb a ffrind caredig a chariadus i lawer.



**Troednodyn:** Yn dilyn proses sicrhau ansawdd o ran yr adroddiad hwn gan y Swyddfa Gartref, dywedwyd wrth aelodau'r Panel am gynllun cenedlaethol o'r enw'r cynllun Silent Solutions, lle gall galwyr sy'n deialu 999 ac nad ydynt yn gallu siarad, besychu neu bwyso 55 ar y ffôn pan ofynnir iddynt wneud hynny, i ddangos eu bod mewn perygl neu bod angen cymorth arnynt. Gwelsom fod y cynllun hwn wedi bod ar waith am sawl blwyddyn, fodd bynnag, ar ôl achos arall a gafodd ei archwilio gan IPCC, a'r adroddiad a ddaeth ar ddiwedd 2016, gwelsom adroddiadau bod argymhelliad cenedlaethol wedi'i wneud i'r Swyddfa Gartref a'r Heddlu Metropolitanaid i adolygu'r system Silent Solutions. Mae adroddiadau'r wasg o fis Ionawr i fis Mehefin 2017 yn nodi nad yw'r system yn hysbys iawn, er ar ôl adolygu'r system Silent Solutions, dywedodd Dirprwy Brif Gwnstabl Ffederasiwn Genedlaethol Prif Swyddogion yr Heddlu eu bod yn ystyried nawr "How best to Educate the Public and Police Officers about the system to make sure those at risk of harm get the help they need."

### **Cyn ei Gyhoeddi, rhannwyd yr adroddiad DHR hwn gyda'r Bobl a Ganlyn**

Chwaer Marie, a oedd hefyd yn cynrychioli'r teulu ar ochr y fam

Cyn ŵr Marie, a oedd hefyd yn cynrychioli plant Marie

Y dair ferch a oedd yn ddiodefwr, a gyfwelwyd gennym fel rhan o'r adolygiad

Cymeradwywyd yr adroddiad gan yr asiantaethau a ganlyn

<b>ASIANTAETH</b>	<b>Anfonwyd adroddiad</b>	<b>Cymeradwywyd</b>
Y Llang Brydeinig Frenhinol	06/07/16	Do 08/08/16
Cyngor Sir Wrecsam	08/07/16	Do 28/07/16
Gwasanaeth Tân CBSW	07/07/16	Do 04/08/16
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru	07/07/16	Do 16/08/16
BIPAB	08/07/16	Do 07/11/16
Heddlu Gogledd Cymru	07/07/16	Do 22/08/16
BIPBC	07/07/16	Do 18/08/16
Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol	05/09/16	Do 21/09/16
Cyngor Sir y Fflint	07/07/16	Do 15/08/16

### **9. Ymchwiliad Troseddol**

9.1: Nid oes tystiolaeth fod unrhyw un ar wahân i Marie a P1 yn yr eiddo ar noson yr ymosodiad a arweiniodd at lofruddio Marie. Pan gyrhaeddodd yr Ymatebwr Cyntaf Cymunedol, roedd Marie eisoes yn profi ataliad ar y galon. Pan gyrhaeddodd yr ambiwlans, rhoddwyd rhagor o driniaeth uwch, ond roedd yn ymddangos bod y diodefwr wedi marw ers peth amser.

9.2: Pan ffoniodd P1 yr ambiwlans, ni ddywedodd fod Marie wedi marw, fodd bynnag, mae'n rhaid ei bod wedi marw erbyn hynny, a dywedodd wrth awdur yr adroddiad ei fod wedi aros amser hir cyn ffonio'r ambiwlans, tua phum awr mewn gwirionedd.

9.3: Yn y gwrandawriad ar 19 Rhagfyr 2014, plediodd P1 yn euog i drosedd lofruddio, ple annisgwyl. Pe bai wedi pledio'n ddieuog i lofruddio Marie, byddai wedi ei roi ar brawf am saith trosedd arall am wir niwed corfforol domestig ochr yn ochr â'r lofruddiaeth. Gan ystyried y ble Euog, mae'r saith achos ychwanegol hyn yn dal i fod 'ar ffeil'.

9.4: Gwnaeth y Gwrandawriad Dedfrydu ar 24 Chwefror 2015 glywed bod P1 wedi curo Marie i farwolaeth. Dangosodd y post mortem anafiadau mewnol ac allanol sylweddol yn ogystal â thagiad. Gwnaeth y gwrandawriad glywed "*some hours went by before you called the emergency services*"

9.5: Dywedodd y Barnwr wrth grynhoi fod nifer o nodweddion gwaethybol; sef, bod P1 yn gwybod bod Marie yn ddiamddiffyn gan ei bod wedi bod yn yfed, roedd natur a ffyrnigrwydd yr ymosodiad yn "*Quite appalling*" meddai'r Barnwr; nododd y Barnwr fod gan P1 gollfarn blaenorol am 'Guro'. Dywedodd y Barnwr "*I should record the fact that I have no doubt you intended to kill this woman. Your actions on that night are consistent only with that conclusion.*"

### **Cwêst**

9.6: Ar 15 Medi 2014, gwnaeth y Crwner, John Gittins, agor a gohirio cwest i farwolaeth Marie.

Ar 29 Rhagfyr 2014, cyhoeddwyd Tystysgrif Crwner dan Atodlen 1 Deddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009, i gadarnhau na fyddai'r cwest yn parhau gan fod achosion troseddol yn dechrau ar gyhuddiad o lofruddio. O ganlyniad i'r achosion hynny, cafodd y diffynnydd ei ddyfarnu'n euog. Gan fod P1 wedi pledio'n euog o achosi marwolaeth Marie, ni fu cwêst dilynol.

Nid oes ymchwiliadau paralel eraill mewn perthynas â'r achos hwn.

### **P1 y Cyflawnwr**

10.1: Ysgrifennodd awdur yr adroddiad at P1 i roi cyfle iddo gymryd rhan yn y broses DHR. Dangosodd P1 ei barodrydd ac aeth yr awdur ac aelod o'r Panel i'w weld yn y carchar. Yn ystod y cyfweiliad hwnnw, eglurwyd proses y DHR wrth P1 a dywedwyd wrtho ei bod yn bosibl na fyddai'r holl wybodaeth fyddai'n ei rhoi yn cael ei defnyddio. Eglurwyd mai prif bwrpas ei gyfarfod oedd gweld a allai gyfrannu unrhyw beth a allai ein helpu i ddysgu gwersi a allai atal trasiadau yn y dyfodol fel marwolaeth Marie. Gofynnwyd i P1 ganiatáu mynediad i'w gofnodion iechyd.

10.2: Ganed P1 ym 1967 ac mae'n gyn swyddog heddlu gyda'r Awyrlu Brenhinol (RAF). Dywedodd P1 ei fod wedi gwasanaethu am naw mlynedd a hanner cyn prynu ei hun allan. Ers hynny, mae wedi cael nifer o swyddi, weithiau trwy asiantaethau, ac weithiau cyflogaeth uniongyrchol.

10.3: Cyflwynwyd tystiolaeth i'r Panel Adolygu fod P1 wedi sefydlu perthnasoedd gyda nifer o ferched dros amser. Yn amlwg, nid ydym yn gwybod am bob un o'i berthnasoedd, ond rydym yn gwybod ei fod wedi priodi ddwywaith a bod y ddwy briodas wedi gorffen mewn ysgariad. Cafodd yr ail ysgariad ei gadarnhau ar ddechrau amserlen y DHR yn 2005. Mae gan P1 ddau o blant, mae'r ddau o'i briodas gyntaf ac mae'r ddau yn oedolion bellach. Er bod priodas gyntaf P1 wedi dod i ben mewn ysgariad ym 1995, mae wedi cynnal rhywfaint o gyswllt gyda'i blant ond nid yw'r cyswllt hwn bob amser wedi bod yn gyson. Yn ddiweddar, fodd bynnag, roedd y ddau wedi bod yn byw gydag ef. Dywedwyd wrthym fod plentyn hynaf P1 wedi symud i'w gartref pan oedd hi tua 17 oed.

10.4: Dechreuodd P1 y cyfweiliad trwy ddweud ei fod wedi cael gwaeledd meddyliol sawl blwyddyn yn ôl yn 2007 pan gafodd ddiagnosis o PTSD gan ei feddyg teulu. Dywedodd ei fod wedi bod yn crio a methu mynd i'r gwaith. Dywedodd ei fod wedi cael presgripsiwn am feddyginiaeth iselder ond dim ond am wythnos fu yn eu cymryd, gan nad oeddent yn cytuno ag ef ac roedd yn teimlo'n waeth, ddim yn cysgu ac ati. Yn dilyn ffrwydrad, a dywedodd nad oedd yn gorfforol; aeth at ei feddyg teulu eto yn 2008.

10.5: Honnodd P1 wrthym ei fod wedi'i gam-drin yn gorfforol ac emosiynol gan ei dad pan oedd yn blentyn, mae hyn yn rhywbeth mae wedi'i ddweud wrth rhai o'r merched wnaeth eu cyfarfod a sonnir am hyn yn eu datganiadau i'r heddlu. Honnodd hefyd ei fod wedi dioddef Cam-drin Domestig yn 2002, ni ddywedodd gan bwy ond dywedodd ei fod wedi ffonio llinell gymorth ond nad oedd ganddynt ddiddordeb yn ei helpu, gan ei fod yn ddyn.

10.6: Gwnaeth P1 ddatganiadau i ni, ac i rai graddau, roeddent yn gwrthddweud datganiadau ei ddioddefwyr. Fodd bynnag, dywedodd ei fod yn hawdd ei wylltio a'i bod yn bosibl bod merched wedi bod yn ofnus iawn ohono oherwydd hynny ac oherwydd ei fod yn ddyn mawr. Awgrymodd i ni nad oedd wedi deall yr honiadau a wnaed yn ei erbyn yn 2006 ac nad oedd wedi cael cefnogaeth bryd hynny. Disgrifiodd y broses yn y llys fel "bisâr" ac nad oedd wedi sylweddoli ei fod yn pledio'n euog i 'Guro' ar y pryd. Pan ofynnwyd am gefnogaeth a gafodd ar adeg ei gollfarn, ni soniodd am ei swyddog Prawf nac unrhyw gefnogaeth a allai fod wedi'i chael drwy'r gwasanaeth hwnnw, pe bai wedi gofyn am gefnogaeth o'r fath.

10.7: Dywedodd P1 ei fod yn byw gyda'i fam a gweithio'n rhan amser ar ôl ei gollfarn felly gallai gyflawni'r oriau gwasanaeth cymunedol yn gyflym.

10.8: Wrth siarad am y dynladdiad, ni cheisiodd P1 roi'r bai ar Marie mewn unrhyw ffordd am beth ddigwyddodd, ac ni wadodd ei euogrwydd. Er dywedodd ei fod wedi dysgu y dylai

osgoi perthnasoedd lle roedd yfed yn rhan o'r bywyd cymdeithasol, oherwydd dylai ef osgoi alcohol. Roedd hyn i ryw raddau yn gyfaddefiad o'r effaith roedd alcohol yn ei chael ar ei weithredoedd. Dylem nodi yma fod datganiadau'r merched eraill yn adrodd y byddai'n yfed yn drwm a bod llawer o'i drais yn dilyn yfed alcohol, er bod ei natur reoli yn gyson ac nid oedd pob un o'r ymosodiadau honedig wedi digwydd ar ôl yfed.

10.9: Y prif bwyntiau a wnaeth P1, ac roedd yn teimlo eu bod yn berthnasol i'r DHR, oedd am ddiogelwch canlyn ar y we, a chyn lleied gallai unrhyw un ei wybod am unigolyn o dudalen we. Mae ei awgrym fodd bynnag, o rannu gwybodaeth am gefndir troseddol ar wefannau, yn afrealistig. Soniodd hefyd ei fod yn difaru peidio ceisio triniaeth ar gyfer ei faterion lechyd Meddwl ac nad oedd wedi rhoi rhagor o ddyfalbarhad wrth fynd i'r afael â nhw yn hytrach na chytuno ei fod yn ymdopi. Dywedodd fod y gwasanaethau lechyd Meddwl yn berthynas dlawd.

10.10: Dywedodd P1 mai ef oedd Cynrychiolydd Gogledd Cymru ar gyfer Cangen Beicwyr y Llang Brydeinig Frenhinol (TRBL) a'i fod wedi'i ethol i'r swydd honno. Dywedodd nad oedd yn rhan o ochr les y sefydliad ond ei fod yn rhan o fynychu a helpu i drefnu raliâu a digwyddiadau codi arian. Roedd yn amddiffynol iawn pan ofynnodd awdur yr adroddiad iddo am ymosodiad ganddo ar ei bartner ar y pryd, V5, mewn Rali RBL, ac roedd yn heriol am y digwyddiad hwn gan roi'r bai ar V5.

10.11: Felly'r ddau brif bwynt a godwyd gan P1 oedd am risgiau canlyn ar y we a'r ffaith nad oedd yn credu bod materion lechyd Meddwl yn cael y flaenoriaeth y dylent ei chael yn y Gwasanaeth Lechyd. Pan ofynnwyd iddo, dywedodd P1 nad oedd wedi cael cefnogaeth gan yr RAF na TRBL ond dywedodd hefyd nad oedd wedi gofyn i TRBL am help.

### **lechyd P1**

10.12: Mae Adolygiad Rheolaeth Mewnol BIPBC yn cefnogi'r ffaith fod P1 wedi rhoi gwybod i'w feddyg teulu ei fod yn dioddef o PTSD. Y tro cyntaf y sonnir am hyn yw ar 22 Ebrill 2004 pan mae'r amserlen gan lechyd yn nodi bod P1 yn dioddef o iselder ar ôl gwahanu gyda V3, cafodd ei gyfeirio at y 'Tîm Mynediad Cyntaf' gan ei feddyg teulu. Nid oedd diagnosis ffurfiol o PTSD, a gafodd ei adrodd gan P1 ei hun wrth ei feddyg teulu. Ni pharhaodd y cyswllt â'r Tîm Mynediad Cyntaf.

10.14: Ym mis Rhagfyr 2006, roedd P1 yn rhoi gwybod bod ganddo dymer flin a dicter a dywedodd ei fod wedi ymosod ar ei bartner (gan ystyried y dyddiad, V4 fyddai hyn, a chafodd ei gyhuddo am drosedd yn ei herbyn bryd hynny). Rhoddwyd meddyginiaeth ar bresgripsiwn iddo a chafodd ei gyfeirio i gwnsela, nid yw'n ymddangos bod P1 wedi gweld cwnselydd bryd hynny. Roedd yn rhoi gwybod bod ganddo dymer flin a dicter ym mis Rhagfyr 2006 a mis Ionawr 2007, ac mae'n debyg bod hyn yn cyd-daro â chanlyniad ei ymosodiad ar V4 a'i gollfarn am Guro.

10.15: Eto ar 22 Awst 2007, rhoddodd P1 wybod i'w feddyg teulu am PTSD, hunan adroddiad oedd hyn eto nid diagnosis ffurfiol wedi'i gofnodi. Ar bedwar achlysur arall hyd at

19 Medi 2007, adroddodd symptomau o hwyliau isel, iselder a gorbryder, diffyg cwsg a chyfnodau blin. Soniodd hefyd ar 23 Mawrth 2009 ei fod wedi'i gollfarnu am drosedd na wnaeth ei chyflawni. Eto cafodd ei gyfeirio at y Tîm Mynediad Cyntaf. Dylem nodi mai'r unig gollfarn oedd ganddo oedd am ymosod ar V4.

10.16: Er bod llythyrau gan y Tîm Mynediad Cyntaf yn gwahodd P1 am apwyntiad ym mis Ebrill 2009, mae'r prif gofnod gan y Tîm Mynediad Cyntaf yn amserlen BIPBC ym mis Tachwedd 2009. Mae wedi'i gofnodi bod P1 yn cael 'ffrwydradau llafar' ond mae'r nyrs yn cofnodi "*Dim trais corfforol*". Dywedodd P1 wrth y nyrs hefyd ei fod wedi'i gollfarnu ar gam am ymosodiad cyffredin dair blynedd yn ôl a'i fod yn teimlo'n chwerw am hynny.

10.17: Dywedodd P1 wrth awdur yr adroddiad fod ei ymgysylltu â'r Tîm Mynediad Cyntaf wedi dod i ben pan ddywedodd wrth yr ymarferydd ei fod yn rheoli ei symptomau. Dywedodd wrthym ei fod yn difaru nawr na fuodd yn gliriach ac yn fwy dyfal o ran gofyn am help, yn hytrach na chytuno ei fod yn ymdopi. Mae'r cofnodion yn cadarnhau bod P1 wedi dweud ei fod yn rheoli ei straen ac nid oedd tystiolaeth o broblemau iechyd meddwl nac anhwylder hwyliau.

10.18: Dim ond un atgyfeiriad oedd am gamddefnyddio sylweddau, a hynny yn 2001, ond ni wnaeth P1 ymgysylltu â'r gwasanaeth adsefydlu Cyffuriau ac Alcohol, er ei fod wedi mynd ati i ofyn am help gan y gwasanaeth drwy atgyfeirio ei hun. Mae ei gofnodion meddyg teulu a chofnodion ysbyty yn dangos ei fod wedi dweud ei fod yn yfed o bryd i'w gilydd, yn hytrach na beth mae wedi cyfaddef ei hun wrth awdur yr adroddiad, sef y dylai osgoi alcohol, ac adroddiadau sawl person ei bod yn hysbys ei fod yn yfed yn drwm.

10.19: Ar brydiau pan ofynnodd P1 am help gan y proffesiwn meddygol, o ddyddiadau cyswllt â'i feddyg teulu, ymddengys ei fod allan o unrhyw berthynas, sy'n dangos efallai ei fod wedi gofyn am help wrth i berthnasoedd ddod i ben. Er enghraifft, tua adeg digwyddiad ym mis Rhagfyr 2006 a'r achos llys yn 2007 ac ar ôl gwahanu â V3 ei ail wraig. Nid oes tystiolaeth ei fod yn cael neu'n ceisio cael unrhyw gefnogaeth oherwydd materion Iechyd Meddwl ar amser ei berthynas gyda Marie, y cofnod olaf ar gofnod iechyd ei feddyg teulu oedd am anhwylder corfforol ym mis Gorffennaf 2013.

### **11. Crynodeb a Dadansoddiad o'r Wybodaeth sy'n ymwneud â Marwolaeth Marie yn Unig**

11.1: Mae'n bwysig, efallai, ar y cam hwn, i nodi pe na nai unrhyw ferched eraill wedi dod ymlaen ar ôl 14 Medi 2014, byddai'r adroddiad DHR wedi bod yn fyr iawn. Fodd bynnag, roedd y ffaith fod dioddefwyr honedig eraill yn y gorffennol wedi dod â gwybodaeth newydd at sylw'r heddlu ac felly'r Panel DHR, yn rhoi cyd-destun hanesyddol sylweddol i drosedd llofruddiaeth Marie ac arweiniodd at y Panel yn gofyn a oedd gwersi i'w dysgu, yn codi o'r cyswllt mae'r merched hyn wedi'i gael o bosibl gydag asiantaethau, cyn llofruddiaeth Marie.

### **11.2: Mae'r Rhan hon o'r Adroddiad yn ymwneud â Marwolaeth Marie yn Unig**

Roedd perthynas Marie a P1 yn fyr iawn. Nid oedd hanes wedi'i adrodd am unrhyw gamdriniaeth yn y cyfnod byr, pedair i chwe wythnos, roeddent yn adnabod ei gilydd. Nid oedd gan deulu a theulu estynedig Marie unrhyw wybodaeth flaenorol am P1. Gan ystyried y cyfnod byr roedd Marie wedi adnabod P1, dim ond i'w mam roedd wedi'i gyflwyno, a dywedwyd wrthym ei bod wedi'i gyfarfod un waith, a gwnaeth ei nai a'i chyn chwaer yng nghyfraith ei gyfarfod hefyd.

11.3: Rydym yn gwybod bod y cyflawnwr wedi mynd i gartref Marie, ar ôl i'w nai fynd â hi adref heb P1. Cafodd Marie ei churo'n ddifrifol a'i thagu, a arweiniodd at ei marwolaeth.

### **Materion allweddol**

#### **Cyfraniad asiantaeth**

11.4: Nid oedd adroddiadau o Gam-drin Domestig i unrhyw asiantaeth yn ystod perthynas fer Marie â P1. Nid oedd arwydd drwy gysylltiad arferol mae unigolion yn ei gael gyda'u man gwaith neu eu Meddyg Teulu, neu mewn perthynas â'r plentyn sydd dal yn yr ysgol (mewn unrhyw gyswllt a wnaed gyda'r ysgol), bod unrhyw beth o'i le. Felly, nid oedd mecanwaith i'r asiantaethau gysylltu gydag un ai Marie, neu ei gilydd yn ystod perthynas Marie a P1. Nid oeddem wedi nodi unrhyw achos a fyddai wedi ysgogi Marie i gysylltu gydag asiantaethau neu ofyn am help, cyn noson ei marwolaeth.

11.5: Nid oes tystiolaeth, hyd y gwyddom, bod gan unrhyw asiantaeth reswm dros weithredu, neu fod unrhyw asiantaeth wedi colli cyfle i nodi bod unrhyw beth o'i le ym mywyd Marie.

11.6: Rydym wedi sefydlu nad oedd hunan adroddiad P1 ei fod yn dioddef o PTSD, yn ôl cofnodion, wedi cael diagnosis ac nad oedd yn ceisio, nac yn cael unrhyw driniaeth ar gyfer unrhyw fath o salwch corfforol neu feddyliol am dros flwyddyn cyn marwolaeth Marie. Ei driniaeth ddiwethaf oedd am broblem gorfforol a gafodd ei thrin gan lawdriniaeth fach ym mis Gorffennaf 2013. Ni chafodd ddiagnosis o salwch meddwl na thriniaeth, ar wahân i gyswllt byr gyda'r Tîm Mynediad Cyntaf bum mlynedd cyn y dynladdiad. Cyn belled â gallwn ganfod, nid oedd wedi bod mewn unrhyw berthynas 'byw i mewn' parhaol am amser hir, ers tua 2006/7, felly ni fyddai unrhyw faterion meddygol a gyflwynwyd i ymarferydd meddygol wedi arwain at atgyfeiriad Cam-drin Domestig neu amddiffyn plant dan unrhyw ganllawiau a oedd yn bodoli ar y pryd.

11.7: Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi, yn nhrydydd adolygiad bob dwy flynedd o Farwolaethau Plant gan Brandon et al, 2009 i 2011, gwelwyd bod gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar oedolion, gan gynnwys gwasanaethau Iechyd Meddwl, yn aml wedi methu rhoi ystyriaeth i effaith problemau oedolion ar eu teuluoedd. Yn yr achos hwn, adroddodd P1 sawl tro ei fod yn cael ffrwydradau blin ac yn ei adroddiad ei hun i'w feddyg teulu, cyfeiriodd at drosedd roedd wedi'i gyhuddo o'i chyflawni. Nid yw'n glir o'r Adolygiad Rheolaeth Mewnol Iechyd a wnaeth ymarferwyr a ddaeth i gysylltiad â P1 ar yr amseroedd

hyn wirio a oedd ei broblemau a adroddwyd yn effeithio ar eraill. Nid yw chwaith yn glir a fyddai gweithdrefnau presennol wedi achosi iddynt wneud hynny a hefyd mae'n annhebygol, os nad oedd mewn perthynas bresennol wrth iddo ymgynghori ag ymarferwyr meddygol, y byddai unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd ganddynt wedi arwain at ymyrraeth. Ar wahân i erbyn amseroedd diweddaraf ei ymgynghoriadau iechyd, roedd ei ferch yn byw gydag ef.

### **Galwadau Brys**

11.8: Rydym yn credu bod Marie yn pryderu am ei diogelwch y noson honno ar 13 Medi 2014, oherwydd tybir mai hi oedd wedi ffonio 999 yn chwilio am help am 19.07. Rydym yn ansicr a oedd hi wedi ceisio siarad, ac yn cael ei rhwystro rhag gwneud hynny gan P1, neu a oedd hi wedi gwneud galwad mud gan gredu y byddai rhywun yn deall o'r alwad bod angen help arni ac y byddent yn gallu olrhain yr alwad a dod i'w hachub. Nid yw'r fersiwn gliiriach o'r alwad a recordiwyd yn ein helpu wrth geisio dod i gasgliad.

11.9: Mae'n chwedl fodern, sydd mwy na thebyg yn cael ei chefnogi gan raglenni teledu, bod galwadau 999 mud yn cynhyrchu ymateb i argyfwng. Er enghraifft, daeth yn beth cyffredin i rieni roi ffôn symudol i'w plant fel eu bod yn gwybod lleoliad eu plant, ac mae'r rhan fwyaf ohonom yn credu os yw'r plentyn yn ffonio 999 y byddant yn cael eu holrhain os oedd angen cymorth arnynt. Mae hyn yn amlwg yn ffug, oherwydd fel rydym wedi darganfod, mae gymaint o 'alwadau mud' bob dydd ac nid yw'r rhain i gyd yn cael eu pasio i'r heddlu. (Rydym yn nodi bod nifer o 'apiau rhannu lleoliad' ar gael ar ffonau clyfar, sy'n cael eu defnyddio i alluogi defnyddwyr wybod lleoliadau eraill a rhannu eu lleoliadau eu hunain drwy'r Ap, ac mae rhai pobl yn lawrlwytho'r Ap hwn i ffonau eu plant).

11.10: Mae'r nifer enfawr o alwadau mud (hyd at 30 miliwn o alwadau brys bob blwyddyn, a miloedd o'r rhain nad ydynt yn alwadau brys ond yn cael eu gwneud gan blant neu ar ddamwain) yn golygu bod unrhyw gynllun i'w holrhain yn anghynaliadwy o fewn yr adnoddau sy'n debygol o fod yn angenrheidiol. Pwynt arall yw, bod llinell dir yn gallu cael ei olrhain i gyfeiriad penodol, ond byddai ffôn symudol ond yn gallu cael ei olrhain i ardal cwmpas y ffôn symudol. Nid yw rhai ffonau 'Talu wrth Fynd' yn cael eu cofrestru'r un peth â ffonau gyda chontract. Felly, bydd diogelu dioddefwyr posib a'u teuluoedd ond yn digwydd wrth chwalu'r chwedl bod help ar gael i unrhyw rai os ydyn nhw'n gwneud galwad 999 mud. Rydym yn cydnabod, yn dilyn sylwadau'r Swyddfa Gartref, bod system Silent Solutions ar waith. Fodd bynnag, mae'n ymddangos nad yw'r cyhoedd na nifer o weithwyr proffesiynol yn gwybod llawer am y system hon. Yn amlwg, mae angen datrysiaid i'r sefyllfa honno, fel argymhelliad yr IPCC ar ddiwedd 2016, ar ôl cwblhau'r adroddiad hwn.

11.11: Trafododd y Panel DHR y mater yn fanwl, ac maent o'r farn petai Marie wedi gwneud yr alwad 999 mud ei hun, roedd hyn gyda'r disgwyl y byddai'n derbyn cymorth. Mae'n debyg mai dyma farn nifer o bobl eraill hefyd, felly, er diogelwch, mae'n bwysig bod y neges yn cael ei chylchredeg yn genedlaethol, nad yw galwadau 999 mud, yn arbennig o ffonau symudol,

yn sicr o gynnig help. Efallai byddai system Silent Solutions o help mewn angen dybryd a'r diffyg i allu siarad, a fyddai'n gymwys i Marie, ond fel y nodwyd uchod mae angen llawer mwy o gyhoeddusrwydd ar y system i'r cyhoedd ac i weithwyr proffesiynol. Yn ychwanegol, yn yr achos hwn, roedd yr alwad mud yn eithriadol o fyr ac ond yn 12 eiliad o hyd.

### **Canlyn Ar-lein**

11.12: Gan ystyried mai dim ond am gyfnod byr iawn roeddent wedi bod mewn perthynas, a'i fod wedi dechrau drwy ganlyn ar y we, roedd y Panel wedi trafod a ddylid gwneud argymhelliad i'r Swyddfa Gartref am gadw'n ddiogel ar wefannau canlyn ar-lein wrth gyfarfod bobl newydd, a allai gael ei gynnwys mewn unrhyw ymgyrchoedd newydd am Gam-drin Domestig.

11.13: Roedd hyn fel pe bai'n ystyriaeth arbennig o bwysig o ystyried bod pum gwefan (nid i gyd yn safleoedd canlyn penodol) wedi'u crybwyll yn y datganiadau heddlu a gan bobl a gafodd eu cyfweld, fel rhai roedd P1 wedi'u defnyddio i gyfarfod a chysylltu â phobl. Soniodd P1 ei hun am ddiogelwch canlyn ar-lein a dywedodd yn ei brofiad ef, "*Nid oedd neb yn onest, gydag un eithriad, ac ni allai neb wirio a oedd gan yr unigolyn roeddent yn cysylltu â hwy gollfarnau blaenorol neu unrhyw faterion eraill*". Dywedodd P1 na fyddai neb yn gwybod, er enghraifft, am ei gollfarnau. Fodd bynnag, nid yw am fod, fel yr awgrymodd ef, y dylai gwefannau gynnwys manylion o'r fath.

11.14: Mae pwysigrwydd aros yn ddiogel wrth ddefnyddio gwefannau canlyn wedi'i amlygu eto i'r Panel tra roedd y DHR hwn yn cael ei gynnal; pan oedd dyn yn cael ei gollfarnu o dreisio, neu ymosod ar saith merch roedd wedi'u cyfarfod drwy wefan ganlyn benodol. Gwnaeth y Barnwr yn yr achos hwnnw godi materion am ddiogelwch canlyn ar-lein.

11.15: Gwnaeth y Panel ystyried y prosesau diogelu, sydd eisoes ar waith gan gynnwys Cyfraith Clare; sef y Cynllun Datgelu Trais Domestig, a gyflwynwyd ar ôl llofruddiaeth Clare Wood a oedd yn 36 oed ac a gafodd ei lladd gan ei chyn gariad. Gellir gwneud cais am ddatgelu gwybodaeth dan ddarpariaethau Cyfraith Clare, naill ai gan rywun sydd wedi dechrau pryderu am ymddygiad camdriniol partner neu gan drydydd parti - mam, tad, a ffrind - sy'n pryderu am rywun maen nhw'n credu sy'n rhan o berthynas beryglus bosibl. Ond ni chaiff y wybodaeth ei dosbarthu'n ysgafn - mae ceisiadau'n mynd o flaen yr heddlu ac asiantaethau; gan amrywio o'r gwasanaethau cymdeithasol i'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol a'r NSPCC - a chaiff gwybodaeth ei datgelu dim ond os credir bod perygl o niwed ar fin digwydd. Yn y rhan fwyaf o achosion, caiff y datgeliad ei wneud i'r unigolyn sydd mewn perygl o ganlyniad o fod yn rhan o berthynas, mae'r Cynllun Datgelu Trais Domestig yn caniatáu i ddatgeliadau gael eu gwneud i barti arall (ar wahân i'r unigolyn mewn perygl) os mai'r parti arall hwnnw yw'r unigolyn sydd yn y lle gorau i ddiogelu'r unigolyn y bernir ei fod mewn perygl. Ni chaiff yr unigolyn sy'n cael y wybodaeth ei datgelu i unrhyw un arall - os byddant yn gwneud hynny, gallent gael eu herlyn dan y Ddeddf Diogelu Data. Mae'r cynllun yn caniatáu i'r heddlu ddatgelu gwybodaeth am hanes blaenorol



partner o Gam-drin Domestig neu weithredoedd treisgar i unigolion sy'n mynd i berthynas gyda chyflawnwr hysbys, pe baent o'r farn ei fod yn 'gyfreithlon, angenrheidiol a chymesur'.

11.16: Gwnaeth yr awdur chwilio ar-lein am wybodaeth am ddiogelwch wrth ganlyn drwy'r rhyngwyd a gwelodd fod gwybodaeth sylweddol wedi'i chynnwys mewn unrhyw chwiliad uniongyrchol am hyn ond nid yw gwefannau yn gyson. Roedd y cyngor yn cynnwys cyfarfod mewn lleoedd cyhoeddus yn unig a pheidio rhoi gwybodaeth bersonol allan a pheidio ymrwymo'n rhy gynnar i berthynas, ac mae gwybodaeth am sgamiau canlyn drwy'r rhyngwyd ac ati.

11.17: Gan ystyried beth wnaeth ddigwydd i Marie a'r ffaith fod Marie wedi cyfarfod P1 drwy ganlyn drwy'r rhyngwyd, mae'n awgrymu y dylai'r holl wybodaeth a gwasanaethau sy'n ymwneud â Cham-drin Domestig gynnwys cyngor, neu ddolenni i gyngor, am ganlyn drwy'r rhyngwyd a chadw'n ddiogel wrth wneud cysylltiadau drwy wefannau 'ar-lein' p'un a yw'r gwefannau yn wefannau canlyn neu wefannau diddordebau cyffredin.

### **Casgliad yr Adran hon**

11.18: Nid oedd adroddiadau o Gam-drin Domestig i unrhyw asiantaeth yn ystod perthynas fer Marie â P1. Nid oedd arwydd drwy gysylltiad arferol mae unigolion yn ei gael gyda'u man gwaith neu eu Meddyg Teulu, neu mewn perthynas â'r plentyn sydd dal yn yr ysgol (mewn unrhyw gyswllt a wnaed gyda'r ysgol), bod unrhyw beth o'i le. Felly, nid oedd mecanwaith i'r asiantaethau gysylltu gydag un ai Marie, neu ei gilydd yn ystod perthynas Marie a P1.

11.19: Nid oeddem wedi nodi unrhyw achos a fyddai wedi ysgogi Marie i gysylltu gydag asiantaethau neu ofyn am help, cyn noson ei marwolaeth.

11.20: Nid oes tystiolaeth, hyd y gwyddom, bod gan unrhyw asiantaeth reswm dros weithredu, neu fod unrhyw asiantaeth wedi colli cyfle i nodi bod unrhyw beth o'i le ym mywyd Marie. Roedd y berthynas mor fyr, fel nad oedd asiantaethau wedi derbyn unrhyw adroddiadau o unrhyw ddigwyddiadau neu bryderon a fyddai wedi ysgogi ymyrraeth.

11.21: O wybod hyd y berthynas, a diffyg tystiolaeth bod unrhyw achos i Marie gysylltu ag asiantaeth neu achos i asiantaeth gysylltu â hi, nid oeddem wedi canfod y byddai unrhyw weithred ar ran unrhyw asiantaeth wedi atal Marie rhag marw.

11.22: Fodd bynnag, o ran y gwersi o ddynladdiad Marie, rydym wedi dod i dri phrif ganfyddiad.

- Mae'r cyntaf yn ymwneud â galwadau 999 mud
- Mae'r ail yn ymwneud â mater diogelwch canlyn ar y rhyngwyd
- Mae hefyd fel pe bai potensial i ystyried rôl meddygon teulu a Gweithwyr Iechyd pan fydd cleifion yn adrodd ffrwydradau blin a sôn am honiadau o drais yn eu herbyn. Nododd y Panel fod hyn wedi codi mewn DHR blaenorol yn Birmingham, ac rydym yn

argymhell bod rôl Meddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd yn genedlaethol wrth adrodd yn cael ei hystyried yn nhermau canllawiau ar gyfer Meddygon Teulu a hyfforddiant o ran hynny.

Mae'r Panel wedi gwneud argymhellion isod o ran pob un o'r materion hyn.

### **Argymhellion**

#### **Ffonau Symudol a Galwadau am Help**

11.23: Pan mae unigolyn wedi deialu 999 o'u ffôn symudol, heblaw eu bod yn darparu manylion natur y sefyllfa frys a rhoi manylion o'u lleoliad i'r Trafodwr Galwadau Ffôn BT, nid oes sicrwydd o dderbyn cymorth. Mae hyn yn arbennig o wir am unigolion sy'n defnyddio ffonau symudol 'Talu wrth Fynd' heb eu cofrestru. Mae defnyddwyr ffonau symudol yn llai tebygol i gael eu lleoli na'r rheiny sy'n defnyddio ffôn llinell dir. Felly:

a) Dylai bob cyngor ar lafar a thafleuni adlewyrchu'r uchod yn genedlaethol ac yn lleol.

b) Mae angen i'r cyngor a'r cyfarwyddyd sy'n cael ei roi ar sut i ofyn am gymorth mewn sefyllfa frys a'r peryglon o ddiwynnu ar alwadau mud ffurfio rhan o unrhyw hyfforddiant neu gyhoeddusrwydd.

c) Mae'r dull Silent Solutions angen cyhoeddusrwydd rheolaidd ac sy'n ymestyn yn eang, o ddarn ar daflenni gwybodaeth gweithdrefnau a hyfforddiant i bob asiantaeth sy'n rhoi cyngor, neu gynorthwyo dioddefwyr Cam-drin Domestig yn lleol ac yn genedlaethol (Argymhelliad i Ymgynghorydd Cam-drin Domestig Rhanbarthol ac Argymhelliad Cenedlaethol i Gynulliad Cymru a'r Swyddfa Gartref, i gael ei monitro a'u datblygu'n lleol gan y Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel).

#### **Canlyn Ar-lein**

11.24: Rydym yn argymhell bod hysbyseb wybodaeth genedlaethol am y peryglon sy'n gysylltiedig â defnyddio gwefannau canlyn a datgeliad personol ar-lein. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth ar sut i gwrdd yn ddiogel, a sut i adnabod yr arwyddion cyntaf o reolaeth drwy orfodaeth a cham-drin a beth i wneud am hynny. (Argymhelliad Cenedlaethol)

11.25: Rydym yn argymhell y dylid cynnwys cyngor ar ddiogelu wrth ddefnyddio gwefannau canlyn ar-lein a'r cyfryngau cymdeithasol eraill yn y meysydd hynny mae gennym fynediad atynt yn barod a gwneud newidiadau iddynt o ganlyniad. Mae hyn yn cynnwys, gwefannau diogelu'r cyngor, gwefannau a thafleuni sy'n rhoi cyngor ar gam-drin domestig a thudalennau cyngor yr heddlu. (Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel)

11.26: Bydd y Panel yn sôn wrth Lywodraeth Cymru am y gyfres newydd arfaethedig o ymgyrchoedd am Gam-drin Domestig a gofyn bod yr ymgyrchoedd yn cynnwys y materion o

ran defnyddio Ffonau Symudol i alw am help a chynnwys cadw'n ddiogel ar-lein ac wrth ddefnyddio gwefannau canlyn ar-lein. (Llywodraeth Cymru)

### **Meddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd**

11.27: Rydym yn argymhell bod hyfforddiant yn cael ei ddarparu yn genedlaethol i Feddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd ynglŷn â sut i adnabod a thrin materion Cam-drin Domestig a allai godi mewn trafodaeth gyda'u cleifion, yn cynnwys sut i ymdrin â datgeliadau gan gleifion am awgrymiad camdriniaeth tuag at bartner. (Argymhellion Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chenedlaethol)

11.28: Rydym wedi argymhell i'r Swyddfa Gartref y dylid cynnal trafodaethau gyda Choleg Brenhinol y Meddygon a'r Coleg Nyrsio Brenhinol i sicrhau bod terfynau cyfreithiol a moesegol ar gyfrinachedd cleifion yn cael eu hail ystyried yn nhermau rhoi canllawiau clir i Weithwyr Iechyd Proffesiynol ar sut i adnabod a rheoli pan mae materion Cam-drin Domestig yn codi mewn trafodaeth gyda'u cleifion neu'n cael eu hawgrymu gan edrychiad y claf. Dylai hyn gynnwys sut i ymdrin â datgeliad gan gleifion am faterion rheoli dicter, a fyddai'n awgrymu i'r Meddyg Teulu neu Weithiwr Iechyd Proffesiynol arall bod y claf yn risg i eraill, yn cynnwys partner neu blant. (Swyddfa Gartref)

### **12. Adran Dau: Rhywfaint o Hanes Perthnasoedd P1**

12.1. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn edrych ar berthnasoedd blaenorol P1, ac mae'n darparu mewnwelediad manwl i'w hanes; mae hefyd yn darparu cyd-destun cefndirol i'w ymddygiad tuag at Marie, a arweiniodd at ei marwolaeth.

12.2: Yn ystod yr amserlen a osodwyd ar gyfer y DHR, rydym yn ymwybodol o wyth merch a oedd wedi ymwneud rhywfaint â P1. Mae un merch fel pe bai wedi'i gyfarfod ym mis Gorffennaf 2014, tua'r amser gwnaeth gyfarfod Marie, a deufis cyn marwolaeth Marie. Mae rhai perthnasoedd yn rhai byr iawn, gan bara am fis yn unig neu rai wythnosau. Roedd eraill wedi para chwe mis neu hirach, ac roedd wedi priodi ddwywaith. Nid oedd y rhan fwyaf o berthnasoedd eraill yn berthnasoedd 'byw i mewn'.

12.3: Mae pum merch wedi dweud eu bod wedi cyfarfod P1 ar-lein, roedd un o'r rhain mewn cysylltiad â P1 ond nid oedd wedi'i weld ers ei dyddiau ysgol; gwnaeth y ferch hon, V1, ddod â'r berthynas i ben yn gyflym, ar ôl i P1 ymosod arni o flaen unigolyn arall. Ni chafodd P1 ei gyhuddo yn ffurfiol o ran y digwyddiad penodol hwn gan, oherwydd natur y digwyddiad, roedd y terfynau amser a ganiateir er mwyn gallu bwrw ymlaen ag erlyniad wedi dod i ben, siaradodd yr awdur â V1 dros y ffôn, nid oedd am gael cyfarfod wyneb i wyneb. Mae'r merched i gyd yn crybwyll mai nhw, ac nid P1 daeth â'r perthnasoedd i ben.

12.4: Pan gynhaliodd awdur yr adroddiad gyfweliad â P1, dywedodd ei fod wedi dioddef o PTSD (gweler uchod). Roedd rhai o ddatganiadau'r merched, a gysylltodd gyda'r heddlu ar ôl marwolaeth Marie, hefyd yn crybwyll bod P1 wedi dweud wrthynt ei fod wedi dioddef o

PTSD. Siaradodd hefyd am gael ei gam-drin yn emosiynol gan ei dad. Rhoddodd wahanol resymau i'r merched am y PTSD honedig; roedd y rhesymau'n amrywio o gamdriniaeth yn ystod ei blentyndod, i golli ei wraig gyntaf a'i blant drwy ysgariad, trawma mewn gwasanaeth gyda'r RAF a dioddef Cam-drin Domestig ei hun.

12.5: Bydd y DHR hwn yn canolbwyntio ar y pum merch gwnaeth yr heddlu gymryd datganiadau cwyno ganddynt a arweiniodd mewn pedwar achos at saith cyhuddiad troseddol yn erbyn P1, a gorchmynnwyd i'r rhain aros ar ffeil ar ôl iddo bledio'n euog i lofruddio Marie. Mae'r merched hyn wedi rhoi caniatâd i ddefnyddio'r wybodaeth a roddwyd ganddynt yn y DHR. Mae'n bwysig egluro eto nad yw'r DHR yn ymchwiliad i sut bu farw'r dioddefwr, neu pwy sy'n gyfrifol, gan fod y materion hynny yn nwylo'r Crwneriaid a'r llysoedd troseddol. Felly, mae'r Panel yn edrych ar berthnasoedd blaenorol P1 gyda'r bwriad o ymchwilio i'r posibilrwydd o ddysgu gwersi gan asiantaethau, a allai helpu dioddefwyr o Gam-drin Domestig yn y dyfodol ac atal dynladdiadau a rhoi bai.

12.6: Rhoddodd P1 ble dieuog i bob un o'r cyhuddiadau troseddol sy'n dal i fod 'ar ffeil'. Mae'r adolygiad hwn yn archwilio'r wybodaeth a roddwyd, ac ni ellir rhoi sylw am gywirdeb y wybodaeth a roddwyd, gan fod yr achosion yn cael eu cadw ar ffeil. Felly defnyddir y wybodaeth gan gydnabod, beth bynnag fyddai canlyniad unrhyw wrandawriad yn y dyfodol, bod y merched a gymerodd rhan wedi adrodd eu profiadau a'u realiti eu hunain, ac mae'r panel yn ddiolchgar am hynny.

12.7: Mae pedwar prif faes y bydd yr adroddiad hwn yn canolbwyntio arnynt nawr.

- a. Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant a ddigwyddodd o ganlyniad i drais P1. Cynhaliwyd y gynhadledd llawer cynt nag amserlen yr adolygiad, ond roedd y panel yn teimlo bod y digwyddiad hwn yn berthnasol i'r DHR, fel tystiolaeth o gyfnod ymddygiad P1, a arweiniodd at y dynladdiad, ac oherwydd anafiadau i blentyn ar yr achlysur yr oedd Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant yn edrych arno. (Bryd hynny roedd P1 yn byw gyda V3, a ddaeth yn ail wraig iddo yn ddiweddarach)
- b. Adroddir bod bygythiadau llafar difrifol yn parhau i gael eu gwneud i wraig gyntaf P1, V2, sawl blwyddyn ar ôl yr ysgariad, ac roedd rhai o'r bygythiadau hyn yn dod o fewn amserlen y DHR. (V2 oedd gwraig gyntaf P1)
- c. Bu digwyddiad, a ddigwyddodd ar ddiwedd 2006 ac un y cafodd P1 ei ddyfarnu'n euog amdano a'i ddedfrydu yn 2007. (Roedd V4 yn bartner i P1 ac roedd yn byw gyda hi ar adeg yr ymosodiad)
- d. Bu digwyddiad mewn Rali Beicwyr y Lleng Brydeinig Frenhinol (TRBL) yn Sir Fynwy, De-ddwyrain Cymru ym mis Gorffennaf 2013, a bu angen i'r dioddefwr fynd i'r ysbyty o'r herwydd. (Roedd V5 yn gariad i P1 ond nid oedd yn byw gyda hi)

### **13: ADRAN 2: A) ROEDD CYNHADLEDD ACHOS AMDDIFFYN PLANT A DDIGWYDDODD O GANLYNIAD I DRAIS P1.**

13.1: Daeth y Panel yn ymwybodol o'r gynhadledd achos o'r dystiolaeth a ddarparwyd i'r heddlu yn ystod eu hymchwiliad i farwolaeth Marie ac ar ôl i'r awdur ddarllen datganiadau pob un o'r merched a ddaeth ymlaen ac a oedd wedi casglu'r wybodaeth i'r Panel ei thrafod. Er bod y gynhadledd achos amddiffyn plant wedi digwydd yn llawer cynharach na'r terfyn amser a nodwyd yn wreiddiol ar gyfer yr adolygiad, roedd y Panel yn teimlo bod y digwyddiad hwn yn berthnasol i'r DHR, fel tystiolaeth o gyfnod ymddygiad P1, a arweiniodd at y dynladdiad, a hefyd fel tystiolaeth o ba mor ddifrifol oedd yr ymddygiad hwnnw.

13.2: Roedd oedi o ran casglu'r wybodaeth mae ei hangen i edrych ar y rhan hon o hanes perthnasoedd P1. Roedd amser hir erbyn derbyn cofnodion y gynhadledd, oherwydd problemau gyda chydsyniad a hefyd materion ynghylch sicrhau ym mha awdurdod y digwyddodd y gynhadledd achos, oherwydd bod P1 a V3, ei bartner ar y pryd (ei wraig wedyn) wedi symud cyfeiriad. Dywedwyd wrthym fod V3 a P1 wedi cyfarfod pan oeddent yn gweithio i'r un cwmni yn Wrecsam tua 1998. Nid yw'r cwmni yn bodoli mwyach. Cafodd HGC y cofnodion a gwelodd yr awdur rhain am y tro cyntaf ym mis Ionawr 2016.

13.3: Digwyddodd y gynhadledd achos yn Wrecsam ar 8 Hydref 2001. Roedd y cofnodion yn nodi, yn ystod y digwyddiad dan sylw, yn ogystal ag ymosod ar V3, fod P1 hefyd wedi ymosod ar blentyn bach V3. Roedd tri o blant wedi'u rhestru yng nghofnodion y gynhadledd ac roedd y tri yn byw gyda'u tadau ar adeg y gynhadledd, roedd y ddau blentyn hŷn yn byw gyda'u tad dros y ffin yn Lloegr. Roedd y plentyn a oedd yn brif destun i'r gynhadledd ddim ond yn 4 oed ar y pryd. Y plentyn ieuengaf hwn a oedd yn dyst i ymosodiad difrifol ar ei mam (V3) a chafodd hi ei hun anaf yn ystod y digwyddiad. Honnwyd hefyd, yn ogystal â'r ymosodiad corfforol ar y plentyn, fod P1 wedi bygwth taflu'r plentyn hwn o falconi i fyny'r grisiau.

13.4: Galwyd yr heddlu i gyfeiriad yn ardal Wrecsam am 03.16 ar 9 Medi 2001 oherwydd digwyddiad Cam-drin Domestig difrifol. Adroddwyd bod P1 wedi torri drych dros ben V3, a arweiniodd ati'n colli llawer iawn o waed. Clywodd y gynhadledd, yn ystod y digwyddiad, dywedwyd bod P1 wedi bod yn ymosodol a bygythiol i'r plentyn bach a chafodd anaf i fys ei throed a'i phen hefyd, a honnwyd ei bod wedi'i dal â'i phen i lawr dros ganllaw grisiau, gan ei dychryn.

13.5: Yn dilyn ymweliad yr heddlu i'r eiddo, aethpwyd â V3 i'r ysbyty a chafodd y plentyn ei chyfweld dros fideo gan HGC. Yn ei datganiad, dywedodd y plentyn ei bod wedi'i deffro yn ystod y nos gan sŵn gweiddi a chododd o'r gwely. Dywedodd bod ganddi ofn P1 ac mae gan Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam gofnod bod atgyfeiriad am y plentyn ar yr un noson gan yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys. O'r cyfweiliad fideo gyda'r plentyn, sefydlwyd gan y Gwasanaethau Cymdeithasol bod y plentyn wedi'i anafu o ganlyniad i Gam-drin Domestig rhwng P1 a V3. Felly, er mwyn ei hamddiffyn, anfonwyd y plentyn i fyw gyda'i thad. Yn ddiweddarach, wrth gael ei chyfweld gan y Gwasanaethau Cymdeithasol, gwnaeth y plentyn ddyrwared P1 yn defnyddio ei ddyrnau, nid yw'r cofnod yn dweud bod y plentyn wedi datgelu yn erbyn pwy y defnyddiodd ei ddyrnau.

13.6: Cafodd P1 ei arestio a'i gyhuddo wedyn o droseddau Affrae ac Ymosodiad Adran 47 yn erbyn y plentyn bach. Gwrthododd y fam ddilyn cwyn ffurfiol am ei hanaf ei hun, a thynnodd ei chaniatâd yn ôl i achosion gael eu parhau o ran yr anaf i'r plentyn. Fodd bynnag, gwnaeth tad y plentyn ganiatáu i ddechrau i ddatganiad y plentyn gael ei ddefnyddio at ddibenion erlyn. Fodd bynnag, yn ddiweddarach gwrthododd i'r plentyn gael ei chyfweld eto, gan ei fod yn teimlo bod y plentyn wedi symud ymlaen o'r digwyddiad ac nid oedd am ei godi eto iddi. Cofnododd yr heddlu nad oeddent wedi cael unrhyw ymwneud blaenorol gyda naill ai deulu V3 na P1. Dywedodd y fam, V3, ei bod wedi dioddef ymosodiad gan P1 cyn y digwyddiad hwn ac wedi cael anafiadau gan gynnwys torri ei phenglog. Dywedodd fod y digwyddiadau hyn fel arfer yn digwydd yn ystod y penwythnosau a'u bod yn ymwneud ag alcohol. Dywedodd fod y plant fel arfer yn aros gyda'u tadau ar adeg yr ymosodiadau.

13.7: Ar ôl digwyddiad 9 Medi 2001, aeth y plentyn bach i fyw gyda'i thad, a dywedwyd bod dau blentyn hŷn V3 hefyd yn byw gyda'u tadau eu hunain.

13.8: Yn ystod y gynhadledd, yn ôl y cofnodion, daeth yn glir fod y fam wedi cysylltu â'i chyn ŵr ar yr adegau pan oedd ganddi bryderon am ddigwyddiadau ac anafiadau roedd wedi'u cael. Dywedodd V3 wrth y gynhadledd na fyddai'n gadael i P1 ddod yn ôl i'w thŷ ac na fyddai'n parhau ei pherthynas gydag ef. Yn ôl yr adroddiad cynhadledd achos, nid oedd dyfodol tymor hwy y ferch fach wedi'i benderfynu ar yr adeg hon, ac nid oedd dyfodol tymor hwy y ddau blentyn hŷn wedi'i benderfynu chwaith. Fodd bynnag, mae cofnodion yn dangos bod y plentyn 4 oed wedi aros gyda'i thad a'i fod wedi cydweithredu'n llawn gyda'r adran gwasanaethau cymdeithasol.

13.9: Gwnaeth y gynhadledd gofnodi bod P1 wedi dod i'r swyddfa i weld y Gweithiwr Cymdeithasol rhwng dyddiad y digwyddiad a dyddiad y gynhadledd achos. Mae wedi'i gofnodi yng nghofnodion y gynhadledd nad oedd yr union reswm dros ei ymweliad yn glir. Siaradodd â'r Gweithiwr Cymdeithasol am ddigwyddiad 9 Medi 2001 gan ddweud ei fod yn credu ei fod wedi gweithredu'n briodol drwy symud y plentyn o'r ystafell lle roedd y trais yn digwydd. Siaradodd P1 yn yr ymweliad a wnaeth ei fod am i V3 gael rhagor o gyswllt gyda'r plentyn bach. Gofynnodd hefyd i gael siarad â thad y plentyn a gwrthododd y Gweithiwr Cymdeithasol hyn, a chofnodi bod P1 fel pe bai'n genfigennus o'r cyn ŵr.

13.10: Dywedodd y Gweithiwr Cymdeithasol nad oedd P1 yn derbyn cyfrifoldeb am ei weithredoedd a bod P1 wedi awgrymu y byddai ei berthynas gyda V3 yn ailddechrau rhywbryd. Dywedodd V3 wrth y gynhadledd nad oedd yn gwybod am ymweliad P1 i'r swyddfa a'i gyfarfod gyda'r Gweithiwr Cymdeithasol. Dywedodd y cyn ŵr ei fod yn ymwybodol o'r Cam-drin Domestig rhwng V3 a P1 ond ei fod yn anfodlon bod yn rhan o'r achos/ymyrryd. Fodd bynnag, dywedodd wrth gynhadledd achos, ddeunaw mis cyn digwyddiad 2001, (h.y. tua 1999/2000), roedd ei gyn wraig wedi torri ei phenglog ac roedd wedi rhoi gwybod i'r heddlu am hynny. Fel gellir ei weld, mae rhai achosion o wrth-ddweud, oherwydd dywedodd yr heddlu nad oes ganddynt gofnodion blaenorol am V3 na P1.

13.11: Penderfynodd y gynhadledd beidio rhoi enw'r plentyn 4 oed ar y gofrestr amddiffyn plant gan nad oedd mewn perygl o niwed sylweddol, oherwydd ei bod yn byw gyda ei thad bellach. Fodd bynnag, roedd cynllun ar gyfer cefnogaeth ac i 'fonitro' diogelwch y plentyn. Byddai'n rhaid i rieni'r plentyn sicrhau amddiffyniad y plentyn bach, a'i chadw'n ddiogel rhag niwed. Nid oedd tad y plentyn i ganiatáu ymweliadau i'w mam os oedd P1 yno ac roedd angen creu 'cynllun amddiffyn plentyn' gyda'r rhieni a'i "*gytuno gan bob parti.*"

13.12: Yr argymhelliad olaf oedd y byddai'r gynhadledd yn ailgyfarfod yn syth os byddai V3 a P1 yn ailddechrau eu perthynas a byddai diogelwch y ddau blentyn hŷn yn cael ei ystyried bryd hynny.

13.13: Mae wedi'i sefydlu yn ystod y DHR hwn ar ôl yr ymosodiadau uchod, cafodd P1 ei gyhuddo gydag Ymosodiad Cyffredin yn groes i Adran 39 Deddf Troseddau yn erbyn yr Unigolyn' 1861, roedd hyn yn ymwneud â'r ymosodiad ar y plentyn. A hefyd gydag Affrae, yn groes i Adran 3 Deddf Trefn Gyhoeddus 1986. Ymddangosodd yn Llys Ynadon Wrecsam ar 9 Medi 2001 ac roedd ymddangosiadau dilynol o flaen yr un llys ar 14 Medi 2001, 23 Medi 2001 ac 16 Tachwedd 2001, pan roddwyd gorau i'r achosion. Nid yw'r rheswm dros beidio parhau â'r achosion ar gael oherwydd faint o amser sydd wedi mynd heibio ers hynny. Mae'n hysbys bod V3 wedi tynnu ei chwyn yn ôl ac na wnaeth gytuno i ganiatáu i dystiolaeth ei phlentyn gael ei defnyddio. Pan alwyd y gynhadledd achos, roedd tad y plentyn wedi rhoi caniatâd i dystiolaeth y plentyn gael ei defnyddio. Mae'n hysbys nawr drwy Adolygiad Rheolaeth Mewnol Wrecsam ei fod wedi tynnu ei ganiatâd i barhau â chyfweliad pellach yn ôl oherwydd ei fod yn pryderu am yr effaith ar les y plentyn. Mae i weld yn rhesymegol mai am rhesymau hyn y cafodd yr achos yn erbyn P1 ei atal yn 2001.

13.14: Mae'n hysbys bellach bod V3 a P1 wedi ailddechrau eu perthynas a bod y plant wedi cael mynediad i gartref eu mam tra roedd P1 yno. Dywedodd V3 wrth HGC, ar ddechrau 2002, symudodd hi a P1 allan o ardal Wrecsam i'r dref yn Sir y Fflint lle roedd mam P1 yn byw. Priododd P1 a V3 ym mis Chwefror 2003. Mae V3 yn cofnodi bod y plentyn a oedd yn destun y gynhadledd achos yn byw gyda hi ar y pryd a bod ei phlant hŷn yn ymweld â hi ar benwythnosau. Mae cofnodion Adran Gwasanaethau Cymdeithasol yn nodi mai prif breswylfa'r plentyn oedd gyda'i thad a bod ymweliadau ar gyfer pob un o'r tri phlentyn dim ond yn digwydd pan oedd P1 ar sifftiau nos. Eto, mae gwrthdeweud yma, rhwng beth credir oedd yn digwydd o ran trefniadau'r plant tua adeg cau'r achos neu yn fuan wedyn a beth oedd yr achos mewn gwirionedd.

13.15: Cafodd V3 waith mewn tref arall gerllaw a gwnaeth ffrindiau yno. Dywedodd mai dau o'i chydweithwyr, a oedd yn ddynion, oedd yr unig bobl roedd hi wedi dweud wrthynt fod P1 yn ei cham-drin a'r ddau gydweithiwr hyn roddodd gymorth iddi pan wnaeth hi adael P1 o'r diwedd ym mis Tachwedd 2003.

### **Ymosodiadau honedig eraill**

13.16: Roedd V3 hefyd wedi dweud ei bod wedi dioddef ymosodiadau oddi wrth P1 ar ddiwrnod ei phriodas ac mewn raliâu sgwter. Gadawodd V3 P1 ym mis Tachwedd 2003 ar ôl honiadau iddo wneud bygythiadau i'w phlant tra roedd hi yn ei gwaith, dywedodd un o'i phlant hŷn fod P1 wedi rhoi ei ddwylo o amgylch gwddf y plentyn. Gwnaeth y cwpl ysgaru yn 2005 ac ar ôl i V3 adael P1, mae hi'n dweud y byddai'n ceisio ei dilyn adref o'i gweithle weithiau ac os oedd hi'n ei weld ef yn gyhoeddus, dywedodd V3 y byddai'n dioddef cam-drin geiriol ganddo.

13.17: Dywedodd V3 ei bod wedi dioddef problemau corfforol ac emosiynol parhaus o ganlyniad i'r cam-drin a ddioddefodd dan law P1. Mae Wrecsam wedi cofnodi, ar adeg y digwyddiad a aeth i Gynhadledd Achos yn 2001, y dywedwyd wrth V3 am Gymorth i Fenywod a rhoddwyd taflenni iddi am gefnogaeth arall a oedd ar gael hefyd.

### **Dadansoddiad o'r Cyfnod pan ddigwyddodd y Gynhadledd Achos a Digwyddiadau Dilynol**

13.18: Yn y gynhadledd achos, cydnabuwyd bod yr ymosodiadau yn erbyn V3 yn ddifrifol iawn a bod merch fach V3 hefyd wedi'i hanafu yn ystod digwyddiad o gam-drin domestig, ac mae hefyd yn glir bod y plentyn yn ofnus iawn o P1 ac er ei bod yn ifanc, roedd hi'n gallu gwneud hynny'n glir i'r gweithiwr cymdeithasol. Yn y gynhadledd achos, mae'r cofnodion yn nodi bod aelodau'r gynhadledd yn gwybod bod V3 wedi tynnu ei chaniatâd yn ôl i ddefnyddio ei datganiad yn erbyn P1, neu ddatganiad ei merch. Nid oedd V3 yn gallu symud ymlaen at erlyniad ac mae'n debyg bod hynny oherwydd nad oedd y berthynas ar ben.

13.19: Nododd y gynhadledd fod tad y plentyn wedi cytuno bryd hynny i ddefnyddio datganiad ei ferch yn erlyniad P1. Roedd amddiffyniad y plentyn yn dibynnu ar ei thad, er nad oedd yn berygl ei hun i'w blentyn, a oedd wedi nodi ei fod yn gwybod am y trais domestig a bod V3 wedi torri ei phenglog o'r blaen, ond roedd y plentyn wedi aros gyda'i mam o'r blaen er hynny pan oedd P1 yn bresennol. Felly roedd rhywfaint o dystiolaeth ar adeg y gynhadledd nad oedd yn ddigon ymwybodol o'r perygl i'w blentyn neu nad oedd yn gallu, heb gefnogaeth, rheoli unrhyw her gan V3 a P1.

13.20: O Adolygiad Rheolaeth Mewnol Wrecsam, roedd wedi'i sefydlu'n glir bod tad y plentyn yn parhau i weithio'n dda gyda'r adran, hyd yn oed ar ôl i'r achos gau. Mae hyn oherwydd ei fod wedi dod i'r adran i roi gwybod iddynt bod V3 wedi ailsefydlu ei pherthynas gyda P1 ac wedi symud i dref arall, tu allan i'r sir. Rhoddwyd cyngor iddo am beidio caniatáu cyswllt tra roedd P1 yn bresennol a hefyd am sut i gael Gorchymyn Preswyllo. Mae fel pe bai'r plentyn yn parhau i breswyllo gyda'i thad, gyda chyswllt â'i mam ddim ond i fod i ddigwydd pan nad oedd P1 yn bresennol. Fodd bynnag, roedd y trefniadau hynny yn dibynnu ar gydweithrediad pob parti. Mae Adolygiad Rheolaeth Mewnol Wrecsam yn glir bod y gweithiwr cymdeithasol wedi parhau ymwneud tan fis Ionawr 2002.



13.21: Mae fel pe bai'r gynhadledd heb ei hailgynnull ar adeg cymodi'r cwpl oherwydd maent fel pe baent, o'r dystiolaeth, wedi byw ar wahân tra roeddent dan awdurdodaeth Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam a nes iddynt symud dros y ffin i sir gyfagos Sir y Fflint lle roedd teulu P1 yn byw. Nid yw'r awdurdodau lleol yng Ngogledd Cymru yn rhannu cronfeydd data ac nid oes arwydd bod unrhyw adroddiad pellach am Gam-drin Domestig neu amddiffyn plant wedi'i wneud yn Wrecsam. Ymhellach, roedd tad biolegol y plentyn yn dal i gadw cyswllt gydag Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam gan roi gwybod iddynt am y newid o ran amgylchiadau V3 a chael cyngor gan y Gweithiwr Cymdeithasol.

13.22: Pan fu digwyddiadau o ran dioddefwr arall, V4, a phan gynhaliwyd ymholiadau dechreuol, ni fyddai P1 yn ymddangos ar system Sir y Fflint oherwydd bod y digwyddiadau uchod (2001) yn Wrecsam. Hefyd, hyd yn oed pe bai hyn wedi digwydd i deulu arall yn Wrecsam roedd P1 wedi ymuno â nhw, ni fyddai P1 yn ymddangos ar y system honno chwaith; oherwydd bryd hynny, roedd chwiliadau mewn cronfeydd data awdurdodau lleol wedi'u cyfyngu i'r teulu ac nid dynion cysylltiedig. Nawr, mae gan awdurdodau gronfeydd data, sy'n creu cysylltiadau gyda phobl a nodir fel 'unigolion cysylltiedig' ond mae'r rhain yn dal i fod wedi'u cyfyngu i siroedd unigol ac ni chânt eu rhannu ar draws ffiniau oni bai bod awdurdod yn gwneud cais yn ystod asesiad.

13.23: Cyn 2005, os byddai unigolyn yn cael ei arestio a'i gyhuddo, ond nid ei gollfarnu, ni fyddai cofnod o arestio/cyhuddo yng Nghyfrifiadur Cenedlaethol yr Heddlu. Ers hynny, o ganlyniad i 'Adroddiad Bichard', byddai manylion am unrhyw arestiad neu unrhyw gyhuddiad yn ymddangos ar y gronfa ddata. Gwnaeth y gynhadledd achos hon ragflaenu'r newid hwnnw o ran arfer cofnodi.

13.24: Mae'r Panel yn cydnabod y gall effaith Cam-drin Domestig ar blant fod yn ddifrifol iawn a gall effeithio ar eu datblygiad hirdymor. (Gweler Atodiad 3)

Mae'n debyg nad oedd y gynhadledd yn gwybod am lefel y cyfnewidioldeb o ran y trefniadau ar gyfer y plant, oherwydd credwyd bod prosesau diogelu digonol ar waith gan ystyried eu bod yn byw gyda'u tadau, felly gwnaed asesiad y byddent yn ddiogel, ond mewn gwirionedd rydym yn gwybod nawr nad oeddent yn cael eu cadw draw o P1 bob amser.

13.25: Er hynny, roedd cydnabyddiaeth o lefel y risg, nid oedd y gynhadledd yn rhoi ystyriaeth ddigonol i ymweliad P1 i'r swyddfa a beth roedd yr ymweliad hwnnw'n symboleiddio. Os oedd y berthynas yn y gorffennol, pam wnaeth P1 ddweud ei fod am i V3 gael mwy o gyswllt gyda'r plentyn? Ni roddwyd sylw digonol i'r ffaith fod P1 wedi dweud y byddai'r berthynas yn ailgychwyn chwaith a hefyd, roedd yn hysbys yn y gynhadledd nad oedd V3 yn cefnogi erlyniad P1. Dywedodd V3 wrth yr heddlu ei bod yn dal i garu P1 ac nad oedd y berthynas wedi dod i ben.

13.26: Roedd y gynhadledd yn dibynnu ar dad y plentyn bach i'w hamddiffyn. Mae dystiolaeth ar ffeiliau'r Gwasanaethau Cymdeithasol fod cynllun a gytunwyd, a gafodd ei

fonitro am 4 mis. Mae tystiolaeth hefyd fod tad y plentyn dan sylw wedi parhau i gydweithredu'n rhagweithiol gyda'r Adran Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r ffaith na wnaeth yr erlyniad barhau a bod y cwpl wedi symud sir a phriodi, yn golygu bod unrhyw ymosodiadau pellach ar V3 ac unrhyw effaith ar y plant wedi parhau y tu allan i'r sir lle cynhaliwyd y gynhadledd achos uchod.

13.27: O ran arfer da, ar ôl y gynhadledd achos, roedd y Gweithiwr Cymdeithasol o Wrecsam yn dal i fod yn ymwneud er mwyn sicrhau bod y cynllun gweithredu yn cael ei adolygu. Gwnaeth y Gweithiwr Cymdeithasol aros mewn cysylltiad â'r tad biolegol o ran trefniadau cyswllt a cheisiodd siarad â V3 ar sawl achlysur i adolygu'r rhain. Roedd y tad biolegol yn cydweithredu ac roedd yn rhagweithiol o ran cadw cysylltiad. Fe gaewyd yr achos yn ffurfiol ar 14 Ionawr 2002 ar ôl i'r Gweithiwr Cymdeithasol gael sicrwydd gan y rhieni y byddai diogelwch y plentyn yn aros yn hollbwysig mewn unrhyw drefniadau roedd y rhieni yn eu gwneud rhyngddynt ar gyfer ei gofal.

13.28: Mae'n anffodus iawn, ac yn esgeulustod, na chynhaliodd y gynhadledd asesiad risg llawn o'r perygl i ddau blentyn arall V3 er eu bod yn cael cyswllt parhaus gyda'u mam ac nid oedd eu preswylfa barhaol wedi'i phenderfynu, yn ôl cofnodion y gynhadledd, er bod y cofnod Gwaith Cymdeithasol, yn ôl Adolygiad Rheolaeth Mewnol Wrecsam, yn gwrthddweud cofnodion y gynhadledd yn hyn o beth, ac yn awgrymu bod eu preswylfa wedi'i phenderfynu.

13.29: Dywedodd Wrecsam wrth gau eu Hadolygiad Rheolaeth Mewnol, gan fod y digwyddiad a arweiniodd at atgyfeirio at y Gwasanaethau Cymdeithasol, wedi digwydd bymtheg mlynedd yn ôl, nid oes angen argymhellion ffurfiol. Y rheswm oedd bod treigl amser yn golygu bod arfer wedi datblygu, a bod gwelliannau, a allai fod wedi'u gwneud, eisoes wedi eu gweithredu. Mae hyn yn cynnwys gwelliannau o ran rhannu gwybodaeth a chyflwyno adnoddau rheoli risg a phrosesau archwilio o safon well.

13.30: *"The adoption of an electronic case management system has helped to confirm and also evidence that information can and is shared quickly and is stored in an orderly format with workflows in place to ensure that work is overseen by supervisors and additionally evidence based tools are used in everyday practice."* Mae Wrecsam yn nodi bod rhagor o bwyslais wedi'i roi ar wneud y Gynhadledd Achos Amddiffyn Plant yn fforwm amlasiantaethol, a bod yr holl weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â phlentyn neu berson ifanc yn cael gwahoddiad i fynychu a/neu rannu adroddiadau fel rhan o'r cyfarfod.

13.31: Ymhellach, mae Adolygiad Rheolaeth Mewnol Wrecsam yn nodi bod gwiriadau priodol yn cael eu gwneud gyda'r heddlu; iechyd a budd-ddeiliaid eraill i gadarnhau bod holl aelodau'r aelwyd yn cael eu nodi a'u cofnodi ar gronfa ddata rheoli achos y gwasanaethau cymdeithasol, RAISE. Mae hyn yn sicrhau bod aelodau'r teulu sy'n byw yn yr aelwyd a thu allan yn cael eu cofnodi a'u cysylltu. Hefyd, mae genogramau yn cael eu hystyried yn

hanfodol i gofnodion achos ac mae presenoldeb genogramau wedi'u diweddarau yn rhan o raglen archwilio ffeiliau achos misol yr adran.

### **Casgliad**

13.32: O safbwynt y Panel a chyn belled â mae'r DHR dan sylw, y casgliad pwysicaf o'r adran hon yw y dylai pob gweithiwr, o bob disgyblaeth, arfer chwilfrydedd proffesiynol ac asesu risg yn ofalus o ran gallu dioddefwr Cam-drin Domestig i amddiffyn plant pan fo'r gamdriniaeth yn ddifrifol a phan nad oes tystiolaeth glir bod perthynas wedi dod i ben. Yn yr achos hwn, barn y Panel yw bod tystiolaeth ar adeg y gynhadledd ac wedi'i chynnwys yn y cofnodion hynny nad oedd y berthynas wedi dod i ben. Yn wir, dywedodd tad y plentyn 4 oed wrth y sir fod y berthynas wedi ailgychwyn. Roedd terfyn amser yr ymwneud yn fyr o wybod y sefyllfa a difrifoldeb yr ymosodiadau. Efallai y gellir dadlau nad oedd digon o amser i brofi'r cynllun a roddwyd ar waith. Er bod y Gweithiwr Cymdeithasol yn ffyddiog am gydwethrediad y rhieni, roedd gweithrediadau paratoi a rheoli'r troseddwr yn dibynnu ar asesiad risg llawn. Roedd P1 yn dal i fod yn rhan o fywyd V3 ar y pryd.

13.33: Mae'r Panel yn dymuno pwysleisio y dylai ymarferwyr fod yn ofalus wrth ystyried pob plentyn sy'n dod i gyswllt rheolaidd ag unigolyn treisgar ac nid y rhai sy'n breswylwyr parhaol yn unig. Mae'r Panel yn cytuno gydag Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam am bwysigrwydd defnyddio genogramau a systemau rhannu gwybodaeth manwl rhwng asiantaethau, ond dylid rhannu'r wybodaeth hon rhwng siroedd hefyd oherwydd nad oedd pob plentyn yn preswylwyo yn Wrecsam.

13.34: Byddai'r Panel yn nodi bod adnoddau asesu risg wrth gwrs yn ddefnyddiol iawn ond nad oes hafal i 'ymarferwyr hyderus a chymwys' sy'n effro i ymdrechion troseddwr i baratoi a rheoli amgylcheddau a gweithwyr, yn ogystal â'u dioddefwyr. Nid oes amheuaeth bod ymweliad P1 i'r swyddfa Gwaith Cymdeithasol cyn y gynhadledd yn rhan o'r broses hon.

### **Argymhellion**

13.35: Mae'r Panel yn argymhell bod rhaglenni hyfforddi yn sicrhau bod ymarferwyr a'u rheolwyr yn ofalus wrth ystyried pob plentyn a pherson ifanc a fyddai'n dod i gyswllt rheolaidd ag unigolyn treisgar ac nid y rhai sy'n breswylwyr parhaol yn unig. (Argymhelliad i Gonsortiw m Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

13.36 Dylai hyfforddiant staff y rheng flaen, sy'n mynd i gyfarfodydd amlasiantaethol ac sy'n gwneud asesiadau mewn perthynas â diogelwch y dioddefwr ar draws pob ystod oedran, gynnwys adran sy'n trafod y broses paratoi a rheoli gweithwyr a'r rhwydwaith amlasiantaethol. Mae hyn oherwydd cydnabyddiaeth bod camdrinwyr yn rheoli amgylcheddau, yn cynnwys gweithwyr proffesiynol a'u dioddefwyr fel ei gilydd. (Argymhelliad i Gonsortiw m Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

## **14 : ADRAN DAU B) BYGYTHIADAU AR LAFAR**

14.1: Cofnodwyd yn y datganiadau bod P1 a'i wraig gyntaf V2 wedi ysgaru. Roeddent wedi bod yn byw gyda'i gilydd ar safle RAF dramor ar ôl eu priodas. Roedd P1 yn weithiwr cŵn yn heddlu'r RAF. Dywedodd P1 wrth awdur yr adroddiad ei fod wedi tynnu ei hun allan o'r RAF ar ôl naw mlynedd a hanner. Gorffennodd priodas P1 a V2, yn ôl V2, oherwydd trais difrifol a rheolaeth drwy orfodaeth gan P1. Disgrifiodd V2 i awdur yr adroddiad hwn nad oedd yn cael mynd allan fel y mynnai, dywedodd bod yr arian a'r adnoddau oedd ganddi yn cael eu rheoli yn gaeth iawn gan P1, i'r graddau bod rhaid iddi ofyn am arian i brynu clytiau a mynd â'r geiniog o newid adref. Disgrifiwyd P1 fel un meddiannol a disgrifiodd V2 y trais difrifol, a gynyddodd yn ystod ei beichiogrwydd. Roedd disgrifiad o'r lefel trais y mae hi'n ei honni yn ddychrynlyd.

14.2: Er eu bod wedi byw yn gyfan gwbl mewn eiddo RAF yn ystod eu priodas rhwng 1991 a 1995, mae V2 yn nodi mai ychydig iawn o gefnogaeth a gynigiwyd iddi gan yr RAF, er ei bod hi'n siŵr bod pawb yn gwybod sut yr oedd hi'n cael ei thrin, gan gynnwys staff meddygol yr RAF. Ar y pryd, 1991 i 1995, dychwelodd V2 i'r DU gyda'i phlant a chofnodwyd bod trais P1 wedi'i ymchwilio gan heddlu'r RAF. Mae cofnod gwasanaeth RAF P1 yn cynnwys manylion ymchwiliad a gynhaliwyd gan Heddlu'r RAF yn dilyn adroddiad gan V2 iddynt bod P1 wedi ymosod arni. Mae P1 wedi sôn am yr honiad hwn wrth amryw o bobl dros amser ac mae wedi nodi ei fod wedi'i ryddhau o fai. Yn ystod y DHR, gwiriodd yr heddlu'r cofnod hwn ymhellach a rhoddwyd gwybod i'r panel mai canlyniad ymchwiliad y RAF oedd *"tystiolaeth annigonol i gyfiawnhau camau disgyblu"*, nid yw hyn gyfystyr â chael ei ryddhau o fai.

14.3: Cafodd V2 gysylltiad gyda P1 dros y blynyddoedd oherwydd ei fod yn dad i'w phlant. Nid oedd ei gysylltiad â'r plant bob amser yn gyson, ac ar adegau roedd yn broblemus, ond mae V2 yn nodi ei bod hi wedi teimlo bod y plant angen rhyw fath o berthynas gyda'u tad. Oherwydd yr anawsterau ynghylch cyswllt, dywedwyd wrth yr awdur bod y llys sifil ynghlwm â'r broses o benderfynu lle fyddai'r plant yn byw, ac mai canlyniad hyn oedd Gorchymyn Preswyl ar y Cyd, er bod y plant yn byw yn bennaf gyda'u mam gyda 'chyswllt aros' gyda P1.

14.4: Yn 2010/11, aeth y plentyn hynaf i fyw gyda'i thad yng Nghymru, yn yr un cyfeiriad ag yr oedd yn byw ar adeg lladd Marie. Dywedodd V2 wrth yr heddlu a'r awdur ei bod wedi bod eisiau ymweld â'i merch ar ei phenblwydd yn 18 oed a'i bod wedi siarad gyda'i merch ynglŷn â hyn. Dywedodd V2 wrth yr awdur ei bod yn diffodd ei ffôn gyda'r nos, ac mai un o'r rhesymau dros hyn yw mai dyma pryd fydd P1 yn tueddu i gysylltu â phobl. Pan ddeffrodd hi un bore, roedd P1 wedi'i ffonio am 10 munud wedi hanner nos. Roedd P1 wedi gadael neges i V2 i ddweud pe byddai V2 yn dod i'r dref lle roedd yn byw, neu hyd yn oed yn ceisio dod i Gymru, y byddai'n ei lladd hi a'i chladdu hi o dan y patio. Dywedodd V2 bod ei merch ieuengaf yn ymwybodol o'r alwad hon, gan ei bod yn bresennol pan chwaraeodd ei mam y neges a adawyd gan P1.

14.5 Digwyddodd yr ail fygythiad mawr a honnwyd gan V2 i awdur yr adroddiad, pan ddaliodd yr Asiantaeth Cefnogi Plant (CSA) i fyny gyda P1. Dywed V2 bod P1 wedi symud o un lle i'r llall a bod y CSA wedi bod yn chwilio amdano ers amser hir. Ar ôl dod o hyd iddo,

dywedodd V2 bod y CSA wedi cymryd arian gan P1 o'r ffynhonnell h.y. o'i gyflog ac o ganlyniad roedd yn flin iawn. Galwodd V2 a bygwth torri ei choesau.

14.6 Dywedodd V2 nad oedd hi wedi rhoi gwybod am y bygythiadau hyn, a gofynnodd yr awdur wrthi pam. Dywedodd V2 nad oedd hi'n credu y byddai unrhyw un yn helpu, gan nad oeddent wedi helpu yn y gorffennol. Rheswm arall roddodd V2 oedd ei fod yn 'normal' oherwydd bod yr ymddygiad bygythiol wedi digwydd ers mor hir. Nododd V2 ei bod hi wedi cael gwaharddeb yn erbyn P1 yn y gorffennol ond nad oedd ei ymddygiad wedi newid na chael ei effeithio gan y gorchmynion nac unrhyw beth arall.

14.7: Dywedodd V2 nad oedd hi'n cael unrhyw gymorth gan bobl pan oedd pethau ar eu gwaethaf, cymdogion a gweithwyr ar safle'r RAF, gan gynnwys staff iechyd a chydweithwyr P1 fyddai wedi clywed ei bod wedi dychryn, neu weld ei hanafiadau. Rhoddodd V2 wybod i heddlu'r RAF am drais ar ôl dychwelyd i Loegr, ac archwiliwyd i hyn, ond dywedodd V2 na wnaethpwyd unrhyw beth o ganlyniad i hyn. Roedd V2 yn teimlo nad oedd yn helpu ei sefyllfa bod P1 hefyd yn swyddog heddlu RAF ac felly cwestiynodd a allai'r archwiliad fod wedi'i gyfaddawdu gan ei swydd.

14.8: Dywedodd V2 hefyd, oherwydd ei phrofiad blaenorol o roi gwybod am gamdriniaeth, nad oedd wedi'i drin yn ddigonol na gyda chydymdeimlad, ei bod ond wedi gweithredu yn ddilynol i roi gwybod am unrhyw beth pan oedd hi'n bryderus am ei phlant. Pan ddywedodd ei phlentyn wrthi ar ôl cyswllt â P1 a'i wraig newydd (V3), nad oedd V3 yn cael bod â'i phlant gyda hi pan oedd P1 yn bresennol, roedd V2 yn bryderus iawn felly ffoniodd Heddlu Gogledd Cymru i ddarganfod pam na allai'r plant aros oherwydd dyfalodd bod rhywbeth wedi digwydd.

14.9: Pasiodd Heddlu Gogledd Cymru V2 i'r Gwasanaethau Cymdeithasol; nid oedd V2 yn gallu cofio ai Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam ynteu Sir y Fflint ydoedd. Rhoddwyd V2 drwodd i Weithiwr Cymdeithasol ac fe'i cyngorwyd hi i beidio gadael i'r plant ddod i gyswllt â'u tad. Felly ar ôl yr alwad ffôn, gwnaeth V2 drefniadau i gyswllt ddigwydd dan oruchwyliaeth mam P1.

14.10: Mae V2 yn nodi na chafodd unrhyw wybodaeth gan y Gwasanaethau Cymdeithasol ynglŷn â pham na ddylai'r plant ymweld â V3. Nid yw'n glir, ac ni all V2 gofio, a gysylltodd hi ag Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint ynteu Wrecsam. Nid yw'n ymddangos bod y cysylltiadau rhwng yr anaf i blentyn V3 yn 2001 wedi arwain at Atgyfeiriad Diogelu Plant ynglŷn â'r risg i blant V2; ac nid yw'n ymddangos bod V2 wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu hi i'w diogelu nhw. Yn ystod yr adolygiad, ni ddaethpwyd o hyd i gofnod o alwad ffôn V2 yng nghofnodion Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam na Sir y Fflint.

14.11: Oherwydd mai pwrpas y DHR hwn yw atal camdriniaeth yn y dyfodol, gofynnodd yr awdur i V2 pa wasanaethau neu wybodaeth all helpu i gefnogi dioddefwyr Trais Domestig. Nododd V2 na hysbysebwyd y gefnogaeth yn ddigonol ac roedd yn anodd gwybod beth

oedd ar gael ar hyn o bryd. Dywedodd V2 na fyddai'n cysylltu â Chymorth i Ferched nac yn defnyddio lloches, ond pan ofynnwyd iddi, nid oedd yn gwybod am agwedd estyn allan Cymorth i Ferched.

14.12: Dywedodd V2 *“Mae angen rhywle y gallwch fynd a pheidio gorfod aros am byth. Mae angen yr help pan fydd pobl yn barod i siarad. Yn swyddfa'r meddyg teulu, dim ond rhif ydych chi.”*

14.13: Dywedodd V2 nad yw'n hawdd defnyddio llinellau ffôn *“Maent yn gwylio eich ffôn. Mae'n siŵr y byddent yn cymryd eich ffôn oddi arnoch oherwydd mai rheolaeth ydyw, a'i fod yn drais seicolegol, ac nid corfforol yn unig.”* Ychwanegodd V2 *“Efallai nad oes credyd ar eich ffôn.”*

14.14: Felly, disgrifiodd V2 sut oedd P1 yn ei gwylio. Nododd V2 hefyd bod pobl sy'n gweithio yn brysur iawn, yn gollwng eu plant a mynd i'r gwaith a wedyn nôl y plant a pharatoi ar gyfer y diwrnod nesaf. *“Nid yw gwasanaethau wedi'u cynllunio i ymdrin â'r diffyg amser sydd gan bobl sy'n gweithio, ac maent ond ar gael yn ystod oriau gwaith arferol”.* Dywedodd V2 y dylai canolfannau di-apwyntiad fod ar gael fel y maent ar gyfer problemau eraill. *“Y cyfarfod wyneb yn wyneb gyda rhywun sy'n gwrando yn iawn yw'r peth pwysig. Y berthynas gyda'r person rydych yn siarad â nhw, ac nid yw'r un fath, mae'n anodd siarad ar y ffôn.”*

## **Dadansoddi Adran 2 b)**

### **Yr RAF**

14.15: Roedd y Panel yn teimlo bod angen rhoi cysur y byddai'r lefel ddifrifol o drais y mae V2 yn nodi ddigwyddodd ar ddechrau'r 1990au, tra roedd P1 yn swyddog gyda'r RAF, yn arwain at weithredu mwy effeithiol a rhagor o ddiogelwch ddyddiau yma.

14.16: O ran arfer da, mae'r Panel yn nodi bod gwybodaeth 'ar-lein' hygyrch gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder, sy'n gyfredol ac yn cynnwys canllawiau ar Gamdriniaeth Ddomestig a llawlyfr ar gyfer Gwasanaethau Cefnogi Dinesydd. Dyddiad yr wybodaeth hon ar y safle oedd 23 Chwefror 2015. Rhoddir gwybodaeth fanwl ar y safle ynglŷn â rhoi gwybod am gamdriniaeth a'r gwasanaethau cefnogi sydd ar gael. Mae hefyd dadansoddiad da o'r pryderon a all fod gan ddiodefwyr ynglŷn â rhoi gwybod, a rhoddir gwybodaeth ar y safle i gysuro diodefwyr yr ymdrinnir â'u pryderon a rhoddir enghreifftiau o sut y gwneir hyn. Mae'r safle yn hawdd i'w defnyddio. Nodwyd y datganiad canlynol hefyd;

*“Ni fydd Camdriniaeth Ddomestig yn cael ei ddiodef yn y Lluoedd Arfog. Y prif ddogfen bolisi ar gyfer y Lluoedd Arfog yw'r Cyhoeddiad Gwasanaeth ar y Cyd (JSP) 913, Polisi Tri Gwasanaeth ar Gamdriniaeth Ddomestig a Thrais Rhywiol (mae'r polisi hwn wrthi'n cael ei adolygu). Mae JSP 913 yn manylu ar gyfrifoldebau'r gadwyn awdurdod a'r gweithdrefnau ar gyfer darpariaeth lles milwrol. Dogfennau polisi allweddol yr RAF yw: AP 3392 Cyfrol 2 Taflen*

2414 (*Polisi Ymarfer Camdriniaeth Domestig*); AP 1722 Rhan 3 Taflen 3528 (*Gweithdrefnau Heddlu RAF ar gyfer Camdriniaeth Domestig, Trais Rhywiol a Diogelu Plant; Nodyn Briffio Mewnol RAF (IBN)*).

49/14 (*Ymdrin â Chamdriniaeth Ddomestig yn yr RAF*) Mae nifer o bolisiau tri gwasanaeth ychwanegol a all fod yn berthnasol i achosion Camdriniaeth Ddomestig wedi'u hamlinellu yn y ddogfen."

14.17: Dywedodd Heddlu Gogledd Cymru wrth y Panel eu bod wedi sefydlu nad oes gweithdrefn/trefniant cenedlaethol ynglŷn â sut y mae Heddlu Sifiliad a Lluoedd Arfog yn ymateb i, a rheoli digwyddiadau Camdriniaeth Domestig yn ymwneud â gweithwyr gwasanaeth a'u teuluoedd; neu ddigwyddiadau Camdriniaeth Ddomestig mewn eiddo'r Weinyddiaeth Amddiffyn. Rhoddodd yr heddlu wybod eu bod wedi canfod bod rhai protocolau lleol gan gynnwys protocol sydd wedi'i ddatblygu yn ne Lloegr rhwng Heddlu Dyffryn Tafwys, Heddlu Hampshire a'r nifer gwasanaethau heddlu lluoedd arfog amrywiol (Heddlu'r Weinyddiaeth Amddiffyn / Heddlu'r Llynges Frenhinol / Heddlu Milwrol Brenhinol / Heddlu'r Llu Awyr Brenhinol).

## **V2**

14.18: Perodd y cyfweiliad ofid i V2 ac roedd yn amlwg bod y trawma o'r Gamdriniaeth Ddomestig yn parhau am amser hir iawn; yn hynny o beth, mae'n newid bywyd rhywun ac nid oedd yr holl ddiodefwyr benywaidd y siaradwyd â nhw yn uniongyrchol neu dros y ffôn wedi gallu rhoi'r ymosodiadau y tu ôl iddyn nhw, ac roedd yr effaith emosiynol a chorfforol yn parhau sawl blwyddyn yn ddiweddarach.

14.19: Mae'n amlwg bod gwranddo mewn modd agored, llawn empathi, cefnogol ac nad yw'n beirniadu yn hanfodol pan fydd pobl yn rhoi gwybod am gamdriniaeth. Mae'r wireb "*Mae'r hyn sy'n dechrau'n dda yn mynd yn dda, a'r hyn sy'n dechrau'n ddrwg yn mynd yn ddrwg*" yn wir yma. Mae merched yn annhebygol o roi gwybod eto os nad ydynt yn cael ymateb priodol ar y cyswllt cyntaf.

14.20: Mae'r un peth yn berthnasol i allu merched i ddilyn ymlaen â chwynion; bydd cefnogaeth annigonol a diogelwch ar y pryd yn arwain at dynnu cwynion yn ôl, neu beidio eu gwneud o gwbl. Er bod hyn yn hysbys yn barod, mae'n ymddangos i'r Panel na ellir pwysleisio digon pa mor bwysig yw hyn.

14.21: Dangosodd y cyfweiliad hwn bod yr ymddygiad y rhoddwyd gwybod amdano gan ferched a ddaeth i adnabod P1 ar ôl i'w berthynas â V2 ddod i ben, wedi parhau am gyfnod hir, tua dau ddeg tri o flynyddoedd.

14.22: Mae trafodaeth gyffredinol bellach ar fathau o gefnogaeth i ddiodefwyr wedi'i ddisgrifio yn ddiweddarach yn y DHR hwn, ond rydym yn nodi yma ei bod yn bwysig bod merched yn cael digon o wybodaeth pan fyddant yn cysylltu â gwasanaethau i'w galluogi i

wneud penderfyniadau cadarn ynglŷn â sut y gallant ddiogelu eu plant ac a oes angen cefnogaeth i wneud hynny. Yn yr achos hwn, rhoddwyd gwybodaeth annigonol pan ffoniodd V2 yr heddlu a'r Adran Gwasanaethau Cymdeithasol. Er bod y cyngor gan y Gwasanaethau Cymdeithasol yn gadarn, heb wybodaeth glir, bydd sefyllfa dynes sy'n gwrthod cyswllt, pan fo llys eisoes wedi gwneud penderfyniad o blaid cyswllt, ac yn yr achos hwn, preswyliaeth hefyd, wedi'i gyfaddawdu.

### **Casgliad**

14.23: Un o'n nodau oedd sicrhau pe bai digwyddiadau o'r natur hwn yn digwydd ar safle RAF heddiw, y byddai'r ymateb i ddigwyddiad o'r fath yn un o weithredu rhagweithiol a diogelu dioddefwyr. Canfu'r Panel nad oes gweithdrefn/trefniant cenedlaethol ynglŷn â sut y mae Heddlu Sifiliad a Lluoedd Arfog yn ymateb i, a rheoli digwyddiadau Camdriniaeth Domestig yn ymwneud â gweithwyr gwasanaeth a'u teuluoedd; neu ddigwyddiadau Camdriniaeth Ddomestig mewn eiddo'r Weinyddiaeth Amddiffyn. Felly, roedd y Panel yn credu ei bod yn briodol gwneud argymhelliad i ddatblygu gweithdrefn i Ogledd Cymru rhwng unrhyw Luoedd Milwrol yma, rŵan neu yn y dyfodol ac mae Heddlu Gogledd Cymru a'r Panel hefyd yn argymhell y dylai'r weithdrefn hon fod yn ofyniad cenedlaethol.

14.24: Mae tystiolaeth emosiynol bod problemau ymarfer clir sydd angen dilyn ymlaen arnynt mewn hyfforddiant. Mae'r rhain yn ymwneud â'r angen i fod yn sensitif i ddioddefwyr pan fyddant yn cysylltu â gwasanaethau ar unrhyw lefel o'r derbynnydd neu'r gweithiwr trin galwadau, i'r swyddog heddlu neu swyddog y llys. I wneud hyn, dylai staff gadw mewn cof y dewrder y mae dioddefwyr ei angen i gysylltu â'r gwasanaethau a'r ofn sydd ganddynt o wneud hyn. Rhaid cofio hefyd y bydd trais a rheolaeth yn cynyddu os daw'r troseddwr yn ymwybodol o'r cyswllt.

14.25: Mae'r Panel hefyd yn nodi'r mater pwysig iawn o roi digon o wybodaeth i rhieni a gofalwyr i ddiogelu eu plant.

### **Argymhellion 2 B**

14.26: Rydym yn argymhell bod protocol ar gyfer rheoli Camdriniaeth Domestig yn cael ei ddatblygu rhwng Heddlu Gogledd Cymru ac RAF y Fali. (Heddlu Gogledd Cymru ac RAF y Fali)

14.27: Rydym yn argymhell yn genedlaethol, y rhoddir ystyriaeth i ddatblygu gweithdrefnau rhwng yr heddlu a'r gwasanaethau heddlu milwrol yn Ynysoedd Prydain lle nad ydynt yn bodoli yn barod. (Argymhelliad Cenedlaethol i'r Swyddfa Gartref)

14.28: Mae'r Panel yn argymhell bod goruchwyliaeth a hyfforddiant staff ar draws y rhwydwaith amlasiantaeth, gan gynnwys hyfforddi staff derbynfa a staff atodol, yn pwysleisio pwysigrwydd gwrando ac empathi. Dylai'r hyfforddiant hwn sicrhau bod pob gweithiwr yn cofio'r dewrder y mae'n ei gymryd i ofyn am help neu roi gwybod am gamdriniaeth. (Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru)



14.29: Rydym yn argymhell bod pob staff yn cael hyfforddiant i adnabod pan fydd person yn rhoi gwybod am gamdriniaeth domestig neu'n cynllunio i adael rhywun sy'n eu cam-drin bod y dioddefwr yn debygol o fod mewn perygl cynyddol, os yw'r troseddwr yn ymwybodol o'u gweithredoedd neu fwriad. (Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru)

14.30: Rydym yn argymhell bod pob asiantaeth sy'n ymwneud â diogelu yn gwirio bod eu gweithdrefnau yn rhoi canllawiau digonol i staff, i sicrhau bod gweithwyr yn datgelu gwybodaeth ddigonol i rieni a gofalwyr plant ac oedolion diamddiffyn, er mwyn i rieni a gofalwyr fedru diogelu'r rhai y maent yn gofalu amdanynt. Dylai'r canllawiau gynnwys cyfeiriad at gynlluniau sydd eisoes wedi'u sefydlu fel y Cynllun Datgelu Trais Domestig (DVDS) neu Cyfraith Claire fel y'i gelwir hefyd, a'r Cynllun Datgelu Troseddwyr Rhyw Plant (CSODS).

Cyflwynwyd CSODS er mwyn cynyddu hyder y cyhoedd a chynyddu diogelwch plant. Mae'r cynllun datgelu hwn yn cynnwys llwybrau ar gyfer mynediad wedi'i reoli at wybodaeth ynglŷn ag unigolion sy'n droseddwyr rhyw euogfarnedig a hefyd yr unigolion sy'n risg o niwed i blant. Gall y rhain gynnwys personau sydd wedi cael euogfarn o droseddau eraill fel trais domestig difrifol. (Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru)

14.31: Rydym yn argymhell y dylai hyfforddiant staff sy'n gyfrifol am ddiogelu bob amser gynnwys eu hatgoffa o'u dyletswydd i roi digon o wybodaeth i rieni a gofalwyr fel bod plant ac oedolion diamddiffyn yn cael eu diogelu. (Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru)

#### **15: ADRAN 2 c) Digwyddiad yn 2006 V4**

15.1: Cafodd P1 berthynas arwyddocaol gyda dynes a elwir wedi hyn yn V4, a ddechreuodd ar ôl i'w ail briodas (i V3) dod i ben ac o gwmpas yr amser y cwblhawyd yr Archddyfarniad Absoliwt ar gyfer y briodas yn 2005. Cyfarfu'r cwpl ar ôl cael eu cyflwyno i'w gilydd gan ffrindiau ac aethant i rali sgwteri gyda'i gilydd. Roedd gan P1 ddiddordeb mewn sgwteri ac yna yn ddiweddarach mewn beiciau modur. O'r merched a ddaeth ymlaen, roedd y rhan fwyaf wedi bod i raliau gyda P1 neu wedi'i gyfarfod mewn rali.

15.2: Dechreuodd V4 berthynas gyda P1 a dechreuodd fyw gyda hi a'i phlant. Ar rai adegau, byddai ei blant hefyd yn aros yn y tŷ, a chadarnhaodd V2 hyn. Pan aeth V4 i gyfarfod yr awdur ac aelod Panel arall, dywedodd V4 wrthynt bod P1 yn dyn blin a threisgar a dangosodd dueddiad i ymddygiad o'r math hwn pan ddechreuodd hi berthynas dan yr un to ag o, a dywedodd V4 "byddai'r sefyllfa yn mynd yn ddifrifol yn eithaf cyflym". Dywedodd V4 nad oedd yr ymddygiad hwn yn gyson ond y byddai ei agwedd ymosodol fel arfer yn dechrau oherwydd digwyddiadau dibwys iawn. Roedd V4 yn ymwybodol bod P1 wedi priodi ddwywaith o'r blaen oherwydd roedd wedi dweud hyn wrthi yn ystod eu perthynas. Dywedodd V4 eu bod wedi symud i mewn gyda'i gilydd yn gynnwys iawn yn eu perthynas.

15.3: Dywedodd V4 bod ganddi gywilydd rŵan, oherwydd ar y pryd roedd hi'n credu y gallai P1 newid ac roedd wedi cydymdeimlo ag o oherwydd ei fod wedi dweud wrthi ei fod wedi'i

gamdrin gan ei dad a dioddef PTSD oherwydd gwasanaeth milwrol. Cysurwyd V4 gan yr awdur a'r aelod Panel nad oedd hi'n wahanol i ddiodefwyr eraill a oedd hefyd yn credu y gall eu partneriaid newid; ond ni dderbyniwyd y sicrwydd hwn gan V4 oherwydd ei bod yn teimlo ei bod hi wedi methu adnabod ynddi hi ei hun yr hyn y byddai wedi'i adnabod mewn eraill. Roedd yn credu bod hyn oherwydd y lefel triniaeth emosiynol ac amgylcheddol, sy'n aml yn digwydd gyda, neu yn y cyfnod yn arwain at gamdriniaeth corfforol.

15.4: Yn ystod ei chyfweliad, disgrifiodd V4 yr ymosodiadau ofnadwy arni hi y gwnaeth eu cuddio oddi wrth ei theulu a'i ffrindiau, a dywedodd y byddai'r ymosodiadau hyn yn aml yn arwain at anaf yr oedd hi hefyd yn ei guddio. Nid yn y cartref yn unig, oedd V4 yn dioddef ymosodiadau, ond hefyd, fel y merched eraill y cyfarfu P1 â nhw, mewn rali sgwter. Dywedodd V4 bod y plant yn y tŷ pan ddigwyddodd yr ymosodiadau yn y cartref. Byddent i fyny'r grisiau, ac yn cael gwybod na ddylent ddod i lawr os oedd rhywbeth yn digwydd. Ond, weithiau byddai'r ymosodiadau yn parhau i ystafelloedd y plant. Mae'r ymosodiadau honedig hyn ar V4 yn ddychrynlyd yn eu manylder, wedi'u targedu yn aml at ei phen a'i llygaid a honnir hefyd eu bod wedi cynnwys P1 yn cicio ei chorff a'i draed mewn bŵts gwaith.

### **Y Drosedd yn 2006**

15.5: Mae un digwyddiad penodol y bydd y DHR yn canolbwyntio arno ac mae manylion y digwyddiad yma. Ar 18 Rhagfyr 2006, aeth P1 i'r dafarn, yn ddiweddarach y noson honno ymunodd V4 ag o yno a gadawodd P1 y dafarn, sydd yn ymyl eu tŷ i ddychwelyd gartref. Dechreuodd P1 dorri pethau, rhwygo llenni i lawr a hefyd y goeden Nadolig oherwydd nad oedd yn gallu dod o hyd i'r teclyn rheoli o bell ar gyfer y teledu. Ffoniodd P1 V4 i ofyn lle oedd y teclyn rheoli o bell ac o ganlyniad i hyn, aeth hi adref. Yna, ymosododd P1 ar V4, yn enwedig ar ei phen, a gadawodd y tŷ a ffonio'r heddlu o'r dafarn gerllaw. Dywedodd V4 y byddai'n taro ei phen yn erbyn y wal ac felly yn aml ni fyddai'r anafiadau yn amlwg oherwydd bod ei gwallt yn eu gorchuddio. Roedd V4 yn teimlo ei fod wedi arfer gwneud hyn a'i fod yn gwybod nad oedd y dystiolaeth yn amlwg ar ôl yr ymosodiad.

15.6: Mae cofnodion yr heddlu yn dangos pan gyrhaeddodd yr heddlu, bod V4 a P1 y tu allan i'r tŷ; dangosodd V4 y difrod yn y tŷ iddynt gan nodi bod yr eiddo wedi'i ddifrodi gan P1. Yn ôl cofnodion yr heddlu, ni wnaeth V4 ddatgelu'r ymosodiad arni bryd hynny. Cytunodd V4 gyda chofnodion yr heddlu pan gwnaethom ei chyfweld, a dywedodd na wnaeth ddweud wrth yr heddlu ei bod wedi dioddef ymosodiad ar eu hymweliad cyntaf, ond rhoddodd wybod am y difrod i'r tŷ. Ni wnaeth yr Heddlu ei arestio oherwydd eu bod wedi cael gwybod bod y difrod i'r eiddo yr oedd o'n berchen arno yn unig, gadawodd P1 y tŷ ond dim ond i fynd i leoliad cyfagos, felly cafodd ei ddal gan yr heddlu, ond nid ei arestio, gan ei alluogi i ddychwelyd wedi i'r heddlu adael. Cytunwyd, yn fuan ar ôl i'r heddlu adael bod P1 wedi dychwelyd i gartref y teulu ac ymosod eto ar V4, gan dynnu ei sbectol fel nad oedd yn gallu gweld yn iawn, ac ymosod yn ddifrifol arni.

15.7: Galwyd yr heddlu eto i'r eiddo gan ferch V4, a oedd yn ei hystafell ac yn gallu clywed yr ymosodiad. Cyrhaeddodd yr heddlu ac arestwyd P1 a'i gyhuddo o ymosodiad cyffredin ar 19 Rhagfyr 2006.

15.8: Rhoddodd Heddlu Gogledd Cymru wybod i'r DHR bod P1 wedi'i arestio ar 19 Rhagfyr 2006, am ymosod yn gorfforol ar ei bartner trwy ei tharo ar ei hwyneb a'i chicio ar ei choes. I ddechrau, yn ystod y cyfweiliad heddlu, ni wnaeth P1 gyfaddef na gwadu achosi'r anafiadau i V4. Dywedodd na allai gofio beth oedd wedi digwydd. Cyhuddwyd P1 o drosedd Ymosod Cyffredin domestig ac ymddangosodd yn y llys Ynadon lle plediodd yn euog. Cafodd ei ddedfrydu i bedwar mis yn y carchar, wedi'i ohirio am ddwy flynedd.

15.9: Soniodd P1 am y cyhuddiad yn ymwneud â'r drosedd hon pan aeth awdur yr adroddiad a'r aelod Panel i'w weld yn y carchar. Disgrifiodd proses y llys fel un od, a dywedodd nad oedd wedi sylweddoli ei fod wedi pledio yn euog i "gurfa" ar y pryd. Cyfaddefodd y byddai V4 wedi bod ei ofn, a soniodd mor fawr ydoedd o'i gymharu â hi; ond hefyd bychanodd y drosedd yn sylweddol a gan wneud hynny sicrhaodd ei fod yn tansellio honiadau V4 trwy roi'r bai yn rhannol arni hi.

15.10: Dywedodd P1 ei fod wedi byw gyda'i fam ar ôl y drosedd tra roedd yn dod o hyd i waith eto, a dywedodd ei fod yn ffodus gan y gallai weithio rhan amser, a chwblhau'r oriau gwasanaeth cymunedol yn gyflym. Mae hyn yn awgrymu nad oedd yn gweld y gosb fel rhywbeth ystyrlon ond rhywbeth i'w gael o'r ffordd.

15.11: Cafodd P1 ei oruchwylio gan yr hen Ardal Prawf Gogledd Cymru (y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol ydyw bellach) rhwng 5 Chwefror 2007 a 4 Chwefror 2009 pan oedd yn destun Gorchymyn Dedfryd Ohiriedig yn dilyn euogfarn am drosedd Ymosodiad Cyffredin ar ei bartner ar y pryd. Cafodd ei ddedfrydu i Orchymyn Dedfryd Ohiriedig gyda dau ofyniad - dau gant o oriau o waith di-dâl a Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig am bedwar mis ar hugain i beidio cysylltu â'r dioddefwr, ei chyfeiriad cartref, neu ei man gwaith am bedwar mis ar hugain. Cwblhaodd P1 ei oriau 'Gwaith Di-Dâl'. Ni roddwyd gwybod am unrhyw dor rheolau gofyniad gweithgaredd gwaharddedig yn ystod cyfnod ei Orchymyn Dedfryd Ohiriedig a ddaeth i sylw ei Reolwr Troseddwr.

15.12: Nid oedd yr adroddiad llys cyn dedfrydu a baratowyd ar gyfer y llys ar gael bellach i'r DHR oherwydd 'dinistrio polisi cofnodion' yr NPS. Ond, mae'r llythyr NPS IMR yn nodi ei fod yn ymddangos o gofnodion eraill bod yr NPS yn argymhell yn eu hadroddiad cyn dedfrydu y dylai P1 fod yn destun Goruchwyliaeth Cymunedol gyda gofyniad i ymgymryd â'r Rhaglen Cam-Drin Domestig Integredig a elwir yn IDAP. Mae'r rhaglen yn rhaglen achrededig wedi'i chynllunio i fynd i'r afael â barn ac ymddygiad cyflawnwyr Camdriniaeth Domestig gyda'r bwriad o leihau a chael gwared ar yr ymddygiad hwnnw. Yn yr achos hwn, ni wnaeth y llys ddilyn yr argymhelliad, ond gwnaeth Orchymyn Dedfryd Ohiriedig ac roedd dau ofyniad (disgrifiwyd uchod) ynghlwm â'r gorchymyn.

15.13: Dywedodd NPS eu bod yn hyderus bod y llys yn ymwybodol o bryderon blaenorol am ymddygiad P1 ond dyma drosedd gyntaf P1. Oherwydd natur y ddedfryd, ni wnaethpwyd unrhyw waith canolbwyntio ar drosedd gyda P1 gan nad oedd gan NPS hawl gyfreithiol i ymyrryd yn y fath ffordd. Dywed yr NPS bod *“Hyn wedi’i waethygu ymhellach oherwydd bod P1 yn bychanu difrifoldeb y mater y cafodd ei erlyn amdano, a’i amharoddrwydd cyffredinol i fynd i’r afael ag agweddau troseddol a oedd yn tanategu ei ymddygiad.”* Roedd datganiad diwethaf y NPS yn amlwg yn ystod cyfweiliad awdur yr adroddiad gyda P1 sy’n parhau i leihau’r drosedd hon.

15.14: Ceisiodd y DHR gael y cofnodion llys, gan obeithio y byddai’r llys wedi cadw copi o’r adroddiad NPS cyn dedfrydu ac y gallwn weld rhesymeg y llys dros beidio dilyn argymhellion yr NPS. Ond, nid oeddem yn llwyddiannus gan fod yr un sefyllfa yn berthnasol i’r llys ag i’r NPS o ran bod holl gofnodion y llys wedi’u dinistrio.

15.15: Dywed adroddiad yr NPS bod P1 wedi cwblhau ei waith di-dâl ac nad oedd unrhyw dor rheolau Gofyniad Gweithgaredd wedi’i Wahardd yn ystod ei Orchymyn Dedfryd Ohiriedig.

### **Ar ôl y Drosedd yn 2006**

15.16: Ond, cododd un o brif ffocysau cyfweld V4 ar gyfer y DHR o’i datganiad i Heddlu Gogledd Cymru ar ôl marwolaeth Marie; pan nododd bod y Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig a wnaed mewn perthynas â P1 wedi’i dorri ganddo ef. Felly, gofynnodd awdur yr adroddiad wrth V4 am amgylchiadau hyn.

15.17: Dywedodd V4 wrth yr awdur a’r aelod Panel y byddai P1 fel arfer yn ei ffonio yn hwyr iawn yn y nos, (nid hi yw’r unig ddynes i nodi hyn). Dywedodd V4 y byddai’n cael ei deffro ac yn teimlo bod pobl mewn sefyllfa ddiameddiffyn bryd hynny a ddim yn meddwl yn bwylllog ac y gallent deimlo mwy o ofn. (dywedodd V2 hyn hefyd). Roedd P1 wedi parhau i fygwth V4 ac mae hi’n honni bod y bygythiadau hyn wedi cynnwys V4 a’i ffrind benywaidd hefyd. Honnodd V4 bod P1 wedi bygwth torri ei gwddf a rhoi tŷ ei ffrind ar dân.

15.18: Penderfynodd V4, ar ei gais, i gyfarfod P1 mewn man y tu allan i’r ardal gyfagos gan feddwl y byddai hyn yn lleihau’r perygl i eraill. Roedd V4 yn credu pe na bai’n ei gyfarfod, y byddai’n dod i’w chartref beth bynnag, ac i gartref ei ffrind. Roedd V4 hefyd yn meddwl y byddai ei chyswllt ag o yn ei atal rhag cysylltu â hi *“bob awr”*. Felly, cyfarfu V4 gyda P1, ac i ddechrau roedd popeth yn iawn ond yna dywedodd ei fod eisiau iddi dynnu ei datganiad i’r heddlu yn ôl. Gwnaeth hyn iddi sylweddoli na fyddai’n newid byth, ac felly ni wnaeth barhau i’w weld.

15.19: Gwnaethom ofyn i V4 pa gymorth oedd wedi’i gynnig iddi ar y pryd, a sylwom na chynigiwyd unrhyw ddiogelwch cartref ychwanegol, ac yn 2007 i 2009 byddai hyn wedi bod ar gael.

15.20: Pan ofynnwyd a oedd y Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig wedi'i esbonio iddi, dywedodd V4 nad oedd unrhyw un wedi ymweld â hi ar ôl yr achos llys i drafod y gofyniad hwn gyda hi ac esbonio beth roedd yn ei olygu. Dywedodd V4 nad oedd hi wedi deall pa feysydd oedd y gofyniad yn gallu eu rheoli a'i bod hi'n teimlo na allai roi gwybod am aflonyddwch P1 ar ôl iddi hi fynd o'i gwirfodd i'w gyfarfod, ac roedd hyn oherwydd ei bod yn meddwl y byddai hi rŵan mewn trwbl dan delerau'r gofyniad. Dywedodd V4 hefyd nad oedd gwybodaeth am y Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig yn glir iddi ar y pryd, a'i bod rŵan yn teimlo pe bai ganddi unigolyn cyswllt i'w ffonio, y byddai hyn wedi bod o gymorth. Pe bai V4 wedi cysylltu â Chymorth i Ddiodefwyr neu wedi cael ymweliad gan yr Heddlu, y Gwasanaeth Prawf neu'r Adran Gwasanaethau Cymdeithasol; efallai y byddai'r gofyniad ar P1 i beidio ymweld na chysylltu â V3 wedi'i esbonio iddi. Ond, ni wnaeth unrhyw un o'r asiantaethau hyn ymweld ar ôl y gwrandauiad llys, ac mae'n ymddangos nad oedd gan unrhyw un ddyletswydd penodol i wneud hynny ar y pryd.

15.21: Mae'r Panel DHR yn ymwybodol bod V4 wedi cael llythyr gan Cymorth I Ddiodefwyr, felly gwnaethom ofyn iddi am hynny. Dywedodd V4 nad oedd yn credu ei bod angen y cymorth ar y pryd. Pan ofynnwyd am gefnogaeth iddi hi a'i phlant, dywedodd V4 ei bod yn credu y byddai cefnogaeth ar gyfer y plant wedi helpu gan ei fod wedi cymryd o leiaf blwyddyn i gael normalrwydd eto. *"Gan edrych yn ôl rŵan, rwy'n credu y byddai wedi bod o fantais i'r plant gael cefnogaeth."*

Dywedodd V4; *"Mae'r cymorth yno ond os nad wyf yn gweld fy hun yn y sefyllfa honno, nid wyf yn debygol o'i ddefnyddio. Fyddwn i ddim yn diodef ymddygiad felly rŵan."*

15.22: Dywedodd V4 ei bod yn teimlo nad oedd pobl yn deall cyflyru a rheoli diodefwyr a chamdriniaeth emosiynol. Aeth ymlaen i ddweud mai hi oedd bob amser yn helpu eraill, felly roedd yn anodd iddi newid meddylfryd a gweld ei hun fel rhywun sydd eisiau help, a chafodd drafferth gweld ei hun fel diodefwr camdriniaeth.

15.23: Dywedodd V4 y byddai cymdogion ac eraill wedi bod yn ymwybodol o'r hyn oedd yn digwydd, ond nad yw pobl yn rhoi gwybod. Dywedodd V4: *"Mae pobl yn poeni am ymyrryd, a bod hynny'n achosi adwaith iddyn nhw."*

### **Yr Asiantaethau oedd Ynglwm**

#### **Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint**

15.24: Gwnaethpwyd atgyfeiriad gan Heddlu Gogledd Cymru i Wasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint. Gwnaethpwyd yr atgyfeiriad ar CID16 gan Heddlu Gogledd Cymru yr un dydd ag arestio P1 mewn perthynas â digwyddiad a gofnodwyd i ddechrau ar noson 18 Rhagfyr, sef yr alwad cyntaf i'r heddlu, a pharhaodd hyd oriau mân 19 Rhagfyr 2006. Cwblhawyd CID16 yn unol â'r canllawiau a gynhwyswyd yn y Gweithdrefnau Diogelu Plant Cymru Gyfan. Gwnaethpwyd CID16 i gyfeirio'r teulu at yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol ac roedd yn cynnwys gwybodaeth, yn ôl cronoleg Cyngor Sir y Fflint, o'r ddwy alwad i gartref V4 yn

ymwneud â Chamdriniaeth Ddomestig. Roedd presenoldeb cyntaf yr heddlu mewn ymateb i alwad gan V4. Ar ôl cyrraedd am 23.20 cofrestrwyd y digwyddiad fel difrod i eiddo a gadawodd P1 y cartref a rhoi'r allwedd i V4 a gadawodd yr heddlu yr eiddo. Yn ddiweddarach yr un noson, galwodd merch V4 yr heddlu gan fod P1 wedi dychwelyd i'r tŷ ac yn ymosod ar V4. Roedd y plant yn eu hystafelloedd ac yn gallu clywed beth oedd yn digwydd. Rhoddwyd gwybod i Heddlu Gogledd Cymru am yr ail ddigwyddiad am 01.55 ar 19 Rhagfyr 2006.

15.25: Argyfeiriwyd ymhellach i Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint ar 19 Rhagfyr 2006 am yr un digwyddiad gan yr Uwch Nyrs Diogelu Plant oherwydd bod V4 wedi bod i'r adran Ddamweiniau ac Argyfwng gyda chleisiau wyneb a sgriffiadau a chleisiau i'r ddwy goes. Yn yr atgyfeiriad, rhoddwyd gwybod bod merch V4 wedi galw'r heddlu ar ei ffôn symudol oherwydd bod ffôn y tŷ wedi'i ddatgysylltu gan P1.

15.26: Mae Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint wedi cofnodi bod y mater wedi'i gyfeirio at y Panel Camdriniaeth Domestig ar ôl ei ystyried gan yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol. Roedd y Panel yn cynnwys yr ystod asiantaethau a fydd yn ymdrin â phlant a'u lles a datblygwyd y system i reoli ystyriaeth o'r swm mawr o Atgyfeiriadau Camdriniaeth Domestig a gafwyd gan yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol. Nid oedd y system hon yn unigryw i Sir y Fflint, ac roedd yn cael ei defnyddio mewn siroedd eraill yng Ngogledd Cymru ar y pryd.

15.27: Cynhaliwyd cyfarfod Panel Camdriniaeth Ddomestig yn brydlon ar 20 Rhagfyr 2006 a phenderfynodd y Panel y byddai ymweliad asiantaeth sengl gan Wasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint i gartref y teulu. Nid yw cofnod y cyfarfod yn nodi pa asiantaethau aeth i'r Panel, ac nid oes cofnod o'r ystyriaethau na'r rhesymeg y tu ôl i benderfyniadau'r Panel. Cwblhawyd asesiad risg CAADA DASH ar y pryd (dull o fesur difrifoldeb Camdriniaeth Ddomestig a'r risg dilynol).

15.28: Nid oedd unrhyw gofnod bod y Panel wedi ystyried cyfeirio'r achos at MARAC, ond, roedd y sgôr risg CAADA DASH yn gymharol isel, gan sgorio tri risg, felly mae'n debygol eu bod wedi penderfynu peidio cyfeirio at MARAC gan nad oedd yr achos yn bodloni'r trothwy risg uchel. Dylem nodi nad oedd gan y Panel unrhyw wybodaeth hyd y gwyddom a fyddai wedi tynnu sylw at yr ymosodiad difrifol cynharach yn Wrecsam na'r ymosodiadau yn erbyn V2, Ar ôl y Panel Camdriniaeth Domestig, mae Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint wedi nodi bod yr achos wedi'i ddyrannu ar gyfer ymweliad asiantaeth sengl ar 5 Ionawr 2007.

15.29: Cafodd y Gweithiwr Cymdeithasol oruchwyliaeth ar 6 Chwefror 2007. Dywedodd y Gweithiwr Cymdeithasol ar y pryd bod llythyr wedi'i adael i V4 yn ei chyfeiriad cartref. Cofnodwyd mai cam gweithredu a gytunwyd arno o'r sesiwn oruchwyliaeth, sydd mewn Gwaith Cymdeithasol gyfystyr â chyfarwyddyd gan oruchwyllydd; oedd y dylai'r gweithiwr cymdeithasol wirio lles y plant gyda'r ysgolion. Mae nodyn dyddiadur y Gweithiwr

Cymdeithasol ar 6 Chwefror 2007, yr un diwrnod â'r sesiwn oruchwylio, hefyd yn cyfeirio at blant P1 ac yn dweud nad ydynt yn byw yn Sir y Fflint. Mae cronoleg yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd yn cofnodi ar 6 Chwefror 2007 bod rhywun wedi cysylltu ag Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint i ddweud bod P1 wedi'i ryddhau ar fechniaeth ac nad oedd i gysylltu â'r teulu ond bod V4 wedi anfon negeseuon trwy ffrindiau at P1. Mae'r cofnod yn cadarnhau bod P1 ar fechniaeth a ddim i fod i gysylltu â'r teulu na'r ardal. Nid ydym yn gwybod beth yw ffynhonnell yr atgyfeiriad hwn.

15.30: Nodwyd hefyd bod P1 wedi datgelu nad oedd ei wraig gyntaf yn byw yn Sir y Fflint na'n lleol a'i fod wedi'i gyhuddo o Gamdriniaeth Ddomestig ond ei fod wedi'i ryddhau o fai gan yr RAF. Nid oedd gan P1 unrhyw euogfarnau blaenorol. Gofynnwyd i P1 ynglŷn â faint o alcohol yr oedd yn ei yfed, ond roedd yn amharod i ateb cwestiynau am hynny. Mynegwyd pryder mewn nodiadau am ferch P1 ei hun, yr oedd yn ei gweld yn ystod y gwyliau. Dywedodd P1 nad oedd yn gwybod eu cyfeiriad ac nad oedd wedi niweidio plant. Nid ydym yn siŵr wrth bwy wnaeth P1 y datganiadau hyn, ond efallai mai i'r Gwasanaeth Prawf y'u gwnaeth gan na welodd y Gweithiwr Cymdeithasol P1 cyn belled ag y gwelwn.

15.31: Cofnodwyd hefyd yn y cofnodion Gwaith Cymdeithasol ar 6 Chwefror 2007 bod y Gwasanaeth Prawf wedi bod ynghlwm â P1 a bod P1 wedi rhoi gwybod i'r Gwasanaeth Prawf nad oedd bellach mewn perthynas â V4.

15.32: Mae nodyn pellach yng nghronoleg Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint yn nodi mewn archwiliad ffeiliau ar 7 Mehefin 2007 y nodwyd bod y Gweithiwr Cymdeithasol oedd ynghlwm â'r achos wedi gadael yr awdurdod a bod yr Uwch Reolwyr wedi cytuno i gau'r achos.

15.33: Roedd MAPPA a MARAC yn bodoli ar yr adeg yma, ac mae Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint yn nodi na chyfeiriwyd P1 at y naill Banel na'r llall. Gwiriwyd gyda Gwasanaeth Camddefnyddio Sylweddau Sir y Fflint a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl hefyd, a dywedwyd nad oedd P1 yn hysbys i unrhyw un ohonynt.

### **Dadansoddi Ymosodiad 2006/07 a'r Camau Dilynol gan Asiantaethau.**

### **Dadansoddi Ymglymiad GWASANAETHAU CYMDEITHASOL SIR Y FFLINT yn 2006/7**

15.34: Mae'r achos dan sylw yn naw oed ac, yn anochel, mae prosesau ac arferion wedi newid dros y cyfnod hwn. Nid yw'r Panel Camdriniaeth Ddomestig yn gweithredu bellach, ac fe'i dadgomisiwyd yn 2015. Bydd pob atgyfeiriad gan Heddlu Gogledd Cymru trwy CID16 yn cael eu gwirio gan yr Uned Diogelu Pobl Ddiamddiffyn ac mae achosion lle mae'r risg wedi'i nodi fel 'uchel' yn cael eu rhannu gydag Ymgynghorwyr Trais Ddomestig a'u Graddio yn ôl Asesiad Risg cyn eu hanfon at y Gwasanaethau Plant. Bydd CID16 lle nodwyd y risg fel un 'canolig' yn cael eu hasesu gan Swyddogion Camdriniaeth Ddomestig. Yn ddyddiol, bydd yr atgyfeiriadau hyn yn cael eu goruchwylio gan reolwr yn y Gwasanaethau Cymdeithasol a gwnaethpwyd penderfyniad rheoli ynglŷn ag a ddylid cynnal trafodaeth

strategaeth gydag ymglymiad amlasiantaeth priodol a phrosesau dilynol. Er y bu newidiadau mewn arferion ers 2007, mae Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint yn cydnabod bod lle i ddysgu a gwella yn dilyn y DHR hwn, yn benodol:

- Does dim gwybodaeth wedi'i chofnodi i adlewyrchu ystyriaeth ddigonol o les y plant yn y mater hwn, boed yn blant i V4 neu blant P1.
- Ni chofnodwyd asesiad cychwynnol yn yr achos ac ni chynhaliwyd yr ymweliad cartref a argymhellwyd gan y Panel Camdriniaeth Ddomestig a'i gadarnhau mewn goruchwyliaeth.
- Does dim cofnod o ystyriaeth am atgyfeiriad MARAC yn deillio o'r Panel Camdriniaeth Ddomestig. Ond, mae'r dangosyddion risg a nodwyd fel rhan o'r atgyfeiriad DASH yn isel o ran rhif (3 allan o 24). Ond, nid yw'n glir a gynhaliwyd yr asesiad risg wyneb yn wyneb gyda V4 ac os ddim, byddai hyn yn ei wneud yn annibynadwy.
- Nid oes cofnodion digonol yn y cofnodion achos i ddeall pam neu a ddigwyddodd camau gweithredu neu beidio:
- Ni wnaeth y Panel Camdriniaeth Ddomestig gofnodi pa asiantaethau a oedd yn bresennol/ynghlwm â'r trafodaethau neu gofnodi'r penderfyniadau allweddol ac eithrio'r penderfyniad y dylai bod 'ymweliad asiantaeth sengl'.
- Does dim tystiolaeth wedi'i gofnodi o'r gweithiwr cymdeithasol yn ymweld/gweld y plant, neu o ganlyniad y cyfarwyddyd goruchwyllo i'r gweithiwr cymdeithasol wirio gydag ysgol y plant, neu gofnod o gynnwys y llythyr a adawyd yn y cyfeiriad. Felly, nid yw'r ffocws ar y plant yn ddigon amlwg ac ni chafwyd eu barn ac nid oes tystiolaeth bod y camau gweithredu wedi'u cynnal mewn gwirionedd.
- Mae atgyfeiriad gan asiantaeth bartner wedi'i gofnodi gan enw'r atgyfeiriwr proffesiynol. Nid yw'r Gwasanaethau Cymdeithasol wedi cofnodi swyddogaeth nag asiantaeth yr atgyfeiriwr ac nid yw'r wybodaeth y rhoddodd yr atgyfeiriwr wedi dylanwadu ar y broses wneud penderfyniadau er y nodwyd nad oedd y berthynas wedi dod i ben eto.

15.35: Felly yn yr atgyfeiriad y cyfeiriwyd ato; (gweler uchod) mynegwyd pryder am ddiogelwch y plant genedigol yr oedd gan P1 gyswllt â nhw. Yn y cofnodion, crybwyllwyd bod y cyflawnwr trosedd wedi nodi nad oedd yn gwybod cyfeiriad ei ferched biolegol, ond ni chafodd hyn ei wirio gan unrhyw un. Byddai wedi bod yn briodol i'r Gwasanaethau Cymdeithasol ganfod a oedd cyn wraig P1, V2, yn gwybod am yr amgylchiadau presennol, yn enwedig gan ei fod wedi nodi bod ei gyn wraig, V2, hefyd wedi dioddef Camdriniaeth Ddomestig. Hyd yn oed pe bai'n hysbys nad oedd plant V4 wedi dioddef unrhyw anaf, dylai lefel difrifoldeb y digwyddiad fod wedi'i weld fel risg o niwed sylweddol o safbwynt diogelu plant. Mae'n hysbys nad yw mechnïaeth yn unig yn diogelu'r teulu a byddai ymweliad cartref wedi sefydlu beth oedd anghenion y teulu dan Ran Tri Deddf Plant 1989, hyd yn oed



heb weithredu Adran 47. Hefyd, ar y pryd, nodwyd 'dim camau pellach' ar gyfer yr achos a chafwyd galwad ffôn yn nodi nad oedd y berthynas gyda V4 drosodd eto.

15.36: Hefyd, datgelodd P1 ar y pryd y bu honiadau blaenorol o Gamdriniaeth Domestig yn ei erbyn gan nodi bod hwn yn batrwm ymddwyn. Hefyd, gwyddwn bod P1 mewn cysylltiad rheolaidd gyda'i blant a'u bod wedi aros yn nhŷ V4. Pe bai ymweliad cartref wedi'i gynnal ac asesiad cychwynnol wedi'i gwblhau, mae'n bosibl y gallai hyn fod wedi'i sefydlu gyda V4 ac y byddai cyswllt gyda chyn wraig P1 (V2) am ddiogelwch ei phlant wedi datgelu lefel y risg a oedd yn parhau gan P1.

15.37: Mae'n ymddangos bod yr achos wedi'i gau gan y Gwasanaethau Cymdeithasol yn dilyn cyfnod o anweithgarwch ac ar ôl i gofnod nodi bod P1 ar fechniaeth gydag amod ei fod yn byw mewn cyfeiriad y tu allan i'r ardal. Does dim tystiolaeth bod sefyllfa bresennol y teulu wedi'i ystyried cyn cau'r achos. Mae Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint yn nodi bod achosion rŵan yn cael eu harchwilio yn rheolaidd a bod system ar waith a fyddai'n penderfynu nad oes achosion wedi'u gadael heb ymyrraeth.

15.38: O ganlyniad i gwblhau IMR Sir y Fflint, mae'r sir wedi gwneud nifer o argymhellion, y mae'r Panel yn eu derbyn, ac mae'r rhain ynghlwm â'r adroddiad hwn mewn grŵp o argymhellion asiantaeth mewnol.

15.39: Mae argymhellion Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint yn cynnwys cynnal ffocws ar effaith Camdriniaeth Ddomestig ar blant. Diweddarau gweithdrefnau ar gyfer rheoli achosion o Gamdriniaeth Ddomestig gan gynnwys adolygiad o'r 'polisi datgelu gwybodaeth' gyda Heddlu Gogledd Cymru er mwyn rhannu gwybodaeth yn well a chefnogi dioddefwyr i leihau'r risg. Oherwydd yr anhawster wrth edrych yn ôl a deall yn llawn y camau gweithredu ar y pryd a'r rheswm y tu ôl i'r penderfyniadau, dylid cynnal adolygiad a diweddarau'r polisi cofnodi yn Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint. Mae'r argymhellion yn cynnwys adolygiad o'r gofyniad am wiriad Cyfrifiadur Cenedlaethol Yr Heddlu.

15.40: Yn ogystal â'r argymhellion y mae Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint wedi'u gwneud, mae'r Panel wedi gwneud argymhelliad ynglŷn â goruchwyllo gweithwyr cymdeithasol gwaith maes a phwysigrwydd sicrhau bod goruchwylwyr yn cofnodi'r cyfarwyddiadau a roddwyd i weithwyr yn ofalus yn ystod goruchwyliaeth ac yna gwirio eu bod wedi'u gwneud. **Dadansoddi Ymglymiad y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol**

15.41: O'r wybodaeth a gawsom yn y cyfweiliad a gynhaliwyd gyda P1, mae'n ymddangos yn glir na wnaeth y gosb a gafodd P1 gan y llys effeithio arno o ran unrhyw addasiadau i'w ymddygiad. O safbwynt P1, roedd y gwaith di-dâl yn rhywbeth i'w gael o'r ffordd, neu yn ei eiriau ef "*knock off*". Parhaodd i fychanu'r drosedd yn ôl y rheolwr troseddwr, ac rydym rŵan yn gwybod na wnaeth dalu sylw i'r Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig, gan iddo barhau i fygwth ei ddioddefwr, er nad oedd y Gwasanaeth Prawf nac unrhyw wasanaeth arall yn gwybod hynny ar y pryd. Dylem nodi bod y Gwasanaeth Prawf yn nodi y byddent

wedi gwirio gyda'r heddlu yn achlysurol i sicrhau nad oedd y gorchymyn wedi'i dorri, ac nid oedd unrhyw adroddiadau o dor rheolau; er ein bod yn disgwyl y byddai Heddlu Gogledd Cymru wedi rhoi gwybod i'r Gwasanaeth Prawf a dorrwyd unrhyw reolau.

15.42: Ni wnaeth dedfryd y Llys gynnwys y gofyniad i P1 fynychu'r Rhaglen Camdriniaeth Ddomestig Integredig (IDAP), sef rhaglen sydd wedi'i chynllunio yn benodol i leihau Camdriniaeth Ddomestig. Wrth ddedfrydu, byddai'r Llys wedi ystyried mai hwn oedd euogfarn cyntaf P1 am drosedd o'r fath, a difrifoldeb y drosedd.

15.43: Gwiriodd yr awdur gyda'r cynrychiolydd Panel DHR Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol faint yr oedd y gwasanaeth yn ei wybod am yr achos a arweiniodd at gyhuddiadau yn erbyn P1 yn 2001. Does dim gwybodaeth ar gofnodion P1 i nodi bod Ardal Prawf Gogledd Cymru yn ymwybodol i'r digwyddiad yn 2001. Newidiodd Rheolwr Troseddwr P1 ym mis Hydref 2008. Ar ôl cwblhau'r cynllun dedfryd terfynol ar 16 Ionawr 2009, cyfeiriwyd at wneud gwiriadau gyda thîm Diogelu Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wreccsam ynglŷn â'r achos ond ni chafwyd adborth erbyn i'r Gorchymyn ddod i ben ar 4 Chwefror 2009. Mae'r Gwasanaeth Prawf wedi nodi nad oes gwybodaeth ar ei gofnodion achos i awgrymu bod hyn yn ymwneud ag ymholiad penodol ac mae gwiriadau o'r fath yn arferol. Ond, nodwn nad yw'r holl gofnodion yn ymwneud â'r mater hwn ar gael i DHR oherwydd y polisi dinistrio cofnodion.

15.44: O ran y dull presennol o reoli achosion o'r fath, mae'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol yn nodi bod y drosedd wedi digwydd cyn sefydlu Ymddiriedolaeth Prawf Cymru a'r Rhaglen Ddiwygio Trawsnewid Ailsefydlu, ac mae'r ddau wedi arwain at newidiadau sylweddol mewn arferion prawf ac wedi arwain at sefydlu'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol newydd ym mis Mehefin 2014. Ar adeg y drosedd yn 2006 nid oedd y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol yn ei ffurf bresennol ac enw'r gwasanaeth oedd Ardal Prawf Gogledd Cymru. Felly, mae angen edrych ar yr adolygiad hwn yng ngoleuni newidiadau sylweddol yn y blynyddoedd diwethaf.

15.45: Mae'n bwysig nodi wrth ddadansoddi ymglymiad y Gwasanaeth Prawf gyda P1 o ganlyniad i ymosodiad 2006, nad oedd yn bosibl adfer cofnodion y llys oherwydd polisi dinistrio'r llys a doedd dim llawer o gofnodion prawf chwaith oherwydd diffyg cyswllt gyda P1 gan nad oedd gofyniad goruchwylio yn y gorchymyn llys. Hefyd, mae gan y Gwasanaeth Prawf bolisi cadw cymharol fyr, felly nid oedd yr holl gofnodion ar gael. Mae cofnodion electronig y Gwasanaeth Prawf yn gyfyngedig o ran cynnwys oherwydd natur y gorchymyn llys a gofynion dedfrydu P1. Mae cofnodion achos electronig ar gael ond nid yw'r ffeil papur ar gael oherwydd polisi cadw cofnodion papur ardal Prawf Gogledd Cymru ar y pryd. Mae hyn yn golygu nad oedd yn bosibl cael holl fanylion y cyfnod hwnnw o ymglymiad â P1.

15.46: Gofynnwyd am adroddiad cyn dedfrydu a'i baratoi ar gyfer y Llys Ynadon. Nid yw'r adroddiad ar gael bellach, ond mae'n ymddangos o gofnodion Ardal Prawf Gogledd Cymru oherwydd yr asesiad ynglŷn â'r risg, bod awdur yr adroddiad cyn dedfrydu wedi cynnig bod

P1 yn destun goruchwyliaeth cymunedol gyda gofyniad i ymgymryd â'r Rhaglen Camdriniaeth Ddomestig Integredig (IDAP). Mae hon yn rhaglen achrededig ar gyfer cyflawnwyr Camdriniaeth Ddomestig ac wedi'i chynllunio i fynd i'r afael â'u meddylfryd a'u hymddygiad. Ond ni wnaeth y Llys ddilyn yr argymhelliad hwn a cafodd ei ddedfrydu i Orchymyn Dedfryd Ohiriedig gyda dau ofyniad - dau gant o oriau o waith di-dâl a Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig am bedwar mis ar hugain i beidio cysylltu â'r dioddefwr, ei chyfeiriad cartref, neu ei man gwaith am bedwar mis ar hugain. Oherwydd y diffyg cofnodion llys, nid ydym wedi gallu sefydlu pam nad yw'n ymddangos bod y llys wedi peidio dilyn argymhellon Ardal Prawf Gogledd Cymru o ran dedfrydu. Roedd y ddedfryd gan y Llys yn golygu na wnaeth P1 fynychu unrhyw gyrsiau i fynd i'r afael â'r Gamdriniaeth Ddomestig a all fod yn gyfle a gollwyd i newid ymddygiad P1. Ond, mae'n rhaid nodi y bydd y Llys wedi dedfrydu yn seiliedig ar ddifrifoldeb y cyhuddiad a'r ffaith mai hwn oedd euogfarn gyntaf P1 am drosedd o'r fath. Oherwydd bod P1 wedi bychanu'r trosedd, ac wedi derbyn ei gyfrifoldeb i raddau cyfyngedig iawn, nid yw'n glir a fyddai ei ymddygiad wedi newid ar ôl mynychu'r rhaglen hon.

15.47: Oherwydd natur y dedfryd llys, nid oedd Ardal Prawf Gogledd Cymru o ganlyniad yn gallu gwneud unrhyw waith canolbwyntio ar drosedd gyda P1 gan nad oedd ganddynt fandad cyfreithiol i ymyrryd yn y fath fodd. Roedd hyn wedi'i waethygu ymhellach oherwydd bod P1 yn bychanu difrifoldeb y mater y cafodd ei erlyn amdano, a'i amharodrwydd cyffredinol i fynd i'r afael ag agweddau troseddol a oedd yn tanategu ei ymddygiad.

15.48: Cydnabyddir y byddai cyswllt achlysurol gyda P1 i adolygu ei amgylchiadau wedi gallu gwella'r adolygiadau asesu risg Oasys a gynhaliwyd. Ond, byddai unrhyw ymglymiad wedi'i dymheru gan natur y ddedfryd llys a byddai'n rhaid i'r cyswllt fod yn gymesur â'r ddedfryd hon. Gwiriwyd gyda Heddlu Gogledd Cymru mewn perthynas â Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig P1 a gadarnhaodd na roddwyd gwybod am unrhyw dor rheolau.

15.49: Bu gwelliannau sylweddol i'r Polisi Camdriniaeth Ddomestig a'r ymarfer yn ystod y cyfnod rhwng 2006 a rŵan. Er enghraifft, mae rheolwyr troseddwr rŵan yn gwneud yn siŵr eu bod yn cymryd agwedd amlasiantaeth glir at reoli achosion o'r fath, gyda phwyslais cryf ar MAPPA a phrosesau Camdriniaeth Ddomestig MARAC.

15.50: Mae gweithdrefnau wedi'u sefydlu i sicrhau bod Staff Llys Prawf a Rheolwyr Troseddwr wedi gwella argaeledd hawl gwybodaeth gan Heddlu Gogledd Cymru i ategu asesiadau a chryfhau atgyfeiriadau a rhannu gwybodaeth mewn perthynas â Diogelu Plant. Mae Swyddogion Prawf eisoes wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd defnyddio'r cyfleuster hwn i wirio am droseddau blaenorol a materion sydd wedi dod i sylw'r heddlu, cyn ysgrifennu'r adroddiadau cyn dedfrydu.

15.51: Ers y drosedd yn 2006 mae Heddlu Gogledd Cymru a'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol wedi bod ynghlwm â gweithredu safonau 10,000 o Fywydau Diogelach

Llywodraeth Cymru. Cydnabyddir bod angen atgoffa staff o bwysigrwydd parhaus yr agwedd hon at waith, fel casgliad i'r broses DHR.

15.52: Mae'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol o'r farn bod datblygiadau ymarfer a pholisers 2008 wedi arwain at welliant sylweddol wrth reoli cyflawnwyr Camdriniaeth Ddomestig. Mae cyflwyno Barn Broffesiynol a'r Safonau Cenedlaethol newydd yn pwysleisio'r gofyniad i adolygiadau gael eu sbarduno gan ddigwyddiadau arwyddocaol yn hytrach na graddfeydd amser sydd wedi gwella ansawdd asesiadau risg.

### **Dadansoddiad Ymglymiad Heddlu Gogledd Cymru**

15.53: O ran arfer da: Aeth Heddlu Gogledd Cymru i ddigwyddiad Camdriniaeth Ddomestig ac o ganlyniad i'r archwiliad, erlynwyd P1. Atgyfeiriodd yr heddlu'r achos yn syth i Wasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint gan ddefnyddio'r dulliau cyfathrebu gofynnol, y CID16. Roedd hyn yn amlwg yn arfer da gan fod y troseddwr wedi'i gyhuddo a'i ddwyn gerbron y llys a thynnwyd sylw'r Gwasanaethau Cymdeithasol at bresenoldeb plant yn ystod y digwyddiad.

15.54: Aeth yr heddlu hefyd i'r Panel Camdriniaeth Ddomestig, a oedd yn drefniant rheoli rhwng asiantaethau ar y pryd; ac eto mae'r gwaith cysylltu amlasiantaeth yn arfer da. Ond, ni allwn sefydlu a oeddent yn gallu rhannu unrhyw wybodaeth am bryderon blaenorol am P1, oherwydd ar y pryd doedd dim strwythur i ddogfennau'r Panel neu storio cofnodion y Panel Camdriniaeth Ddomestig.

15.55: Gwelsom na drefnwyd unrhyw gefnogaeth wyneb yn wyneb ar ôl yr ymosodiad ar V4 ac ni wnaethpwyd unrhyw gynnig o ddiogelwch yn y cartref, er yr anfonwyd llythyr gan Cefnogaeth i Ddiodefwyr. Mewn perthynas â hanes P1, pe bai'r hanes wedi cael ei geisio, neu wedi bod yn hysbys ar y pryd, byddai diogelwch o'r fath wedi'i awgrymu.

15.56: Ni roddwyd unrhyw esboniad uniongyrchol i'r dioddefwr am y gofyniad llys a oedd yn atal P1 rhag dod i gysylltiad. Eto, pe bai hyn wedi digwydd, gallai V4 fod wedi'i diogelu yn well, a byddai wedi bod yn fwy tebygol o roi gwybod bod P1 wedi torri'r gorchymyn. Roedd hwn yn gyfle a gollwyd i ddiogelu dioddefwr ac mae'n rhywbeth y mae'n ymddangos nad oes gan unrhyw asiantaeth sengl gyfrifoldeb penodol amdano.

15.57: Mae'r Panel yn ymwybodol bod Gwasanaeth IDVA rŵan, a fyddai'n golygu pe byddai'r risgiau wedi'u nodi fel rhai uchel, byddai V4 wedi cael cynnig cefnogaeth gan IDVA a byddai'r Gofyniad Gweithgaredd Gohiriedig wedi'i esbonio i'r dioddefwr. Byddai hefyd wedi rhoi cyfle iddi roi gwybod bod P1 wedi torri'r gofyniad hwnnw. Pe byddai'r risg wedi'i raddio fel un canolig, byddai cyswllt, cyngor a chymorth yn cael ei ddarparu gan Swyddog Camdriniaeth Ddomestig (DAO) o'r PVPU.

### **Materion Pellach o Adran 2b**

#### **Digwyddiadau Blaenorol yn Cynnwys Plant**

15.58: O ganlyniad i'r DHR rydym wedi nodi bod gwraig gyntaf P1 (V2) wedi gwneud honiadau o Gamdriniaeth Ddomestig yn ei erbyn, a chawsom wybod bod y rhain wedi cynyddu pan oedd hi'n feichiog. Mae'n ymddangos bod P1 wedi dweud wrth y Gwasanaeth Prawf am y rhan hon o'i orffennol, er ei fod wedi dweud ei fod wedi'i ryddhau o unrhyw fai. Dywedodd Heddlu Gogledd Cymru wrth awdur yr adroddiad bod y swyddog heddlu a aeth i Banel Trais Domestig Sir y Fflint ar 20 Rhagfyr 2006 wedi bwriadu mynd â gwybodaeth am bryderon blaenorol i'r cyfarfod. Fel y nodwyd uchod, nid oes gennym gofnod llawn o'r cyfarfod, ac felly ni allwn sefydlu gyda sicrwydd pa wybodaeth a rannwyd yn y cyfarfod hwnnw.

15.59: Rydym hefyd yn ymwybodol o'r ffaith y bu cynhadledd achos mewn sir gyfagos yn 2001 o ganlyniad i drais domestig difrifol yn erbyn V3 ac roedd hyn hefyd yn cynnwys anaf i blentyn. Cyflwynwyd cyhuddiadau i ddechrau ond cawsant eu gollwng. Eto, ni allwn sefydlu gyda sicrwydd pam y cawsant eu gollwng. Yn 2007, gwadodd P1 ei fod wedi achosi niwed i unrhyw blentyn yn y gorffennol.

15.60: Rydym yn gwybod mai plentyn ffoniodd yr heddlu am ymosodiadau i'w mam yn 2006. Rydym hefyd wedi cael gwybod gan V4 bod plant P1 ei hun yn bresennol pan ddigwyddodd y gamdriniaeth. Pe bai Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint wedi ymweld â V4, efallai y byddent wedi darganfod nad oedd P1 yn dweud y gwir ynglŷn â mynediad i'w blant ei hun.

15.61: Wrth ystyried hanes P1, mae'n ymddangos o gyfweiliadau, datganiadau a chofnodion ei fod wedi cael effaith niweidiol ar fywydau nifer o blant, yn ogystal â'u mamau. Ni ddaethom o hyd i unrhyw dystiolaeth gadarn bod asiantaethau yn gwybod am hanes y Gamdriniaeth Ddomestig gan P1, lle roedd plant yn bresennol neu ynghlwm, ar adeg yr atgyfeiriad CID16 gan Heddlu Gogledd Cymru ar 19 Rhagfyr 2006 ac eithrio bod plant V4 yn bresennol ar y pryd.

### **Trosglwyddo Gwybodaeth am Ymosodiadau yn y Gorffennol ayyb.**

15.62: Mae'n rhaid i ni ofalu ein bod yn trosglwyddo gwybodaeth am drais yn y gorffennol gan rai sy'n cyflawni unrhyw fath o gamdriniaeth. Nid yw'n ymddangos bod gwybodaeth gyflawn am raddfa lawn trais, neu drais honedig P1 wedi'i gasglu i un lle pan ddigwyddodd yr achosion. Yn rhannol, mae'n ymddangos bod hyn oherwydd bod P1 wedi symud ardaloedd, rhwng Lloegr a Chymru ac o fewn y gwledydd hynny, gan groesi ffiniau sirol. Bu hefyd yn byw dramor yn ystod ei wasanaeth RAF. Rydym yn ymwybodol na fyddai Cyfrifiadur Cenedlaethol Yr Heddlu yn cynhyrchu gwybodaeth am honiadau/cyhuddiadau blaenorol na wnaeth arwain at euogfarn cyn argymhellion Bichard yn 2004, a gweithredu'r argymhellion hynny yn 2005.

15.63: I bwrpas y mater hwn, yn 2006/2007 byddai'r MARAC yn cael ei gynnwys mewn arferion. Ni ddaeth yr achos hon i MARAC ac oherwydd natur ddifrifol yr ymosodiad, gyda

phlant yn bresennol, mae'n anodd deall pam, oni bai ein bod yn cwestiynu'r modd y defnyddiwyd y dull CAADA Dash. Yn amlwg, roedd y risgiau yn llawer uwch nag y nodwyd ar y dull asesu risg ac felly mae'n ymddangos bod hyn wedi cysuro ymarferwyr bod y risg yn is nag ydoedd mewn gwirionedd. Doedd dim ymweliad cartref ac felly naill ai defnyddiwyd y dull gan yr heddlu dan yr amodau pan arestwyd P1 neu gan y panel yn ddiweddarach, ond nid trwy gyfsweld y dioddefwr wyneb yn wyneb.

15.64: Dylai ymarferwyr o bob asiantaeth fod yn ymwybodol nad yw dulliau'n dileu'r angen i ddefnyddio barn broffesiynol o'r ffeithiau. Dyma'r achos hefyd lle bo gwybodaeth yn aneglur neu ar goll. Ni ddylid cymryd yn ganiataol nad yw'n bodoli. Fel dywed yr Arglwydd Laming, mae angen defnyddio chwylfrydedd proffesiynol. Nid yw'r dull asesu risg DASH (Safe Lives bellach) yn asesiad swyddogol ond mae'n rhan o'r asesiad cyfan y dylid ei wneud gan ystyried lefel y digwyddiad, hanes, aelodau eraill y teulu a effeithiwyd a'r wybodaeth a ddarparwyd gan y rhwydwaith amlasiantaeth.

15.65: Mae'r Panel DHR o'r farn y dylai atgyfeiriad i MARAC wedi deillio o'r Panel Camdriniaeth Ddomestig ym mis Rhagfyr 2006.

### **Cyfathrebu a Gwasanaethau i Ddioddefwyr Camdriniaeth Ddomestig**

15.66: Mae'n siomedig iawn nad oes tystiolaeth o unrhyw fath o ymweliad i esbonio i V4 y gallai fod wedi cael cwnsela a chefnogaeth ar ôl ei phrofiadau. Nid yw'n debygol, ym marn awdur yr adroddiad, y bydd llythyr yn ennyn ymateb digonol pan fydd digwyddiad. Clywsom gan y dioddefwyr y siaradom gyda nhw hefyd am bwysigrwydd cyswllt wyneb yn wyneb. Clywsom hefyd nad yw bob amser yn wir mai yn union wedi'r digwyddiad y mae angen y cymorth, a gall fod ei angen yn ddiweddarach, pan fydd y digwyddiadau drosodd a phethau wedi setlo ychydig, gan roi amser i'r dioddefwr adlewyrchu. Mae'n amlwg nad yw'r wybodaeth bob amser yn cael ei 'gymryd i mewn' pan fydd pobl yn dal i fod mewn syndod a thrallod.

15.67: Mae'n esgeulustod difrifol na esboniwyd y Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig mewn cyfarfod wyneb yn wyneb gyda'r dioddefwr. Yn amlwg, ni wnaeth V4 ddeall y rheolaethau yr oedd yn ei gyflwyno, ac yn wir ymddengys ei fod wedi'i hatal rhag rhoi gwybod am aflonyddwch pellach gan nad oedd yn siŵr na fyddai hi mewn trwbl. Yn ffodus, mae swydd Ymgynghorydd Trais Ddomestig Annibynnol yn bodoli rŵan (IDVA) a byddai hyn rŵan yn golygu y byddai V4 yn cael ymweliad a chefnogaeth trwy achos troseddol ac y byddai pob proses yn cael ei esbonio iddi pe byddai'r risg wedi'i asesu fel un Uchel. Mae'r achos hwn yn dangos pwysigrwydd cael gwasanaeth o'r fath.

15.68: Byddai'r IDVA hefyd yn gallu cynghori dioddefwyr camdriniaeth am fynediad i ddiogelwch cartref i'w diogelu yn y dyfodol. Dywedodd V4 y byddai wedi helpu pe bai ganddi unigolyn cyswllt i siarad â nhw, a heddiw, yn dibynnu ar lefel y risg a nodwyd, yr IDVA neu'r Swyddog Camdriniaeth Ddomestig o'r PVPU fyddai hwn.

15.69: Y gwasanaethau eraill a all fod wedi'u trefnu oedd cefnogaeth i'r plant. Oherwydd na ymwelodd unrhyw asiantaeth â'r teulu ar ôl digwyddiadau 19 Rhagfyr 2006, ni roddwyd y gefnogaeth hon.

### **Rheolaeth Camdriniaeth Emosiynol**

15.70: Nid V4 yw'r unig berson y gwnaethom siarad â hi a nododd bod camdriniaeth emosiynol a rheolaeth drwy orfodaeth ddim wedi'u deall cystal gan y cyhoedd. Dywedodd V4 bod pobl yn ei chael yn anodd adnabod pan fo hyn yn digwydd iddyn nhw, neu eu perthynas neu ffrind.

15.71: Ers dechrau'r DHR hwn, mae ddeddfwriaeth newydd gyda'r nod o fynd i'r afael ag ymddygiad sy'n rheoli neu'n gorfodi wedi cael ei ychwanegu i'r llyfrau statud dan ddarpariaethau adran 76 Deddf Troseddau Difrifol 2015. Mae'r ddeddfwriaeth newydd yn ei gwneud yn drosedd os yw person yn achosi i rywun ofni y defnyddir trais yn eu herbyn ar o leiaf dau achlysur, neu gynhyrchu ofn neu drallod difrifol sy'n cael effaith sylweddol ar eu gweithgareddau o ddydd i ddydd.

15.72: Gall ddiodeffwr fod ofn adwaith peidio cadw at reolau rhywun arall, a chrybwyllwyd hyn gan y rhan fwyaf o'r diodeffwyr a ddaeth ymlaen yn y mater hwn. Yn aml, bydd pobl yn ofni y defnyddir trais yn eu herbyn, neu'n diodeff camdriniaeth emosiynol a seicolegol difrifol.

15.73: Dywedodd y Cyfarwyddwr Erlyniadau Cyhoeddus ym mis Rhagfyr 2015 *“Os yw rhywun yn destun cywilydd, braw neu israddoldeb dro ar ôl tro, gall fod mor niweidiol â chamdriniaeth corfforol iddynt; gyda nifer o ddiodeffwyr yn nodi bod trawma o gamdriniaeth seicolegol wedi cael effaith mwy hirdymor na chamdriniaeth corfforol.”*

### **Casgliad Adran 2C**

15.74: O fis Rhagfyr 2015 mae datrysiad mewn cyfraith nad oedd yn bodoli drwy gydol y cyfnod pan oedd tystiolaeth yn dangos bod P1 yn ymosodol ac yn rheoli nifer o'i ddiodeffwyr. Mae'r panel yn nodi bod ymgyrch hysbysebu cenedlaethol wrthi'n codi ymwybyddiaeth am 'Reolaeth drwy Orfodaeth', a ddylai fod yn elfen graidd i bob hyfforddiant ar draws y rhwydwaith amlddisgyblaeth yng Ngogledd Cymru a thu hwnt.

15.75: Mae'r Ddeddf Trais yn erbyn Merched, Camdriniaeth Ddomestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 yn ei gwneud yn ofynnol i gynnwys y fframwaith hyfforddi cenedlaethol Llywodraeth Cymru ledled Cymru. Bydd y fframwaith hyfforddi aml haen yn sicrhau bod argaeledd hyfforddiant cyson ac o ansawdd yn yr holl wasanaethau cyhoeddus, a fydd yn gwella ymwybyddiaeth o drais yn seiliedig ar ryw, camdriniaeth ddomestig a thrais rhywiol, newid agweddau a gwella natur ac ansawdd y gefnogaeth a roddir i ddiodeffwyr. Ond, nid yw'r heddlu wedi'u cynnwys yn y gofyniad hwn ar gyfer hyfforddiant, felly bydd angen i luoedd heddlu lleol sicrhau bod eu swyddogion PVPU yn cael mynediad iddo.

15.76: Mae'r Panel yn nodi bod y digwyddiadau a ddisgrifiwyd uchod yn nodi pwysigrwydd swyddogaeth yr IDVA. Mae hefyd yn dangos pwysigrwydd asesiad wyneb yn wyneb o'r risg i blant a chyfathrebu gyda dioddefwyr, gan gynnwys natur y cyfathrebu sydd angen sensitifrwydd i lefel yr ofn a thrawma a ddioddefwyd.

15.77: Roedd methiannau yn 2006/7, ac yn gryno y rhain oedd;

- Mae'n ymddangos na wnaeth y llys ddilyn argymhelliad y Gwasanaeth Prawf, sy'n golygu cyfle i fynd i'r afael ag ymddygiad y troseddwr trwy ei wneud yn orfodol iddo fynychu'r cwrs IDAP a fethwyd.
- Roedd arferion cofnodi gwael yn amlwg yn y cofnodion Gwasanaethau Cymdeithasol.
- Arweiniodd diffyg cefnogaeth a chyfathrebu gyda'r dioddefwr gan asiantaethau, yn enwedig wyneb yn wyneb, at gyfle a gollwyd i ddarganfod bod y Gofyniad Gweithgaredd Gwaharddedig wedi'i dorri.
- Methiant gan y gweithiwr cymdeithasol i gynnal yr ymweliad cartref a argymhellwyd gan y Panel Camdriniaeth Ddomestig ac asesu'r risg i'r plant.
- Diffyg unrhyw gefnogaeth ddilynol i'r plant neu asesiad wyneb yn wyneb o'r risg iddyn nhw ac i blant genedigol P1.
- Mae'n ymddangos bod peth gwybodaeth am ymosodiadau Wrecsam, gan y Gwasanaeth Prawf o leiaf. Nid yw'n glir bod hyn wedi'i basio mewn unrhyw ffordd a fyddai wedi cynorthwyo i asesu risg gan y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Panel Camdriniaeth Ddomestig.

15.78: Yn olaf, roedd yn amlwg o'n cyfweiliad gyda V4 bod nifer o bobl yn gwybod y gall P1 fod yn dreisgar, ac nad oedd cymdogion na chyfeillion wedi rhoi gwybod i asiantaethau am eu pryderon. Yn y cam hwn o ddatblygu ymwybyddiaeth genedlaethol o Gamdriniaeth Ddomestig a'r lefel mynediad at linellau cymorth sydd rŵan yn bodoli, mae'n debyg bod amharodrwydd i roi gwybod mor gryf ag erioed.

### **Argymhellion ar gyfer Adran 2 C**

15.79: Mae'r Panel yn nodi bod cyfres o welliannau sydd eisoes wedi'u gwneud gan yr asiantaethau ond bod argymhellion ychwanegol gan NPS a Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir y Fflint yn deillio o ganfyddiadau'r DHR ac mae'r argymhellion hyn a'r cynlluniau gweithredu wedi'u hatodi i'r adroddiad hwn. Yn ogystal â'r argymhellion a wnaed gan asiantaethau, mae'r Panel yn gwneud yr argymhellion a ganlyn:

### **Cyngor Sir y Fflint**

15.80: Dylai Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint sicrhau yn ystod goruchwyliaeth gweithwyr cymdeithasol gwaith maes bod goruchwylwyr yn cofnodi yn ofalus y cyfarwyddiadau a roddwyd i'r gweithiwr. Yna, dylai goruchwylwyr wirio bod y



cyfarwyddiadau wedi'u dilyn. Dylai goruchwylwyr nodi bod y tasgau hyn wedi'u cwblhau, ac os nad ydynt, dylent sicrhau eu bod wedi'u dilyn yn brydlon. (FCC)

### **Cofnodi Penderfyniadau**

15.81: Rydym yn argymhell y dylai asiantaethau adolygu eu polisiau rhoi gwybod i sicrhau bod yr holl benderfyniadau ac argymhellion gan y Panelau, cynadleddau achos a fforymau gwneud penderfyniadau eraill wedi'u cofnodi'n glir a bod y rhesymau dros y penderfyniadau hynny yn glir yn nodiadau'r cyfarfod. (Byrddau Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru ar gyfer Plant ac Oedolion)

### **Dedfrydu a Chadw Cofnodion yn y Llys**

15.82: Er ein bod yn adnabod annibyniaeth y llysoedd a bod canllawiau dedfrydu yn bodoli, rydym yn gwneud argymhelliad cenedlaethol bod Llysoedd yn ystyried yn ofalus y cyfleoedd y gellir eu colli i gymedroli ymddygiad troseddwr os na fyddant yn dilyn argymhellion y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol yn yr achosion lle nodwyd y byddai'n briodol a manteisiol i'r troseddwr fynychu rhaglen driniaeth. Os yw'r llys yn penderfynu peidio dilyn argymhelliad o'r fath, dylid nodi'r rheswm. (Swyddfa Gartref)

15.83: Rydym yn argymhell yn genedlaethol y dylai cofnodion llys gael eu cadw am gyfnod digonol fel y gall unrhyw adolygiad, fel adolygiad achos difrifol neu DHR fanteisio o fynediad i'r cofnodion hynny. Byddai deng mlynedd yn raddfa amser rhesymol. (Swyddfa Gartref)

### **Pwysigrwydd Asesu a Defnyddio Dulliau mewn Gwaith Camdriniaeth Ddomestig**

15.84: Rydym yn argymhell bod hyfforddi a goruchwyllo yn canolbwytio ar asesiadau ansawdd sy'n pwysleisio defnyddio chwilfrydedd a barn broffesiynol ac osgoi gorddibyniaeth ar ddulliau. (Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

15.85: Dylai gweithwyr proffesiynol fod wedi'u hyfforddi i adnabod bod dulliau yn fframweithiau i gasglu gwybodaeth a chynorthwyo wrth asesu, ond nid ydynt yn asesiad risg cyflawn; dylai hyn fod yn broses ddynamig sy'n cynnwys casglu a gwerthuso'r holl wybodaeth berthnasol sydd ar gael, gan gynnwys lleisiau dioddefwyr a theuluoedd. Mae 'Safe Lives' (CADD A DASH yn flaenorol) yn rhan o'r asesiad, ond nid yn gyfan gwbl. Dylid mesur canlyniad defnydd y dull Safe Lives gyda'r holl wybodaeth arall sydd ar gael. (Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

15.86: Wrth wneud asesiad mewn achosion o gamdriniaeth ddomestig, ni ddylai'r ffocws ar y dioddefwr dynnu oddi ar gael gwybodaeth ddigonol am y cyflawnwr i ddiogelu'r rhai y mae ef/hi yn, neu yn debygol o, dod i gyswllt â nhw. Felly mae angen i asiantaethau nodi bod Safe Lives, sydd wedi disodli'r dull CAADA DASH, yn ymdrin â'r maes asesu hwn ar hyn o bryd. Felly, mae'n rhaid i aseswyr sicrhau eu bod yn cael gwybodaeth ddigonol am gyloch cysylltiadau'r troseddwr i sicrhau bod diogelwch yr holl gysylltiadau diamddiffyn yn cael ei ystyried. (Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

15.87: Mae'r Panel yn nodi ei fod eisoes yn ofyniad bod yr holl staff rheng flaen a rheolwyr yng Nghymru yn cael hyfforddiant ar y safonau cenedlaethol lleiaf ar gyfer gweithredu Deddf Trais yn Erbyn Merched, Camdriniaeth Ddomestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015. Bydd Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol yn cael ei sefydlu yng Ngogledd Cymru i bwrpasau cyflwyno Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol Llywodraeth Cymru a bydd yn parhau am bum mlynedd. Mae'r Panel yn argymhell bod canfyddiadau'r DHR yn cael eu cyflwyno i drefnwyr a hyfforddwyr er mwyn sicrhau bod hyfforddiant yn pwysleisio bod asesiadau yn gadarn ac yn ddynamig a ddim yn or-ddibynol ar dulliau unigol. (Panel DHR i Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

15.88: Mae'r Panel yn nodi nad yw'r heddlu wedi'u cynnwys yn y gofyniad am hyfforddiant ynglŷn â gweithredu Deddf Trais yn erbyn Merched, Camdriniaeth Ddomestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 ac felly rydym yn argymhell bod swyddogion Camdriniaeth Ddomestig a PVPU yng Nghymru yn cael hyfforddiant sy'n berthnasol i'w swydd benodol (Heddlu Gogledd Cymru ar ran y Bwrdd Cymunedau Diogelach)

15.89: Dylai hyfforddiant ar asesu risg mewn Camdriniaeth Ddomestig gynnwys cyfeiriad at y ffenomena o guddio troseddau yn yr agored, gan fod hyn yn debyg i 'Gydymffurfiaeth Cudd' mewn gwaith diogelu plant a gall gamarwain a chysuro ymarferwyr ar gam. (Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

15.90: Mae angen i hyfforddiant helpu ymarferwyr i archwilio cymhlethdod gweithio yn y maes perthnasau personol a chodi ymwybyddiaeth o'r gwrthdaro teyrngarwch sy'n bodoli i'r dioddefwr wrth roi gwybod am gamdriniaeth neu ystyried dod â pherthynas i ben. (Consortiwm Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru)

## **16 ADRAN 2 d) Y Digwyddiad yn 2013**

16.1: Penderfynodd y Panel y dylai'r DHR archwilio ymhellach i'r digwyddiad hwn oherwydd ei fod wedi digwydd o fewn cwrpas polisiâu a gweithdrefnau mwy modern yn ymwneud â Chamdriniaeth Ddomestig. Yn dilyn penderfyniad y Panel, cyfwelwyd dynes a elwir wedi hyn yn V5, yn ei chartref gan awdur yr adroddiad ac aelod o'r Panel. Roedd V5 eisoes wedi gwneud datganiad i Heddlu Gogledd Cymru ac roedd gan y DHR fynediad at hwn. Nid oedd V5, fel rhai o bartneriaid eraill P1 yn byw yng Nghymru, ac efallai ei fod yn bwysig nodi bod P1 wedi llwyddo i greu perthnasau ar draws ardal ddaearyddol eang, yn enwedig yn fwy diweddar oherwydd dyfodiad cyfryngau cymdeithasol a chyfarfod cariadon ar y we.

16.2: Dywedodd V5 wrthym ei bod wedi cyfarfod P1 trwy wefan 'Beicwyr'. Dywedodd wrthi ei fod wedi dioddef trawma yn ei blentyndod a'i fod wedi cael hyfforddiant mewn plismona. Roedd, dywedodd, yn 'onest' am ei orffennol, ac roedd hyn yn rhywbeth y nododd V4 hefyd. Dywedodd V5 wrthym bod P1 yn ran o'r Lleng Brydeinig Frenhinol (TRBL) a dywedodd wrthi ei fod yn dioddef o Anhwyllder Straen Wedi Trawma (PTSD). Dylem nodi yma na wnaeth P1 erioed fyw gyda V5.

16.3: Ffocws yr ymweliad gan yr aelod Panel ac awdur yr adroddiad â V5 oedd digwyddiad ym mis Gorffennaf 2013 ac felly gofynnodd awdur yr adroddiad i V5 gadarnhau a oedd y rali yr aeth iddo gyda P1 (a lle digwyddodd yr ymosodiad) yn Rali Lleng Brydeinig Frenhinol a dywedodd mai Rali Cymru ydoedd. Dywedodd V5 bod rali cenedlaethol bob blwyddyn a'i fod mewn ardal wahanol bob tro a'i fod wedi'i gynnal yng Nghymru y flwyddyn honno. Cadarnhaodd V5 mai P1 oedd trefnwr Gogledd Cymru. Dywedodd bod y rali yn enfawr ac wedi'i drefnu yn dda, gyda bandiau, gwobrau, a chodi arian. Cafodd ei gynnal rhwng dydd Iau a dydd Sul yn Ne Ddwyrain Cymru. Mae TRBL wedi cadarnhau bod y rali wedi digwydd ac mai Rali Cangen Beicwyr TRBL ydoedd. Mae 6,000 o aelodau yng Nghangen y Beicwyr.

16.4: Dywedodd V5 ar adeg y Rali, bod P1 wedi cael llawdriniaeth hernia bychan, sydd wedi'i gadarnhau gan ei gofnod meddygol, ac roedd i fod i beidio gwneud gormod. Yn ôl V5, dywedodd ei gydweithwyr wrtho i ddod a mwynhau'r rali, ond dywedodd V5 ei fod yn hoffi bod mewn rheolaeth. Honnwyd ei fod; yn flin y noson honno ar ôl bod yn yfed a dywedodd ei fod yn mynd i gael gair gyda'r trefnwyr nad oedd wedi cael bod ynghlwm â threfnu'r rali, ac roedd wedi siomi nad oedd baner Gogledd Cymru yno. Honnwyd ei fod yn flin bod ei weithgareddau personol wedi'u cyfyngu oherwydd ei lawdriniaeth hernia diweddar.

16.5: Ar ôl iddo fod i 'gael gair' gyda'r trefnwyr am beidio cael ei gynnwys wrth drefnu'r rali, dychwelodd ac ymosod ar V5. Dywedodd V5 *"tarodd fi fel ei fod wedi gwneud hyn o'r blaen, yr adwaith fwyaf bosibl ond gyda'r lleiaf bosibl o niwed"*. Roedd P1 yn genfigennus o unrhyw sylw y rhoddodd V5 i unrhyw ddyn arall a byddai'n awgrymu nad oedd hwn yn sylw niwtral; (roedd y math hwn o sylw gan P1 yn rhywbeth y soniodd merched eraill amdano hefyd). Byddai'n aml yn mynegi ei genfigen, ac roedd hefyd yn cwyno am hyn ar adeg yr ymosodiad ar V5.

16.6: Dywedodd V5 wrthym bod ei merch 15 oed yn bresennol ar gyfer rhan o'r ymosodiad, a hefyd yn bresennol pan roddodd V5 wybod i drefnwyr y Rali am yr ymosodiad. Dywedodd V5 ei bod yn cofio trafodaeth am alw'r heddlu ac *"nad oedden nhw (y trefnwyr) yn awyddus"*. Dywedodd bod P1 wedi ceisio bychanu'r ymosodiad. Gwelodd V5 nyrs ar safle'r rali ym mhabell un o'r sefydliadau. Dywedodd V5 nad oedd y nyrs yn fodlon pan edrychodd ar ên V5 ac awgrymodd y dylai fynd i'r ysbyty.

16.7: Dywedodd V5 bod gwraig un o drefnwyr y digwyddiad wedi mynd â hi i'r ysbyty ond erbyn iddi gyrraedd yr ysbyty (roedd hi'n credu bod hyn tua 02.00) roedd yn poeni am effaith yr hyn oedd wedi digwydd ar ei merch, ac roedd hi'n cael trafferth cerdded. Mae V5 yn dioddef gyda chamweithredu festibwlar, sy'n achosi anhawster gyda'i chydbwysedd. Roedd hwn yn waeth gan ei bod wedi blino ac wedi dychryn. Yr anafiadau amlwg ar y pryd, meddai, oedd toriad a chlais ar y tu mewn i'w gwefus.

16.8: Dywedodd V5 ei bod wedi rhoi gwybod i'r dderbynfa yn yr ysbyty ei bod wedi cyrraedd, ac wedi cael ei rhoi mewn ystafell a'i gadael ar ei phen ei hun. Dywedodd V5 bod y

meddyg wedi dod a bod *“y meddyg yn iawn, ac yn ystyriol ond ddim yn ei barnu. I’r gwrthwyneb (nododd) roedd y nyrsys yn dweud geiriau unigol yn unig”*.

16.9: Dywedodd V5 bod dynes wedi dod a rhoi taflen pelydr X iddi a’i bod i fynd i’r ystafell pelydr X ar ei phen ei hun, ar hyd coridorau tywyll mewn ysbyty nad oedd yn gyfarwydd ag o a phan oedd yn cael trafferth cerdded. Yna cafodd ei gadael mewn ystafell aros arall, ar ei phen ei hun, ac wedi’i gwisgo dim ond yn ei phyjamas gan ei bod wedi mynd i’r gwely pan ymosododd P1 arni. Nododd V5: *“Roedd yn ofnadwy, roeddwn yn teimlo eu bod yn fy nhrin fel “trailer trash”*”.

16.10: Dywedodd V5 ei bod wedi cael gwybod canlyniad yr archwiliad pelydr X ac archwiliad y meddyg gan nyrs yn y coridor. Y canlyniad ar y pryd oedd difrod i’r meinwe meddal.

16.11: Yn ystod ein cyfweiliad, sylwom nad oedd unrhyw un yn yr ysbyty wedi gofyn i V5 lle oedd ei phartner rŵan, na sut y gellir sicrhau ei diogelwch ar ôl iddi adael yr ysbyty. Roedd V5 yn ddigalon ynglŷn ag agwedd y staff nyrsio. Roedd V5 yn teimlo eu bod wedi rhagdybio bod ei ansefydlogrwydd, o ganlyniad i gyflwr meddygol, oherwydd alcohol. Dywedodd, yn ei barn hi *“Roeddent wedi fy labelu fel ‘beiciwr meddw’ a doeddwn i ddim wedi meddwi”*. Mae’r ysbyty wedi nodi nad oes unrhyw beth ar ei chofnod ei bod wedi meddwi.

16.12: Gofynnodd yr aelod Panel wrth V5 a oedd unrhyw un yn yr ysbyty wedi crybwyll yr heddlu i V5 a dywedodd *“na, ddim yn yr ysbyty”*. Dywedodd V5 na chafodd unrhyw gyngor na thafleuni gan yr ysbyty a theimlodd nad oedd staff yr ysbyty yn ei chredu. Hefyd, dywedodd V5 nad oedd y diagnosis yn gywir, oherwydd cafodd ei hatgyfeirio at arbenigwr y genau a’r wyneb yn ddiweddarach. Rhoddodd V5 wybod am yr anaf yn yr ysbyty lle roedd yn gweithio a dywedodd bod yr anaf i’w hwyneb wedi cael diagnosis a’i bod i gael triniaeth ffisiotherapi, a gwrthododd unrhyw ymglymiad gan asiantaethau oherwydd ei phrofiad yn yr ysbyty yn Ne Ddwyrain Cymru.

16.13: Ar ôl gadael yr ysbyty, dychwelodd V5 gyda’i merch i’r safle gweryslla TRBL. Ar ôl dychwelyd, cawsant eu gadael mewn pabell gyda ‘walkie talkie’. Roedd hi angen allweddi ei thŷ o’i char ac roedd P1 yn ei char ac yn ceisio bychanu popeth a ddigwyddodd. Dywedodd bod aelodau TRBL wedi gofyn iddo adael y safle ond ei fod wedi aros yno.

16.14: Sawl awr ar ôl yr ymosodiad ac ar ôl gadael yr ysbyty, roedd V5 eisiau mynd adref gyda’i merch felly y bore wedyn aeth ar y trên adref. Aeth y trefnwr â hi i’r orsaf – roedd ei char gan P1, ac fe wnaeth ddod â’r car yn ôl i V5 ar ddyddiad diweddarach. Dywedodd V5 bod ei merch wedi gweld rhan o’r ymosodiad ac roedd yn credu y gall hyn fod wedi atal yr ymosodiad rhag gwaethygu ymhellach. (Dywedodd dynes arall y siaradodd yr awdur gyda hi dros y ffôn ei bod hi hefyd yn teimlo bod yr ymosodiad wedi bod yn llai difrifol oherwydd bod tyst wedi bod yn bresennol). Nid oedd merch V5 eisiau siarad gydag unrhyw un ynglŷn â’r hyn ddigwyddodd yn y rali ac roedd hyn yn rheswm arall na aeth V5 at yr heddlu pan aeth adref. Dywedodd V5 *“os yw gweithwyr ieched, sy’n broffesiwn ofalgar, wedi fy nhrin fel*

*y gwnaethant yn yr ysbyty, sut fyddai'r heddlu yn fy nhrin i?"* Dywedodd V5 ei bod wedi'i thrin fel anghyfleustra. Dywedodd V5 *"Mae'r cywilydd a'r euogrwydd o'r ymweliad â'r ysbyty wedi aros gyda mi"*.

16.15: Gofynnais pwy oedd y bobl TRBL oedd yn gwybod am hyn, ac enwodd dri o bobl, dau o Gilgwri. Nid oedd yn cofio enw'r trefnydd o Dde Cymru ond dywedodd ei fod ef hefyd yn gwybod am yr ymosodiad gan ei fod wedi'i gyrru i'r orsaf drenau.

16.16: Yn olaf, dywedodd V5 pan ffoniodd hi Heddlu Gogledd Cymru ar ôl llofruddiaeth Marie, ffoniodd y rhif nad yw ar gyfer argyfwng, 101, ac nid oedd yn teimlo bod yr atebwr wedi dangos llawer o gydymdeimlad i'w galwad. Ond, ugain munud yn ddiweddarach, ffoniodd y Ditectif Arolygydd a oedd yn rhan o'r ymchwiliad i'r llofruddiaeth ac *"roedd yn neis iawn"*.

16.17: Gwnaethom ofyn beth all helpu eraill mewn amgylchiadau tebyg a dywedodd:

- *Gwneud iddynt deimlo eich bod yn eu credu*
- *Gofalu am rywun beth bynnag fo'u cyflwr*
- *Teimlo eich bod yn cael gofal ac nid cael eich rhoi mewn ardal dywyll (nid oedd yn lle golau iawn). Ni roddwyd unrhyw gysur, fel panad, ar ôl digwyddiad o'r fath.*

## **ASIANTAETHAU OEDD YNGHLWM AR ADEG Y DIGWYDDIAD**

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB)**

16.18: BIPAB oedd yn gyfrifol am yr ysbyty yr aeth A5 iddo, ac felly gofynnwyd iddynt am gronoleg o'u hymglymiad ac IMR mewn perthynas â'r digwyddiad ym mis Gorffennaf 2013. Rhoesant wybod ar 27 Gorffennaf 2013 am 01:30 bod V5 wedi cyrraedd yr adran Ddamweiniau ac Argyfyngau yn nodi ei bod wedi dioddef ymosodiad gan ei chariad ac wedi dioddef trawiad ar ei cheg gan arwain at boen i'w gèn a dros ei dannedd. Cymerwyd ei hanes a chafodd ei harchwilio a chael archwiliad pelydr X.

16.19: O'r nodiadau meddygol, mae'n amlwg y crybwyllwyd Camweithredu Festibwlar wrth y meddyg ac roedd ymholiad am fod angen ffon i gerdded. Cofnododd y meddyg archwilio bod tynerwch i waelod y gwddf a'r ddau gymal rhwng y penglog a'r gèn. Cofnododd y meddyg archwilio hefyd bod V5 yn teimlo yn sâl a wedi dychryn. Dywed y nodiadau bod V5 wedi'i rhyddhau o'r ysbyty gyda chynghor ynglŷn ag anaf i'r pen.

16.20: Rhoddodd BIPAB wybod i'r DHR na wnaethpwyd unrhyw nodyn o'r ffaith bod plentyn gyda V5. Mae'r nodiadau yn nodi bod merch gyda hi, ond nid oes data wedi'i gofnodi yn ymwneud ag oedran y ferch.

16.21: Nid oedd unrhyw beth wedi'i gofnodi yn y nodiadau am unrhyw gamau gweithredu mewn perthynas ag atgyfeiriadau ynglŷn â Chamdriniaeth Ddomestig. *"Nid oes unrhyw*

*dystiolaeth bod ystyriaeth wedi'i roi i ddefnyddio DASH neu MARAC ar yr achlysur hwn. Nid oedd cofnod o unrhyw gyngor a roddwyd. Nid oedd unrhyw nodiadau nyrsio ar gael."*

16.22: O ganlyniad i'r DHR hwn ac adolygiad rheoli mewnol BIPAB, gwnaethpwyd cyfres o argymhellion gan BIPAB. Maent wedi'u hatodi ar ddiwedd yr adroddiad DHR hwn.

### **Y Llog Brydeinig Frenhinol (TRBL)**

16.23: Roedd yn amlwg bod yr ymosodiad ar V5 wedi digwydd mewn rali Beicwyr TRBL cenedlaethol. Mae P1 yn adnabyddus mewn cylchoedd Beicwyr TRBL a rhoddwyd gwybod i ni bod rhai aelodau yn gwybod am ei orffennol hefyd, a sefydlwyd hyn nid yn unig gyda V5 ond gyda V4 hefyd. Roedd cyfeillion/aelodau TRBL wedi siarad gyda'r ddwy ddynes am orffennol P1. Yn ôl V5, roedd yn drefnwr y Gangen Beicwyr TRBL, rhywbeth y cadarnhaodd P1 wrth awdur yr adroddiad ac aelod y Panel pan gafodd ei gyfweld yn y carchar.

16.24: Anfonwyd cais at TRBL am IMR mewn perthynas â'r digwyddiad hwn. Maent wedi bod y araf ar brydiau i gyfrannu at yr DHR (fel y nodwyd yn y tabl yn adran 4 uchod).

16.25: Ar y cyswllt cyntaf, gofynnwyd i TRBL am swyddogaeth P1 yng Nghangen y Beicwyr, a'r ateb oedd nad oedd yn swyddogol. *"Mae Cangen Beicwyr y Llog Brydeinig Frenhinol yn gangen o'r Llog Brydeinig Frenhinol ac mae ganddi strwythur arweiniad diffiniedig. Nid oedd gan P1 swyddogaeth arweiniol yn y Gangen. Yn lle hynny, gweithiodd fel pwynt cyswllt ar gyfer y 5 neu 6 o aelodau a oedd yn byw yng Ngogledd Cymru. Nid oedd ganddo unrhyw gyfrifoldeb am yr aelodau hyn, nag eraill, ac nid oedd ganddo swyddogaeth ffurfiol yn y gangen. Ond, yn ôl P1, cafodd P1 ei ethol i'r swydd, a nododd hyn pan ofynnwyd wrtho amdano yn ystod cyfweiliad gydag awdur yr adroddiad.*

16.26: Fel rhan o ymchwiliad yr heddlu, yn dilyn y datganiad gan V5 ar ôl llofruddiaeth Marie, cymerwyd datganiad gan gynrychiolydd Rhanbarth Cymru y Cangen Beicwyr. Cadarnhaodd y datganiad hwn hefyd mai P1 oedd cynrychiolydd Gogledd Cymru (er ei fod wedi ymddiswyddo y bore ar ôl y digwyddiad yn y Rali, ond ailgydiodd yn y swydd eto ym mis Mai 2014 pan nad oedd unrhyw un arall i gymryd y swydd).

16.27: Roedd trefnwyr y rali yn gwybod am yr ymosodiad ar V5 oherwydd rhoddodd V5 wybod am yr ymosodiad. Dywedodd TRBL i ddechrau nad oedd ganddynt wybodaeth am y digwyddiad. Yn ddiweddarach, rhoesant wybod: *"Galwyd yr aelod oedd ar ddyletswydd yn yr ystafell reoli ar y pryd i'r digwyddiad, a rhoddwyd gwybod mai ffrae ydoedd. Er bod honiad o ymosodiad, ein gwybodaeth ni yw mai trawiad oedd yr ymosodiad honedig, ac ni fyddai hynny gyfystyr ag ymosodiad difrifol mewn cyfraith droseddol. Erbyn i'r aelod ar ddyletswydd gyrraedd, roedd y ffrae yn dod i ben a chytunodd y ddau wahanu. Felly, teimlodd yr aelod ar ddyletswydd nad oedd angen unrhyw gamau gweithredu gan asiantaeth allanol".*

16.28: Aeth TRBL ymlaen i nodi *“yn ddiweddarach y noson honno, aeth y ddynes a fu’n rhan o’r ffræ draw i’r babell reoli a rhoi gwybod ei bod mewn poen. Fel mesur rhagofalus, aethpwyd â hi i’r ysbyty. Cadwyd y ddynes oddi wrth P1; gan gynnwys ei gyrru i’r orsaf drenau fel nad oedd yn yr un cerbyd â P1. (mewn gwirionedd roedd y cerbyd yn perthyn i V5 ac nid P1).*

16.29: Gofynnwyd i TRBL am eu polisi diogelu plant gan fod plentyn yn bresennol. Roedd eu hymateb fel a ganlyn:

*“Mewn perthynas â phresenoldeb y plentyn, roedd plant yn cael dod i’r digwyddiad dim ond os oedd eu rhieni gyda nhw, ac yn eu gwarchod. Aeth y plentyn gyda’i mam i’r ysbyty ac yna aeth ei mam â hi adref.”*

Nododd TRBL; *“Felly, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar y pryd bod hwn yn ymosodiad difrifol. Y cyfan welodd yr aelod ar ddyletswydd oedd ffræ, ond ni welodd yr aelod ar ddyletswydd ffræ gorfforol.”*

16.30: Oherwydd ymateb gwreiddiol TRBL, gofynnodd y Panel am ragor o wybodaeth ganddynt. Yn y diwedd, darparodd TRBL lythyr gyda pholisïau ynghlwm ar 4 Ebrill 2016.

16.31:

1. Gofynnodd y Panel beth oedd y gweithdrefnau rhoi gwybod ar gyfer y rali ac ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

*Atebodd TRBL bod y rali yng Nghymru, ac roedd y digwyddiad lle digwyddodd yr achos dan sylw yn un gan Gangen Beicwyr TRBL. Ar adeg y digwyddiad, gwnaeth Cangen y Beicwyr ymdrin ag unrhyw faterion a gododd, ac ni wnaethant roi gwybod i bencadlys TRBL. Mae hyn wedi’i gydnabod fel arfer sydd angen ei wella ac mae rŵan gwell ymgysylltiad rhwng Cangen y Beicwyr a phencadlys TRBL i sicrhau y rhoddir gwybod am ddigwyddiadau yn brydlon.*

*Nododd TRBL yn y rali dan sylw, bod pabell reoli yno a nifer o batrolau dynodedig, a byddai pob un o’r rhain ar gael i ystyried adroddiadau o unrhyw ddigwyddiadau. Yna, byddai unrhyw ddigwyddiadau, fel sy’n briodol, wedi’u hadrodd i brif drefnydd y rali a fyddai’n gallu defnyddio adnoddau o brif gorff y gwirfoddolwyr rali.*

*Dywedodd TRBL wrth DHR bod y digwyddiad wedi digwydd ym mis Mehefin 2013, cyn i ddata o’r fath gael ei arbed yn electronig, ac yn anffodus nid oedd adroddiad digwyddiad ar gael. “Ond, rydym wedi adolygu ein polisïau cadw ac mae’r holl adroddiadau digwyddiadau rŵan yn cael eu ffeilio a’u cadw am gyfnod priodol.”*

16.32:

2. Gofynnodd y Panel beth oedd polisïau TRBL ynglŷn â diogelu plant.

*Amgaeodd TRBL gopi o'r Polisi leuenctid TRBL a oedd mewn grym ar adeg y digwyddiad yn 2013. Ond, mae'r panel yn ystyried gan nad oedd yn Ddigwyddiad leuenctid ei bod yn annhebygol iawn y byddai trefnwyr yn cyfeirio ato yn y rali TRBL.*

Roedd yn amlwg o'r ymateb nad yw'n ymddangos bod gan TRBL bolisiau a gweithdrefnau diogelu penodol i'w defnyddio mewn digwyddiadau, sy'n ymdrin â Chamdriniaeth Ddomestig neu ddiogelu oedolion diamddiffyn. Os ydynt, nid ydynt wedi'i ddarparu.

16.33:

3. Oherwydd bod P1 yn wirfoddolwr, gofynnodd y Panel beth oedd cynnwys y rhaglen hyfforddi gwirfoddolwyr.

*Ymatebodd TRBL bod gan TRBL nifer sylweddol o wirfoddolwyr ac felly nad oes un rhaglen hyfforddi gwirfoddolwyr unigol. Gallwn gadarnhau bod gwirfoddolwyr priodol yn cael hyfforddiant mewn ymdrin â phlant ac oedolion diamddiffyn neu lle i gael cyngor, fel a ganlyn:*

- a. *Mae'r holl swyddogion cangen yn cael hyfforddiant mewn sut i gwblhau asesiadau risg, sydd rŵan yn cynnwys gwybodaeth ar ofynion penodol ar gyfer oedolion a phlant diamddiffyn. Ar adeg y digwyddiad, roedd y cyngor yn fwy cyffredinol, fel y dangoswyd yn y Llawlyfr CRO a'r Gweithlyfr Cwrs Rheoli Cangen*
- b. *Mae Swyddogion leuenctid Sirol yn cael hyfforddiant cynhwysfawr ar sut i reoli plant. Mae'r hyfforddiant Swyddog leuenctid Sirol perthnasol ynghlwm.*
- c. *Caiff Swyddogion Recriwtio ac Ymgynghorwyr Recriwtio hyfforddiant mewn cynllunio digwyddiadau. Mae'r hyfforddiant hwn wedi'i nodi yn y Llawlyfr CRO.*

16.34:

4. Oherwydd y polisi diogelu a ddarparwyd gan TRBL i ddechrau, gofynnodd y Panel sut roedd manylion cyswllt ar gyfer y polisi yn cael eu rhoi i drefnwyr y rali.

*Ymatebodd TRBL mai unigolyn cyswllt pencadlys TRBL oedd yr Ysgrifennydd Rhanbarth, yn Haig House yn Llundain, a rhoddwyd rhif ffôn ar gyfer cysylltu â'r Ysgrifennydd Rhanbarth.*

16.35:

5. Gofynnodd y Panel pwy oedd yr arweinydd diogelu a enwebwyd ar gyfer y digwyddiad.



*Dywedodd TRBL ar adeg y digwyddiad ei bod yn annhebygol y byddai Cangen y Beicwyr wedi enwebu arweinydd diogelu ond eu bod yn ymwybodol y bydd materion o bryder yn cael eu pasio trwy'r Ysgrifennydd Rhanbarth. Mae pencadlys TRBL rŵan yn sicrhau bod gan ddigwyddiadau fel hyn arweinydd diogelu penodedig.*

16.36:

6. Gofynnodd y Panel a oedd asesiad risg ar gyfer y digwyddiad.

*Dywedodd TRBL bod yr asesiad risg ar gyfer y rali wedi'i ddinistrio yn unol â chanllawiau polisi'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, ar adeg lle credwyd nad oedd y ddogfen yn berthnasol bellach wedi'r digwyddiad. Mae polisiau cadw ar gyfer y dogfennau hyn wedi'u hadolygu bellach, ac maent yn cael eu cadw am gyfnod hirach.*

16.37:

7. Gofynnodd y Panel pa drefniadau oedd wedi'u sefydlu pe bai rhywbeth yn digwydd i aelod sy'n gyfrifol am blentyn.

*Dywedodd TRBL, pe bai aelod wedi'i analluogi a ddim yn gallu gwarchod plentyn yn eu gofal, byddai'r babell reoli yn trefnu gofal addas.*

16.38:

8. Gofynnodd y Panel am esboniad o sut y mae TRBL yn gwirio bod y bobl sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch eraill mewn digwyddiadau TRBL yn unigolion diogel a all wneud y penderfyniadau cywir o ran diogelu eraill.

*Ymateb: Bydd swyddogion cangen yn cael hyfforddiant priodol yn unol â'r Gweithlyfr Cwrs Rheoli Cangen, y gwnaethant ei amgáu. Mae'r holl ddigwyddiadau rŵan yn cael eu hadrodd i'r Sir neu'r Rhanbarth ymlaen llaw, a all gynorthwyo gyda'r asesiad hwn, er yn 2013 nid oedd hyn bob amser yn digwydd.*

16.39:

9. Gofynnodd y Panel am fanylion y gwasanaethau sydd ar gael i gynorthwyo pobl sy'n dioddef Camdriniaeth Ddomestig, a manylion unrhyw bolisiau mewn perthynas â hyn.

*Ymateb: Bydd yr unigolion yn cael eu cyfeirio at y Tîm Gweithrediadau ar gyfer asesu a chymorth os yw'n bosibl, neu atgyfeirio at wasanaeth arall. Does dim polisiau penodol mewn perthynas â hyn. Ychwanegodd TRBL bod hyfforddi gwirfoddolwyr TRBL mewn swyddogaethau o awdurdod a/neu pan fyddant yn cynnal digwyddiad mawr, yn cael ei adolygu yn barhaus. Mae deunydd hyfforddi TRBL yn cael ei*

*adolygu gan arbenigwyr pwnc i sicrhau ein bod yn cydymffurfio gyda chyfreithiau a pholisïau perthnasol.*

### **Dadansoddi'r Adran Hon**

16.40: Mae'r ymosodiad hwn ar V5 fel y disgrifiwyd ganddi yn gyson gydag adroddiadau eraill am ymddygiad P1. Gwnaethpwyd yr adroddiadau hyn i'r heddlu ar ôl marwolaeth Marie gan ferched sydd ddim yn adnabod ei gilydd ac erioed wedi cyfarfod ei gilydd na siarad gyda'i gilydd. Dywedwyd bod yr ymosodiad a ddisgrifiwyd gan V5 yn slap llaw agored grymus iawn i'r pen, a dywed V5 ei fod yn creu'r effaith fwyaf, gyda'r lleiaf posibl o ddifrod gweledol; disgrifiad sy'n cyd-fynd yn union â'r datganiad a wnaed i awdur yr adroddiad gan V4. Eto, roedd P1 wedi bod yn yfed ac roedd alcohol yn ffactor yn aml pan roedd P1 yn ymosod ar ei bartneriaid, er bod awdur yr adroddiad wedi cael gwybod nad oedd hyn bob amser yn wir. Gwadodd P1 lefel yr ymosodiad, a'i fod yn gyfrifol amdano, pan gafodd ei gyfweld i bwrpasau'r DHR hwn.

### **TRBL**

16.41: Dywed V5 bod trefnwyr y Rali yn amharod i gynnwys yr heddlu. Roedd TRBL yn gwadu hyn ac yn dweud ei fod yn ymosodiad bychan a ffrae. Mae'n anodd gweld sut allai'r slap, a achosodd i ben V5 adlamu yn ôl, gan achosi poen i'w gwddf, fod yn fychan. Mae P1 yn ddynd mawr a V5 yn ddynd fechan. Defnyddiodd P1 rym sylweddol wrth ymosod ar V5 ac mae unrhyw ymosodiad ar y pen yn achos pryder sylweddol. Mae'r Panel o'r farn y dylai'r heddlu fod wedi'u galw.

16.42: Hefyd, roedd merch V5 yn bresennol a dan 16 oed, a chafodd ei heffeithio i'r fath raddau gan y digwyddiad fel nad oedd yn dymuno ei drafod eto ar ôl mynd adref. Mae TRBL yn nodi nad oedd adroddiad digwyddiad ar gael ar gyfer y rali, ac ar y pryd ni fyddai data o'r fath wedi'i arbed yn electronig. Er bod TRBL wedi darparu eu polisïau ieuentid i DHR, ni fyddai digwyddiad fel y rali Beicwyr wedi'i weld gan drefnwyr y rali fel 'Digwyddiad Ieuentid'. Rydym yn nodi bod TRBL wedi dweud bod trefnwyr yn cael hyfforddiant mewn diogelu oedolion a phlant diamddiffyn a byddwn yn annog TRBL i sicrhau y cedwir yn agos at y polisïau hyn a bod Polisi Camdriniaeth Ddomestig wedi'i sefydlu.

16.43: Er bod TRBL yn dweud y caniateir i blant ddod i ddigwyddiadau dim ond os ydynt gyda'u rhieni, mae eu Polisi Diogelu Plant yn glir ynglŷn â'u hymrwymiad i ddiogelu plant. Doedd dim ystyriaeth amlwg ar adeg y digwyddiad i oblygiadau'r digwyddiad hwn ar y person ifanc dan sylw.

16.44: Er fod P1 wedi ymddiswyddo fel cynrychiolydd Gogledd Cymru ar ôl y digwyddiad, cafodd y swydd yn ôl yn ddiweddarach. Gellir ystyried cam gweithredu o'r fath fel cydoddef ei ymddygiad ac er y dylid caniatáu ar gyfer diwygiad mewn ymddygiad bob amser; does dim tystiolaeth fod hyn yn wir gyda P1. Felly, mae'r Panel yn annog bod yn ofalus wrth archwilio unrhyw bŵer neu ddylanwad yn rhywun sy'n arddangos ymddygiad treisgar ac sy'n gorfodi.

## **BIPAB**

16.45: Roedd triniaeth V5 yn yr ysbyty yr aeth iddo yn brofiad a ddisgrifiwyd gan V5 fel un llawn beirniadaeth a diffyg cydymdeimlad. Ychwanegodd hyn at drallod V5 a dylanwadu at ei phenderfyniad i beidio mynd at yr heddlu ar ôl mynd adref. Dywedodd V5 os nad oedd proffesiwn ofalgar fel lechyd yn dangos cydymdeimlad ati, byddai ei disgwyliadau o eraill yn un o llai fyth o empathi. Mae V5 dal yn drist am ei thriniaeth yn yr ysbyty.

16.46: Ni roddwyd unrhyw ystyriaeth i ddiogelwch V5 yn yr ysbyty neu ar ôl iddi adael. Yn yr ysbyty, roedd rhaid iddi ddod o hyd i'w ffordd i'r ystafell belydr X ar ei phen ei hun, ac fe'i gadawyd ar ei phen ei hun mewn ystafell. Roedd V5 yn dychwelyd i'r gwrsyll rali lle roedd yr un a ymosododd arni a byddai'r ysbyty wedi bod yn ymwybodol o hyn. Ni chafodd V5 unrhyw gyngor ar y cymorth neu'r diogelwch y gallai ei gael ar ôl yr ymosodiad.

16.47: Nid yw'n ymddangos bod ystyriaeth wedi'i roi i weithdrefnau diogelu plant; roedd ei merch yn 15 oed a gwelodd ychydig o'r hyn a ddigwyddodd. O'n cyfweiliad gyda V5, rydym yn gwybod bod ei merch wedi'i heffeithio gan yr hyn a ddigwyddodd a dyma un rheswm na wnaeth V5 roi gwybod am y mater, ac roedd eisiau ei roi y tu ôl iddynt. Dylai bod gwiriad wedi bod ar oedran a lles y plentyn ac atgyfeiriad i'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn yr ardal lle roedd V5 yn byw.

16.48: Mae profiad V5 wedi aros gyda hi ac mae hi'n nodi ei fod yn dal i effeithio arni rwan.

16.49: Mae BIPAB yn cydnabod na ddilynwyd y prosesau sydd ganddynt yn oriau mân 27 Gorffennaf 2013. Yn y cyfamser, mae hyfforddiant Camdriniaeth Ddomestig wedi'i roi i bob staff ac mae gwefan Camdriniaeth Ddomestig penodedig wedi'i sefydlu i staff fel adnodd ac fel rhan o ymgyrch gwella ymwybyddiaeth. Mae'r argymhellion i'r dyfodol, sydd wedi'u hatodi i'r adroddiad hwn, yn canolbwyntio ar weithredu'r canllawiau 'Gofyn a Gweithredu' yn y sefydliad. Bydd canlyniadau yn cael eu monitro trwy weithdrefnau'r Bwrdd lechyd a'r Bwrdd Trais yn Erbyn Merched, Camdriniaeth Ddomestig a Thrais Rhywiol Statudol Rhanbarthol; y mae cynrychiolaeth uwch o BIPAB arno.

## **CASGLIAD YR ADRAN HON**

16.50: Achosodd yr ymosodiad hwn yn fraw, dychryn a thrawma i'r dioddefwr a'i merch. Ni wnaeth y rhai a ddaeth i gyswllt â hi ar y pryd asesu lefel yr effaith a difrifoldeb camdriniaeth o'r fath. Mae'r trawma wedi cael effaith hirdymor ar V5 a'i theulu.

16.51: Cydnabu BIPAB yn gyflym na ddilynwyd y prosesau a oedd wedi'u sefydlu ar y pryd, ac maent wedi gwneud argymhellion a fydd yn cefnogi profiad y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd ar ôl digwyddiad camdriniaeth ddomestig.

16.52: Mae'r sefyllfa gyda TRBL yn fwy cymhleth. I ryw raddau, fe wnaeth trefnwyr y rali ymdrin â'r sefyllfa trwy fynd â V5 i'r ysbyty a'r orsaf drenau a'i gwahanu oddi wrth P1. Ond, roedd methiant wrth werthfawrogi difrifoldeb trais o'r fath ac o'r hyn a ddywedwyd wrthym

yn ystod y DHR hwn, roedd ymddygiad P1 yn hysbys i aelodau'r Grŵp Beicwyr TRBL. Mae TRBL yn sefydliad uchel ei barch ym Mhrydain; mae angen iddynt sicrhau nad yw eu sefydliad yn goddef Camdriniaeth Ddomestig ar unrhyw lefel o'r sefydliad ac yn dilyn y gweithdrefnau a nodwyd. Mae angen i TRBL hefyd sicrhau nad yw'r sefydliad yn goddef ymddygiad treisgar trwy adael i unrhyw un aros mewn swyddogaeth benodol, sy'n rhoi awdurdod iddynt, pan fydd aelod wedi troseddu yn y fath fodd.

16.53: Yn dilyn yr wybodaeth uchod, mae'r Panel yn cyfeirio'r darlennydd at gynllun gweithredu BIPAB a hefyd yn gwneud yr argymhellion a ganlyn.

### **Argymhellion**

16.54: Argymell bod gan Y Llog Brydeinig Frenhinol ddatganiad o fwriad yn eu polisiau diogelu, sy'n ei gwneud yn glir bod gan TRBL agwedd goddef dim at Gamdriniaeth Ddomestig. (TRBL, i'w fonitro gan Bartneriaeth Diogelu Cymunedol Sir y Fflint FCSP)

16.55: Rydym yn argymell bod TRBL yn datblygu polisi penodol ar reoli digwyddiadau o drais Domestig/Partner sy'n digwydd naill ai ar eu heiddo neu mewn digwyddiadau a drefnir gan neu yn benodol ar ran TRBL. (TRBL, FCSP)

16.56: Rydym yn argymell bod TRBL yn sicrhau bod eu holl swyddogion a threfnwyr yn meddwl yn ofalus iawn am roi unrhyw un mewn unrhyw swyddogaeth yn y sefydliad, dim ots pa mor isel fo'r swyddogaeth, ar ôl iddynt gyflawni gweithred o Gamdriniaeth Ddomestig mewn digwyddiad TRBL. Rydym yn dweud hyn oherwydd bod gwneud hynny yn rhoi'r neges bod goddefgarwch i gamdriniaeth o'r fath yn y sefydliad a gall hefyd gynorthwyo gallu'r cyflawnwr i reoli a gorfodi eraill. (TRBL, FCSP)

16.57: Rydym yn argymell bod WCVA a NCVO yn rhoi arweiniad i bob Sefydliad Gwirfoddol, sy'n sicrhau safon gadarn ar gyfer gweithdrefnau diogelu Plant ac Oedolion mewn Sefydliadau Gwirfoddol ac yn rhoi gweithdrefnau ar gyfer ymdrin a rhoi gwybod am Camdriniaeth Ddomestig. Dylai'r canllawiau gynnwys safiad goddef dim at Gamdriniaeth Ddomestig. Dylai canllawiau o'r fath hefyd gyfeirio at y nifer adolygiadau achos difrifol a all gael eu cynnal, er enghraifft Adolygiadau Ymarfer Plant, Adolygiadau Diogelu Oedolion ac Adolygiadau Dynladdiad Domestig a phwysigrwydd cymryd rhan lawn yn yr adolygiadau hyn ar gais.

## **17. Crynodeb o Ddysgu o'r Cyfweiliadau gyda Thystion a Datganiadau a wnaed ar gael i'r DHR.**

### **Dysgu am Ymddygiad P1**

#### **Cuddio troseddau yng ngolau dydd**

17.1: Fel Panel fe wnaethom ddysgu sut roedd P1 yn dweud yn gyson wrth y merched roedd yn ei gyfarfod, a gweithwyr roedd yn ei gyfarfod ar brydiau, am ei ymddygiad troseddol yn y

gorffennol, heb ddweud y cyfan. Roedd hyn yn golygu bod pobl yn teimlo ei fod yn agored ac yn onest gyda nhw. Byddai'n lleddfu ei ddatgeliadau drwy egluro ei fod yn dioddef o PTSD. Honnwyd hefyd y byddai P1 yn datgan ei fod wedi'i gyhuddo o ymosod ar ei wraig gyntaf V2, ond cafodd ei ryddhau o fai. Roedd y rhesymau a roddodd i bartneriaid dros ddiodeff PTSD yn amrywio, roedd gwasanaeth milwrol yn un rheswm a dywedodd wrth awdur yr adroddiad ei fod wedi gwasanaethu yng Ngogledd Iwerddon; roedd camdriniaeth gan ei dad yn rheswm arall a roddwyd, a'r ffaith bod ei wraig gyntaf V2 wedi'i adael yn rheswm arall. Mae'r Adolygiad Rheolaeth Fewnol gan BIPBC yn dangos cyn y drosedd o ddynladdiad, nid oedd gan P1 unrhyw ddiagnosis o PTSD ar record. Ymhellach at hynny, ni allai HGC ganfod cofnod i gefnogi datganiad P1 ei fod wedi gwasanaethu yng Ngogledd Iwerddon ar ôl chwilio drwy ei gofnod RAF, a ddarparwyd gan yr RAF.

17.2: Roedd y duedd i P1 hunan-ddatgelu'n arwain pobl o'i amgylch i feddwl bod modd egluro ei ymddygiad a'i fod yn newid, neu y byddai'n newid. Fe wnaethom ganfod fod yna duedd o hyd i bobl "dderbyn pobl fel ag y maent". Yn achos y rhai hynny sy'n cam-drin eu partneriaid yn ddifrifol, mae hyn yn safiad peryglus i'w gymryd. Mae'r Panel yn dod i'r casgliad y dylid cael mwy o bwyslais mewn deunyddiau darllen a hysbysebion Cam-drin Domestig ynghylch sut y megir perthynas amhriodol â dioddefwyr, a'r modd y cânt eu rheoli, oherwydd roedd P1 yn cuddio ei ymddygiad treisgar yng ngolau dydd, ac roedd hyn yn thema gyffredin drwy gydol yr adolygiad hwn, a diau'n rhan o'i dechneg i'w paratoi'n amhriodol.

### **Defnyddio Alcohol, Camdriniaeth ac Ymddygiad Treisgar**

17.3: Nid oedd yn syndod i ni ganfod fod P1 yn aml wedi bod yn yfed cyn iddo fod yn gorfforol dreisgar. Fe wnaeth P1 gydnabod yn ystod ein cyfweiliad gydag ef, y byddai risg o'i ymddygiad yn codi eto pe bai mewn sefyllfa 'yfed'. Fodd bynnag, dylid nodi ei fod yn feddiannol ac yn rheoli ymddygiad, hyd yn oed pan nad oedd wedi bod yn yfed, i'r graddau ei fod yn gyfystyr â rheolaeth orfodol. Defnyddiodd sawl merch yr ymadrodd 'sengi ar farwor' oherwydd nid oedd yn bosibl gwybod beth fyddai'n ysgogi P1 i golli ei dymer.

### **Lleihau Troseddau**

17.4: Fel y nodwyd uchod, ni wnaeth P1 guddio ei orffennol ac fe siaradodd yn agored amdano. Roedd hyn yn golygu bod merched yn gwybod am ei orffennol fel arfer cyn i unrhyw un arall ddweud wrthynt; felly roeddent yn meddwl ei fod yn onest, yn agored ac wedi newid. Dywedodd P1 wrth awdur yr adrodd ac aelod o'r Panel yn ystod ei gyfweiliad, ei fod ef hefyd yn ddiodeffwr Camdriniaeth Ddomestig. Fe wnaeth sylwadau dilornus wedi'u rheoli'n dda, a oedd bron wedi'u cuddio, am ddiodeffwyr. Er nad aeth mor bell â dweud mai eu bai nhw oedd yr ymosodiadau, fe wnaeth er hynny sôn digon am eu nodweddion er mwyn awgrymu nad oeddent yn ddiniwed. Drwy wneud hyn, fe leihaodd ei gyfrifoldeb ei hun am ei ymddygiad.

17.5: Ond roedd yn gallu cyfaddef ei fod yn ddyn mawr ac y byddai ar ferched ei ofn pan fyddai'n flin. Ni wnaeth unrhyw ymdrech chwaith i leihau ei gyfrifoldeb am lofruddio Marie.

### **Ymosod ar rannau o'r corff lle mae anaf yn llai amlwg**

17.6: Roedd patrwm yr ymosodiadau ar ddiodefwyr yn eithaf cyson, gyda'r pen yn darged fel arfer. Byddai hyn yn golygu'n aml fod anafiadau'n cael eu cuddio gan wallt. Dywedodd sawl merch eu bod yn cael eu taro fel pe bai wedi'i wneud o'r blaen. Roedd anafiadau eraill mewn manau a oedd yn fwy tebygol o gael eu gorchuddio â dillad, ac felly dylai ymarferwyr fod yn ochelgar wrth wneud tybiaethau pan nad ydynt yn sylwi ar anaf corfforol ar unwaith, wrth fynd i sefyllfaoedd Cam-drin Domestig.

### **Defnyddio'r ffôn yn hwyr yn y nos**

17.7: Nid ydym yn gwybod a oedd P1 yn ymwybodol ai peidio bod gwrthwynebiad pobl yn is yn hwyr yn y nos, neu eu bod yn fwy ofnus. Rydym yn gwybod ei fod yn cysylltu â'i ddiodefwyr yn hwyr yn y nos ac nad oeddent yn gallu ymdopi cystal â'i fygythiadau, neu i wrthod ei ofynion. Dyma ran o'r broses o'u paratoi'n amhriodol a'u rheoli.

17.8: Cydnabyddir nawr bod pobl yn cadw llygad ar eu ffonau yn ystod bob awr o'r dydd, ac yn mynd â dyfeisiau tabled a ffonau i'w gwely. Un ffordd o leihau'r bygythiad yn syml yw lleihau'r posibilrwydd o gyswllt yn hwyr yn y nos drwy gael cyrffiw cyfryngau cymdeithasol a ffonau, a dim ond yn ateb pan maent wedi dadflino a phan mae'n haws cael gafael ar rywun.

### **Argymhelliad**

17.9: Rydym wedi gwneud argymhellion mewn perthynas â delio â chyflawnwyr cam-drin domestig uchod, ond yma byddem yn ychwanegu:

Rydym yn argymhell bod cyngor i ddiodefwyr a roddir yn uniongyrchol neu drwy daflenni, ar lein ac ati yn cynnwys cyngor i ddiffodd ffonau a dyfeisiau, fel nad oes modd i neb gysylltu â nhw, pan fyddant yn ddiameddiffyn oherwydd blinder neu'n cael eu deffro o'u cwsg. (Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel)

## **DYSGU GAN Y MERCHED A GYFLWYNODD DYSTIOLAETH**

### **Mae trawma'n parhau**

17.10: Roedd cryfder y teimladau am y gamdriniaeth a ddiodefwyd yn dal yn amlwg yn y merched y gwnaethom gwrrd a siarad â nhw. Mae hyn yn gymwys hyd yn oed gyda digwyddiadau pell yn ôl. Fe aeth rhai merched i gael cwnsela ar ôl marwolaeth Marie oherwydd y braw o'r hyn a ddigwyddodd, a'r effaith arnynt, o ystyried bod yr atgofion roeddent wedi'u cuddio bellach wedi'u codi mewn modd cwbl amlwg unwaith eto, gyda'r sylweddoliad o beth roedd Marie wedi'i dioddef, a gwybod pa mor ofnus yr oedden nhw yn y gorffennol. Mae dioddef camdriniaeth o'r fath, neu i golli rhywun agos atoch yn ddigwyddiad sy'n newid bywyd, sy'n anodd adfer ohono, hyd yn oed gyda threigl amser.

### **Rhoi gwybod am Gam-drin Domestig**

17.11: Daethom i ganfod fod llawer o ymosodiadau honedig ac ymddygiadau hefyd, a oedd yn gyfystyr â cham-drin emosiynol gan P1, na chawsant eu hadrodd. O hyn rydym wedi dysgu bod yna gryn dipyn o waith i'w wneud cyn bod dioddefwyr yn teimlo'n ddigon hyderus i ddod ymlaen, nid yn unig i wneud datgeliadau cychwynol i asiantaethau, ond hefyd i fynd drwy'r broses ymchwiliadau, cyn belled â'r cam erlyn.

17.12: Mae llai o ddealltwriaeth ynghylch paratoi dioddefwyr yn amhriodol a'u rheoli, nag sydd yna o amgylch cam-drin corfforol, ac fe ddisgrifiodd y merched sut y cawsant hi'n anodd credu bod hyn yn digwydd iddyn nhw. Roedd hyn yn arbennig o anodd i ferched a ystyriodd eu hunain yn gryf ac yn annibynnol, roedd fel petai nad oedd y gamdriniaeth yn cyd-fynd â'r syniad o bwy oedden nhw. Dywedodd un ferch mai dyma oedd yn digwydd i bobl eraill. Pan fyddent yn sylweddoli'r hyn oedd yn digwydd iddynt, byddent yn dod â'r berthynas i ben.

17.13: Er bod llawer o ddatblygiadau wedi'u gwneud o ran deall effaith Cam-drin Domestig ac er bod hyfforddiant wedi'i roi a gwasanaethau wedi'u sefydlu a gwybodaeth wedi'i rhoi, mae'n amlwg ein bod â llawer o waith i'w wneud er mwyn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd y mwyafrif o'r gamdriniaeth yn cael ei hadrodd. Y dynladdiad hwn oedd y gamdriniaeth waethaf a gyflawnodd P1, ond roedd yn rhan o batrwm a fodolodd am o leiaf tair blynedd ar hugain, ac sydd wedi gadael llwybr o ofn a gloes yn ei sgil.

### **Defnyddio Gwasanaethau Meddygol**

17.14: Nid oedd y merched fel arfer yn ceisio sylw meddygol i'w hanafiadau hyd yn oed os oeddent mewn llawer o boen ac anghysur. Ni wnaeth y rhan fwyaf ohonynt geisio cefnogaeth cwnsela a chynghor ychwaith, ar adeg y troseddau.

### **Cefnogaeth Llinell Ffôn**

17.15: O ystyried yr hyn a nodwyd yn y paragraff uchod, efallai ei bod yn bwysig ailddatgan yma yr hyn a ddywedodd un o'r merched: *"Dydi hi ddim yn hawdd defnyddio llinellau ffôn, maen nhw'n gwyllo eich ffôn yn tydyn. Mae'n siŵr y bydden nhw'n cymryd y ffôn oddi arnoch chi oherwydd ei fod yn ffordd o reoli ac yn gam-drin seicolegol, nid dim ond cam-drin corfforol."* Ychwanegodd *"Efallai na fyddech gyda chredyd ar eich ffon."* Mae hyn yn dangos bod mathau eraill o fynediad at gymorth hefyd yn ofynnol. Ar adeg ysgrifennu hwn, mae'r llywodraeth yn adolygu prisiau llinell dir gyda thariff ffôn, oherwydd diffyg defnydd. O ystyried gallu cyflawnwyr i fonitro defnydd ffonau symudol oherwydd yr hyn a ddangosir ar sgrin ffôn, a hefyd y broblem o gael gafael ar gymorth pan mae gwasanaeth ffôn gwledig yn dal yn wael iawn yng Nghymru, fe ychwanegir at freguster cynhenid mewn sefyllfaoedd Cam-drin Domestig o'r diffyg o ran argaeledd llinell dir neu ddefnydd ohoni. (Rydym yn nodi yn achos V4, bod P1 wedi datgysylltu'r llinell dir.)

17.16: Mae'r Panel hefyd yn nodi bod 'Byw Heb Ofn' yn llinell gymorth Cymru gyfan, sy'n hygyrch 24/7. Mae'n wasanaeth dwyieithog am ddim i unrhyw unigolyn sy'n profi Cam-drin Domestig neu drais rhywiol, ac nid yn dangos ar unrhyw fil ffôn.

### **Meddygon Teulu fel Cymorth i Ddiodefwyr Cam-drin Domestig**

17.17: Dywedodd yr un ferch nad oedd cymorth drwy feddygfeydd Meddyg Teulu'n ddefnyddiol oherwydd yr anhawster o gael apwyntiadau, ac yn y man roedd hi'n byw, bod rhwystrau ieithyddol yn aml. Byddai'n well ganddi gyfleuster galw heibio, lle'r oedd cyswllt wyneb yn wyneb yn bosibl ac roedd staff â phrofiad o ddelio â diodefwyr Cam-drin Domestig.

### **Cyswllt Cyntaf**

17.18: Pan fydd rhywun yn rhoi gwybod am ddigwyddiad, mae'r ffordd y mae'r person cyntaf yn delio gyda'r adroddiad hwnnw'n effeithio ar allu ac ysgogiad y diodefwr i roi rhagor o wybodaeth am y gamdriniaeth, neu i fynd ymlaen i roi tystiolaeth. Mae hyn yn gymwys boed a yw'n weithiwr sy'n ateb y ffôn neu'n berson yn y dderbynfa; hyd at Wirfoddolwyr mewn digwyddiadau a Nyrsys yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys. Rhoddodd V2, V4 a V5 wybod nad aethant ymlaen i ofyn am gymorth eto oherwydd bod yr ymatebion cyntaf yn annigonol, yn aneffeithiol neu'n waradwyddus.

### **Y Plant**

17.19: O'r wybodaeth yng nghynhadledd achos 2001 i'r digwyddiadau yn 2006 a 2013, rydym wedi cael clywed bod Cam-drin Domestig yn dychryn plant ar draws yr ystod oedran ac felly mae angen delio â hyn yn sensitif. Yn 2001, fe gofnodwyd nad oedd plentyn V3, a oedd yn blentyn ifanc ar y pryd, eisiau siarad am y digwyddiad gyda'r Gweithiwr Cymdeithasol, heblaw i ddweud ei bod yn ofn P1. Dyma'r achos hefyd gyda merch V5 nad oedd eisiau trafod beth oedd wedi digwydd. Dywedodd V4 hefyd ei bod wedi cymryd llawer o amser i'w phlant adfer wedi'r ymosodiadau arni, oherwydd eu bod wedi eu clywed ac wedi bod yn dyst iddynt. Siaradodd mam plant P1, (V2), hefyd am yr effaith sylweddol ar ei phlant.

17.20: Mae sawl gwers yma.

- Yn gyntaf, bod angen llawer iawn o sensitifrwydd gydag ymyriadau mewn achosion Cam-drin Domestig, lle mae plant yn ymwneud â'r mater.
- Yn ail, mae'r plant hynny'n mynegi llawer iawn o ofn, sy'n cymryd llawer o amser i leihau. (Gweler atodiad).
- Yn drydydd, clywsom am amharodrwydd y plant i drafod digwyddiadau, neu i siarad amdanynt o gwbl, a ddylanwadodd ar famau a deimlasai eu bod hwythau hefyd yn gorfod symud ymlaen, yn hytrach na chael cymorth ar y pryd. Y canlyniad oedd nad y oedd diodefwyr uniongyrchol neu anuniongyrchol yn cael digon o help a chymorth.



## **Pam nad yw cymdogion, ffrindiau, perthnasau a'r cyhoedd yn rhoi gwybod?**

17.21: Roedd yn amlwg pan roeddem yn siarad gyda'r merched ac yn darllen eu datganiadau, bod cymdogion, ffrindiau ac weithiau perthnasau yn gwybod am y Cam-drin Domestig, ond nid wedi rhoi gwybod amdano. Roedd y merched eu hunain yn meddwl bod hyn yn bennaf oherwydd bod pobl yn ofni am eu diogelwch eu hunain pe baent yn rhoi gwybod. Beth bynnag yw'r rheswm, mae'n ymddangos o'r hyn rydym wedi'i weld a'i glywed yn ystod y DHR hwn, bod yna lawer iawn o waith i'w wneud o hyd o ran hyder y cyhoedd i roi gwybod am ddigwyddiadau o Gam-drin Domestig.

17.22: Cawsom wybod hefyd fod gan P1 ffrindiau a 'wyddai sut un oedd o' ond; ni wnaethant roi gwybod amdano; neu er enghraifft yn Rali Beicwyr y Lleng Brydeinig Frenhinol, ni ffoniodd neb yr heddlu. Ond fe wnaethant rybuddio merched amdano weithiau. Nodwyd y byddai P1 yn bygwth eraill ar brydiau, er enghraifft, fe honnir iddo fygwth llosgi tŷ ffrind.

17.23: Mae'n debygol, er mwyn cynyddu faint o bobl sy'n rhoi gwybod am ddigwyddiadau, nad dioddefwyr yn unig sydd angen cefnogaeth lawn, ond hefyd tystion, gyda'r gwasanaethau hynny fel diogelwch cartref a swyddog penodol allweddol yno ar gyfer tawelwch meddwl, a gynigir i ddioddefwyr, hefyd ar gael i dystion diamddiffyn. O ystyried y gostyngiad mewn gwasanaethau yn gyffredinol, mae'r Panel yn pendroni pa mor realistig fyddai gwasanaeth o'r fath, er gwaethaf beth rydym wedi'i ganfod i gefnogi'r angen am wasanaethau o'r fath.

## **Canlyn Ar-lein**

17.24: Rydym yn ymwybodol o wyth o ferched, yn ogystal â Marie, a oedd yn adnabod P1 ac wedi cael perthynas gydag ef. Roedd rhai'n fyr iawn, eraill yn y tymor hir. O'r wyth yma, roedd pedair wedi cyfarfod P1 am y tro cyntaf drwy'r rhyngwrd, ac un, (V1), wedi'i gyfarfod yn y ffordd yna, ar ôl colli cysylltiad ers llencyndod.

17.25: Y safleoedd a grybwyllir yw Facebook, My Space, Biker Match, Plenty of Fish ac My Yearbook. Crybwyllodd P1 yn ei gyfweiliad nad oedd pobl, gydag un eithriad, yn onest am eu hunain ar y safleoedd hyn ac nad oes ffordd o wybod hanes pobl. Rydym wedi sefydlu, yn ddibynnol ar yr amgylchiadau a roddwyd, bod cyfleoedd i ddefnyddio cynlluniau Cynllun Datgelu Trais Domestig (DVDS) neu Cynllun Datgelu Troseddwyr Rhyw Plant (CSODS) i fynd i'r afael â hyn. Fodd bynnag, ar gyfer y mwyafrif o achosion, mae'n hanfodol dilyn y cyngor ar-lein ac i fod yn ofalus i beidio â rhannu gormod o wybodaeth neu fanylion cyswllt yn ystod camau cynnar y perthnasau hyn, ac wrth gwrs, i gyfarfod mewn manau diogel cyhoeddus yn unig. Rydym wedi gwneud argymhelliad am gynnwys cyngor diogelwch canlyn ar-lein mewn deunyddiau darllen a gwybodaeth am gam-drin domestig, yn cynnwys dolenni at fwy o gyngor manwl ar-lein.

## **Argymhellion**

17.26 Rydym yn argymhell bod goruchwylio a hyfforddi ar draws y rhwydwaith aml-asiantaeth, yn cynnwys hyfforddi staff ategol a'r dderbynfa, yn pwysleisio'r pwysigrwydd o ddull sy'n gwrando, ac yn anelu at sicrhau bod staff yn cadw mewn cof y fath ddewrder a gymerir i rywun ofyn am help a rhoi gwybod am gamdriniaeth. (Partneriaeth Diogelwch Cymunedol)

17.27: Rydym yn argymhell bod staff yn cael eu hyfforddi i adnabod y bydd dioddefwr yn debygol o fod mewn mwy o berygl ar ôl rhoi gwybod am gam-drin domestig neu wrth gynllunio i adael camdriniwr, os yw'r un sy'n cyflawni'r drosedd yn dod yn ymwybodol o hyn. (Partneriaeth Diogelwch Cymunedol)

17.28: Bydd y Panel yn gofyn bod ymgyrch cyhoeddusrwydd Llywodraeth Cymru newydd ynghylch Cam-drin Domestig yn cynnwys cyfeiriad at gefnogi teulu, ffrindiau, cymdogion a'r cyhoedd, i roi gwybod am gamdriniaeth a sut y gallant roi gwybod. (Panel DHR i Lywodraeth Cymru)

17.29: Rydym yn argymhell bod trafodaethau cenedlaethol am ddatblygiadau pellach wedi'u hanelu at atal Cam-drin Domestig yn cynnwys sut y gellir annog teulu, cymdogion, ffrindiau a'r cyhoedd, a'u cefnogi i roi gwybod am gamdriniaeth. (Llywodraeth Cymru a'r Swyddfa Gartref)

## **18 Arfer Da**

Ni wnaeth yr adroddiad hwn ganfod esiamplau o arfer da'r tu hwnt i beth a fyddai'n cael ei ystyried yn arfer da fel arfer.

## **19 Crynodeb a Chasgliad Adroddiad DHR Sir y Fflint**

19.1. Mae hwn yn adroddiad anarferol a hir oherwydd ehangwyd cwmpas yr Adolygiad Dynladdiad Domestig gyda'r nifer o dystion a ddaeth ymlaen ar ôl marwolaeth drasig Marie ym mis Medi 2014, oherwydd P1. Cymerodd cyfnod cwblhau'r adroddiad llawer hirach na'r disgwyl oherwydd y wybodaeth a ddaeth i'r amlwg yn ystod yr adolygiad a pha Banel y dylid ei ystyried fel rhan o'r adolygiad. Mae rhesymau dros yr oedi wedi'u gosod ym mhrif gorff yr adroddiad ac mewn tablau ynghylch prydlondeb ymatebion yr asiantaethau amrywiol y gofynnwyd iddynt gyfrannu at yr adolygiad.

19.2: Bydd yr adran hon o'r adroddiad sy'n rhoi casgliad, yn canolbwyntio'n gyntaf ar lofruddiaeth Marie, sef prif bwrpas yr Adolygiad Dynladdiad Domestig. Byddwn yna'n edrych ar gasgliadau'r adolygiad ehangach a wnaethpwyd a'r gwersi a ddysgwyd o'r gwaith hwnnw.

19.3: Prif bwrpas DHR fel y nodwyd ar ddechrau'r adroddiad yw:

1. Sefydlu pa wersi y gellir eu dysgu o'r dynladdiad domestig ynghylch y ffordd y mae gweithwyr proffesiynol a sefydliadau lleol yn gweithio'n unigol a gyda'i gilydd i ddiogelu dioddefwyr;

2. Nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny, o fewn a rhwng asiantaethau, sut ac o fewn pa amserlenni y cânt eu gweithredu, a beth y disgwylir i newid o ganlyniad;
3. Cymhwyso'r gwersi hynny i ymatebion gwasanaeth, yn cynnwys newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau fel y bo'n briodol; ac
4. Atal dynladdiad domestig a gwella ymatebion gwasanaeth ar gyfer pob dioddefwr trais domestig a'u plant, drwy waith gwell rhyngasiantaethol neu oddi mewn i asiantaethau.

19.4: Y rheswm dros yr Adolygiad Dynladdiad Domestig yn Sir y Fflint oedd ystyried y materion uchod mewn perthynas â marwolaeth Marie, dynes 45 oed a aned 24 Mai 1969 ac a fu farw 14 Medi 2014. Roedd Marie wedi cael ysgariad gyda dau o blant; roedd yn byw mewn pentref gwledig bach ac erioed wedi byw â'r troseddwr (P1). Dim ond ychydig o wythnosau cyn y farwolaeth yr oedd Marie wedi cyfarfod P1, yng Ngorffennaf 2014, drwy safle canlyn ar y we. Roedd Marie yn annwyl iawn i'w theulu, roedd yn fam i ddau o blant, ac roedd ganddi fam, siblingiaid, nithoedd a neiaint, i gyd yn byw yn yr ardal leol, ac y byddai'n cysylltu â nhw'n rheolaidd. Felly roedd Marie yn fam, yn chwaer, yn ferch ac yn fodryb. Roedd gan Marie fywyd cartref sefydlog ac yn gweithio i gwmni mewn tref gyfagos.

19.5: Digwyddodd marwolaeth drasig Marie ar ryw adeg yn ystod noson 13/14 Medi 2014; ni wnaeth P1 alw ar y gwasanaethau brys am rai oriau ar ôl iddo ymosod arni. Cyrhaeddodd y gwasanaethau brys gartref Marie am 02.50 14 Medi, a chadarnhawyd Marie yn farw am 03.09.

19.6: O ran y tri phwrpas cyntaf ar gyfer DHR a nodir uchod, fe wnaethom ganfod:

- Ni chafwyd unrhyw adroddiadau o Gam-drin Domestig i unrhyw asiantaeth yn ystod perthynas fer Marie gyda P1. Nid oedd unrhyw arwydd drwy gysylltiadau arferol a gaiff pobl yn eu gwaith neu eu Meddyg Teulu, neu mewn perthynas â'r plentyn a oedd yn dal yn yr ysgol (mewn unrhyw gysylltiad a wnaeth â'r ysgol), bod unrhyw beth o'i le. Felly, nid oedd unrhyw ddull i asiantaethau gyfathrebu gyda Marie na'i gilydd, yn ystod perthynas Marie a P1.
- Ni wnaethom adnabod unrhyw sbardun a fyddai wedi peri Marie i gyfathrebu gydag asiantaethau neu i ofyn am gymorth, cyn noson ei marwolaeth, pan gredir ei bod wedi gwneud galwad 999 fer a mud.
- Nid oes unrhyw dystiolaeth, hyd y gwyddom ni, bod gan unrhyw asiantaeth unrhyw achos i weithredu, neu fod unrhyw asiantaeth wedi methu cyfle i nodi a oedd unrhyw beth o'i le ym mywyd Marie. Roedd hon yn berthynas mor fer, nad oedd asiantaethau wedi cael unrhyw adroddiadau o unrhyw ddigwyddiadau neu bryderon fel a nodir uchod, a fyddai wedi annog ymyrraeth.
- O ystyried hyd y berthynas a'r diffyg tystiolaeth bod rheswm i Marie gysylltu ag unrhyw asiantaeth neu i asiantaeth gysylltu â hi, ni wnaethom ganfod unrhyw

weithred ar ran unrhyw asiantaeth a allai fod wedi atal marwolaeth Marie. Rydym wedi ystyried tuedd o edrych yn ôl, ac wedi dod i'r casgliad yn achos marwolaeth Marie, na allai'r asiantaethau fod wedi gwneud unrhyw beth i atal ei llofruddiaeth.

- Hyd yn oed pe bai gorffennol P1 wedi'i gasglu'n drylwyr mewn cofnodion, ni fyddai natur ddifrifol ymddygiad troseddol P1 wedi bod yn amlwg i unrhyw un, oni bai bod Marie neu drydydd parti a oedd yn poeni am ei diogelwch hi neu ei phlant gyda rheswm dros ddefnyddio'r cynlluniau Cynllun Datgelu Trais Domestig (DVDS) a'r Cynllun Datgelu Troseddwyr Rhyw Plant (CSODS). Ni wnaethom ganfod unrhyw dystiolaeth bod gan Marie unrhyw reswm dros wneud gwiriadau ar P1 yn yr ychydig wythnosau yr oedd yn ei adnabod. Ni wnaethom ychwaith ganfod unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod unrhyw asiantaeth wedi dod i gysylltiad â Marie yn ystod y cyfnod hwnnw a gyda rheswm eu hunain dros wneud gwiriadau cefndir ar P1 neu i gyngori Marie ynghylch unrhyw risgiau a allai fod wedi'u hwynebu.
- Hyd yn oed os oedd gan Marie reswm dros wirio cefndir P1, gyda'r heddlu er enghraifft, ni fyddai unrhyw gofnod ar gael o'i weithgareddau ar Gyfrifiadur Cenedlaethol yr Heddlu cyn 2005, os nad oedd y digwyddiad wedi achosi cyhuddiad. Fodd bynnag, byddai manylion y digwyddiadau hyn ar gael ar systemau heddlu lleol ac yn dibynnu ar eu natur h.y. os oeddent yn cynnwys amddiffyn plant / cam-drin domestig efallai y byddent yn cael eu cofnodi ar Gronfa Ddata Genedlaethol yr Heddlu, oes oedd gan yr heddlu lle digwyddodd y digwyddiad gofnod electronig o'r digwyddiad ar eu systemau.

19.7: Os ydym wedi dysgu un peth, mae'n ymwneud â'r ffaith bod cofnodi ymddygiad troseddol wir yn bwysig. Petai system heddiw ar waith yn 2001, byddai wedi nodi'r troseddau yr oedd P1 yn gyfrifol amdanynt, ond heb ei ddyfarnu'n euog amdanynt yn Wrecsam, a system rhannu gwybodaeth well rhwng asiantaethau, pan gyflawnodd drosedd Ymosod Cyffredin yn Sir y Fflint yn 2006.

19.8 O ran pedwerydd amcan y DHR, atal digwyddiadau pellach o ddynladdiadau domestig a cham-drin domestig, roeddem wedi canfod tri phrif ganfyddiad.

### **Galwadau 999 mud**

19.10: Mae'r canfyddiad cyntaf yn ymwneud â galwadau 999 mud. Fe wnaethom ganfod, fel Marie, bod y cyhoedd yn canfod eu bod yn ennill diogelwch drwy gario a defnyddio ffôn symudol mewn sefyllfa lle maent angen cael cymorth, ac er y gall pobl geisio cymorth drwy alwad 999 mud, ni fydd hynny'n sicrhau y bydd cymorth yn cyrraedd. Rydym wedi holi ein gilydd fel Panel, ac mae'r awdur wedi holi'r holl bobl y gwnaeth gyfweliad gyda nhw, ac eraill, yn ystod yr amser o gwblhau'r gwaith hwn, a oeddent yn credu y byddai cymorth yn dod drwy alwad 999 mud, fe wnaeth y mwyafrif, ond nid pawb, feddwl y byddai'r alwad yn cael ei holrhain ac y byddai rhywun yn dod i'w helpu. Rydym wedi sefydlu nad yw hyn yn sicr o ddigwydd, ac felly fe all ddibynnu ar alwad fud atal pobl rhag cael cymorth gan ffynonellau

mwy dibynadwy. Mae'r Panel wedi gwneud argymhelliad yn hyn o beth, sy'n dilyn y casgliad. Mae'r Panel hefyd yn nodi'r cynllun Silent Solutions yr ymddengys iddo ysgogi dadl sylweddol yn y Wasg Genedlaethol ynghylch pa mor hysbys ydyw, yn ystod gaeaf a gwanwyn 2016/2017. Felly rydym yn argymhell bod angen llawer mwy o hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth, yn ogystal â rhoi cyngor i'r cyhoedd, o ran Silent Solutions.

### **Canlyn Ar-lein**

19.9: Mae'r ail yn ymwneud â diogelwch canlyn ar-lein; mae'r Panel yn cydnabod bod risgiau yn gysylltiedig â chyfarfod unrhyw bartner newydd ar-lein ond bod y risgiau hyn yn cynyddu i ryw raddau drwy ddefnyddio cyfryngau cymdeithasol, sy'n hwyluso troseddwr i ddod o hyd i ddiodefwr newydd dros ardaloedd daearyddol eang. Daethom i'r casgliad bod angen mwy o wybodaeth ar y cyhoedd am fod yn ofalus ar-lein a chymryd rhagofalon wrth gyfarfod pobl newydd, o wybod y cynnydd yn y math hwn o ganlyn.

### **Meddygon Teulu**

19.11 Roedd rhywfaint o dystiolaeth bod P1 wedi ceisio cymorth o bryd i'w gilydd, yn gyntaf, fe ofynnodd am gymorth o'i wirfodd ei hun, gan wasanaeth camddefnyddio sylweddau yn 2001 pan gynigwyd apwyntiad iddo, ond ni aeth iddo. Yna ceisiodd gymorth o bryd i'w gilydd drwy ei Feddyg Teulu. Daethom i wybod hefyd nad oedd yn parhau gyda thelerau ei ymgysylltiad gyda'r gwasanaethau, ac fe arweiniodd hyn at gau ei achos, pan ddywedodd wrth staff ei fod yn ymdopi. Nododd ei fod bellach yn difaru peidio â mynnu ei fod angen cymorth. Mae hefyd yn benderfynol ei fod wedi dioddef o PTSD, ond ni welsom unrhyw dystiolaeth o ddiagnosis ffurfiol ar wahân i hunan-gofnodi gan P1 i'w Feddyg Teulu ac i'r merched roedd yn eu cyfarfod.

19.12. Felly daeth y Panel i'r casgliad bod potensial ystyried rôl Meddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd eraill pan mae cleifion yn rhoi gwybod i'w Meddyg Teulu eu bod yn profi ffrwydrion teimladau, ac yn crybwyll bod cyhuddiadau o drais wedi eu gwneud yn eu herbryn. Nododd y Panel fod y mater hwn wedi codi mewn DHR blaenorol yn Birmingham, ac felly argymhellir yn genedlaethol y dylid ystyried rôl Meddygon Teulu a gweithwyr Iechyd wrth roi gwybod am Gam-drin Domestig posibl, o ran archwilio'r cyfyngiadau cyfreithiol a moesegol a all gyfyngu ar roi gwybod, a datblygu canllawiau i Feddygon Teulu a staff Iechyd, a hyfforddi Meddygon Teulu a staff Iechyd yn hynny o beth.

19.13: Fel y nodir uchod, mae'n bwysig bod yn eglur nad yw DHR yn ymchwiliad i sut mae'r dioddefwr yn marw, neu pwy sy'n gyfrifol, gan fod y materion hynny yn nwylo'r Crwneriaid a'r llysoedd troseddol i benderfynu arnynt. Yn yr achos hwn fodd bynnag, cyfaddefodd P1 ei fod wedi llofruddio Marie a chafodd ddedfryd a oedd o leiaf 17 mlynedd a hanner yn y carchar.

### **Casgliad ar gyfer gweddill yr Adroddiad**

19.14. Roedd gweddill y DHR yn archwilio perthnasau blaenorol P1, a oedd yn darparu mewnwelediad manwl i'w hanes; roedd hefyd yn darparu cyd-destun cefndirol i'w ymddygiad tuag at Marie, a arweiniodd at ei marwolaeth drist.

19.15: Yn ystod yr amserlen a osodwyd gan y Panel ar gyfer y DHR, sef y deng mlynedd cyn marwolaeth Marie ym Medi 2014, daeth y Panel yn ymwybodol o wyth o ferched, yn ogystal â Marie, a oedd wedi ymwneud mewn rhyw ffordd â P1. Mae'n ymddangos bod un ddynes wedi'i gyfarfod yng Ngorffennaf 2014, o gwmpas yr un adeg iddo gyfarfod â Marie, a dau fis cyn marwolaeth Marie. Rhoddwyd gwybod bod rhai perthnasau wedi bod yn fyr iawn, gan bara am fis neu ychydig wythnosau. Roedd perthnasau eraill yn para 6 mis neu flwyddyn; ond gyda'r mwyafrif ohonynt, nid oeddent yn byw gyda'i gilydd. Roedd P1 wedi priodi ddwywaith cyn amserlen yr adolygiad, er bod un ysgariad yn cyd-fynd â blwyddyn ddechrau'r amserlen.

19.16: Mae pum dynes wedi dweud eu bod wedi cyfarfod P1 ar-lein, roedd un o'r rhain mewn cysylltiad â P1 gan nad oedd wedi'i weld ers ei dyddiau ysgol. Daeth y ddynes hon, V1, â'r berthynas i ben yn gyflym, ar ôl i P1 ymosod arni o flaen rhywun arall. Mae'r merched i gyd yn crybwyll mai nhw, ac nid P1, a ddaeth â'r perthnasau i ben.

19.17. Pan gynhaliodd awdur yr adroddiad gyfweiliad â P1, dywedodd ei fod wedi dioddef o PTSD (gweler uchod). Roedd rhai o ddatganiadau'r merched, a gysylltodd gyda'r heddlu ar ôl marwolaeth Marie, hefyd yn crybwyll bod P1 wedi dweud wrthynt ei fod wedi dioddef o PTSD. Siaradodd hefyd o fod wedi'i gam-drin yn emosiynol gan ei dad pan roedd yn blentyn. Rhoddodd wahanol resymau i'r merched am y PTSD honedig; yn ôl y merched, roedd y rhesymau hyn yn amrywio o gamdriniaeth yn ystod ei blentyndod, colli ei wraig gyntaf a'i blant drwy ysgariad, trawma tra'r oedd yn gwasanaethu gyda'r RAF a dioddef Camdriniaeth Ddomestig ei hun. Ni wnaethom ganfod unrhyw dystiolaeth iddo gael diagnosis ffurfiol o PTSD erioed, ac yn ôl cofnodion meddygol, cyflwr wedi'i hunan-gofnodi yn unig oedd PTSD. Pa un bynnag, nid oedd yn esgus dros ymddygiad treisgar.

19.18. Mae'r adroddiad hwn yn dangos bod P1 yn fedrus iawn wrth baratoi a rheoli unigolion ac amgylcheddau. Byddai P1 yn cuddio ei ymddygiad yng ngolau dydd; nid yn unig o flaen ei ddioddefwyr, ond ei gydweithwyr hefyd, roedd hyn yn rhan o'r broses paratoi'n amhriodol gan P1. Mae'n ymddangos bod ymddygiad troseddol P1 yn ymestyn dros dair blynedd ar hugain, ac yn yr amser hwnnw rydym wedi canfod ei fod wedi ymosod ar ei ddioddefwyr a'u rheoli, ac wedi peri ofn a braw i blant, ac yn achos un plentyn, anaf corfforol. Mae'r dystiolaeth rydym wedi'i gweld yn dangos bod gan P1 ffordd benodol o weithredu a oedd yn ymwneud â denu, meddiannu a rheoli ei ddioddefwyr, a arweiniodd at ymosodiad difrifol honedig mewn o leiaf pedwar achos, collfarn am ymosodiad yn 2007 ac yn y pen draw, farwolaeth drasig Marie.

19.19: Roedd y DHR yn canolbwyntio ar 5 dynes, a roddodd ddatganiadau i'r heddlu am gwynion a arweiniodd at 7 cyhuddiad mewn perthynas â phedair ohonynt, sy'n parhau i fod

ar ffeil. Galwyd y merched hyn i'r Panel, V1 i V5. Rhoddwyd caniatâd gan y merched hyn i ddefnyddio'r wybodaeth a roddwyd ganddynt o fewn y DHR. Mae'n bwysig ail-ddatgan ymanad pwrpas DHR yw ymchwilio i sut mae'r dioddefwr wedi marw, neu pwy sy'n gyfrifol, gan fod y materion hynny yn nwylo'r Crwneriaid a'r llysoedd troseddol i benderfynu arnynt. Felly, yn yr un modd, o ran y Panel yn edrych ar berthnasau blaenorol P1, gyda'r bwriad o ymchwilio a oes modd i asiantaethau ddysgu gwersi, a all helpu dioddefwyr o Gam-Drin Domestig yn y dyfodol ac atal dynladdiadau, a pheidio â dyrannu beusrwydd.

19.20. Plediodd P1 yn ddieuog i'r 7 cyhuddiad ychwanegol o ymosod a wnaed yn ei erbyn. Wedi iddo bledio'n euog i farwolaeth Marie, mae'r cyhuddiadau hyn yn cael eu cadw ar ffeil. Mae'r adolygiad hwn yn archwilio'r wybodaeth a roddir iddo, ac ni ellir rhoi sylw ar gywirdeb y wybodaeth a roddwyd neu fel arall, gan fod yr achosion yn cael eu cadw ar ffeil, fel y dywedwyd eisoes. Felly defnyddir y wybodaeth hon gan gydnabod, beth bynnag fyddai canlyniad unrhyw wrandawriad posibl yn y dyfodol, bod y merched a gymerodd ran wedi adrodd eu profiadau a'u realiti eu hunain, ac mae'r Panel yn ddiolchgar iawn am hynny.

19.21: O'r dystiolaeth a gasglwyd yn ystod y DHR, roedd pedwar maes pwysig y canolbwyntiodd y Panel, ac yna'r adroddiad hwn, arnynt:

19.22: Y maes cyntaf a archwiliwyd gan y Panel DHR oedd Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant yn 2001

a) Roedd Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant, a gododd o ganlyniad i drais P1 yn 2001.

19.23: Cynhaliwyd y gynhadledd llawer cynt nag amserlen yr adolygiad, ond roedd y Panel yn teimlo bod y digwyddiad hwn yn berthnasol i'r DHR, fel tystiolaeth o'r cyfnod o amser y parhaodd ymddygiad P1, a arweiniodd yn y pen draw at y dynladdiad, ac yn enwedig oherwydd anafwyd plentyn ar yr achlysur yr oedd Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant yn edrych arno.

19.24: Rhaid cydnabod bod llawer o newidiadau wedi bod i ymarfer, polisi a gweithdrefnau ers 2001. Yn wir, mae deddfwriaeth newydd mewn perthynas â Cham-drin Domestig a Deddf Plant newydd hefyd yn 2004. Ym marn y Panel, ac o safbwynt y DHR, rhan bwysicaf y casgliad o'r adran hwn oedd y dylai bob gweithiwr, o bob disgyblaeth, ymarfer chwilfrydedd proffesiynol a chynnal asesiad risg gofalus o allu'r dioddefwr Cam-Drin Domestig i amddiffyn plant, yn enwedig pan mae'r gamdriniaeth yn ddifrifol ac nad oes tystiolaeth glir bod perthynas wedi dod i ben.

19.25: Yn yr achos hwn, roedd y Panel o'r farn bod digon o dystiolaeth ar adeg y gynhadledd ac yng nghofnodion y gynhadledd honno nad oedd y berthynas wedi dod i ben er nad oedd y fam, V3, yn byw gyda P1 ar adeg y gynhadledd achos. Y cam amddiffyn i'r plentyn a anafwyd oedd bod y plentyn yn mynd i fyw at ei thad, a bod y plentyn yn cael cyswllt aros pan nad oedd P1 yn bresennol yn unig. Roedd y cynllun hwn yn dibynnu ar V3 i ddweud

wrth dad y plentyn nad oedd P1 yn bresennol ac nid oedd y cynllun yn ystyried gallu P1 i baratoi V3 yn amhriodol a'i rheoli.

19.26: Fe wnaeth tad y plentyn a anafwyd yn ystod camdriniaeth ddomestig weithio'n dda gyda'r Gwasanaethau Cymdeithasol a rhoddodd wybod i'r gweithiwr cymdeithasol yn Wrecsam bod perthynas P1 gyda V3 wedi ail-ddechrau, er i hynny fod mewn sir arall. Byddai hyn yn gwneud y broses o fonitro trefniadau'r plentyn yn fwy anodd.

19.27: Roedd amserlen cysylltiad yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol gyda'r teulu yn Wrecsam yn fyr iawn o ystyried y sefyllfa a difrifoldeb yr ymosodiadau a adroddwyd. Efallai y gellid dadlau nad oedd digon o amser i brofi'r cynllun a roddwyd ar waith. Roedd y Gweithiwr Cymdeithasol yn ffyddiog o ran cydweithrediad y rhieni, ond roedd gweithrediadau paratoi a rheoli'r troseddwr yn hollbwysig i unrhyw asesiad risg llawn, ac nid yw'r elfen hon o'r asesiad risg yn hollol amlwg. Gyda gwerth edrych yn ôl, daethom i wybod bod P1 yn dal i fod yn rhan fawr o fywyd V3 yn ystod y cyfnod pan oedd yr achos ar agor yn Wrecsam. Roedd y plant yn sicr yn aros yn y cartref teuluol pan oedd P1 yn bresennol, er nad oes gennym unrhyw dystiolaeth bod hyn wedi digwydd cyn i'r achos gau, neu tra roedd y cwpl yn byw yn Wrecsam. Rydym yn gwybod bod gan y plant hawl i aros ac roeddent yn cael eu gadael yng ngofal P1 tra roedd y fam yn gweithio ac ar ôl i'r cwpl symud i Sir y Fflint, ac y priododd P1 a V3.

19.28: Mae'r Panel yn dymuno pwysleisio y dylai ymarferwyr fod yn ofalus wrth ystyried pob plentyn sy'n dod i gyswllt rheolaidd ag unigolyn treisgar ac nid y rhai sy'n breswylwyr parhaol mewn cartref ag achosion o gam-drin domestig yn unig, oherwydd efallai bod yna blant sydd â 'chyswllt aros' rheolaidd hefyd. Mae'r Panel yn cytuno gyda chasgliadau Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam bod ymarfer wedi newid ers 2001, ac ein bod yn cytuno â phwysigrwydd defnyddio genogram a systemau rhannu gwybodaeth fanwl rhwng asiantaethau; ond mewn achosion amddiffyn plant dylid rhannu'r wybodaeth hon rhwng siroedd pan mae teuluoedd yn symud hefyd, ac nid oedd yr holl blant yn y mater hwn yn byw yn Wrecsam. Dylid ystyried plant Camdrinwyr Domestig o berthnasau blaenorol hefyd, a bod eu rhiant/gofalwr yn cael gwybodaeth am unrhyw risg iddynt o ganlyniad i ymchwiliadau blaenorol.

19.29: Byddai'r Panel wedi arsylwi bod offer asesu risg nawr ar waith mewn achosion o Gam-Drin Domestig ac mae'r rhain yn ddefnyddiol iawn wrth gwrs, ond ni all gymryd lle 'ymarferwyr cymwys hyderus' sy'n ymwybodol o ymdrechion troseddwr i baratoi a rheoli amgylcheddau, gweithwyr, yn ogystal â'u dioddefwyr yn amhriodol.

### **Yr ail faes a ymchwiliwyd gan y Panel DHR**

#### **B Bygythiadau Geiriol yn erbyn V2**

19.30: Roedd yr ail gyfnod a ystyriwyd gan y Panel yn cynnwys V2, sef gwraig gyntaf P1. Roedd cyfnod perthynas V2 gyda P1 yn dod cyn amserlen yr adolygiad hefyd. Fodd bynnag,



pan gafodd V2 ei chyfweld gan Heddlu Gogledd Cymru yn dilyn marwolaeth Marie, nododd fod bygythiadau geiriol difrifol wedi parhau i'w gwneud yn ei herbyn, sawl blwyddyn ar ôl ei hysgariad â P1, ac roedd rhai o'r bygythiadau hynny yn dod o fewn cwrpas y DHR.

19.31: Priododd V2 â P1 gan fyw mewn llety RAF gydag o ar ddechrau'r 1990au. Dywedodd V2 wrthym ei bod wedi dioddef lefel ddifrifol o drais, a ddechreuodd yn syth ar ôl priodi a thra roedd P1 yn gwasanaethu yn yr RAF. Un o'n hamcanion oedd sicrhau y byddai lefel y trais a adroddodd V2 amdano, ac yr honnir iddo ddigwydd ar safle'r RAF, yn arwain at gamau gweithredu rhagweithiol a mwy o ddiogelwch i ddioddefwyr na'r hyn a gafwyd yn y gorffennol. Daethom i ganfod nad oes protocol/trefniant ar gyfer sut mae'r Lluoedd Arfog a'r Swyddogion Sifil yn ymateb i ddigwyddiadau o Gam-drin Domestig, a'u rheoli, sy'n ymwneud â phersonél gwasanaeth neu eu teuluoedd; neu ddigwyddiadau o Gam-drin Domestig sy'n digwydd ar eiddo'r Weinyddiaeth Amddiffyn. Felly, roedd y Panel o'r farn ei fod yn briodol argymhell bod protocol yn cael ei ddatblygu i Ogledd Cymru rhwng unrhyw safleoedd y Lluoedd arfog yma, sef yr RAF a Heddlu Gogledd Cymru ar hyn o bryd. Mae'r Panel hefyd yn argymhell y dylai protocolau o'r fath fod yn ofyniad cenedlaethol.

19.32: Cafwyd tystiolaeth emosiynol gan V2 i'r DHR ynglŷn â sut yr oedd hi wedi dioddef ac eto bod yr asiantaethau heb wrando arni yn y gorffennol, yn enwedig pan aeth i fyw dramor ar un o safleoedd yr RAF. Roedd tystiolaeth hefyd bod problemau ymarfer amlwg ynghylch yr agweddau tuag at ddioddefwyr, a oedd angen eu holrhain mewn hyfforddiant. Mae'r rhain yn ymwneud â'r angen i fod yn sensitif tuag at ddioddefwyr pan maent yn cysylltu â gwasanaethau ar unrhyw lefel, o'r derbynydd neu'r person ar y ffôn, i'r swyddog heddlu neu swyddog y llys. Er mwyn gallu gwneud hyn, mae'n rhaid i staff gadw mewn cof am y dewrder sydd ei angen ar ddioddefwyr er mwyn cysylltu â'r gwasanaethau, a'r ofn sydd ganddynt o wneud hynny. Heb anghofio'r ffaith y gallai'r trais a'r rheolaeth gynyddu os yw'r troseddwr yn dod i wybod am y cysylltiad.

19.33. Dywedodd V2 wrthym am alwad ffôn a wnaeth pan ddaeth yn ymwybodol, drwy ei phlant ei hun, o'r ffaith nad oedd plant V3 yn cael aros gyda V3 pan roedd P1 yn bresennol. Dywedodd V2 ei bod yn gwybod bod rhywbeth wedi gorfod digwydd, ac felly am ei bod yn poeni am ddiogelwch ei phlant, cysylltodd â'r heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol. Mae'r Panel o'r farn nad oedd V2 wedi cael digon o wybodaeth er mwyn diogelu ei phlant pan wnaeth yr alwad. Felly daeth y Panel i'r casgliad y dylai rhieni a gofawyr gael digon o wybodaeth bob amser i'w helpu gyda diogelu eu plant pan maent yn gwneud ymholiadau, oherwydd pryder ynghylch risg unigolyn treisgar i'w plant.

19.34: Fe wnaethom hefyd ddysgu llawer o siarad gyda V2 am effaith barhaol y trawma ar deuluoedd a'r anawsterau wrth geisio cymorth, lle ceir manylion am hyn ym mhrif gorff yr adroddiad.

### **Trydydd maes ail ran y DHR sy'n canolbwyntio ar unig gollfarn droseddol P1**

19.35: Canfu'r adolygiad bod digwyddiad, a ddigwyddodd ar ddiwedd 2006 ac un y cafodd P1 ei ddyfarnu'n euog amdano a'i ddedfrydu yn 2007.

19.36: Cyfarfu P1 â V4 ar ôl i'w berthynas â'i ail wraig, V3, ddod i ben. Roedd P1 yn gweithio'n lleol yn Sir y Fflint ac fe symudodd i mewn gyda V4. Cawsant eu cyflwyno i'w gilydd drwy ffrindiau cyffredin. Dywedodd V4 wrthym nad yn y cartref yn unig yr ymosodwyd arni, ond, yn debyg i ferched eraill a ddaeth i gysylltiad â P1, mewn rali sgwteri. Dywedodd V4 bod y plant yn y tŷ pan roedd ymosodiadau yn digwydd gartref. Byddant i fyny'r grisiau ac yn cael eu gorfodi i aros yno petai unrhyw beth yn digwydd. Fodd bynnag, byddai'r ymosodiadau yn digwydd yn ystafelloedd y plant o dro i dro. Mae'r ymosodiadau hyn a adroddwyd gan V4 yn frawychus o ran eu manylion, wedi'u hanelu'n bennaf at ei phen a'i llygaid, ac yn cynnwys honiadau o gicio ei chorff, gyda thraed P1 mewn bŵts gwaith. Mewn gwirionedd, un o'r plant ffoniodd yr heddlu ar ôl yr ymosodiad, a ddigwyddodd yn oriau mân y bore 19 Rhagfyr 2006; roedd yr heddlu wedi cael eu galw eisoes gan V4 yn hwyr ar noson 18 Rhagfyr 2006, a daethant i'r tŷ bryd hynny.

19.37: Roedd methiannau yn 2006/7, dyma grynodeb ohonynt;

- Er ein bod ni'n cydnabod annibyniaeth y llysoedd, rydym yn gobeithio y byddant yn cael budd o'r canfyddiadau yn y DHR. Rydym wedi dod i wybod ei fod yn ymddangos na ddilynodd y llys argymhelliad y gwasanaeth Prawf yn 2006, sy'n golygu y collwyd cyfle i gyfeirio at ymddygiad y troseddwr drwy fandadu ei fod yn mynd ar gwrs y Rhaglen Cam-drin Domestig Integredig.
- Roedd ymarfer cofnodi gwael yn amlwg mewn cofnodion Gwasanaethau Cymdeithasol.
- Diffyg cefnogaeth a chyfathrebu gyda'r dioddefwr gan asiantaethau, yn enwedig wyneb yn wyneb, a arweiniodd at fethu cyfle i ddod i wybod am dorri amodau gorchymyn a wnaed gan y llys, a oedd yn gwahardd cyswllt rhwng P1 a V3.
- Methiant gan y gweithiwr cymdeithasol i gynnal ymweliad cartref a argymhellwyd gan y Panel Cam-drin Domestig a'i goruchwyliwr i asesu'r risg i'r plant.
- Diffyg cefnogaeth olynol i'r plant neu asesiad risg wyneb yn wyneb o'r risg iddynt hwy a phlant genedigol P1, a oedd yn bresennol weithiau yng nghartref V3.
- Mae'n ymddangos yn 2006 bod rhywfaint o wybodaeth am yr ymosodiadau a ddigwyddodd yn y gorffennol yn Wrecsam yn bodoli. Fodd bynnag, nid yw'n glir a oedd y wybodaeth hon wedi cael ei phasio ymlaen mewn unrhyw ffordd a fyddai o gymorth mewn asesiad risg gan y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Panel Cam-drin Domestig.

19.38: Nododd y panel bod, o fis Rhagfyr 2015, unioni yn y gyfraith nad oedd yn bodoli drwy'r cyfnod pan oedd P1 yn cam-drin ac yn rheoli nifer o ferched. Roedd y Panel hefyd yn

nodi bod ymgyrch hysbysebu genedlaethol, ar adeg ysgrifennu'r adroddiad, yn codi ymwybyddiaeth am 'Reolaeth drwy Orfodaeth', a ddylai fod yn elfen graidd i bob hyfforddiant ar draws y rhwydwaith amlddisgyblaethol yng Ngogledd Cymru a thu hwnt.

19.39: Mae Deddf newydd Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 yn gofyn bod Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn cael ei fewnosod ar draws Cymru. Mae'r fframwaith hyfforddi aml lefel hwn yn sicrhau bod hyfforddiant cyson o ansawdd uchel ar gael dros yr holl wasanaethau cyhoeddus, gyda'r bwriad o godi ymwybyddiaeth o Drais ar sail Rhyw, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol, gan newid agweddau a gwella natur ac ansawdd y gefnogaeth a roddir i ddiodefwyr. Nid yw'r heddlu'n cael eu cynnwys yn y gofyniad hyfforddi hwn, felly bydd angen i luoedd heddlu lleol sicrhau bod eu swyddogion yn yr Uned Diogelu Pobl sy'n Agored i Niwed (PVPU) yn cael mynediad ato, sy'n gymesur â'u dyletswyddau.

19.40: Mae'r Panel yn nodi bod yr ymosodiad a ddigwyddodd yn 2006, fel y disgrifiodd V3, yn pwysleisio pwysigrwydd rôl y Cynghorydd Annibynnol ar Drais Domestig (IDVA). Mae hefyd yn profi pwysigrwydd asesiad risg i blant wyneb yn wyneb a chyfathrebiad gyda diodefwyr, yn cynnwys natur y cyfathrebiad hwnnw, sydd angen bod yn sensitif i lefel yr ofn a'r trawma a ddiodefwyd.

19.41: Yn olaf, roedd yn glir o'n cyfweiliad gyda V4 bod ymddygiad treisgar P1 yn hysbys gan nifer o bobl, o'r hyn a ddywedwyd wrthym ni, a'r ffaith na roddodd gymdogion neu ffrindiau wybod am eu pryderon i unrhyw asiantaeth. Wrth ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'n ymddangos bod amharoddrwydd adrodd pryderon mor gryf ag erioed, er gwaethaf ymwybyddiaeth genedlaethol o Gam-drin Domestig a datblygiad parhaus yr ymatebion iddo, ac er gwaethaf hygyrchedd y llinellau cymorth sydd ar gael i'r cyhoedd i roi gwybod am ddioglyddiadau.

19.42: O ystyried faint o amser sydd wedi bod ers dyfarnu P1 yn euog yn 2007, mae'r Panel yn nodi bod cyfres o welliannau eisoes wedi eu gwneud gan yr asiantaethau, ond mae argymhellion ychwanegol gan y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol a Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir y Fflint hefyd, o ganlyniad i ganfyddiadau'r DHR a'r argymhellion a'r cynlluniau gweithredu sy'n amgaaedig i'r adroddiad hwn. Yn ychwanegol at argymhellion yr asiantaethau, cynigodd y Panel argymhellion hefyd, sy'n dilyn y crynodeb hwn.

### **Y pedwerydd maes a archwiliodd y Panel DHR**

#### **D) Bu digwyddiad mewn Rali Beicwyr y Llang Brydeinig Frenhinol (TRBL) yng Nghymru ym mis Gorffennaf 2013, a bu angen i'r diodefwyr fynd i'r ysbyty o'r herwydd.**

19.43: Ymosodwyd ar V5 ym mis Gorffennaf 2013, ac roedd ei disgrifiadau o'r digwyddiad yn gyson ag adroddiadau eraill o ymddygiad P1. Gwnaed yr adroddiadau hyn i'r heddlu ar ôl marwolaeth Marie gan ferched nad oeddent yn adnabod ei gilydd, ac nid ydynt wedi cyfarfod neu siarad â'i gilydd. Disgrifiodd V5 yr ymosodiad arni fel slap rymus un llaw i'w

phen, “gyda’r effaith fwyaf a’r niwed gweledol lleiaf,” yn ôl V5, disgrifiad sy’n cyd-fynd yn hollol gyda datganiad a wnaeth V4 i awdur yr adroddiad. Ar adeg yr ymosodiad, roedd P1 wedi bod yn yfed eto, ac mae’n wir bod alcohol wedi bod yn ffactor cyson pan roedd P1 yn ymosod ar ei bartneriaid, er bod awdur yr adroddiad wedi cael gwybod nad dyma’r achos o hyd. Pan gynhaliwyd cyfarfod at bwrpas y DHR hwn gydag aelod o’r Panel ac awdur yr adroddiad, gwadodd P1 lefel yr ymosodiad hwn, a’r cyfrifoldeb amdano.

19.44: Cawsom glywed bod yr ymosodiad hwn yn gas, yn frawychus ac yn drawma i’r dioddefwr a’i merch. Methodd y sawl a oedd mewn cysylltiad â hi pan ddigwyddodd yr ymosodiad, i asesu lefel effaith a difrifoldeb y gamdriniaeth. Cafodd y trawma effaith hirdymor ar V5 a’i merch.

19.45: Fe wnaeth y BIPAB gydnabod na chafodd prosesau eu dilyn, a oedd yn eu lle yn yr ysbyty pan roedd V5 yno, ac felly maent wedi gwneud argymhellion, a fydd yn cefnogi profiadau’r rhai hynny sy’n defnyddio gwasanaethau iechyd ar ôl digwyddiad trais domestig.

19.46: Mae’r sefyllfa gyda TRBL ychydig yn fwy cymhleth. Fe wnaeth trefnwyr y rali ymdrin â’r sefyllfa i ryw raddau, fe gludon nhw V5 i’r ysbyty a drannoeth i’r orsaf drenau, gan wahanu P1 oddi wrthi. Fodd bynnag, roedd methiant i werthfawrogi difrifoldeb y fath drais, ac o beth rydym ar ddeall o’r DHR hwn, roedd ymddygiad P1 yn hysbys i aelodau’r Grŵp Beicwyr TRBL. Mae TRBL yn sefydliad uchel ei barch, yn enwedig ym Mhrydain, a daeth y Panel DHR i’r casgliad bod angen ar y TRBL i sicrhau bod gan eu sefydliad, ar bob lefel, bolisi dim goddefgarwch o Gam-drin Domestig ac yn dilyn gweithdrefnau sydd wedi’u gosod. Mae angen i’r TRBL sicrhau hefyd nad yw’r sefydliad yn ymddangos fel eu bod yn goddef y fath ymddygiad treisgar gan ganiatáu i unrhyw un aros mewn unrhyw fath o rôl, sy’n edrych fel eu bod yn rhoi awdurdod iddynt, unwaith mae aelod wedi troseddu yn y fath ffordd.

19.47: Mae’r Panel DHR wedi gwneud nifer o argymhellion yn ymwneud â’r TRBL, ac mae’r TRBL wedi ysgrifennu at y Panel yn nodi eu bod yn derbyn yr argymhellion hyn. Mae’r Panel hefyd yn derbyn argymhellion Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, gyda phob un yn dilyn casgliad yr adroddiad hwn. Mae’r Bwrdd CS hefyd wedi gwneud argymhelliad i’r WCVA ac NCVO am gefnogaeth i sefydliadau Gwirfoddol yn ysgrifenedig, ac yn cynnal canllawiau amddiffyn digonol, a gweithdrefn, sy’n cynnwys datganiad o ddim goddefgarwch o Gam-drin Domestig. Mae angen canllawiau hefyd ynghylch cyfranogiad sefydliadau gwirfoddol mewn DHR.

### **Dysgu gan Ddioddefwyr am ymddygiad y Troseddwr**

#### **Cuddio Troseddau yng Ngolau Dydd**

19.48: O ystyried ymroddiad aelodau’r cyhoedd wrth lunio’r Adolygiad Dynladdiad Domestig hwn, roeddem yn teimlo y dylai’r casgliad gynnwys crynodeb o’r dysgu a wnaed o gyfweiliadau gyda merched a’r datganiadau a oedd ar gael i’r DHR.

19.49: Fel Panel, cawsom wybod bod P1 yn dweud yn gyson wrth ferched roedd yn ei gyfarfod, a chydweithwyr ar brydiau, am ei ymddygiad troseddol yn y gorffennol, heb ddweud y ffeithiau i gyd. Roedd hyn yn golygu bod pobl yn credu ei fod yn agored ac yn onest gyda nhw. Byddai'n lleddfu ei ddatgeliadau drwy egluro ei fod yn dioddef o PTSD. Byddai P1 hefyd yn datgan ei fod wedi'i gyhuddo o ymosod ar ei wraig gyntaf, ond cafodd ei ryddhau o fai. Mae'r Adolygiad Rheolaeth Fewnol gan BIPBC yn dangos, cyn iddo ladd Marie, nad oedd ganddo unrhyw ddiagnosis o PTSD ar record; yr unig beth sy'n codi yng nghofnodion BIPBC o PTSD yw hunan-gofnodi.

19.50: Roedd tueddiad P1 i hunan-ddatgelu'n arwain at y bobl o'i gwmpas i gredu bod esboniad am ei ymddygiad, a'i fod yn newid, neu y byddai'n newid. Daethom i wybod yn ystod y DHR fod tueddiad i bobl "dderbyn pobl fel ag y maent". Yn achos y rheiny sy'n cam-drin eu partneriaid yn ddifrifol, mae hyn yn safiad peryglus i bartneriaid posib ei gymryd. Mae'r panel yn dod i gasgliad y dylid cael mwy o bwyslais mewn deunydd darllen a hysbysebion Cam-drin Domestig ar sut mae dioddefwyr yn cael eu paratoi a'u rheoli, oherwydd tueddiad P1 i guddio ei ymddygiad treisgar o flaen eraill yng ngolau dydd; roedd hyn yn thema gyffredin drwy gydol yr adolygiad hwn, ac yn ddiau'n rhan o'i dechneg i'w paratoi'n amhriodol.

### **Defnyddio Alcohol, Camdriniaeth ac Ymddygiad Treisgar**

19.51: Nid oedd yn syndod i ni ganfod fod P1 yn aml wedi bod yn yfed cyn iddo fod yn gorfforol dreisgar. Fe wnaeth P1 gydnabod yn ystod ein cyfweiliad gydag ef, y risg o'i ymddygiad yn codi eto pe bai mewn sefyllfa 'yfed'. Fodd bynnag, dylid nodi ei fod yn feddiannol ac yn rheoli ymddygiad i raddau, i'r graddau ei fod yn gyfystyr â rheolaeth orfodol, hyd yn oed pan nad oedd wedi bod yn yfed. Defnyddiodd sawl merch yr ymadrodd 'sengi ar farwor' oherwydd nid oedd yn bosibl gwybod beth fyddai'n ysgogi P1 i golli ei dymer.

### **Lleihau Troseddau**

19.52: Fel y nodwyd uchod, ni wnaeth P1 guddio ei orffennol ac fe siaradodd yn agored amdano. Roedd hyn yn golygu bod merched yn gwybod am ei orffennol cyn i unrhyw un arall ddweud wrthynt; felly roeddent yn meddwl ei fod yn onest, yn agored ac wedi newid. Fe wnaeth P1 sylwadau dilornus wedi'u rheoli'n dda, a oedd bron wedi'u cuddio, am ddiodefwyr pan gafodd gyfweiliad ar gyfer y DHR hwn. Er nad aeth mor bell â dweud mai eu bai nhw oedd yr ymosodiadau, fe wnaeth er hynny sôn digon am eu nodweddion er mwyn awgrymu nad oeddent yn ddiodefwyr diniwed. Drwy wneud hyn, fe leihaodd ei gyfrifoldeb ei hun am ei ymddygiad.

19.53: Roedd yn gallu cyfaddef ei fod yn ddyn mawr ac y byddai ar ferched ei ofn pan fyddai'n flin. Ni wnaeth unrhyw ymdrech i leihau ei gyfrifoldeb am lofruddio Marie.

### **Ymosod ar rannau o'r corff lle mae anaf yn llai amlwg**

19.54: Roedd patrwm yr ymosodiadau ar ddiodefwyr yn eithaf cyson, gyda'r pen yn darged fel arfer. Byddai hyn yn golygu'n aml fod anafiadau'n cael eu cuddio gan wallt. Dywedodd sawl merch eu bod yn cael eu taro fel pe bai wedi'i wneud o'r blaen. Roedd anafiadau eraill mewn manau a oedd yn fwy tebygol o gael eu gorchuddio â dillad, ac felly rydym yn dod i'r casgliad y dylai ymarferwyr fod yn ochelgar iawn wrth wneud tybiaethau pan nad ydynt yn sylwi ar anaf corfforol ar unwaith, wrth fynd i sefyllfaoedd Cam-drin Domestig neu wrth ddelio â diodefwyr camdriniaeth.

19.55: Nid ydym yn gwybod a oedd P1 yn ymwybodol ai peidio bod gwrthwynebiad pobl yn is yn hwyr yn y nos, neu eu bod yn fwy ofnus. Rydym yn gwybod ei fod yn cysylltu â'i ddiodefwyr yn hwyr yn y nos yn aml ac nad oeddent yn gallu ymdopi cystal â'i fygythiadau, neu i wrthod ei ofynion. Dyma ran o'r broses o'u paratoi'n amhriodol a'u rheoli.

19.56: Cydnabyddir nawr bod pobl yn cadw llygad ar eu ffonau yn ystod bob awr o'r dydd, ac yn mynd â dyfeisiau tabled a ffonau i'w gwely. Un ffordd o leihau'r bygythiad o ymddygiad ymosodol ac sy'n rheoli'n syml yw lleihau'r posibilrwydd o gyswllt yn hwyr yn y nos, drwy gael cyrffiw cyfryngau cymdeithasol a ffonau, a dim ond yn ateb dyfeisiau pan maent wedi dadflino a phan mae'n haws cael gafael ar bobl neu asiantaethau eraill.

19:57: Tra rydym yn trafod ffonau, rydym yn canfod bod mwy o ddibyniaeth ar gefnogaeth yn cael ei rhoi drwy linellau cymorth ffôn. Mae felly'n bwysig nodi nad yw rhai diodefwyr yn teimlo bod defnyddio cefnogaeth o'r fath yn bosibl oherwydd rheolaeth orfodol dros eu bywydau, a hefyd bod yn well ganddynt gyswllt wyneb yn wyneb. Felly mae yna angen yn sicr am ffurfiau eraill o gefnogaeth.

### **Dysgu gan Ddiodefwyr**

19.58: Mae llawer o'r hyn rydym wedi'i glywed gan y merched y gwnaethom siarad â nhw yn ymwneud â pha mor anodd ydyw i geisio a defnyddio cymorth, (yn cynnwys cymorth meddygol ar gyfer anafiadau), i roi gwybod am ymddygiad troseddol ac i adfer o fod wedi'ch paratoi'n amhriodol, eich rheoli neu ar ôl dioddef ymosodiadau. Fe wnaethom glywed pa mor anodd ydyw i sylweddoli beth sydd wir yn digwydd i chi fel diodefwyr, yn enwedig os ydych fel arfer yn ferch gref a medrus, sydd gyda bywyd teuluol a gwaith. Fe wnaeth y merched ddweud wrthym eu bod â'r teimlad 'nad yw hyn yn syml yn digwydd i bobl fel fi'.

19.59: Fe wnaethom glywed gan eu mamau, sut y mae plant wedi'u trawmateiddio gan Gam-drin Domestig, a sut maent yn aml yn dioddef o glywed neu weld camdriniaeth, ac yn un achos, dioddef ymosodiad corfforol yn uniongyrchol. Fe wnaethom glywed sut mae plant yn ceisio symud ymlaen drwy beidio â siarad am beth sydd wedi digwydd.

19.60: O bwysigrwydd sylweddol yw annog diodefwyr, ffrindiau, cymdogion a pherthnasau, yn wir y cyhoedd yn gyffredinol, i roi gwybod pan maent yn gwybod bod camdriniaeth yn digwydd. Mae pobl angen cefnogaeth a chael eu diogelu pan maent yn cyflwyno gwybodaeth. Roedd yn amlwg i ni, er gwaethaf yr holl gynnydd a wnaed i reoli achosion o

Gam-drin Domestig, bod gennym dipyn o waith i'w wneud eto, er mwyn i ddiodefwyr a thystion deimlo'n ddigon diogel i roi gwybod am gamdriniaeth, ond hefyd i symud ymlaen i erlyniad. Mae'r un peth yn gymwys gyda'r 'cam ar ôl rhoi gwybod', o ran diodefwyr yn gallu teimlo eu bod yn gallu cael cymorth addas ar gyfer eu hanafiadau corfforol ac emosiynol.

### **Ansawdd yr Ymarfer**

19.61: Mewn llawer o ffyrdd, mae ein canfyddiadau wrth eu cydbwysu yn ymwneud â llawer mwy am ansawdd yr ymarfer, na'r weithdrefn. Fe wnaethom glywed gan y diodefwyr y gwnaethom siarad â nhw, pa mor bwysig yw pob cam o ddelio â nhw, a sut mae'n ymwneud ag empathi ac eangfrydedd, o'r cam cyntaf un. Mae hyn yn gymwys o'r adeg y mae diodefwyr yn cysylltu â staff derbynfa, i gysylltu â gweithwyr proffesiynol sy'n gweld pobl yn yr adran Damweiniau ac Achosion brys, neu feddygfa Meddyg Teulu, ac yn ymestyn i gyswllt â gwirfoddolwyr. Mae ymgysylltiad personol a dull o wrando'n gwneud gwahaniaeth ynghylch sut mae diodefwyr yn gallu symud ymlaen i ddatgelu. Mae cefnogaeth ar ôl datgelu hefyd yn bwysig, oherwydd mae'n anodd iawn adfer o dystiolaeth y trawma hwnnw. Felly, mae Panel y DHR wedi gwneud cyfres o argymhellion am hyfforddi staff, gyda phwyslais ar ddull empathetig o wrando, wrth ddelio â diodefwyr.

### **Cydnabyddiaeth**

19.62: Dymuna'r Panel gofnodi ei ddiolch i deulu Marie ac i bawb a gyfrannodd at y DHR hwn, gan gydnabod yn llawn bod cyfranogi wedi bod yn eithriadol o boenus iddynt, rydym yn gobeithio ein bod wedi defnyddio'r wybodaeth a roddwyd i ni'n effeithiol, i helpu i ddysgu gwersi i amddiffyn diodefwyr y dyfodol rhag camdriniaeth ddomestig. Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion drwy gydol yr adroddiad hwn, yn ychwanegol at argymhellion asiantaethau, gyda phob un ohonynt mewn atodiad i'r adroddiad hwn. O ran yr argymhellion, mae rhai yn lleol a rhai i Ogledd Cymru yn ei gyfanrwydd, ac awgrymir eraill i'w hystyried yn genedlaethol, ar draws Cymru a Lloegr.

19.63: Rydym yn gobeithio bod ein dysgu a haelioni pobl a gyfrannodd ar yr adolygiad Dynladdiad Domestig hwn yn gwneud cyfraniad gwerthfawr i'r dysgu cyfun o bob adolygiad o'r fath.

## **ARGYMHELLION**

### **Argymhellion**

**Argymhelliad 1: Ffonau symudol a galw am gymorth: Argymhelliad i'r Ymgynghorydd Cam-drin Domestig Rhanbarthol ac Argymhelliad Cenedlaethol i Gynulliad Cymru a'r Swyddfa Gartref, i fonitro a chael eu datblygu'n lleol gan y Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel**

11.23: Lle mae person wedi ffonio 999 o'u ffôn symudol, yna oni bai eu bod yn rhoi manylion ynghylch natur y sefyllfa frys ac yn rhoi manylion ynghylch eu lleoliad i'r gweithiwr

BT sy'n delio â'r alwad argyfwng, yna nid yw'n sicr bod cymorth am ddod. Mae hyn yn arbennig o wir ar gyfer y bobl hynny sy'n defnyddio ffonau symudol 'Talu wrth ddefnyddio' heb eu cofrestru. Mae defnyddwyr dyfeisiau symudol yn llai tebygol o gael eu lleoli na'r rhai sy'n defnyddio llinellau tir beth bynnag.

Felly:

- a) Dylai'r holl gyngor ar lafar a thafleuni cenedlaethol a lleol adlewyrchu'r uchod.
- b) Mae'r cyngor a'r canllawiau a roddir ynghylch sut i gael cymorth mewn sefyllfa o argyfwng a'r peryglon o ddibynnu ar alwadau mud, yn gorfod ffurfio rhan o'r hyfforddiant neu'r cyhoeddusrwydd.
- c) Mae'r dull Silent Solutions angen cyhoeddusrwydd eang a chyson, ac angen cael eu cynnwys mewn tafleuni cyngor, gweithdrefnau a hyfforddiant i bob asiantaeth sy'n rhoi cyngor, neu'n cynorthwyo gyda Cham-drin Domestig yn lleol ac yn genedlaethol.

### **Argymhelliad 2: Risgiau cynhenid mewn Canlyn Ar-lein: Argymhelliad Cenedlaethol**

Rydym yn argymhell bod hysbyseb gwybodaeth genedlaethol am y risgiau cynhenid mewn defnyddio safleoedd canlyn ar-lein a datgelu gwybodaeth bersonol ar-lein. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am sut i gyfarfod yn ddiogel ar-lein, ac ynghylch cydnabod yr arwyddion cyntaf o reolaeth orfodol a beth i'w wneud am hynny.

### **Argymhelliad 3: Cyngor ar Ddiogelu wrth ddefnyddio safleoedd canlyn ar y rhyngwrdd: Argymhelliad Lleol Gogledd Cymru: Partneriaeth Diogelwch Cymunedol.**

Rydym yn argymhell y dylai cyngor ar ddiogelu wrth ddefnyddio safleoedd canlyn ar-lein a chyfryngau cymdeithasol eraill gael eu cynnwys yn y meysydd hynny yr ydym eisoes â mynediad atynt, ac yn gallu gwneud newidiadau, mae hyn yn cynnwys; gwefannau diogelu'r cyngor, gwefannau cyngor ar gam-drin domestig a thudalennau cyngor yr heddlu.

### **Argymhelliad 4: Hyfforddiant i Feddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd ynghylch datgeliadau cleifion a allai ddangos Cam-drin Domestig: Argymhelliad Cenedlaethol a BIPBC Lleol.**

Rydym yn argymhell bod hyfforddiant yn cael ei roi i Feddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd ynghylch sut i gydnabod a delio â materion Cam-drin Domestig a allai godi mewn trafodaethau â'u cleifion, yn cynnwys sut i reoli datgeliadau gan gleifion am gamdriniaeth, y maent yn dangos y gallent fod yn ei wneud yn erbyn eu partner neu aelodau teuluol.

### **Argymhelliad 5: Argymhelliad cenedlaethol ynghylch 'Canllawiau Trothwy' a hyfforddiant i Feddygon Teulu a Gweithwyr Iechyd ynghylch datgeliadau cleifion a allai ddangos Cam-drin Domestig. Swyddfa Gartref gyda Choleg Brenhinol y Meddygon a Choleg Brenhinol Nyrsio**

Rydym yn argymhell i'r Swyddfa Gartref bod trafodaeth yn digwydd gyda Choleg Brenhinol y Meddygon a'r Coleg Brenhinol Nyrsio, i sicrhau bod terfynau cyfreithiol a moesegol ar



gyfrinachedd cleifion yn cael eu hail-ystyried o ran Gweithwyr Proffesiynol Iechyd yn cael canllawiau clir ynghylch sut i adnabod a rheoli pan fydd materion Cam-drin Domestig yn codi mewn trafodaethau â'u cleifion, neu'n cael eu dangos yng nghyflwyniad eu claf. Dylai hyn gynnwys sut i ddelio â datgeliadau gan gleifion ynghylch materion rheoli dicter sylweddol, a all ddangos i Feddyg Teulu neu Weithiwr Iechyd arall y gall y claf fod mewn perygl i eraill, yn cynnwys partner claf neu blant.

#### **Argymhelliad 6: Protocol rhwng Gwasanaethau Swyddogion Sifil a Heddlu Milwrol: Heddlu Gogledd Cymru ac RAF Y Fali.**

Rydym yn argymhell bod protocol i reoli digwyddiadau Cam-drin Domestig yn cael ei ddatblygu rhwng Heddlu Gogledd Cymru ac RAF Y Fali.

#### **Argymhelliad 7: Protocol rhwng Gwasanaethau Swyddogion Sifil a Heddlu Milwrol: Argymhelliad Cenedlaethol i'r Swyddfa Gartref.**

Rydym yn argymhell bod ystyriaeth genedlaethol yn cael ei rhoi i ddatblygu protocolau rhwng swyddogion dinesig a gwasanaethau heddlu milwrol ar draws Ynysoedd Prydain, lle nad ydynt yn bodoli eisoes.

#### **Argymhelliad 8: Y pwysigrwydd o wrando a dull llawn empathi ym mhob cysylltiad a gaiff staff gyda dioddefwyr: Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru.**

Mae'r Panel yn argymhell bod goruchwyliaeth a hyfforddiant staff ar draws rhwydwaith aml-asiantaeth, yn cynnwys hyfforddiant staff derbyn ac ategol, yn pwysleisio'r pwysigrwydd ar ddull gwranddo a llawn empathi. Dylai'r hyfforddiant hwn sicrhau bod staff yn cadw mewn cof y fath ddewrder a gymerir i rywun ofyn am help a rhoi gwybod am gamdriniaeth.

#### **Argymhelliad: 9 Ymwybyddiaeth o berygl cynyddol pan fydd dioddefwyr yn rhoi gwybod am gamdriniaeth: Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru Oedolion a Phlant, a Chonsortiwym Hyfforddi Rhanbarthol, Bwrdd Strategol VAWDASV.**

Rydym yn argymhell bod staff yn cael eu hyfforddi i adnabod, pan fydd unigolyn yn rhoi gwybod am gam-drin domestig, neu wrth gynllunio i adael camdriniwr, bod y dioddefwr yn debygol o fod mewn mwy o berygl os yw'r un sy'n cyflawni'r drosedd yn dod yn ymwybodol o'u gweithred neu eu bwriad.

#### **Argymhelliad 10: Canllawiau Gweithdrefnol ar ddatgelu gwybodaeth ddigonol i rieni fel y gallant amddiffyn eu plant eu hunain: Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru/Oedolion a Phlant.**

Rydym yn argymhell bod pob asiantaeth sy'n ymwneud â diogelu'n gwirio bod eu gweithdrefnau'n rhoi digon o arweiniad i staff, i sicrhau bod gweithwyr yn datgelu gwybodaeth ddigonol i rieni a'i rhai sy'n gofalu am blant ac oedolion diamddiffyn, er mwyn i rieni a gofalu allu amddiffyn y rhai hynny maent yn gofalu amdanynt. Dylai'r canllaw hwn gynnwys cyfeiriad at gynlluniau sydd eisoes yn eu lle, fel y Canllaw Datgelu Trais Domestig (Cyfraith Claire) a Chynllun Datgelu Troseddwyr Rhyw Plant, a gyflwynwyd yn benodol er

mwyn codi hyder y cyhoedd a chynyddu'r amddiffyniad o blant. Mae'r cynllun datgelu hwn yn cynnwys llwybrau ar gyfer mynediad at wybodaeth wedi'i reoli, ynghylch nid yn unig yr unigolion hynny sy'n droseddwr rhyw plant wedi'u dyfarnu'n euog, ond sy'n peri risg o niwed i blant. Byddai unigolion o'r fath yn cynnwys y rhai sydd wedi'u dyfarnu'n euog o drais domestig difrifol.

**Argymhelliad 11: Hyfforddiant a goruchwyliaeth yn ymwneud â datgelu gwybodaeth i rieni: Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Gogledd Cymru - Oedolion a Phlant.**

Rydym yn argymhell y dylai hyfforddi a goruchwyllo staff sy'n gyfrifol am ddiogelu gynnwys darn i'w hatgoffa o'u dyletswydd bob amser i roi digon o wybodaeth i rieni a gofalwyr, fel bod plant ac oedolion yn cael eu hamddiffyn.

**Argymhelliad 12: Camau dilynol ar weithrediadau a argymhellir o Oruchwyliaeth gan Uwch Weithwyr: Cyngor Sir y Fflint.**

Dylai Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint sicrhau bod goruchwylwyr yn cofnodi'r cyfarwyddiadau a roddir i'r gweithiwr yn ofalus, yn ystod goruchwyliaeth o weithwyr cymdeithasol gwaith maes. Dylai goruchwylwyr yna wirio bod y cyfarwyddiadau wedi'u cynnal. Dylai goruchwylwyr nodi bod y tasgau hyn wedi'u cwblhau, ac os nad ydynt wedi'u cwblhau, dylent sicrhau y gweithredir arnynt yn brydlon.

**Argymhelliad 13: Cofnodi penderfyniadau'n glir, a rhesymau dros benderfyniadau, mewn Fforymau Gwneud Penderfyniadau: Byrddau Diogelu Gogledd Cymru ar gyfer Plant ac Oedolion**

Rydym yn argymhell y dylai asiantaethau adolygu eu polisiâu cofnodi i sicrhau bod pob penderfyniad ac argymhelliad o'r Paneli, cynadleddau achos a fforymau gwneud penderfyniadau eraill, yn cael eu cofnodi'n glir, a bod y rhesymau dros y penderfyniadau hynny'n glir yn nodiadau'r cyfarfod.

**Argymhelliad 14: Argymhellion cenedlaethol i'r Weinyddiaeth Gyfiawnder ynghylch rôl y Llysoedd:**

Er ein bod yn cydnabod annibyniaeth y llysoedd a bod canllawiau dedfrydu'n bodoli, rydym yn gwneud argymhelliad cenedlaethol bod Llysoedd yn ystyried y cyfleoedd y gellid eu methu'n ofalus, i gymedroli ymddygiad troseddwr os nad ydynt yn dilyn argymhellion y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol, yn yr achosion hynny lle nodwyd y byddai'n addas ac yn fuddiol i'r troseddwr fynd i raglen driniaeth. Os yw'r llys yn penderfynu peidio â dilyn argymhelliad o'r fath, dylid cofnodi'r rheswm.

**Argymhelliad 15: Cadw Cofnodion Llys: Y Swyddfa Gartref**

Rydym yn argymhell yn genedlaethol y dylid cadw cofnodion llys am gyfnod digonol, fel bod unrhyw adolygiad, fel adolygiad achos difrifol neu DHR, yn gallu elwa o'r mynediad i'r cofnodion hynny. Byddai deng mlynedd yn amserlen resymol.

## **Argymhelliad 16: Argymhelliad o'r Panel DHR i Gonsortia Hyfforddi Cenedlaethol Cymru**

*(Mae'r Panel yn nodi ei fod eisoes yn ofyniad bod pob staff rheng flaen a rheolwyr yng Nghymru'n cael eu hyfforddi ar safonau gofynnol cenedlaethol ar gyfer Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015. Bydd Consortia Hyfforddi Rhanbarthol yn cael ei sefydlu yng Ngogledd Cymru at y diben o gyflwyno'r ddarpariaeth o Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol Llywodraeth Cymru, a bydd yn rhedeg am 5 mlynedd).* **Mae'r Panel yn argymhell bod canfyddiadau'r DHR yn cael eu bwydo i'r trefnwyr a'r hyfforddwyr er mwyn sicrhau bod hyfforddiant yn pwysleisio bod asesiadau'n gorfod bod yn gadarn a deinamig, ac nid yn or-ddibynnol ar offer unigol.**

## **Argymhelliad 17: Defnyddio Offer mewn gwaith Trais Domestig a phwysigrwydd asesu: Consortia Hyfforddi Rhanbarthol Gogledd Cymru.**

17. a. Rydym yn argymhell bod hyfforddi a goruchwyllo'n canolbwyntio ar asesiadau o ansawdd, sy'n pwysleisio'r defnydd o chwilfrydedd proffesiynol a barn, ac yn osgoi gorddibyniaeth ar offer.

17 .b Dylid hyfforddi gweithwyr proffesiynol i adnabod bod offer yn fframweithiau ar gyfer casglu gwybodaeth ac i gynorthwyo wrth asesu, ond nid hyn yw'r asesiad risg cyflawn; a ddylai fod yn broses ddeinamig sy'n cynnwys casglu a gwerthuso'r holl wybodaeth berthnasol sydd ar gael, yn cynnwys lleisiau dioddefwyr a theuluoedd. Mae 'Bywydau Diogel' yn rhan o'r asesiad hwnnw, ac nid yr asesiad cyfan; dylid mesur canlyniad defnyddio'r offeryn 'Bywydau Diogel', ynghyd â'r holl wybodaeth arall sydd ar gael.

17. c. Wrth wneud asesiad mewn achosion o gam-drin domestig, ni ddylai'r ffocws ar y dioddefwr dynnu oddi wrth ennill gwybodaeth ddigonol am y cyflawnwr chwaith, i amddiffyn y rhai mae'n debygol o fod wedi, neu am ddod i gysylltiad â nhw. Felly mae asiantaethau angen nodi nad yw 'Bywydau Diogel', sydd wedi disodli'r offeryn 'CAADA DASH', yn cynnwys y maes hwn o asesu ar hyn o bryd. Felly, mae aseswyr angen sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth am gylch cysylltiadau cyflawnwyr, i sicrhau bod diogelwch yr holl gysylltiadau diamddiffyn yn cael ystyriaeth.

## **Argymhelliad 18: Argymhellion ynghylch Hyfforddiant i Gonsortia Hyfforddiant Rhanbarthol Gogledd Cymru**

18. a. Mae'r Panel yn argymhell bod rhaglenni hyfforddi'n sicrhau bod ymarferwyr a'u rheolwyr yn cymryd gofal i ystyried yr holl blant a phobl ifanc a all fod mewn cyswllt rheolaidd ag unigolyn treisgar, ac nid yn unig y rhai hynny sy'n preswyllo'n barhaol gyda nhw.

18. b. Dylai hyfforddiant staff rheng flaen, sy'n mynychu cyfarfodydd aml-asiantaeth ac yn gwneud asesiadau o ran diogelwch dioddefwyr ar draws yr ystod oedran, gynnwys adran sy'n cynnwys paratoi gweithwyr yn amhriodol, a'u rheoli, a'r rhwydwaith aml-asiantaeth. Mae hyn i gydnabod bod camdrinwyr yn ceisio rheoli amgylcheddau, yn cynnwys gweithwyr proffesiynol, yn ogystal â'u dioddefwyr.

18. c. Dylai hyfforddiant ar asesiad risg mewn camdriniaeth ddomestig gynnwys cyfeiriad at y ffenomena o guddio troseddau yng ngolau dydd, gan fod hyn yn debyg i 'Gydymffurfiad Cudd' mewn gwaith amddiffyn plant, a gall gamarwain a rhoi cysur ffug i ymarferwyr.

18. d. Mae hyfforddiant angen helpu ymarferwyr i archwilio'r cymhlethdodau o weithio ym maes perthnasau personol ac i godi ymwybyddiaeth o deyrngarwch sy'n gwrthdaro, sy'n bodoli i'r dioddefwr wrth roi gwybod am gamdriniaeth, neu wrth ystyried dod â pherthnasau i ben.

### **Argymhelliad 19: Cynnwys personél Heddlu Gogledd Cymru perthnasol yn yr hyfforddiant rhanbarthol, o ran gweithredu Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015: Heddlu Gogledd Cymru**

Mae'r Panel yn nodi nad yw'r heddlu wedi'u cynnwys yn y gofyniad i hyfforddi, ynghylch gweithredu Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015, ac felly rydym yn argymhell bod Swyddogion Cam-drin Domestig a swyddogion PVPU yng Nghymru'n gwneud yr hyfforddiant sy'n gymesur â'u swydd.

### **Argymhelliad 20: Mae gan TRBL ddull dim goddefgarwch tuag at Gam-drin Domestig.**

Rydym yn argymhell bod y Lleng Brydeinig Frenhinol gyda datganiad cenhadaeth yn ei pholisi diogelu'n ei gwneud yn glir bod gan y TRBL ddull dim goddefgarwch tuag at Gam-drin Domestig.

### **Argymhelliad 21: Rheoli Trais gan Bartner ar yr eiddo neu mewn digwyddiadau a drefnir gan TRBL, neu ar eu rhan**

Rydym yn argymhell bod TRBL yn datblygu polisi penodol ar reoli digwyddiadau o drais Domestig/gan Bartner, sy'n digwydd naill ai ar eu heiddo neu mewn digwyddiadau sy'n cael eu trefnu gan TRBL, neu ar eu rhan.

### **Argymhelliad 22: Cadw swyddi yn TRBL pan fo'n hysbys bod aelod wedi cyflawni Cam-drin Domestig / gan Bartner: Y Lleng Brydeinig Frenhinol**

Rydym yn argymhell bod y TRBL yn sicrhau bod ei holl swyddogion a threfnwyr yn meddwl yn ofalus iawn am roi unrhyw un mewn unrhyw swydd yn y sefydliad, pa mor bynnag isel yw'r rôl, ar ôl iddynt gyflawni Camdriniaeth Ddomestig mewn digwyddiad TRBL. Rydym yn dweud hyn oherwydd nid yn unig a ydyw'n rhoi neges bod goddefgarwch camdriniaeth o'r fath yn bodoli o fewn y sefydliad, ond gall gynorthwyo ymhellach gyda gallu'r cyflawnwr i orfodi a rheoli eraill.

### **Argymhelliad 23: Argymhelliad i Gyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (WCVA) a Chyngor Cenedlaethol Sefydliadau Gwirfoddol (NCVO), ynghylch yr angen am ganllawiau clir, sy'n sicrhau safonau digonol ar gyfer gweithdrefnau amddiffyn mewn sefydliadau gwirfoddol.**

Rydym yn argymhell bod y WCVA a'r NCVO yn rhoi canllawiau i bob Sefydliad Gwirfoddol, sy'n sicrhau safon gadarn ar gyfer gweithdrefnau amddiffyn Plant ac Oedolion o fewn Sefydliadau Gwirfoddol, ac yn rhoi gweithdrefnau ar gyfer delio â Cham-drin Domestig, a rhoi gwybod amdano. Dylai'r canllaw hwn gynnwys safiad dim goddefgarwch gyda Cham-drin Domestig. Dylai canllaw o'r fath hefyd gyfeirio at adolygiadau achos difrifol amrywiol, a all ddigwydd ar gyfer Adolygiadau Ymarfer Plant, Adolygiadau Amddiffyn Oedolion ac Adolygiadau Dynladdiad Domestig er enghraifft, a phwysigrwydd cyfranogiad llawn yn yr adolygiadau hyn pan ofynnir am hynny.

**Argymhelliad 24: Cyngor i ddioddefwyr ddiffodd eu ffonau a dyfeisiau'n hwyr yn y nos: Partneriaeth Diogelwch Cymunedol**

Rydym yn argymhell bod cyngor i ddioddefwyr a roddir yn uniongyrchol neu drwy daflenni, ar lein ac ati yn cynnwys cyngor i ddiffodd ffonau a dyfeisiau, fel nad oes modd i neb gysylltu â nhw, pan fyddant yn ddi-amddiffyn oherwydd blinder neu'n cael eu deffro o'u cwsg.

**Argymhelliad 25: Pwysigrwydd gwrando: Partneriaeth Diogelwch Cymunedol a'r NWRSB.**

Rydym yn argymhell bod goruchwylio a hyfforddi ar draws y rhwydwaith aml-asiantaeth, yn cynnwys hyfforddi staff ategol a'r dderbynfa, yn pwysleisio'r pwysigrwydd o ddull sy'n gwrando, ac yn anelu at sicrhau bod staff yn cadw mewn cof y fath ddewrder a gymerir i rywun ofyn am help a rhoi gwybod am gamdriniaeth.

**Argymhelliad 26: Cydnabod bod risg o berygl cynyddol i ddioddefwyr wrth roi gwybod am gamdriniaeth: Partneriaeth Diogelwch Cymunedol**

Rydym yn argymhell bod staff yn cael eu hyfforddi i adnabod y bydd dioddefwr yn debygol o fod mewn mwy o berygl ar ôl rhoi gwybod am gam-drin domestig neu wrth gynllunio i adael camdriniwr, os yw'r un sy'n cyflawni'r drosedd yn dod yn ymwybodol o hyn.

**Argymhelliad 27: Cefnogaeth i Deulu, Ffrindiau, Cymdogion a'r Cyhoedd: Ymgyrch Cyhoeddusrwydd Arfaethedig Llywodraeth Cymru:**

Bydd y Panel yn gofyn bod ymgyrch cyhoeddusrwydd Llywodraeth Cymru ynghylch Cam-drin Domestig yn cynnwys cyfeiriad at gefnogi teulu, ffrindiau, cymdogion a'r cyhoedd, i roi gwybod am gamdriniaeth a sut y gallant roi gwybod.

**Argymhelliad 28: Cefnogi'r cyhoedd i roi gwybod am Gam-drin Domestig: Argymhelliad Cenedlaethol: Y Swyddfa Gartref a Llywodraeth Cymru.**

Rydym yn argymhell bod trafodaethau cenedlaethol am ddatblygiadau pellach wedi'u hanelu at atal Cam-drin Domestig yn cynnwys sut y gellir annog teulu, cymdogion, ffrindiau a'r cyhoedd, a'u cefnogi, i roi gwybod am gamdriniaeth.

## **Llyfryddiaeth Atodiad Un**

Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan (2008)

<http://www.childrensrightswales.org.uk/>

Adroddiad Ymchwiliad Bichard; London Stationary Office: cyhoeddwyd 22 Mehefin 2004

CAADA DASH. Co-ordinated Action against Domestic Abuse Stalking and Harassment (Mae hyn wedi'i ddisodli gan Fywydau Diogelach)

Deddf Plant 1989: Adran 47 a Rhan Tri o'r Ddeddf Plant.

'Cyfraith Claire' Cynllun Datgelu Trais Domestig: Gweithredwyd Mawrth 2014

LAMING William Herbert: Ymchwiliad Victoria Climbié: adroddiad ymchwiliad gan yr Arglwydd Laming Publisher Stationery Office, 2003

LAMING William Herbert: Amddiffyn plant yn Lloegr: adroddiad cynnydd Publisher Stationery Office, 2009,

Canllaw Statudol Aml-asiantaeth i Gynnal Adolygiadau Dynladdiad Domestig- y Swyddfa Gartref (2011)

Dysgu Newydd o Adolygiad Achos Difrifol 2009 – 2011. DFE: Brandon et al (2011)

Y Weinyddiaeth Amddiffyn, Canllawiau a Chefnogaeth Cam-drin Domestig:

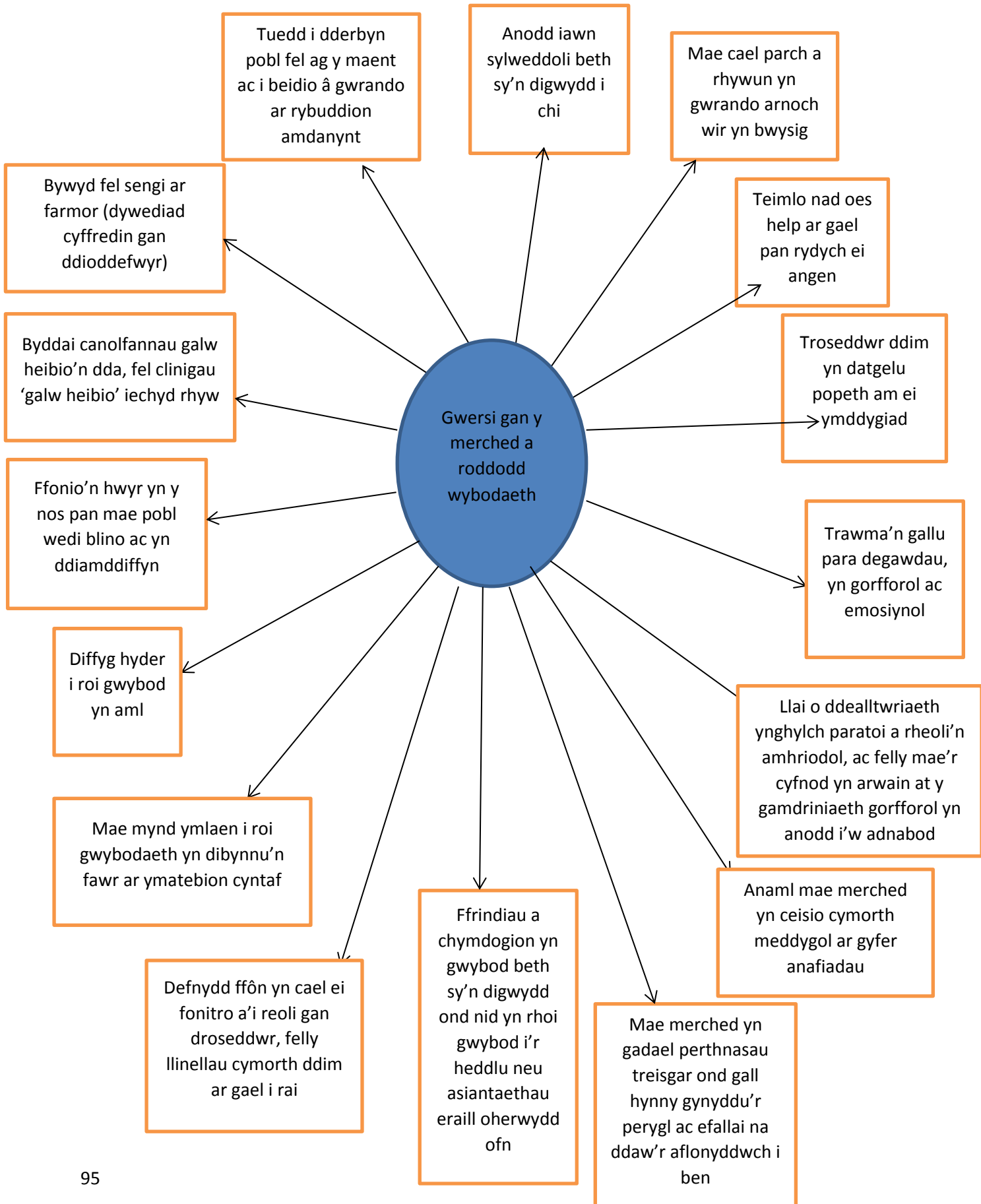
<https://www.gov.uk/government/collections/domestic-abuse-guidance-and-support-for-the-armed-forces-community>

Deddf Troseddu Difrifol 2015 Adran 76 Cyfarwyddwr Erlyniadau Cyhoeddus Alison Saunders CPS.GOV.UK 29.12.2015

Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015.

Atodiad 2: Gwersi a ddysgwyd gan y Merched

**Crynodeb o'r Dysgu gan y Merched a'u Datganiadau**



## Atodiad Tri

### Effeithiau cam-drin domestig ar blant

*Awgrymir gan ymchwilyr mai effaith Cam-drin Domestig ar blant yw:*

- *Mwy o risg o niwed neu anaf corfforol - mae 60 y cant o gamdriniaeth plant yn digwydd mewn cartrefi lle mae trais teuluol a domestig*
- *Atchweliad datblygiadol - er enghraifft atchweliad mewn iaith, dysgu i ddefnyddio'r toiled ac ati*
- *Emosiynol/seicolegol – hunan-feio, straen, pryder, iselder, ymdopi camaddasol,*

*(Defnyddio sylweddau, hunan-niweidio, bwyta gydag anhwylder) ac anhwylder straen wedi trawma*

- *Ymddygiadol – defnydd amhriodol o drais ac ymddygiad ymosodol, trafferth cysgu, a gall plant ymddangos yn dawedog neu'n orfywiog (Kitzmann, et al., Moloney, et al., 2007; Osofsky, 1999.*

*Mae plant bach a babanod yn fwy tueddol o ddiodef rhagor o niwed drwy effeithiau trais ar y teulu a domestig ar ymlyniad rhiant-plentyn. Mae ymchwil yn awgrymu bod 60 y cant o fabanod sy'n cael eu geni i sefyllfaoedd o drais domestig a theuluol yn dangos ymlyniad ansicr a/neu ddi-drefn (Buchanan, 2008). Mae hyn yn arwyddocaol oherwydd mae ymlyniad cadarn yn ffactor amddiffynnol cryf, sy'n golygu ei fod yn clustogi'r plentyn (i raddau) rhag sefyllfaoedd andwyol. Felly, i blant sy'n cael eu geni i mewn i berthynas gam-driniol, mae ymlyniad ansicr neu ddi-drefn yn gallu cynyddu eu breguster i ganlyniadau emosiynol ac ymddygiadol a ddangosir uchod. Yn ogystal, mae'r math o ymlyniad a fabwysiadir gan fabanod yn ffurfio'r 'templed' neu sail ar gyfer eu perthnasau yn y dyfodol. Felly, mae ymlyniad ansicr neu ddi-drefn yn ystod babanod a phlentyndod yn gallu rhagdueddu'r plentyn at gael anawsterau gyda pherthnasau'r dyfodol.*

*Mae datblygiad niwrolegol hefyd yn cael ei effeithio'n sylweddol gan drais teuluol a domestig. Yn aml, nid yw plant sy'n cael eu magu gyda thrais difrifol a/neu esgeulustod yn cael yr ailadroddiad a'r ysgogiad yn eu hamgylchedd, sy'n ofynnol ar gyfer datblygiad ymennydd optimaidd. Gall hyn 'atal' yr ymennydd o ran maint a chysylltioldeb, ac o ganlyniad, gall beri oedi gyda datblygiad gwybyddol ac emosiynol (Bogat, DeJonghe, Levendosky & Davidson, 2006; Perry, 2007*

*Yn ogystal, gall y profiad o drawma mynych arwain at ymatebion trawma'n cael eu cyflyru. Mae hyn yn golygu, pan fydd plentyn yn cael rhywbeth i'w atgoffa o drais y maent wedi bod yn agored iddo, gall ysgogi ymateb o drawma, hyd yn oed yn absenoldeb y cyflawnwr neu fygythiad (Bogat, et al., 2006; Perry, 2007).*

Casglwyd gan Sue Maskell Tachwedd 2014



## Atodiad 4: Cylch gorchwyl

### ADOLYGIAD O DDYNLADDIAD DOMESTIG SIR Y FFLINT

#### Cylch gorchwyl

#### 1. Cyflwyniad

- 1.1 Mae'r Adolygiad Dynladdiad Domestig (DHR) hwn wedi'i gomisiynu gan Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint, mewn ymateb i farwolaeth Marie 14 Medi, 2014.
- 1.2 Mae'r DHR wedi'i gomisiynu, gan fod y farwolaeth yn bodloni'r meini prawf a ddiffinnir yn y canllaw statudol a roddwyd gan y Swyddfa Gartref o ddigwyddiad sy'n cynnwys 'unigolyn yr oedd yn perthyn iddynt neu a oedd wedi, neu yn cael perthynas bersonol agos gyda nhw' (Swyddfa Gartref 2011:5). Mae hwn yn ofyniad statudol o dan Ddeddf Trais Domestig, Troseddau a Dioddefwyr 2004.

#### 2. Cadeirydd ac Aelodaeth

- 2.1 Mae Jenny Williams, Cyfarwyddwr Strategol Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol ac Addysg Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy wedi'i phenodi fel Cadeirydd y Panel adolygu.

Cynrychiolir y sefydliadau canlynol ar y Panel:

Sefydliad
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
Uned Diogelwch Cam-drin Domestig
Cyngor Sir y Fflint
Y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol
Heddlu Gogledd Cymru
Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru
Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru

#### 3. Pwrpas Panel Arbenigol Adolygiad Dynladdiad Domestig

- 3.1 Sicrhau bod yr adolygiad yn cael ei gynnal yn unol ag arfer orau, gyda

dadansoddiad effeithiol a chasgliadau'r wybodaeth sy'n ymwneud â'r achos.

- 3.2 Sefydlu pa wersi y gellir eu dysgu o'r achos ynghylch y ffordd y mae gweithwyr proffesiynol a sefydliadau lleol yn gweithio'n unigol a gyda'i gilydd i ddiogelu a chefnogi dioddefwyr trais domestig, yn cynnwys eu plant dibynnol.
- 3.3 Nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny, o fewn a rhwng asiantaethau, sut ac o fewn pa amserlenni y cânt eu gweithredu, a beth y disgwylir i newid o ganlyniad.
- 3.4 Cymhwyso'r gwersi hyn i ymatebion gwasanaeth, yn cynnwys newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau fel y bo'n briodol ac
- 3.5 Atal dynladdiad domestig a gwella ymatebion gwasanaeth ar gyfer pob dioddefwr trais domestig a'u plant, drwy waith gwell rhyngasiantaethol neu oddi mewn i asiantaethau.
- 3.6 Nodi beth sydd angen ei newid er mwyn lleihau'r risg o drychinebau o'r fath rhag digwydd yn y dyfodol, i atal dynladdiad trais domestig a gwella ymatebion gwasanaethau ar gyfer pob dioddefwr trais domestig a'u plant, drwy waith rhyngasiantaethol neu oddi mewn i asiantaethau.

#### **4. Cwmpas yr Adolygiad**

- 4.1 Bydd y Panel yn canolbwyntio ar y cyfnod rhwng 1 Mai 2005 ac 14 Medi 2014.
- 4.2 O fewn cwmpas yr adolygiad, pob cysylltiad sylweddol a pherthnasol a wnaed gyda'r ymadawedig (yn ystod amser ei pherthynas â'r cyflawnwr); y cyflawnwr; a sawl unigolyn arall a nodwyd.
- 4.3 Bydd gofyn i sefydliadau sydd wedi cael cyswllt sylweddol gyda'r unigolion hynny a nodwyd yn adran 4.2 gyfranogi yn y broses adolygu, ac efallai y bydd gofyn iddynt gwblhau IMR, yn ôl cyfarwyddyd y Panel.

#### **5. Pwrpas yr Adolygiadau Rheoli Unigol**

- 5.1 Bydd y meysydd canlynol yn cael sylw yn yr Adolygiadau Rheoli Mewnol ac yn yr Adroddiad Trosolwg:
- 5.2 Boed a oedd teulu, ffrindiau neu gydweithwyr yn ymwybodol o unrhyw ymddygiad treisgar gan y cyflawnwr honedig i'r dioddefwr, cyn y dynladdiad.
- 5.3 A oedd unrhyw rwystrau wedi'u profi gan y dioddefwr neu ei theulu/ffrindiau/cydweithwyr wrth roi gwybod am gamdriniaeth yn Sir y Fflint neu unrhyw le arall, yn cynnwys a oedd yn gwybod sut i roi gwybod am gam-drin domestig pe bai wedi bod eisiau gwneud hynny.

- 5.4 A oedd unrhyw gyfleoedd wedi'u methu ynghylch gweithwyr proffesiynol yn gwneud 'ymholiadau fel mater o drefn' gydag unrhyw gam-drin domestig a brofwyd gan y dioddefwr.
- 5.5 A oedd unrhyw gyfleoedd wedi'u methu ynghylch ymyrraeth asiantaeth mewn perthynas â cham-drin domestig gyda'r dioddefwr neu'r cyflawnwr honedig.
- 5.6 Dylai'r adolygiad nodi unrhyw hyfforddiant neu ofynion codi ymwybyddiaeth sy'n hanfodol i sicrhau mwy o ddealltwriaeth a gwybodaeth am brosesau cam-drin domestig a/neu wasanaethau.
- 5.7 Bydd yr adolygiad hefyd yn rhoi ystyriaeth briodol i unrhyw faterion cydraddoldeb ac amrywiaeth sy'n ymddangos yn berthnasol i'r dioddefwr, cyflawnwr honedig e.e. oedran, anabled, ail-bennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd a chred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol.

## **6. Rhannu Gwybodaeth**

- 6.1 Dylai rhieni a sefydliadau sydd wedi cael y Panel yn cysylltu â nhw i rannu gwybodaeth, gyfeirio at Ganllaw Statudol y Swyddfa Gartref ar Adolygiad Dynladdiad Domestig, pe bai materion yn codi o ran caniatâd.
- 6.2 Bydd ymholiadau cyfreithiol ynglŷn â rhannu gwybodaeth yn cael sylw gan Adran Gyfreithiol Cyngor Sir y Fflint, a dylent hefyd gael ystyriaeth adrannau cyfreithiol y sefydliadau priodol.

## **7. Cyhoeddi**

- 7.1 Bydd y Panel yn dilyn y canllaw a nodir gan y Swyddfa Gartref mewn perthynas â chyhoeddi. Mae'n ofyniad y bydd yr Adroddiad Trosolwg yn perthyn o fewn parth y cyhoedd.
- 7.2 Bydd y Panel yn nodi unigolion a ddylai weld yr adroddiad a'r adroddiad trosolwg, cyn cyhoeddi.

## **8. Amllder Cyfarfodydd**

- 8.1 Gelwir cyfarfodydd yn ôl cyfarwyddyd y Cadeirydd. Bydd gweinyddiaeth a chydlynid yr Adolygiad yn cael ei wneud gan Gyngor Sir y Fflint.

## **Atodiad 5 - Cwmpas, Proses a Phrydlondeb yr adolygiad**

Yn y cyfarfod Panel cyntaf, adroddwyd gan Heddlu Gogledd Cymru bod achosion wedi eu cychwyn mewn perthynas â throseddau i bum dynes arall a ddaeth ymlaen yn dilyn

adroddiadau am lofruddiaeth Marie, ac oedd yn ddiodefwyr o droseddau trais domestig a gyflawnwyd iddynt gan P1.

O ganlyniad i ymchwiliadau a wnaed i'w datganiadau, cyhuddwyd P1 gyda saith cyhuddiad pellach o Niwed Corfforol Gwirioneddol mewn perthynas â phedair o'r pum diodefwyr. Yn ei ymddangosiad yn y llys, plediodd P1 yn ddieuog i'r cyhuddiadau ychwanegol hyn. Oherwydd ei fod wedi pledio'n euog i'r lofruddiaeth, gwnaed penderfyniad na fyddai'r cyhuddiadau ychwanegol yn mynd ymhellach a gorchynnwyd iddynt 'aros ar ffeil'.

Cytunwyd mewn cyfarfod Panel DHR ym mis Ionawr 2015, i gyfathrebu gyda Phrif Erlynydd Y Goron yng Nghymru, yn amlinellu dymuniad y Panel i ymestyn paramedrau'r DHR i Gwmpasu cyfnod y perthnasau a gafodd P1 gyda'r diodefwyr ychwanegol. Er mwyn i'r Panel allu gwneud hyn, gofynnwyd am awdurdod Prif Erlynydd y Goron i gynnwys y 7 achos erlyniad hynny a orchynnwyd i 'aros ar ffeil', i gael eu cynnwys yn y DHR.

Atebodd Prif Erlynydd y Goron yn brydlon a rhoddodd yr awdurdod hwn i'r achosion ffurfio rhan o'r adolygiad. Yn ystod adolygiad cychwynol dilynol yr achosion hyn, nodwyd gan y Panel bod rhai perthnasau yn dyddio'n ôl i 1991.

Cytunodd y Panel y byddai'r adolygiad yn parhau i ganolbwyntio ar y cyfnod o 1 Mai 2005 tan 14 Medi 2014. Y rheswm dros y penderfyniad hwn oedd bod y Panel wedi dod i gasgliad bod prosesau a gweithdrefnau wedi newid yn sylweddol ers 2005 ac felly byddai cyd-destun yr ymosodiadau a adroddwyd yn gynharach yn cael eu mesur yn erbyn prosesau a oedd erbyn hyn wedi newid yn sylweddol, ac felly byddai unrhyw wersi a ddsygyd mewn gwirionedd wedi arwain at newid mewn cyfraith, polisi ac arfer eisoes.

Fodd bynnag, serch hynny, roedd eithriad ac roedd hyn oherwydd, ar ôl i awdur yr adroddiad DHR gael mynediad i'r datganiadau (gan y 5 dynes a ddaeth ymlaen), darganfuwyd bod honiadau yn erbyn P1 yn datgan ei fod wedi parhau i wneud bygythiadau difrifol yn erbyn dynes, a enwir V2 o'r pwynt hwn ymlaen. Felly, er bod perthynas V2 a P1 wedi cymryd lle cyn amserlen 2005 yr adolygiad, cytunodd y Panel bod cynnig i V2 wneud cyfweliad fel rhan o'r broses hon; derbyniodd V2 y cynnig.

Yn y pen draw, hysbyswyd y panel bod cyfanswm o wyth o ferched wedi mynd at Heddlu Gogledd Cymru ar ôl i adroddiadau am farwolaeth Marie ymddangos yn y wasg. Tra bo saith o'r merched hyn wedi darparu datganiad ysgrifenedig ffurfiol i'r heddlu; siaradodd yr heddlu ag un ddynes, ond fe wrthododd hi'r cyfle i ddarparu datganiad ysgrifenedig ffurfiol.

Gyda chaniatâd Prif Erlynydd y Goron, cafodd yr awdur annibynnol fynediad i'r holl ddatganiadau, a chofnod ffurfiol o'r sgwrs gyda'r ddynes nad oedd yn dymuno gwneud datganiad ffurfiol. Darllenodd yr awdur ddau o'r datganiadau a'r cofnod ysgrifenedig yn hwyrach na'r 5 cyntaf, ac roedd y panel yn ystyried y rhain i fod yng nghategori gwybodaeth ychwanegol, yn bennaf oherwydd na wnaethant arwain at unrhyw gyhuddiadau fel rhan o'r achos yn dilyn marwolaeth Marie.

Yn dilyn adolygiad o'r holl ddatganiadau gan awdur yr adroddiad, cytunodd y Panel y dylid gofyn i dair o'r pum merch wreiddiol a wnaeth ddatganiad os byddent yn fodlon cael eu cyfweld fel rhan o'r DHR. O'r pum merch hyn, gwnaeth pedair ddatganiad a arweiniodd at saith cyhuddiad. Yn ychwanegol at hyn, byddai angen gofyn i'r pum merch am eu caniatâd i ddefnyddio'r wybodaeth a roddwyd i'r heddlu fel rhan o'r adolygiad hwn. Rhoddodd pob un eu caniatâd yn ysgrifenedig.

Cafodd tair o'r merched eu cyfweld yn uniongyrchol gan yr awdur, dwy yng nghwmni aelod arall o'r Panel. Roeddem wedi cynnig gweld un ddynes, V3 gyda'r adroddiad yn hwyrach ymlaen, ond fe wrthododd y cynnig hwnnw. Siaradwyd gyda dynes arall, V1, dros y ffôn. Ni roddwyd unrhyw gyhuddiad ar ffeil mewn perthynas ag V1, a oedd yn adnabod P1 ers ei phlentyndod; fe wnaeth ei gyfarfod eto o fewn amserlen y DHR, drwy'r rhyngwyd.

Codwyd mater arall pan hysbyswyd y Panel, o ganlyniad i ddarlennu y datganiadau ynghyd â'r wybodaeth a gynhwyswyd mewn llinell amser gan yr heddlu, bod cynhadledd achos amddiffyn plant wedi'i chynnal mewn perthynas â phlant cyn-wraig P1. (O'r pwynt hwn ymlaen gelwir ei gyn-wraig yn V3). Er bod y gynhadledd hon wedi'i chynnal tu allan i gyfnod yr adolygiad, arweiniodd y ffaith bod plentyn wedi'i gynnwys gan P1 mewn digwyddiad o Gam-Drin Domestig, at y panel i wneud cais am yr adroddiad cynhadledd achos fel y gellir ei ystyried fel rhan o'r DHR. Ni chafwyd cofnodion y gynhadledd achos, am sawl rheswm, tan Ionawr 2016.

Gellir crynhoi canlyniad cael mynediad at y wybodaeth uchod fel a ganlyn:

1. Pe na bai tystion eraill wedi dod ymlaen, byddai dynladdiad Marie wedi arwain at DHR byr oherwydd y ffaith bod perthynas P1 a Marie wedi para tua phedair i chwe wythnos. Mae'r ffaith bod y datganiadau gan dystion eraill wedi arwain at gyhuddiadau, a gafodd eu cadw ar ffeil, wedi dangos y gellir dysgu gwersi am yr ymateb i achosion o Gam-drin Domestig, a'r rheolaeth ohonynt, ar draws asiantaethau cyn dynladdiad Marie, gyda'r cyswllt ym mhob un o'r achosion hyn yn P1.
2. Nododd y Panel bod gwersi posibl i'w dysgu yn codi yn ystod cyfnod pan mae cyfraith, prosesau a gweithdrefnau yn ymwneud â Cham-Drin Domestig wedi cael eu moderneiddio, a lle mae agweddau at Gam-drin Domestig wedi newid, yn y proffesiwn ac ymysg y cyhoedd.
3. Oherwydd bod Cynhadledd Achos Amddiffyn Plant wedi'i gynnal, roedd y Panel yn credu efallai bod gwersi i'w dysgu yn y maes amddiffyn plant hefyd, er bod y gynhadledd hon yn disgyn y tu allan i amserlen wreiddiol yr adolygiad. Serch hynny, roedd yn disgyn o fewn cyfnod pan nodwyd eisoes effaith Cam-Drin Domestig a'i gysylltiad â cham-drin plant.
4. Llofruddiaeth Marie oedd canlyniad llunio'r DHR hwn, ac felly wrth ymchwilio i wybodaeth arall a roddwyd gan y merched, cytunwyd na fyddai adolygiad llawn o'u

hachosion o ganlyniad, ond er hynny, pe byddai'r angen, byddai gofyn i'r asiantaethau eraill gyfrannu a chyflenwi gwybodaeth i'r panel ei hadolygu.

### Y Broses

27 Mawrth 2015, anfonwyd hysbysiadau ffurfiol at asiantaethau'n gofyn iddynt sicrhau a fu unrhyw ymgysylltiad â Marie a'i theulu, ac os felly, i gynnal adolygiad rheolaeth o unrhyw gyswllt gyda Marie a P1.

Dyma'r DHR cyntaf i Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint ei gynnal, ac felly fe wnaed drafft o nodiadau canllaw IMR hefyd, a'u hanfon gyda thempled IMR, i asiantaethau a oedd ynghlwm wrth y mater, roedd hyn yn cynnwys cyflogwyr Marie a P1.

Roedd y nodiadau canllaw yn benodol, gan nodi y dylai asiantaethau a gafodd ymgysylltiad â Marie neu ei theulu sicrhau bod yr IMR y bu iddynt ei gyflwyno'n cael llofnod Prif Swyddog. Roedd y canllaw'n benodol am gynnwys yr adroddiad gofynnol, a hefyd fe anfonwyd templed at asiantaethau i gofnodi gwybodaeth gronolegol yn ymwneud â'u hymgysylltiad â Marie.

Os nad oedd yr asiantaeth wedi cael cyswllt, gofynnwyd am ffurflen i ddangos na fu unrhyw gysylltiad.

Sefydlwyd Panel DHR i reoli'r broses DHR, ac i gael yr holl wybodaeth berthnasol gan yr asiantaethau. Rôl y Panel oedd goruchwyllo ymatebion yr asiantaethau o ran yr IMR a gyflwynwyd, a hefyd i sicrhau bod yr adroddiad trosolwg yn adlewyrchu cyfraniadau'r asiantaethau'n gywir, ac yn bodloni gofynion yr adroddiad DHR a roddwyd yn y canllaw.

Penodwyd cadeirydd annibynnol o Awdurdod Lleol arall yng Ngogledd Cymru. Cynhaliwyd dau gyfarfod o'r Panel cyn penodi'r awdur annibynnol. Roedd y Panel yn cynnwys nifer o gynrychiolwyr o ystod o asiantaethau sy'n berthnasol i'r achos.

Yn y cyfarfod cyntaf, sefydlwyd bod pum merch wedi dod ymlaen ar ôl llofruddiaeth Marie, ac wedi gwneud datganiadau ynghylch y gamdriniaeth ddomestig roeddent wedi'i phrofi oherwydd P1, felly roedd yn rhaid i'r Panel ystyried yr wybodaeth a roddwyd. Fel y nodwyd uchod, roedd rhywfaint o oedi tra ymgynghorwyd â Gwasanaeth Erlyn y Goron oherwydd y ffaith bod troseddau honedig wedi arwain at gyhuddiadau a arhosodd ar ffeil, rhoddodd Gwasanaeth Erlyn y Goron eu cytundeb i symud ymlaen. Ar ôl penodi'r Awdur Annibynnol ac yn ystod y broses o'r DHR, daeth llawer mwy o wybodaeth i'r amlwg, gan arwain at yr angen i anfon ceisiadau am IMR pellach. Mewn gwirionedd, mae wedi bod yn nodweddiadol o'r adolygiad hwn bod gwybodaeth wedi dod i'r amlwg wrth i'r broses symud yn ei blaen, gan ofyn am ragor o waith ac eglurhad.

Rhodddwyd Cylch Gorchwyl i'r Panel, ac wrth i'r DHR symud ymlaen, cafodd y rhain eu hadolygu wedi hynny ar dri achlysur yn ystod y broses. Mae'r fersiwn terfynol yn atodiad i'r adroddiad hwn.

Yn achos y DHR hwn, sy'n bennaf mewn perthynas â Marie, canfuwyd mai ychydig iawn o ymgysylltiad a gafwyd gyda'r dioddefwr, a dim gyda'i phlant, felly roedd y rhan fwyaf o gyfraniadau gan asiantaethau naill ai'n ddim ymgysylltiad, neu'n syml, yn gronoleg o gyswllt sy'n gysylltiedig â marwolaeth Marie, er enghraifft, cronoleg y Gwasanaeth Ambiwlans.

Fel y disgwyliid ar gyfer y mwyafrif o'r cyhoedd, roedd Marie a P1 gyda chysylltiad â'r Gwasanaeth Iechyd. Fodd bynnag, cafwyd cymhlethdodau wrth gael yr IMR Iechyd oherwydd amharodrwydd meddygfa'r Meddyg Teulu i ryddhau gwybodaeth am P1 heb ei ganiatâd. Cafwyd caniatâd ysgrifenedig gan P1 yn ystod ymweliad ag ef yn y carchar, ac fe'i darparwyd i'r Bwrdd Iechyd yn Hydref 2015.

### Prydlondeb yr Adolygiad

Yn gyntaf, roedd yn edrych yn bosibl y gallai'r adolygiad fod yn destun oedi oherwydd achosion troseddol, ac fe gofnodwyd hyn gan y Panel yn ystod eu cyfarfod 25 Tachwedd 2014. Derbyniwyd yr oedi'n hanfodol er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw beth yn cael ei wneud i gyfaddawdu ar achosion cyfreithiol. Disgwyliwyd y byddai'r treial yn digwydd Chwefror/Mawrth 2015. Fodd bynnag, 19 Rhagfyr 2014, plediodd P1 yn euog i lofruddiaeth Marie a daeth yr achosion troseddol i ben 24 Chwefror 2015, pan gafodd ei ddedfrydu.

Mae'r adolygiad hwn wedi mynd dros yr amserlen o chwe mis a nodwyd at ddiben cynnal DHR yn sylweddol. Nid oedd yr oedi oherwydd bod momentwm wedi'i golli, ond oherwydd y cymhlethdodau a gododd i'r Panel, pan ddaeth darlun llawnach o hanes P1 yn fwy clir.

Cafwyd oedi hefyd wrth geisio cael caniatâd priodol gan Wasanaeth Eryl y Goron, ac o ran y merched a ddaeth ymlaen, wrth drafod apwyntiadau a chwblhau cyfweiliadau gan y merched (y cyfeirir atynt yn yr adroddiad hwn fel V1 i V5) ac wrth gael eu caniatâd ysgrifenedig i ddefnyddio'r wybodaeth roeddent wedi'i rhoi i'r ymchwiliad troseddol yn y DHR hwn. Dylid cadw mewn cof y gall profiadau yn y gorffennol fod yn eithriadol o boenus wrth ail-ymweld â nhw, mae hyn yn wir waeth faint o amser sydd wedi mynd heibio, felly mae angen sensitifrwydd ac amynedd wrth wneud trefniadau, a bod angen cynnal cyfweiliadau. Roedd dioddefwyr yn byw ar draws y wlad, yng Nghymru a Lloegr, ac fe wnaeth trefnu a chynnal ymweliadau gymryd mwy o amser.

Yn ystod y broses o gyfarfod gyda'r merched a ddaeth ymlaen, ac wrth archwilio'r wybodaeth a gafwyd ganddynt, penderfynodd y Panel ofyn am wybodaeth gan asiantaethau eraill ac ardaloedd iechyd eraill, gyda rhai'r tu allan i Gymru. Cafwyd llawer iawn o oedi yn y broses hon oherwydd yr angen i gael yr wybodaeth ychwanegol hon, ac ynghylch prydlondeb rhai o'r ymatebion i'r ceisiadau. Yn ogystal, roedd mater arall o ran gorfod

gwirio'r manylion a gyflwynwyd gan rai asiantaethau a'r angen i gael eglurhad pellach neu esboniad o'r wybodaeth a ddaeth i law, weithiau ar fwy nag un achlysur.

Yn unol â Chanllaw'r Swyddfa Gartref, cafodd P1 hefyd y cyfle i ymgysylltu â'r broses DHR, a chyfrannu ati, ac eto, fe wnaeth llythyrau a threfniadau i'w weld gymryd amser. Yn y pen draw, cafodd ymweliad 1 Hydref 2015. Yn ystod yr ymweliad carchar, rhoddodd P1 ei ganiatâd i gael mynediad at ei gofnodion meddygol, ac fe drosglwyddwyd ei ganiatâd i'r Bwrdd Iechyd ar yr un diwrnod. O ystyried y cyfrif a roddodd P1 i aelodau o'r Panel yn ystod yr ymweliad hwn â'r carchar, nodwyd bod mynediad at y cofnodion hyn yn bwysig i'r DHR.

Cafwyd rhagor o oedi pan ofynnodd y Panel am wybodaeth gan y TRBL a oedd yn araf i ymgysylltu â'r DHR i ddechrau. Barn y Panel oedd nad oedd y TRBL yn deall pwysigrwydd sefydliad gwirfoddol yn y lle cyntaf, i gyfranogi mewn proses fel y DHR, a dysgu ohoni. Roedd barn y Panel yn eglur ac yn gyson, y dylai sefydliad mawr, uchel ei barch, yng nghanol bywyd cenedlaethol gyfranogi, yn enwedig oherwydd ei gysylltiad â'r cyhoedd, a nifer yr aelodau sydd gan bob sefydliad. Ni wnaeth y TRBL ddarparu'r holl wybodaeth ofynnol i'r Panel DHR tan 4 Ebrill 2016. Nododd y TRBL mai elusen fawr ydynt gyda llawer iawn o wirfoddolwyr; dywedasant ei fod yn anodd cael atebion gan wirfoddolwyr, oherwydd pellter daearyddol a'u gallu cyfyngedig i gyfranogi. Fodd bynnag, mae'r TRBL yn nodi eu bod wedi ymateb cymaint ag y gallent, gan ystyried adnoddau cyfyngedig. Mae'r profiad hwn wedi arwain at y Panel i feddwl y dylid cael canllaw penodol i Sefydliadau Gwirfoddol, y gofynnir iddynt gyfranogi mewn adolygiad o'r fath, oherwydd ar hyn o bryd nid oes rhai'n bodoli.

Cafwyd oedi arall oherwydd y fformat y rhoddwyd rhywfaint o'r wybodaeth i'r DHR. Er enghraifft, mewn un achos, roedd gwybodaeth i'r Panel mewn llawysgrifen (nodiadau meddyg) ac roedd yn rhaid ei dychwelyd er mwyn ei dehongli, ac i'w throsglwyddo i fformat wedi'i theipio. Ymddengys i'r Panel, gan fod DHR yn broses newydd, nid yw asiantaethau wedi deall y gofyniad a osodir arnynt bob amser i gyfrannu mor brydlon ac mor drylwyr ag y byddent mewn prosesau mwy sefydledig, yn groes i'r broses o gynnal adolygiadau achos difrifol i farwolaethau plant ac oedolion.

Ond o ran arfer da, dylid canmol cyflogwyr Marie a P1 am eu hymateb prydlon a chynhwysfawr i'r cais am IMR ganddynt. Dylem nodi eu bod hefyd wedi ymateb yn brydlon, pan ofynnwyd am eglurhad pellach o'r wybodaeth a roddwyd ar ddau achlysur.

Cyflwynwyd fersiwn terfynol o'r adroddiad trosolwg i'r Panel 27 Medi 2016, ar ôl cael llofnod asiantaethau, ac i Fwrdd Diogelwch Cymunedol Sir y Fflint 23 Ionawr 2017, pan dderbyniwyd y DHR gan y Bwrdd.