

**BWRDD DIOGELU GORLLEWIN MORGANNWG**

**POLISI A CHANLLAWIAU HUNAN-ESGEULUSO**

**Awdur y Ddogfen:** Grŵp Polisi, Ymarfer a Gweithdrefnau

**Cymeradwywyd gan:** Bwrdd Diogelu Gorllewin Morgannwg

**Dyddiad Cyhoeddi:** 2 Chwefror 2023

**Adolygwyd ar:** 2 Chwefror 2023

**Dyddiad Adolygiad Nesaf**: 2 Chwefror 2026

**POLISI A CHANLLAWIAU HUNAN-ESGEULUSO**

**CYNNWYS**

| **ADRAN** | **TUDALENNAU** |
| --- | --- |
| Cyflwyniad | 1 |
| Nod y Polisi a’r Gweithdrefnau | 2 |
| Diffiniadau | 2 |
| Hunan-esgeuluso | 2 |
| Oedolyn sy’n wynebu Risg | 3 |
| Gwasanaethau Gofal a Chymorth i Oedolion | 3 |
| Risg | 3 |
| Niwed Sylweddol | 3 |
| Risg Sylweddol | 4 |
| Risg Tân – Ymweliadau Diogelwch rhag Tân | 4 |
| Nid yw Cwmpas y Polisi hwn yn cynnwys | 4 |
| Y Prif Negeseuon wrth Weithio gydag Oedolion sy’n Hunan-esgeuluso | 5 |
| Prif Ddangosyddion Hunan-esgeuluso | 5 |
| Ffactorau sy’n Cyfrannu tuag at Hunan-esgeuluso | 6 |
| Grymuso Oedolion sy’n Hunan-esgeuluso | 7 |
| Galluedd Meddyliol a Hunan-esgeuluso | 9 |
| Cydsynio a Dewis | 11 |
| Eiriolaeth a Chefnogaeth | 12 |
| Dyletswydd i Ofalu | 12 |
| Y Prif Asiantaethau a’u Rolau | 13 |
| Rhannu Gwybodaeth rhwng Partneriaid: Y Cyd-destun a’r Egwyddorion | 17 |
| Gweithdrefnau | 17 |
| Diogelu Oedolion a Hunan-esgeuluso | 21 |
| Cyfarfod Amlasiantaethol | 23 |
| Cadw Cofnodion | 25 |
| ATODIAD 1 – Siart Llif Llwybr Hunan-esgeuluso | 26 |
| ATODIAD 2 – Yr Offeryn Canllaw Asesu Risg Amlasiantaethol | 27 |
| ATODIAD 3 – Asesiad Cynhwysfawr | 36 |
| ATODIAD 4 – Asesu Gweithrediad Penderfyniadol a Gweithredol Galluedd Meddyliol | 38 |
| ATODIAD 5 – Templed Agenda Arfaethedig (Cyfarfod Amlasiantaethol – Y Broses Hunan-esgeuluso) | 40 |
| ATODIAD 6 – Y Ddeddfwriaeth | 42 |
| ATODIAD 7 – Astudiaethau Achos | 45 |
| ATODIAD 8 - Dolenni a Darllen Pellach | 49 |

**CYFLWYNIAD**

Mae’r ddogfen hon yn amlinellu’r polisi, gweithdrefnau a chanllawiau i’w dilyn pan fydd pryderon yn ymwneud ag oedolyn sy’n wynebu risg y credir ei fod yn hunan-esgeuluso. Bwriedir iddi gael ei defnyddio ar y cyd â pholisïau a chanllawiau cyfredol pob asiantaeth.

Mae hunan-esgeuluso yn ymwneud â llawer o wahanol sefyllfaoedd ac ymddygiadau. Gall fod yn gysylltiedig â nifer o ffactorau, gan gynnwys:

* Problemau Iechyd Corfforol;
* Problemau Iechyd Meddwl;
* Camddefnyddio Sylweddau;
* Ffactorau Seicolegol a Chymdeithasol;
* Rhwydweithiau Cymdeithasol Lleiedig;
* Nodweddion Personoliaeth;
* Hanesion Trawmatig a Digwyddiadau sy’n Newid Bywyd.

Gellid cymryd bod oedolyn yn hunan-esgeuluso, ac y gallai wynebu risg o niwed o ganlyniad i hynny, pan fydd:

* Yn methu â darparu gofal digonol, neu’n amharod i wneud, a bod hynny’n arwain at risg o niwed i iechyd a diogelwch personol;
* Ddim yn ymgysylltu â rhwydwaith cefnogi;
* Yn methu â derbyn gofal neu gefnogaeth angenrheidiol i ddiwallu ei anghenion, neu’n amharod i wneud;
* Yn methu â gwneud penderfyniadau rhesymol, seiliedig ar ffeithiau, neu heb alluedd meddyliol oherwydd anhwylder meddyliol (gan gynnwys ymddygiadau celcio), salwch neu anaf a gafwyd i’r ymennydd;
* Yn methu ag amddiffyn ei hun yn ddigonol rhag ecsbloetio neu gam-drin posibl;
* Yn gwrthod cymorth hanfodol, sy’n hanfodol er mwyn diwallu ei anghenion iechyd a diogelwch, a’r unigolyn heb ddealltwriaeth i sylweddoli hyn;
* Celcio i’r graddau bod cadw deunyddiau yn effeithio ar ei le byw ac yn golygu bod risg iddynt achosi niwed.

Gallai methiant i ymgysylltu ag oedolion nad ydynt yn edrych ar ôl eu hunain (pa un a oes ganddynt alluedd meddyliol ai peidio) gael goblygiadau difrifol, ac effaith andwyol iawn ar iechyd a lles yr oedolyn. Gall hefyd effeithio ar deulu’r unigolyn ac ar y gymuned leol.

Rhaid i awdurdodau cyhoeddus, fel y maent yn cael eu diffinio yn Neddf Hawliau Dynol 1998 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, yn unol â’r egwyddor llesiant a’r egwyddor diogelu, weithredu yn unol â gofynion y gyfraith gyhoeddus. O ran oedolion y cymerir eu bod yn wynebu risg oherwydd hunan-esgeuluso a/neu gelcu, disgwylir i awdurdodau weithredu o fewn y pwerau a roddwyd iddynt. Rhaid iddynt weithredu yn deg, yn gymesur, yn rhesymegol ac yn unol ag egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a dylid ystyried cymhwyso Deddf Iechyd Meddwl 1983 lle bo’n briodol.

**NOD Y POLISI A’R GWEITHDREFNAU**

Pwrpas y polisi a’r canllawiau hyn yw darparu fframwaith ar gyfer trefniadau gweithio amlasiantaethol cydweithredol, sy’n cynorthwyo asiantaethau sy’n gweithio gyda’r oedolyn sy’n arddangos ymddygiadau hunan-esgeuluso ac yn ei gefnogi. Y nod yw lleihau risg lle bynnag y bo modd, atal niwed difrifol neu farwolaeth oedolion sy’n hunan-esgeuluso drwy sicrhau bod:

* Oedolion sy’n hunan-esgeuluso yn cael eu grymuso, i’r graddau y mae hynny’n bosibl i ddeall goblygiadau eu hymddygiadau hunan-esgeuluso;
* Dealltwriaeth a chydnabyddiaeth amlasiantaethol gyffredin o’r materion sy’n gysylltiedig â gweithio gydag oedolion sy’n hunan-esgeuluso;
* Dulliau gweithio ac ymarfer amlasiantaethol effeithiol, boed o fewn ymholiad diogelu Adran 126[[1]](#footnote-1) neu y tu allan i ymholiad o’r fath. Penderfynir ar sail achosion unigol p’un ai’r awdurdod lleol ynteu asiantaeth arall fydd yr asiantaeth arweiniol. Gweler y siart llif yn Atodiad 1;
* Pryderon yn cael eu blaenoriaethu’n briodol, ac ymateb cymesur i lefel y risg i’r oedolyn sy’n wynebu risg ac eraill;
* Asiantaethau a sefydliadau yn cynnal eu dyletswydd i ofalu.

Gwneir hyn drwy:

* Hybu dull gweithredu sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac sy’n cefnogi hawliau’r oedolyn i gael ei drin â pharch ac urddas, i fod â rheolaeth dros ei fywyd, a chyn belled ag y bo hynny’n bosibl, i fyw bywyd annibynnol;
* Helpu i adnabod sefyllfaoedd lle mae unigolyn yn hunan-esgeuluso;
* Cynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o’r gwahanol bwerau a dyletswyddau a ddarperir gan y ddeddfwriaeth a’u perthnasedd i’r sefyllfa arbennig ac anghenion oedolion; mae hyn yn cynnwys graddau a chyfyngiadau ‘dyletswydd gweithwyr proffesiynol i ofalu’;
* Hyrwyddo cadw at safonau gofal rhesymol tra’n cyflawni dyletswyddau sy’n ofynnol mewn rôl broffesiynol, er mwyn osgoi niwed y gellir ei ragweld;
* Hyrwyddo dull gweithredu cymesur i asesu a rheoli risg;
* Egluro cyfrifoldebau asiantaethau ac ymarferwyr gwahanol, a thrwy wneud hynny hyrwyddo tryloywder, atebolrwydd, tystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau, camau a gymerwyd a hyrwyddo lefel briodol o ymyrryd drwy ddull gweithredu amlasiantaethol.

**DIFFINIADAU**

Mae’r diffiniadau a ganlyn yn berthnasol i’r Canllawiau Polisi ac Ymarfer hyn:

**Hunan-esgeuluso**

Nid oes diffiniad gweithredol o hunan-esgeuluso sy’n cael ei dderbyn yn genedlaethol nac yn rhyngwladol oherwydd dynameg a chymhlethdod hunan-esgeuluso. Nid yw Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn darparu diffiniad, ac mae canllawiau statudol yn ymgorffori hunan-esgeuluso dan gategori esgeuluso.

Diffiniad Gibbons et al (2006)[[2]](#footnote-2) o hunan-esgeuluso oedd *‘anallu (bwriadol neu anfwriadol) i gynnal safon hunanofal sy’n dderbyniol yn gymdeithasol ac yn ddiwylliannol â’r posibilrwydd o ganlyniadau difrifol i iechyd a lles y rhai sy’n hunan-esgeuluso ac o bosibl i’w cymuned hefyd’*.

Darparodd y Sefydliad Rhagoriaeth Gofal Cymdeithasol (SCIE) fframwaith ar gyfer ymchwil i hunan-esgeuluso gan nodi tri maes nodweddiadol:

* **Diffyg hunanofal**: mae hyn yn cynnwys esgeuluso hylendid personol, maethiad a hydradiad, neu iechyd, i raddau a allai roi diogelwch neu les unigolyn yn y fantol;
* **Diffyg gofal am amgylchedd yr unigolyn**: mae hyn yn cynnwys sefyllfaoedd a allai arwain at aflendid yn y cartref neu lefelau uwch o risg yn amgylchedd y cartref (e.e. risg i iechyd neu risg o dân sy’n gysylltiedig â chelcio);
* **Gwrthod cymorth a allai liniaru’r materion hyn**: Gallai hyn gynnwys, er enghraifft, unigolyn yn gwrthod gwasanaethau gofal yn ei gartref neu mewn amgylchedd gofal neu’n gwrthod asesiadau iechyd neu ymyriadau, hyd yn oed os cytunwyd arnynt yn flaenorol, a allai o bosibl wella hunanofal neu ofal am amgylchedd yr unigolyn.

**Oedolyn sy’n Wynebu Risg**

Dan Adran 126 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014, mae dyletswyddau diogelu yn gymwys i oedolyn sy’n bodloni’r meini prawf a ganlyn:

1. sy’n cael, neu sy’n wynebu risg o gael, ei gam-drin neu ei esgeuluso;
2. y mae arno anghenion am ofal a chymorth (p’un a yw’r awdurdod yn diwallu unrhyw un neu rai o’r anghenion hynny ai peidio); ac
3. nad yw’n gallu, o ganlyniad i’r anghenion hynny, amddiffyn ei hun rhag cael, neu’r risg o gael, ei gam-drin neu ei esgeuluso.

**Gwasanaethau Gofal a Chymorth i Oedolion**

Mae’r rhain yn cynnwys pob gwasanaeth gofal a chymorth a ddarperir, mewn unrhyw leoliad neu gyd-destun, p’un a yw’r rhain yn cael eu hariannu gan asiantaeth statudol ynteu gan yr unigolyn ei hun. Maent hefyd yn cynnwys yr angen am ofal a chymorth (p’un a yw’r awdurdod neu asiantaethau eraill yn diwallu unrhyw rai o’r anghenion hyn ai peidio).

**Risg**

Pennir risg ar sail achosion unigol. Gellir defnyddio’r dangosyddion niwed a ganlyn i fesur lefel y risg a achosir:

**Niwed Sylweddol**

* Nam, neu ddirywiad y gellir ei osgoi mewn iechyd corfforol neu feddyliol, a nam ar ddatblygiad corfforol, deallusol, emosiynol, cymdeithasol neu ymddygiadol;
* Mae bygythiad i fywyd yr unigolyn, neu gallai wynebu bygythiad i’w fywyd;
* Mae’n bosibl y bydd effaith ddifrifol, gronig a/neu hirhoedlog ar iechyd a lles corfforol/emosiynol/seicolegol yr unigolyn.

**Risg Sylweddol**

Os oes arwyddion bod lefel y risg yn debygol o gynyddu yn y tymor byr i ganolig, dylid cymryd neu gynllunio camau priodol. Gallai arwyddion risg arwyddocaol gynnwys:

* Hanes o ddigwyddiadau argyfyngus â chanlyniad sy’n fygythiad i fywyd;
* Risg uchel i eraill;
* Lefel uchel o atgyfeiriadau amlasiantaethol wedi’u derbyn;
* Galluedd yn amrywio;
* Hanes o bryderon diogelu/ecsbloetio;
* Caledi ariannol, risg i sicrwydd tenantiaeth/cartref; risg o droi allan;
* Risgiau tân tebygol;
* Tystiolaeth o drais domestig;
* Materion trefn gyhoeddus; ymddygiad gwrthgymdeithasol, troseddau casineb, mân droseddau;
* Cyflyrau iechyd cronig/na ellir eu rhagweld;
* Camddefnyddio sylweddau, hunan-niweidio sylweddol;
* Rhwydwaith yn golygu ffactorau risg uchel;
* Amgylchedd yn golygu risgiau uchel;
* Hanes o ffordd ddi-drefn o fyw; problemau camddefnyddio sylweddau;
* Nid oes gan yr unigolyn lawer o ddewis na rheolaeth, os o gwbl, dros agweddau hanfodol ar ei fywyd, yr amgylchedd neu faterion ariannol.

**Risg Tân – Ymweliadau Diogelwch Cartref**

Os yw amgylchedd cartref unigolyn yn anniogel oherwydd ei fod yn celcio gormod o eitemau, neu’n esgeuluso gwaith cynnal a chadw nes bod yr eiddo’n mynd yn beryglus (nwy, trydan neu ddŵr anniogel neu ddifrod strwythurol), mae’r risg y bydd tân yn digwydd yn cynyddu, ac mae’n anos i’r oedolyn sy’n byw yn yr eiddo fynd allan yn ddiogel, neu mae risg i iechyd a lles yr unigolyn neu berson arall sy’n ymweld â’r eiddo.

Â chaniatâd yr oedolyn, bydd y Gwasanaeth Tân ac Achub yn gwneud ymweliad diogelwch cartref ac yn darparu’r canllawiau a’r cyngor angenrheidiol ynglŷn â diogelwch rhag tân. Yn ychwanegol at hyn, os oes angen, bydd yn gosod larymau mwg a/neu gyfarpar arbenigol arall. Gall unrhyw asiantaeth partner atgyfeirio ar gyfer ymweliad diogelwch cartref drwy gysylltu â’r Gwasanaeth Tân ac Achub yn ei ardal. Gall yr oedolyn, ffrind neu aelod o’r teulu, hefyd wneud hunan-gyfeiriad.

**NID YW CWMPAS Y POLISI HWN YN CYNNWYS**

Materion risg yn gysylltiedig â hunan-niweidio bwriadol. Cymorth priodol fyddai meddyg teulu neu weithiwr iechyd proffesiynol perthnasol arall. Er hyn, byddai adroddiad oedolion sy’n wynebu risg yn briodol; lle mae’r hunan-niweidio wedi digwydd o ganlyniad i weithred(oedd) esgeuluso neu fethiant i weithredu gan unigolyn neu wasanaeth arall; lle mae’n ymddangos nad yw gweithwyr proffesiynol neu sefydliadau sy’n cael eu rheoleiddio wedi gweithredu yn unol â’u codau ymddygiad proffesiynol; gweithredoedd neu fethiant gan drydydd partïon i ddarparu gofal neu gymorth angenrheidiol lle mae ganddynt ddyletswydd naill ai fel gweithiwr gofal, gwirfoddolwr neu aelod o’r teulu i ddarparu gofal/cymorth o’r fath.

Lle mae pryder bod unrhyw asiantaeth berthnasol wedi rhoi’r gorau i ymwneud ag unigolyn yn rhy gynnar, neu nad yw’n ymwneud yn rhagweithiol â chynlluniau amlasiantaethol i fynd i’r afael â’r pryderon a’r risgiau i’r unigolyn, bydd hyn yn cael ei uwchgyfeirio drwy brosesau perthnasol yr asiantaeth honno.

**Y PRIF NEGESEUON WRTH WEITHIO GYDAG OEDOLION SY’N HUNAN-ESGEULUSO**

Casglwyd y prif negeseuon a ganlyn o ymchwil, profiad ymarferwyr a’r gwersi a ddysgwyd o Adolygiadau Diogelu Oedolion:

* Mae gan bob asiantaeth rôl i gefnogi pobl sy’n hunan-esgeuluso; mae gwaith amlasiantaethol yn allweddol;
* Mae darganfod pam y mae’r unigolyn yn hunan-esgeuluso yn allweddol er mwyn deall ymddygiad ac ymyriadau – gallai hyn fod yn gysylltiedig â thrawma, galar, problemau iechyd meddwl neu brofiadau eraill;
* Mae’n hanfodol adeiladu perthynas gadarnhaol gyda’r oedolyn mewn perygl sy’n hunan-esgeuluso – weithiau mae hyn yn golygu bod gweithiwr proffesiynol sy’n gweithio gyda’r oedolyn sy’n wynebu risg yn arwain â chyswllt wyneb yn wyneb;
* Mae’n bwysig deall hanes yr oedolyn sy’n wynebu risg er mwyn darganfod beth sy’n bwysig iddo;
* Fel arfer mae angen ymyriad hirdymor er mwyn cefnogi oedolyn sy’n wynebu risg sy’n hunan-esgeuluso. Mae symud ar gyflymder yr oedolyn sy’n wynebu risg yn allweddol er mwyn sicrhau newid cadarnhaol;
* Ystyried rhwydwaith teuluol yr oedolyn sy’n wynebu risg ac unrhyw rwydweithiau cymunedol a meddwl sut y gallai’r rhain helpu i gefnogi’r unigolyn (ystyried a oes angen asesiad gofalwr);
* Cyfathrebu’n rheolaidd â phawb sy’n ymwneud â’r unigolyn;
* Mae angen i weithwyr proffesiynol fod yn glir ynglŷn â’u rôl a’u cyfrifoldebau hwy a rôl a chyfrifoldebau pobl eraill;
* Gwneud Asesiad Risg trylwyr ac egluro eich pryderon yn agored wrth yr unigolyn sy’n hunan-esgeuluso;
* Ystyried galluedd meddyliol mewn cysylltiad â’r penderfyniadau y mae angen eu gwneud – a yw’r unigolyn yn gallu deall gwybodaeth/ei chadw/ei phwyso a’i mesur/cyfathrebu ei benderfyniad?
* Dylid ystyried ‘gweithrediad goruchwyliol’ yr unigolyn hefyd – efallai y bydd yn ymddangos fel pe bai’n deall, ond a yw’n gallu/ a fydd yn rhoi’r penderfyniad ar waith yn ymarferol?
* Ystyried a oes angen eiriolaeth;
* Cofio bod gan ‘hunan-arianwyr’ yr un hawl i asesiad gofal a chymorth â’r rhai y mae eu gofal yn cael ei ariannu gan yr awdurdod;
* Fel aelodau amlasiantaethol, bod yn barod i herio penderfyniadau os nad ydych yn cytuno â hwy, ac uwchgyfeirio materion os oes angen;
* Peidio â diystyru hunan-esgeuluso a’i ystyried fel ‘ffordd o fyw a ddewiswyd’, neu gymryd bod penderfyniad cychwynnol i wrthod cefnogaeth yn benderfyniad terfynol;
* Peidio â chau achos dim ond oherwydd bod yr unigolyn yn gwrthod asesiad neu’n gwrthod derbyn cynllun;
* Cofio ‘meddwl am y teulu’ bob amser, ac ystyried unrhyw risgiau i’r rhai sy’n byw gyda’r unigolyn sy’n hunan-esgeuluso, neu sy’n perthyn yn agos iddo.

**PRIF DDANGOSYDDNION HUNANESGEULUSO**

Gall cyfuniad o ddangosyddion fod yn arwydd bod hunan-esgeuluso’n digwydd. Nid oes pwynt clir lle mae patrymau ffordd o fyw yn datblygu’n hunan-esgeuluso, a gall y term fod yn gymwys i ystod eang o ymddygiadau, a gwahanol raddau o hunan-esgeuluso. Nid yw’r rhestr a ganlyn yn hollgynhwysfawr a dylid ei hystyried ar y cyd â’r asesiad risg.

**Dangosyddion Hunan-esgeuluso**

* Byw mewn amgylchiadau budr iawn, lle mae plâu weithiau;
* Esgeuluso gwaith cynnal a chadw cartref, gan achosi risg o dân neu beryglon y tu mewn i’r eiddo a/neu o’i gwmpas e.e. estyll llawr wedi pydru, offer trydanol peryglus;
* Portreadu ffyrdd amgen o fyw y gallai rhai pobl fod yn eu gweld neu’n eu barnu fel ymddygiad ecsentrig;
* Celcu gormodol neu amgylchedd â gormod o bethau o gwmpas sy’n achosi risg o dân ac anawsterau mynediad;
* Deiet a maethiad gwael, e.e. dim llawer o fwyd ffres, os o gwbl, neu hen fwyd â llwydni yn tyfu arno;
* Gwrthod meddyginiaeth ar bresgripsiwn neu gymorth sydd ei angen gan wasanaethau iechyd a/neu ofal cymdeithasol;
* Gwrthod caniatáu mynediad i staff iechyd a/neu ofal cymdeithasol mewn cysylltiad â hylendid a gofal personol;
* Gwrthod caniatáu mynediad i sefydliadau eraill sydd â budd yn yr eiddo, er enghraifft, staff sy’n gweithio i gwmnïau cyfleustodau (dŵr, nwy, trydan);
* Cyfeiriadau at ymddygiad gwrthgymdeithasol dro ar ôl tro – fel dioddefwr neu fel ffynhonnell risg;
* Bod yn amharod i fynd i apwyntiadau allanol gyda staff proffesiynol, boed yn ofal cymdeithasol, iechyd neu sefydliadau eraill (megis tai);
* Hylendid personol gwael, doluriau/hir yn gwella, ewinedd traed hir, golwg flêr;
* Ynysu;
* Peidio â chymryd meddyginiaeth;
* Nifer o achosion o atgyfeirio at Iechyd yr Amgylchedd.

**DS:** Er bod hyn yn helpu wrth wneud penderfyniad, mae’n hanfodol cydnabod nad yw defnyddio’r rhestr o’r prif ddangosyddion a’r offeryn asesu risg ac atgyfeirio yn fecanweithiau cymhwysedd drwy eu haeddiant eu hunain. Dylid cymhwyso barn broffesiynol mewn ffordd sensitif bob amser. Gall Cronoleg helpu i adeiladu darlun o’r dangosyddion a chymorth blaenorol a gynigiwyd, a dderbyniwyd neu a wrthodwyd.

**FFACTORAU SY’N CYFRANNU TUAG AT HUNAN-ESGEULUSO**

Yn aml iawn mae’r rhesymau dros hunan-esgeuluso yn gymhleth ac yn amrywiol, ac mae’n bwysig bod ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn talu sylw i ffactorau meddyliol, corfforol, cymdeithasol ac amgylcheddol a allai fod yn effeithio ar y sefyllfa (Braye, Orr, Preston-Shoot, 2015). Bydd hyn yn helpu i nodi’r ffordd fwyaf priodol o ymyrryd, ac yn helpu unigolion i adnabod a mynd at wraidd eu hamgylchiadau. Nid yw’r rhestr hon yn hollgynhwysol:

Materion Iechyd Corfforol

* Nam ar weithredu corfforol
* Poen
* Diffyg o ran maeth

Materion Iechyd Meddwl

* Iselder
* Camweithrediad y Llabed Flaen
* Nam ar weithrediad gwybyddol

Camddefnyddio Sylweddau

* Alcohol
* Camddefnyddio cyffuriau

Ffactorau Seicogymdeithasol

* Rhwydweithiau cymdeithasol lleiedig; adnoddau economaidd cyfyngedig;
* Mynediad gwael at wasanaethau cymdeithasol neu iechyd;
* Nodweddion personoliaeth; hanesion trawmatig/digwyddiadau sy’n newid bywyd; hunaneffeithiolrwydd tybiedig;
* Ofn, gorbryder, balchder o fod yn hunangynhaliol.

**GRYMUSO OEDOLION SY’N HUNAN-ESGEULUSO**

Fel man cychwyn, mae adeiladu perthynas gadarnhaol â’r oedolyn sy’n hunan-esgeuluso yn hollbwysig er mwyn sicrhau newid cadarnhaol i’r unigolyn, tra’n sicrhau ei fod yn ddiogel ac yn cael ei amddiffyn. Bydd hyn yn cefnogi ei hawl i gael ei drin â pharch ac urddas, ac i fod â rheolaeth dros ei fywyd, ac i’r graddau y mae hynny’n bosibl, i fyw bywyd annibynnol.

**Prif Egwyddorion Ymgysylltu**

Wrth ymgysylltu ag oedolyn sy’n hunan-esgeuluso, ac a allai fod ag anhawster â’i weithrediad goruchwyliol (y gallu i gynllunio, trefnu a chwblhau tasgau), dylid ystyried:

* A yw’n cael gwybodaeth mewn fformat y gall ei ddeall;
* A yw amgylchiadau’n caniatáu i sgyrsiau ddigwydd dros gyfnod ac i adeiladu perthynas;
* Pwy (e.e. teulu, eiriolwr, gweithiwr proffesiynol arall) all eich cynorthwyo i ymgysylltu â’r oedolyn;
* Dylech bob amser gynnwys atwrneiod, derbynwyr, neu gynrychiolwyr, os oes gan yr oedolyn un;
* Dylech wirio a yw’r unigolyn yn deall ei opsiynau a chanlyniadau ei ddewisiadau (ystyriwch alluedd meddyliol yr unigolyn);
* Ar gyfer oedolion sy’n arddangos galluedd amrywiol, ceisiwch ddatblygu cynllun o gamau gweithredu neu ganlyniadau cytunedig ar gyfer yr oedolyn yn ystod cyfnod pan mae ganddo alluedd ar gyfer y penderfyniad hwnnw;
* Gwnewch yn siŵr bod yr oedolyn yn cael ei wahodd i ddod i gyfarfodydd, lle bo modd.

**Her Peidio ag Ymgysylltu**

Un o’r heriau a wynebir yn aml gan weithwyr proffesiynol wrth weithio gydag oedolion sy’n profi hunan-esgeuluso yw pan fydd oedolion yn gwrthod, neu yn methu, ymgysylltu neu dderbyn gwasanaethau i’w helpu i leihau risg. Yn aml iawn bydd gwrthdaro rhwng yr angen i ddangos parch tuag at annibyniaeth a hunanbenderfyniaeth yr oedolyn, a’r angen i amddiffyn yr oedolyn rhag niwed. Gall peidio ag ymgysylltu amlygu ei hun mewn ffyrdd amrywiol, gan gynnwys:

* Peidio â mynd i apwyntiadau;
* Peidio ag agor y drws i weithwyr proffesiynol;
* Methu â chytuno ar gynllun cymorth i sicrhau newid a lleihau risg;
* Methu â gweithredu argymhellion i leihau risg;
* Sylweddau wedi effeithio gormod ar allu’r unigolyn i ymgysylltu â chymorth.

Mae angen deall hunan-esgeuluso yng nghyd-destun profiad bywyd pob unigolyn; nid oes un model esboniadol cyffredinol i ddangos pam y mae oedolion yn hunan-esgeuluso neu’n celcio. Mae’n gydadwaith cymhleth rhwng ffactorau corfforol, meddyliol, cymdeithasol, personol ac amgylcheddol. Mae’n debygol bod hunan-esgeuluso yn ganlyniad i ryw ddigwyddiad neu drawma a brofwyd gan yr oedolyn, er enghraifft trawma plentyndod, profedigaeth neu gam-driniaeth. Gallai hyn hefyd olygu bod unigolyn yn colli cymhelliant ac yn datblygu hunanddelwedd wael a hunan-barch isel, a fydd yn eu tro yn effeithio ar ei allu i dderbyn cymorth proffesiynol. Gellir sicrhau canlyniadau cadarnhaol drwy ddulliau sy’n seiliedig ar ddealltwriaeth o brofiad unigryw pob unigolyn. Mae’n rhaid i bob ymarferydd amlasiantaethol ymatal rhag barnu o hyd, a mabwysiadu dull tosturiol cyffredin o ddeall cymhlethdod hanes a chefndir yr oedolyn a sut y mae hyn wedi arwain at ei amgylchiadau presennol.

Os yw oedolyn yn gwrthod cymorth i fynd i’r afael â’r hunan-esgeuluso, mae’n bwysig ystyried galluedd meddyliol a sicrhau bod yr oedolyn yn deall y goblygiadau, a bod hyn yn cael ei ddogfennu. Ni chaiff achos ei gau dim ond oherwydd bod oedolyn yn gwrthod cynllun cymorth.

**Ymyriadau Effeithiol**

Mewn lleoliad amlasiantaethol, mae’n bwysig ystyried pwy allai fod yn y sefyllfa orau i weithio’n greadigol ac yn rhagweithiol gydag oedolyn nad yw’n dymuno ymgysylltu, a phwy all adeiladu perthynas o ymddiriedaeth a allai alluogi’r unigolyn i dderbyn cymorth. Er enghraifft, mae’n bosibl y bydd yr oedolyn eisoes wedi sefydlu perthynas waith gadarnhaol gyda gweithiwr proffesiynol arall, er enghraifft gweithiwr o asiantaeth wirfoddol, neu asiantaeth ofal neu wasanaeth iechyd. Yn y sefyllfaoedd hyn, mae gan y gweithwyr hyn rôl bwysig iawn i’w chwarae drwy arwain ymyriadau a allai helpu’r oedolyn i dderbyn cymorth, a thrwy gydlynu mewnbwn gan asiantaethau eraill sydd ag arbenigedd arbenigol. Mae’n bwysig bod gan sefydliadau fecanweithiau yn eu lle er mwyn cynorthwyo’r gweithwyr hyn i ymgymryd â’r rôl hon, ac i uwchgyfeirio unrhyw bryderon lle bo angen.

Mae angen i staff sy’n cefnogi’r rhai y gwelir bod ganddynt angen o ran hunan-esgeuluso gael goruchwyliaeth o’u gwaith yn unol â pholisïau lleol. Anogir myfyrio ar achosion o hunan-esgeuluso mewn grŵp neu dîm ac ystyried ymchwil berthnasol hefyd. Er mwyn sicrhau goruchwyliaeth o ansawdd da, dylai pob goruchwyliwr a’u rheolwyr gael gwybodaeth weithredol gyfredol am y gweithdrefnau hunan-esgeuluso hyn. Bydd hyn yn sicrhau bod rheolwyr ac arweinwyr wedi’u paratoi yn dda i ddarparu goruchwyliaeth, arweiniad a chefnogaeth briodol i staff rheng flaen. Dylai’r holl staff fynychu hyfforddiant hunan-esgeuluso arbenigol os yw hynny’n berthnasol i’w rôl.

Mae darganfod y dull priodol o weithio gydag oedolyn sy’n profi hunan-esgeuluso a cheisio deall ystyr ac arwyddocâd yr hunan-esgeuluso i’r oedolyn hwnnw hefyd yn hollbwysig er mwyn sicrhau’r canlyniadau gorau. Er enghraifft, efallai y bydd oedolion sydd wedi byw yn ystod y rhyfel yn gweld bod gan bopeth werth, neu efallai y bydd rhai sydd wedi etifeddu eiddo gan berthnasau sydd wedi marw yn teimlo nad ydynt yn gallu ‘sortio’ y rhain oherwydd teimlad o golled. Nid yw dull gor-gyfarwyddiadol yn debygol o helpu i ddatblygu perthynas waith gadarnhaol, oherwydd mae’n bosibl y bydd oedolion sy’n hunan-esgeuluso wedi bod yn byw â chywilydd ac ofn ynglŷn â’u hamgylchiadau ac, o ganlyniad, gallant fod yn sensitif i’r hyn sy’n amlygu ei hun fel dull beirniadol. Yn yr un modd, mae’n bwysig defnyddio iaith briodol. Efallai y byddai’n well gan oedolion ddefnyddio’r term ‘casglu’ yn hytrach na ‘chelcu’, ac mae tuedd i’r gair ‘rybish’ ddiraddio’r eitemau a allai fod yn bwysig i’r unigolyn.

‘Wrth graidd ymarfer hunan-esgeuluso mae cydbwysedd cymhleth rhwng gwybod, bod a gwneud’ (Braye, Orr a Preston-Shoot, 2014):

* **Gwybod**, yn yr ystyr o ddeall yr unigolyn, ei hanes ac arwyddocâd ei hunan-esgeuluso, ynghyd â’r holl adnoddau gwybodaeth sy’n sail i ymarfer proffesiynol;
* **Bod**, yn yr ystyr o ddangos rhinweddau personol a phroffesiynol parch, empathi, gonestrwydd, dibynadwyedd, gofal, bod yn bresennol, aros wrth ochr a chadw cwmni;
* **Gwneud**, yn yr ystyr o gydbwyso dulliau gweithredu ymarferol gweithredol *(hands-on)* ac anweithredol *(hands-off)*, chwilio am y cyfle bach i gael cytundeb, gwneud pethau a fydd yn gwneud gwahaniaeth bach tra’n negodi ar gyfer pethau mwy, a gwneud penderfyniadau gydag eraill pan fydd y risgiau mor fawr fel bod yn rhaid ymyrryd mewn rhyw ffordd.

**GALLUEDD MEDDYLIOL A HUNAN-ESGEULUSO**

Pan godir pryderon ynglŷn â hunan-esgeuluso, mae angen bod yn glir ynglŷn â galluedd meddyliol yr unigolyn. Dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 mae asesiadau galluedd meddyliol trylwyr yn hollbwysig er mwyn penderfynu ynglŷn â’r dull a ddefnyddir gan weithwyr proffesiynol, naill ai i gynorthwyo’r oedolyn â galluedd i wneud penderfyniadau neu i ymyrryd er mwyn sicrhau pennaf les oedolyn heb alluedd. Mae’n bwysig pennu galluedd meddyliol yr oedolyn i ddeall a gwneud penderfyniadau seiliedig ar ffeithiau ynglŷn â’r pryderon a godwyd, ynglŷn â pheidio â derbyn gofal, neu beidio â chydnabod ymddygiad sy’n hunan-esgeuluso.

Lle teimlir ei bod yn bosibl bod angen ymyriad oherwydd ymddygiad hunan-esgeuluso unigolyn, rhaid i unrhyw gamau a gynigir gael eu cymryd â chydsyniad yr unigolyn os yw’n cael ei asesu fel un sydd â galluedd meddyliol, oni bai fod pryderon ehangach er lles y cyhoedd. Er enghraifft, gallai pobl eraill wynebu risg o niwed (risg o dân neu bla yn effeithio ar eiddo arall).

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu fframwaith statudol i bobl sydd heb alluedd i wneud penderfyniadau ar eu pen eu hunain. Mae gan y Ddeddf bum egwyddor statudol:

* Rhaid cymryd bod gan unigolyn alluedd oni cheir cadarnhad nad oes ganddo alluedd;
* Ni ddylid trin unigolyn fel un sy’n methu â gwneud penderfyniad oni bai fod pob cam ymarferol wedi’i gymryd heb lwyddiant;
* Ni ddylid trin unigolyn fel un sy’n methu â gwneud penderfyniad dim ond oherwydd ei fod ef/hi yn gwneud penderfyniad annoeth;
* Rhaid i weithred a wneir, neu benderfyniad a wneir dan y ddeddf hon dros, neu ar ran, unigolyn nad oes ganddo alluedd gael ei wneud er pennaf les yr unigolyn;
* Cyn gwneud y weithred, neu’r penderfyniad, rhaid ystyried a ellir cyflawni’r pwrpas y mae ei angen ar ei gyfer yn effeithiol mewn ffordd sy’n llai cyfyngol ar hawliau a rhyddid i weithredu yr unigolyn.

**Asesu Galluedd Meddyliol mewn Cysylltiad â Hunan-esgeuluso**

Dylid cymryd yn ganiataol bod gan oedolyn alluedd. Fodd bynnag, mae’n bosibl y bydd achosion lle nad oes gan oedolyn ddealltwriaeth a dirnadaeth o effaith ei ymddygiad hunan-esgeuluso ar ei les ef ei hun neu ar les pobl eraill. Pan fydd ymddygiad neu amgylchiadau oedolyn yn bwrw amheuaeth ynglŷn â’i alluedd i wneud penderfyniad, dylid gwneud asesiad o alluedd meddyliol.

Y gweithiwr proffesiynol sy’n gyfrifol am wneud yr asesiad galluedd fydd y gweithiwr proffesiynol sy’n cynnig yr ymyriad neu’r cam gweithredu penodol, a chyfeirir ato fel y ‘sawl sy’n gwneud penderfyniad’. Mae’n bosibl y bydd angen i’r sawl sy’n gwneud penderfyniad ofyn am gymorth gan weithwyr proffesiynol eraill yn y tîm amlddisgyblaethol, ond mae’n gyfrifol am wneud y penderfyniad terfynol ynglŷn â galluedd unigolyn.

Rhaid i unrhyw asesiad o alluedd meddyliol mewn cysylltiad â hunan-esgeuluso fod yn benodol o ran amser a phenderfyniad, ac ymwneud ag ymyriad neu gam gweithredu penodol. Dylid cofnodi’r asesiad hwn yn briodol. Mae’n ymarfer da i gofnodi’r union gwestiynau a ofynnwyd a’r atebion a roddwyd gan yr oedolyn.

Mewn rhai amgylchiadau mae’n bosibl y byddai’n werth cynnwys therapyddion mewn asesiadau o alluedd. Er enghraifft, Therapyddion Galwedigaethol os yw’r penderfyniad yn ymwneud â rheoli tasgau yn amgylchedd y cartref neu Therapyddion Lleferydd ac Iaith os oes gan yr unigolyn anawsterau cyfathrebu.

**Penderfyniad Annoeth**

Mae Egwyddor 3 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cynnwys hawliau unigolyn i’w werthoedd, credoau, dymuniadau ac agweddau ei hun. Fodd bynnag, nid yw’r hawl hon yn rhyddhau asiantaeth o’i dyletswydd i ofalu, a rhaid i unrhyw un sy’n cefnogi oedolyn sy’n hunan-esgeuluso sicrhau ei fod wedi cyflawni ei gyfrifoldeb proffesiynol. Os oes gan oedolyn alluedd, a lle gallai fod yn gwneud penderfyniad sydd ym marn pobl eraill yn ‘benderfyniad annoeth’, nid yw hynny’n golygu bod angen camau pellach mewn cysylltiad â hunan-esgeuluso, yn enwedig lle bernir bod y risg o niwed yn ddifrifol neu’n gritigol.

Mae’r ddyletswydd i ofalu yn ymestyn i gasglu’r holl wybodaeth sydd ei hangen fel sail i asesiad risg cynhwysfawr. Mae’n bosibl y penderfynir nad oes pwerau cyfreithiol i ymyrryd. Er hyn, dangosir bod y risgiau a chamau posibl wedi cael eu hystyried yn ofalus ar sail amlasiantaethol.

**Galluedd Penderfyniadol a Gweithredol**

Mae adroddiad 46 SCIE *‘Self-neglect and adult safeguarding: findings from research’*[[3]](#footnote-3) yn egluro’r gwahaniaeth rhwng galluedd i wneud penderfyniad (galluedd penderfyniadol) a galluedd i roi’r penderfyniad ar waith (galluedd gweithredol). Mae ymarfer da yn cynnwys ystyried a oes gan yr oedolyn alluedd i weithredu penderfyniad y mae wedi’i wneud (galluedd gweithredol). Os nad oes gan yr unigolyn alluedd penderfyniadol ynghyd â’r gallu i roi’r penderfyniad ar waith, nid yw ei alluedd cyffredinol fel y dylai fod, a gallai ymyriadau gan weithwyr proffesiynol i leihau risg a diogelu lles fod yn gyfreithlon. Mae’n ymarfer da i ystyried neu asesu a oes gan yr unigolyn alluedd i weithredu penderfyniad y mae wedi’i wneud (galluedd gweithredol).

**Gwneud Penderfyniadau er Pennaf Les**

Os caiff yr unigolyn ei asesu fel un nad oes ganddo alluedd i wneud penderfyniadau mewn cysylltiad â’i hunan-esgeuluso, yna dylai unrhyw benderfyniadau gael eu gwneud yn dilyn y broses pennaf les, sy’n cynnwys ystyried barn yr unigolyn a chymryd y camau gweithredu lleiaf cyfyngol. Dylai unrhyw benderfyniadau pennaf les gael eu gwneud yn ffurfiol, a dylent gynnwys gweithwyr proffesiynol perthnasol ac unrhyw un sydd â diddordeb yn lles yr oedolyn, er enghraifft y teulu. Yn ychwanegol at hyn, dylid ystyried a ddylid rhoi cyfarwyddyd i Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol. Rhaid penderfynu ynglŷn â phennaf les drwy ystyried beth y byddai ar yr unigolyn ei eisiau pe bai ganddo alluedd.

“Nid yw diffyg galluedd yn switsh diffodd ar gyfer rhyddid” - Ymddiriedolaeth GIG Dyffryn Gwy v Mr B, 2015, EWOCP 60[[4]](#footnote-4). Felly, mewn sefyllfaoedd lle mae oedolyn wedi profi hunan-esgeuluso am gyfnod hir, a’i fod yn colli galluedd yn ddiweddarach, rhaid ystyried ymddygiadau blaenorol wrth edrych ar yr opsiynau lleiaf cyfyngol i gadw’r unigolyn mor ddiogel ag sy’n bosibl.

Mewn achosion arbennig o heriol a chymhleth, efallai y bydd angen i’r sefydliad ofyn am gyngor cyfreithiol er mwyn cyfeirio at y Llys Gwarchod i wneud y penderfyniad er pennaf les. Mae hyn yn cynnwys achosion lle mae’n bosibl bod ‘lle rhesymol i gredu’ bod diffyg galluedd i wneud penderfyniadau penodol mewn sefyllfaoedd lle nad yw oedolyn yn ymgysylltu neu lle mae’n gwrthod asesiad.

**Galluedd sy’n Amrywio**

Dylid ystyried a chyflwyno tystiolaeth o alluedd sy’n amrywio. Mae hyn yn gyffredin iawn mewn sefyllfaoedd hunan-esgeuluso. Gallai ddigwydd o ganlyniad i ffordd oedolyn o fyw neu ymddygiad sy’n achosi iddo wneud penderfyniad annoeth, er enghraifft;

* Efallai y bydd oedolyn yn gwrthod triniaeth ar gyfer gorddos pan fydd dan ddylanwad alcohol;
* Efallai y bydd oedolyn yn rhoi sylwedd o flaen angen difrifol o ran iechyd;
* Oedolyn sy’n profi lefelau uchel o drallod ac yn gwneud penderfyniadau annoeth, er enghraifft y rhai sydd ag anhwylder personoliaeth emosiynol ansefydlog.

Gall yr amrywio hwn ddigwydd dros gyfnod o ddyddiau neu wythnosau neu yn ystod y diwrnod. Dylid ystyried gwneud asesiad o alluedd meddyliol ar adeg pan mae gweithrediad yr oedolyn ar ei lefel uchaf. Ar gyfer oedolion sydd â galluedd amrywiol parhaus, bydd y dull a ddefnyddir yn dibynnu ar ‘gylch’ yr amrywio o ran ei hyd a’i ddifrifoldeb. Efallai y bydd angen adolygu’r asesiadau capasiti dros gyfnod. Mewn achosion cymhleth, dylid gofyn am gyngor cyfreithiol.

Gweler Atodiad 4 – Asesu Gweithrediad Penderfyniadol a Gweithredol Galluedd Meddyliol

**CYDSYNIO A DEWIS**

Os oes gan oedolyn alluedd meddyliol mewn cysylltiad â’r penderfyniadau perthnasol, rhaid i unrhyw ymyriadau neu gamau gweithredu arfaethedig gael eu gwneud â chydsyniad yr unigolyn. Gellir gwneud eithriad os yw hynny er lles y cyhoedd, lle mae pobl eraill yn cael eu heffeithio, neu mewn amgylchiadau lle mae awdurdod lleol neu asiantaeth yn defnyddio ei dyletswyddau neu bwerau statudol ei hun (Gweler Atodiad 6 – Y Ddeddfwriaeth).

Os yw’r unigolyn yn gwrthod cymryd rhan, neu ymgysylltu ag asiantaethau, neu ddarparu mynediad, gallai gwybodaeth a geir o ffynonellau amrywiol eraill fod yn allweddol er mwyn cael mynediad neu benderfynu ynglŷn â lefelau risg.

Os yw unigolyn sy’n hunan-esgeuluso yn dewis peidio â derbyn newid cadarnhaol i’w amgylchiadau, mae gan weithwyr proffesiynol sy’n gweithio gydag ef gyfrifoldeb i archwilio’r dewis hwnnw drwy herio yn barchus a mynegi chwilfrydedd pryderus yn ofalus. Mae angen i weithwyr proffesiynol archwilio i ba raddau y mae “dewis” mewn gwirionedd wedi’i ddewis, gan ystyried ffactorau a allai fod yn cyfrannu tuag at sefyllfa’r unigolyn, ac a allai daflu goleuni ar ei wrthwynebiad. Er enghraifft: yr unigolyn yn gwrthod ymyriad oherwydd dylanwad amhriodol gan drydydd parti; ofn gorfod mynd i gartref gofal, a’r ofn hwnnw wedi gwreiddio’n ddwfn; neu ofn colli anifail anwes yn atal rhywun rhag derbyn ymyriad.

Yn yr achosion sydd â’r risg fwyaf, lle mae oedolyn sydd wedi cael ei nodi fel un a allai fod yn hunan-esgeuluso yn gwrthod cymorth, a thrwy wneud hynny yn rhoi ei hun neu bobl eraill mewn perygl o niwed sylweddol, dylid atgyfeirio fel y nodir yn y llwybr hunan-esgeuluso yn Atodiad 1.

Efallai y bydd gan oedolyn sy’n wynebu risg, nad oes dim yn tarfu neu’n amharu ar weithrediad ei feddwl, hawl i gael ei amddiffyn gan Awdurdodaeth Gynhenid yr Uchel Lys os yw’n methu â gwneud y penderfyniad perthnasol, neu os oes lle rhesymol i gredu na all wneud penderfyniad perthnasol, oherwydd pethau fel cyfyngiadau, gorfodaeth, dylanwad amhriodol neu ffactorau eraill megis anhwylder meddyliol. Caiff awdurdodaeth gynhenid ei hystyried mewn achosion eithafol o hunan-esgeuluso, h.y. lle mae unigolyn â galluedd:

* Yn wynebu risg o niwed difrifol neu farwolaeth; ac
* Yn gwrthod pob cymorth neu ymyriad a gynigir; neu
* Yn cael ei ddylanwadu yn amhriodol gan rywun arall.

Mae gan yr Uchel Lys bwerau i ymyrryd mewn achosion o’r fath, ond y rhagdybiaeth bob amser yw amddiffyn hawliau dynol yr oedolyn. Rhaid gofyn am gyngor cyfreithiol er mwyn ystyried y cam gweithredu hwn.

**EIRIOLAETH A CHEFNOGAETH**

Mae’n hanfodol sicrhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gynnwys yr unigolyn y bernir ei fod yn wynebu risg o hunan-esgeuluso a sicrhau bod rhywun yn ymgynghori ag ef ac yn ei gynnwys mewn trafodaethau. Dylid codi pryderon yn uniongyrchol gyda’r oedolyn cyn gynted ag y bo modd. Os oes pryder bod yr unigolyn yn cael anhawster sylweddol i gymryd rhan mewn unrhyw agwedd ar y broses, dylid ystyried cynnwys eiriolwr annibynnol, neu ffrind priodol, neu aelod o’r teulu ar gyfer yr unigolyn.[[5]](#footnote-5) Nid yw cynnwys aelod o’r teulu yn golygu nad oes angen cyfeirio at Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol lle bo’n berthnasol.

**DYLETSWYDD I OFALU**

Mae diogelu oedolion sy’n wynebu risg o niwed yn aml yn creu tensiwn i weithwyr proffesiynol rhwng hybu annibyniaeth oedolyn a’u dyletswydd i geisio amddiffyn yr oedolyn rhag niwed. Dylid ystyried parch tuag at annibyniaeth a lles. Gellir crynhoi’r ddyletswydd i ofalu fel y rhwymedigaeth i ymarfer lefel o ofal tuag at unigolyn, fel sy’n rhesymol beth bynnag yw’r amgylchiadau, drwy ystyried y niwed posibl a allai gael ei achosi’n rhesymol i’r unigolyn hwnnw neu ei eiddo. Mae’n golygu cynorthwyo unigolyn i sicrhau’r canlyniadau o’i ddewis tra’n sicrhau diogelwch i’r graddau y mae hynny’n bosibl.

Mae gan Fwrdd Diogelu Gorllewin Morgannwg gyfrifoldeb i sicrhau bod asiantaethau partner yn amddiffyn trigolion rhag niwed y gellir ei ragweld gan ystyried pobl eraill a allai wynebu risg, ac mae’n bosibl bryd hynny y bydd annibyniaeth unigolyn yn cael ei anwybyddu er lles y cyhoedd. Y nod yn y pen draw yw peidio â bod yn fiwrocratig neu’n nawddoglyd. Yn hytrach, dylid grymuso unigolion i gymryd yr awenau a ffurfio eu bywydau eu hunain lle bynnag y bo modd ac arwain cyflymder yr ymyriad.

Nid yw parchu annibyniaeth yn golygu gadael unigolyn. Yn aml iawn wrth weithio gydag oedolion sy’n hunan-esgeuluso mae angen dyfalbarhau dros gyfnod hir yn hytrach nag ymyrryd am gyfnod penodol.

**DS:** Mae’r polisi hwn yn nodi na fydd unrhyw achos o hunan-esgeuluso a chelcu sy’n cael ei asesu fel un risg uchel yn cael ei gau cyn cytundeb amlasiantaethol, a dylid cadw cofnod clir o’r holl fesurau amddiffyn a’r penderfyniadau a wneir ar y cyd.

**Y PRIF ASIANTAETHAU A’U ROLAU**

Bydd gan bob asiantaeth gyfrifoldeb i flaenoriaethu Cyfarfodydd Amlasiantaethol a chydweithredu’n llawn â’r broses, gan roi’r un pwysoliad i achosion o Hunan-esgeuluso â’r rhai dan y Gweithdrefnau Diogelu Oedolion.

**Gweithwyr Iechyd Proffesiynol yn y Gymuned**

Yn aml iawn staff nyrsio neu therapyddion cymunedol yw’r gweithwyr proffesiynol cyntaf i arsylwi ar bryderon yn gysylltiedig â hunan-esgeuluso. Gallant fod yn allweddol i’r broses o adnabod ffactorau sy’n sbarduno a newidiadau sydd wedyn yn cael eu bwydo i mewn i’r tîm amlasiantaethol. Gallant asesu ac adrodd ynglŷn â sut y mae ymddygiad hunan-esgeuluso neu amgylchedd oedolyn yn effeithio ar ei allu cyffredinol i fod yn ddiogel gartref a helpu i benderfynu faint o risg a achosir i’r oedolyn ac eraill (aelodau o’r teulu, cymdogion).

Os yw oedolyn yn gwrthod triniaeth feddygol oherwydd ei resymau pendant ei hun, rhaid i ymarferwyr gofal iechyd wneud pob ymdrech i sicrhau bod yr unigolyn yn deall yn iawn beth yw risgiau gwrthod a pharhau ag ymdrechion cefnogol i ennyn diddordeb yr unigolyn os yw’n briodol.

**Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion**

Yn y rhan fwyaf o achosion, gweithdrefnau asesu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 fydd y ffordd orau o ddarparu ymyriad priodol. Os caiff yr oedolyn ei asesu fel un sydd â galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau sy’n seiliedig ar ffeithiau am y materion a godwyd, bydd gan yr oedolyn hawl i wneud ei ddewisiadau ei hun. Fodd bynnag, rhaid i’r ymarferydd gofal cymdeithasol sicrhau bod yr unigolyn wedi deall y risg yn iawn a’r canlyniadau tebygol os bydd yn gwrthod gwasanaethau. Ni ddylai cysylltiad â’r unigolyn ddod i ben bryd hyn, a dylid ymdrechu i gael yr unigolyn i ymwneud â rheoli risgiau a ffurfio perthynas gydag ef/hi er mwyn gwneud hyn.

Os caiff yr unigolyn ei asesu fel un nad oes ganddo alluedd meddyliol i wneud y penderfyniadau perthnasol dylid darparu gofal yn unol ag egwyddorion “pennaf les”[[6]](#footnote-6). Os gallai unrhyw becyn gofal arfaethedig arwain at amddifadu o ryddid, dylid ystyried a fyddai angen cael awdurdodiad dan y weithdrefn Amddifadu o Ryddid neu Orchymyn gan y Llys Gwarchod.

Dylai asesiad o hunan-esgeuluso gynnwys asesiad o unrhyw faterion iechyd megis nam ar y golwg a phroblemau symudedd, problemau yn ymwneud â phoen, neu gyflyrau hirdymor a allai fod yn cyfrannu tuag at hunan-esgeuluso.

**Gwasanaethau Ambiwlans**

Caiff staff ambiwlans eu galw i eiddo pobl mewn argyfwng, ac maent yn aml yn mynd i rannau o’r eiddo nad yw gweithwyr proffesiynol eraill yn eu gweld fel arfer. Gallant asesu amgylchiadau byw ac iechyd corfforol unigolyn, ac maent yn aml yn dwyn pryderon i sylw Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion a meddygon teulu. Mae’r asesiad arsylwadol hwn, oherwydd ei natur, yn un byr iawn ac mae’n bosibl na fydd yn rhoi darlun cyflawn.

**Gwasanaethau Plant**

Mae Diogelu Plant yn cyfeirio at amddiffyn plant rhag camdriniaeth, atal amhariad ar eu hiechyd neu eu datblygiad, a sicrhau eu bod yn cael eu magu mewn amgylchiadau sy’n gyson â darparu gofal diogel ac effeithiol. Yn fwyaf arbennig, gall cael ei fagu mewn eiddo lle mae eitemau’n cael eu celcu roi plentyn mewn perygl drwy effeithio ar ei ddatblygiad, ac mewn rhai achosion gall arwain at esgeuluso plentyn, sy’n fater diogelu.

Rhaid i anghenion y plentyn sy’n wynebu risg ddod yn gyntaf, a rhaid i unrhyw gamau a gymerir adlewyrchu hyn. O ganlyniad, lle mae plant yn byw mewn eiddo lle mae problem yn ymwneud â diogelu a/neu gelcu, dylid cyfeirio’r plentyn at sylw’r Gwasanaethau Plant.

**Gofal Cartref, Ailalluogi, Gofal Canolraddol**

Gellir darparu’r gwasanaethau hyn yn uniongyrchol. Caiff asiantaethau gofal eu comisiynu gan Wasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion neu eu hunan-ariannu gan unigolion i ddarparu cymorth i bobl yn eu cartrefi eu hunain. Mae gan y rhai sy’n darparu’r gwasanaethau rôl i’w chwarae drwy adnabod pobl sy’n hunan-esgeuluso ac yn celcu a gweithio gyda nhw. Maent yn debygol o fod wedi sefydlu perthynas a gallent fod yn y sefyllfa orau i ymgysylltu’n llwyddiannus â’r oedolyn sy’n hunan-esgeuluso.

**Iechyd yr Amgylchedd**

Mae gan Iechyd yr Amgylchedd bwerau amrywiol i ymyrryd os yw eiddo mewn cyflwr sy’n beryglus i iechyd, neu lle mae’r eiddo’n cael effaith faterol ar eiddo cyfagos.

Mae Iechyd yr Amgylchedd yn asiantaeth bwysig iawn wrth dynnu sylw at achosion o hunan-esgeuluso a’u canfod yn gynnar. Os yw eiddo yn cynnwys pla neu’n achosi niwsans statudol, bydd Iechyd yr Amgylchedd yn chwarae rhan arweiniol drwy reoli’r ymholiadau angenrheidiol a phenderfynu ynglŷn â’r dulliau ymyrryd mwyaf effeithiol. Os yw’r unigolyn yn byw mewn amgylchiadau sy’n fygythiad i’w les ei hun yn unig, mae’n bosibl na fydd y pwerau sydd ar gael i Iechyd yr Amgylchedd yn cael llawer o effaith, os o gwbl. Mewn achosion sy’n ymwneud â chelcwyr parhaus, efallai mai dros dro yn unig y bydd y pwerau’n mynd i’r afael â’r broblem neu yn ei chadw dan reolaeth. O ganlyniad, yn aml iawn nid yw’n briodol defnyddio’r pwerau dan ddeddfwriaeth iechyd y cyhoedd ar eu pen eu hunain oherwydd cymhlethdodau hunan-esgeuluso, ac efallai nad dyma’r defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau, yn enwedig lle gallai dull gweithredu wedi’i gydlynu ddarparu amddiffyniad ar unwaith i’r oedolyn ac eraill neu ddarparu ateb hirdymor.

**Tai Strategol**

Dan Ran 1 o Ddeddf Tai 2004, mae gan adrannau tai bwerau i gymryd camau gorfodi os oes risg o niwed i iechyd neu ddiogelwch deiliad go iawn neu ddeiliad posibl annedd neu dŷ amlfeddiannaeth sy’n codi o ddiffyg yn yr annedd neu’r tŷ amlfeddiannaeth, neu mewn unrhyw adeilad neu dir yn y cyffiniau (pa un a yw’r diffyg yn codi o ganlyniad i adeiladu unrhyw adeilad, diffyg gwaith cynnal a chadw neu atgyweirio, neu fel arall). Gall yr adran dai ofyn am gael mynediad i eiddo preswyl yn ei hardal i asesu a yw perygl o’r fath yn bodoli. Mae’r ddyletswydd i archwilio’r eiddo yn gyfyngedig i achosion lle gwneir cwyn swyddogol naill ai i’r Ynad Heddwch neu i’r cyngor lleol. Fodd bynnag, os oes tystiolaeth bod risg yn fuan iawn o niwed difrifol i iechyd a diogelwch y deiliad, mae gan yr awdurdod lleol bŵer brys i gyflwyno hysbysiad camau adfer neu hysbysiad gwahardd brys i atal defnydd o’r eiddo.

Mae pwerau hefyd i gyflwyno hysbysiad camau gohiriedig a chymryd camau adfer brys. Nid oes rhaid i’r eiddo fod yn perthyn i’r awdurdod lleol, ac nid yw galluedd y preswylydd yn berthnasol i ddefnyddio’r pwerau hyn. Fodd bynnag, ni fydd defnyddio’r pwerau hyn ar eu pen eu hunain yn cael llawer o effaith ar y rhai sydd ag ymddygiad parhaus. Ni ellir defnyddio pwerau’r Ddeddf Tai i symud eitemau sydd wedi’u celcio nac i fynd i’r afael ag unrhyw broblemau iechyd a diogelwch sydd wedi codi o ganlyniad i weithredoedd y perchennog.

**Gwasanaethau Iechyd Meddwl**

Mae gan Wasanaethau Iechyd Meddwl rôl bwysig iawn i’w chwarae, oherwydd yn achos llawer o oedolion mae celcu neu hunan-esgeuluso yn aml yn arwyddion o gyflwr iechyd meddwl sylfaenol. Gallai gweithwyr proffesiynol iechyd meddwl helpu i ddeall beth yw’r ffordd orau o ymyrryd os yw’r oedolyn yn hunan-esgeuluso neu os yw wedi cael diagnosis o gyflwr iechyd meddwl. Os yw’n berthnasol, mae pwerau a roddwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 i Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy yn galluogi’r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i gymryd y cyfryw gamau y maent o’r farn eu bod yn angenrheidiol ac yn gymesur i amddiffyn unigolyn rhag risg uniongyrchol o niwed sylweddol.

**Yr Heddlu**

Mae gan yr heddlu bwerau mynediad a gallent fod yn allweddol er mwyn cael mynediad i wneud asesiadau os bydd pob dim arall wedi methu. Dan adran 17 (1) (a) o Ddeddf yr Heddlu a Thystiolaeth Droseddol 1984, mae gan yr heddlu bŵer i fynd i mewn heb warant os oes angen i achub bywyd neu fraich neu goes; neu atal difrod difrifol i eiddo; neu i ail-ddal unigolyn sy’n rhydd yn anghyfreithlon tra dylai gael ei gadw dan glo.

**Gwasanaethau Iechyd Sylfaenol**

Mewn rhai achosion o hunan-esgeuluso cronig neu barhaus, gall unigolion sy’n gyndyn i ymgysylltu â Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion neu asiantaethau eraill ymwneud â gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, fel meddygon teulu, gwasanaeth nyrsys ardal ac yn y blaen. Yn aml iawn mae meddygon teulu a nyrsys ardal yn ymweld â phobl sydd ag anghenion gofal a chymorth yn eu cartrefi, ac efallai mai nhw fydd y bobl gyntaf i sylwi ar newid yn amgylchedd cartref yr oedolyn. Ar y llaw arall, gallai methiant i gadw apwyntiadau iechyd neu gydymffurfio â meddyginiaeth fod yn arwydd o hunan-esgeuluso. Yn ogystal â mynegi pryder a darparu gwybodaeth, gall gwasanaethau iechyd sylfaenol fod yn effeithiol iawn wrth ffurfio perthynas â’r unigolyn a mynd i’r afael â phryderon sylfaenol.

Dylai gwasanaethau iechyd sylfaenol fonitro’r unigolion hynny sy’n ymwneud â’u gwasanaeth ac yn dangos arwyddion o hunan-esgeuluso sylweddol. Gallai monitro gynnwys cysylltu’n rheolaidd a chynnig ymyriad i rywun sy’n gyndyn i ymgysylltu. Os yw’r dirywiad yn golygu bod risg i’r unigolyn neu i bobl eraill yn cael ei hasesu fel risg uchel gan y gweithiwr iechyd proffesiynol bydd angen ymateb amlasiantaethol.

**Cwmnïau Preifat sy’n Clirio Eitemau Diangen**

Mae nifer o gwmnïau preifat a mentrau cymdeithasol nid-er-elw sy’n cynnig gwasanaethau glanhau dwfn arbenigol, clirio eitemau diangen a chlirio gerddi. Dylai eu staff fod wedi’u hyfforddi’n benodol i ddeall cymhlethdodau celcu a sut i ymateb yn briodol mewn amgylchiadau sensitif. Dylid ystyried yr opsiwn hwn fel rhan o ymateb amlasiantaethol, mewn achosion lle mae celcu yn amlwg.

**Landlordiaid Preifat/Cymdeithasau Tai/Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig**

Mae gan landlordiaid preifat/cymdeithasau tai a landlordiaid cymdeithasol cofrestredig ddyletswydd i sicrhau bod eu heiddo mewn cyflwr da a’u bod yn addas i bobl fyw ynddynt. Os yw’r tenant yn gyfrifol am y diffyg atgyweirio mae gan y landlord hawl i weithredu, gan gynnwys ceisio meddiannu’r eiddo yn y pen draw. Mae rôl y landlord/cymdeithas dai a’r pwerau a roddwyd iddynt yn golygu bod ganddynt rôl allweddol i’w chwarae drwy dynnu sylw’r awdurdodau statudol at achosion arbennig a dylid ystyried eu cynnwys mewn trafodaethau amlasiantaethol bob amser.

**Yr RSPCA**

Mae celcwyr anifeiliaid yn berchen ar nifer fawr o anifeiliaid y gallent o bosibl fod yn methu â darparu safonau maeth, glendid, cysgod a gofal milfeddygol iddynt. Yn aml iawn mae gan gelcwyr feddwl mawr o’u hanifeiliaid, ond efallai nad ydynt yn gweld neu’n deall y gallai’r amgylchiadau byw arwain at esgeuluso anifeiliaid. Gall yr esgeuluso hwn gynnwys amodau byw gwael, heb lawer o le, ac mewn achosion eithafol gall arwain at lwgu, salwch neu farwolaeth. Yn aml iawn nid yw celcwyr anifeiliaid yn sylweddoli eu bod yn methu â darparu gofal priodol i’w hanifeiliaid, ac fel arfer maent yn credu na all neb arall ofalu am eu hanifeiliaid fel y maent hwy’n gwneud. Mae sensitifrwydd yn hanfodol gan fod celcwyr anifeiliaid yn aml yn credu y bydd eu hanifeiliaid yn cael eu rhoi i gysgu neu’n cael eu cymryd oddi arnynt os byddant yn gofyn am help neu’n caniatáu ymyriad allanol. Gall gweithwyr proffesiynol gysylltu â’r RSPCA a all gynnig cyngor a chymorth i wella lles anifeiliaid, gan gynnwys rhoi amser i bobl wneud gwelliannau i’w safonau gofal. Lle bo cymorth yn cael ei wrthod, mewn achosion eithafol o esgeuluso, gall yr RSPCA ystyried erlyn dan gyfreithiau fel Deddf Lles Anifeiliaid 2006.

**Gwasanaeth Tân ac Achub**

Y Gwasanaeth Tân ac Achub sydd yn y sefyllfa orau i weithio gydag oedolion er mwyn asesu a mynd i’r afael â risg tân a datblygu strategaethau i leihau niwed sylweddol a achosir gan risgiau tân posibl yn y cartref. Bydd y Gwasanaeth Tân ac Achub hefyd yn mynegi pryder pan fydd yn ymweld neu pan gaiff ei alw i gyfeiriadau lle nodir risg sylweddol neu lle bo cartrefi wedi cael eu difrodi oherwydd tân a bod yr unigolyn yn dal i fyw yn y cyfeiriad hwnnw.

Bydd y Gwasanaeth Tân ac Achub yn mynegi pryder, yn cynnal ymweliadau Diogel ac Iach ac yn cynnig cyngor i unigolion gan roi sicrwydd iddynt ynglŷn â’r egwyddorion a’r angen i atal tân yn y cartref. Mae’r Gwasanaeth Tân ac Achub ambell waith wedi llwyddo i fynd i mewn i gartref ar gyfer atgyfeiriad lle gwrthodwyd mynediad i’r cartref i wasanaethau eraill oherwydd bod unigolion yn ymddiried ynddynt ac yn eu gwaith.

**Cwmnïau Cyfleustodau/Gweithwyr Adeiladu a Chynnal a Chadw**

Mae gan gwmnïau cyfleustodau / gweithwyr adeiladu a chynnal a chadw ran bwysig i’w chwarae wrth ganfod celcu a hunan-esgeuluso pan fyddant yn ymweld â chartrefi pobl i ddarllen mesuryddion, gwneud archwiliadau neu wneud gwaith adeiladu/cynnal a chadw. O ganlyniad, mae rhan cwmnïau cyfleustodau a chwmnïau/gweithwyr eraill sy’n mynd i mewn i gartrefi pobl yn bwysig er mwyn gallu derbyn adroddiadau am gelcu a hunan-esgeuluso a chymryd camau priodol.

**Cymorth sydd ar gael yn y Gymuned**

Mae cymorth ac arweiniad amrywiol ar gael yn y gymuned. Un o anawsterau darparu rhestr o wasanaethau o’r fath yw na fyddai’r rhestr yn hollgynhwysfawr a byddai angen diweddariadau a newidiadau rheolaidd er mwyn iddi barhau’n gywir ac o werth i ymarferwyr.

**RHANNU GWYBODAETH RHWNG PARTNERIAID: Y CYD-DESTUN A’R EGWYDDORION**

Mae rhannu’r wybodaeth iawn, ar yr adeg iawn, gyda’r bobl iawn, yn hanfodol ar gyfer ymarfer diogelu da. Er hyn, mae’n cael ei weld fel maes anodd gan rai staff weithiau pan fydd angen rhannu gwybodaeth rhwng gwahanol sefydliadau. Dylai penderfyniadau ynglŷn â pha wybodaeth i’w rhannu a gyda phwy gael eu gwneud fesul achos unigol, ond mae deddfwriaeth, canllawiau proffesiynol a pholisïau sefydliadol i gefnogi hyn.

Mae rhannu gwybodaeth rhwng sefydliadau fel rhan o arferion diogelu dydd i ddydd yn cael ei drafod yn barod yn nyletswydd cyfrinachedd y gyfraith gyffredin, y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data a’r Ddeddf Diogelu Data; Deddf Hawliau Dynol 1998 a Deddf Trosedd ac Anhrefn 1998. Mae Adran 164 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 yn rhoi dyletswydd ar sefydliadau i rannu gwybodaeth sydd ei hangen er mwyn diogelu oedolyn sy’n wynebu risg os gofynnir am hynny gan yr awdurdod lleol.

Mae hefyd yn ofynnol i staff ddilyn polisi a chanllawiau mewnol eu sefydliadau eu hunain ar gyfrinachedd, diogelu data, diogelwch gwybodaeth a rhannu gwybodaeth. Mae gan wahanol grwpiau proffesiynol hefyd godau ymddygiad y mae’n rhaid cadw atynt, er enghraifft Cod Ymddygiad y GIG ar Gyfrinachedd, sy’n ymgorffori Egwyddorion Caldicott.

Y flaenoriaeth gyntaf yng nghyswllt diogelu bob amser yw sicrhau diogelwch a lles yr oedolyn. O ganlyniad, mae’n bwysig hefyd ystyried risg rhannu gwybodaeth. Mewn rhai achosion, er enghraifft cam-drin domestig neu droseddau casineb, mae’n bosibl y gallai rhannu gwybodaeth gynyddu’r risg i’r oedolyn.

Dylai staff felly ofyn am gyngor gan eu rheolwr llinell gan ystyried yr uchod a chofnodi’n ofalus y sail resymegol dros y penderfyniad i rannu neu i beidio â rhannu gwybodaeth.

**GWEITHDREFNAU**

Dylai unrhyw sefydliad, gweithiwr proffesiynol neu unigolyn sy’n pryderu am ‘oedolyn sy’n wynebu risg’ y credir ei fod yn hunan-esgeuluso ddilyn y Llwybr Hunan-esgeuluso (Atodiad 1). Dylid gwneud hyn pa un a yw’r pryder yn dod o fewn cwmpas ymholiad adran 126 dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ai peidio.

**Asesu a Sgrinio – Gweithio gydag Unigolion sy’n Hunan-esgeuluso**

Dylai asesiad o angen a risg gan ddefnyddio’r offeryn asesu risg ac atgyfeirio hunan-esgeuluso (Atodiad 2) gael ei wneud gan yr asiantaeth fwyaf priodol, gan ddibynnu ar natur y pryderon, a dylai fod yn gymesur i’w rôl. Gan amlaf, yr asiantaeth atgyfeirio fydd yr asiantaeth hon. Er enghraifft, os yw unigolyn yn esgeuluso ei iechyd yn ddifrifol, efallai mai’r asiantaeth arweiniol fwyaf priodol fyddai partner iechyd megis Nyrsys Ardal neu Feddygfa. Ar y llaw arall, efallai mai gwasanaethau tai neu Iechyd yr Amgylchedd fyddai’r asiantaethau mwyaf priodol i fynd i’r afael â chelcu a phlâu, tra byddai Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol yn ymyrryd lle mae oedolion yn esgeuluso eu gofal personol a gweithgareddau bywyd bob dydd eraill yn ddifrifol.

Bydd yr Asesiad yn seiliedig ar farn yr oedolyn ei hun, a lle bo’n bosibl ac yn ymarferol bydd hyn hefyd yn cynnwys barn gofalwyr a/neu berthnasau. Gall asesiad hefyd gael ei wneud ar y cyd ar sail ryngasiantaethol.

Os oes pryder nad oes gan yr oedolyn sy’n wynebu risg y galluedd meddyliol i ddeall yn iawn beth yw’r risgiau sy’n gysylltiedig â’i ymddygiad, neu os yw’n ymddangos nad oes ganddo alluedd meddyliol, rhaid ystyried asesiad o alluedd meddyliol yn gynnar mewn cysylltiad â gallu’r oedolyn sy’n wynebu risg i wneud penderfyniadau sy’n seiliedig ar ffeithiau ynglŷn â’r risg a nodwyd. Efallai y bydd angen mewnbwn gan arbenigwyr er mwyn egluro rhai agweddau ar weithrediad yr oedolyn a’r risg. Mae hyn yn cynnwys ystyried y cais am asesiad dan y Ddeddf Iechyd Meddwl os yw hyn yn ymddangos yn briodol. Enghraifft arall fyddai atgyfeiriad am fewnbwn seicolegol.

Mae adeiladu perthynas gadarnhaol gydag unigolion sy’n hunan-esgeuluso yn hollbwysig er mwyn sicrhau newid, diogelwch ac amddiffyniad. Mae hefyd yn bwysig er mwyn cynnal y math o gyswllt a all alluogi ymyriadau i gael eu derbyn mewn pryd. Er enghraifft, os yw’r oedolyn wedi derbyn perthynas sy’n seiliedig ar ymddiriedaeth gydag un gweithiwr proffesiynol, ond ei fod yn gwrthod ymyriad asiantaethau eraill, gallai’r un gweithiwr proffesiynol hwnnw gael ei arwain gan gydweithwyr i ofyn cwestiynau eraill neu i asesu agweddau risg eraill sy’n berthnasol i’w rolau perthynol nes caiff ymdrechion eraill i ymgysylltu eu gwneud.

Dylid ystyried pob aelod o’r cartref wrth asesu anghenion a risgiau oherwydd mewn rhai achosion mae’n bosibl y bydd ar fwy nag un aelod o’r teulu angen asesiad drwy ei hawl ei hun (Asesiad Gofalwr).

Er mwyn mynd i’r afael â hunan-esgeuluso mae angen amser ac amynedd; mae gwelliannau yn aml yn cymryd amser i ddwyn ffrwyth, wythnosau, misoedd, neu hyd yn oed fwy o amser weithiau. Nid yw ymyriadau ataliol tymor byr yn debygol o lwyddo, felly bydd angen i weithwyr proffesiynol ganiatáu hyblygrwydd mewn achosion o’r fath.

Nid yw ysgrifennu llythyr yn cynnig ymyriad neu ofyn i’r oedolyn gysylltu yn ddigon. Nid yw pobl sy’n hunan-esgeuluso neu’n celcu yn debygol o ymateb i ohebiaeth ysgrifenedig. Dylid defnyddio’r dull cyfathrebu mwyaf addas i’r unigolyn gan ystyried unrhyw anghenion cyfathrebu.

**Canlyniad yr Offeryn Asesu Risg ac Atgyfeirio Hunan-esgeuluso**

Bydd ymateb i hunan-esgeuluso yn dibynnu ar lefel y risg/niwed a nodwyd. Yn y rhan fwyaf o’r achosion o hunan-esgeuluso, bydd ymyrryd yn gynnar a chamau ataliol yn golygu nad oes angen defnyddio gweithdrefnau diogelu oedolion. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn pwysleisio pwysigrwydd defnyddio rhwydweithiau cefnogi cymunedol a chyfleusterau a ddarperir gan bartneriaid a sefydliadau gwirfoddol.

Mae ymateb cychwynnol buan yn hollbwysig – bydd Asiantaethau yn cofnodi’n ffurfiol (yn ddelfrydol cyn pen 24 awr) bod y gweithdrefnau hyn yn cael eu cymhwyso.

Risg/Niwed Lefel Is – Ataliol

Os yw ymddygiad hunan-esgeuluso’r oedolyn yn un **risg isel**, nid oes arno angen cael ei gyfeirio at Wasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion, oni nodir anghenion penodol nad ydynt yn cael eu diwallu. Dylai’r asiantaeth sy’n atgyfeirio barhau ag ymyriad ataliol fel y bo’n briodol a dal i fonitro am newidiadau mewn dangosyddion risg. Os bydd y risg yn cynyddu, yn dilyn cymorth, dylid cyfeirio at y Porth.

Risg Ganolig – Angen Dull Gweithredu Amlasiantaethol

Os penderfynir bod yr hunan-esgeuluso yn **risg ganolig**, yna gwneir atgyfeiriad hunan-esgeuluso i’r Porth yn gofyn am fewnbwn Gofal Cymdeithasol Oedolion, gan gynnwys copi o’r offeryn asesu risg ac atgyfeirio hunan-esgeuluso (Atodiad 2). Yna bydd Gofal Cymdeithasol Oedolion yn gwneud asesiad sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn ac asesiad cynhwysfawr gyda’r unigolyn, a chynhelir cyfarfod hunan-esgeuluso amlasiantaethol gyda’r holl bartïon perthnasol (gan gynnwys yr oedolyn sy’n wynebu risg a/neu ofalwyr) er mwyn penderfynu ynglŷn â’r lefelau risg a chytuno ar gynllun cymorth hunan-esgeuluso. Os oes anghytundeb ynglŷn ag unrhyw agweddau ar y cynllun, dylid datrys yr anghytundeb drwy ymgynghori ag uwch reolwr o’r asiantaeth arweiniol.

Dylid adolygu bob 6 wythnos er mwyn monitro lefel y risg a pharhau â’r ymateb amlasiantaethol.

Risg Uchel

Bydd canlyniad **risg uchel** i’r offeryn asesu risg ac atgyfeirio hunan-esgeuluso yn golygu bod y Porth yn penderfynu a oes unrhyw bryderon diogelu oedolion. Gallai’r Porth siarad â’r sawl sy’n atgyfeirio er mwyn casglu rhagor o wybodaeth a phenderfynu a nodir unrhyw bryderon diogelu oedolion uniongyrchol. Os caiff pryderon diogelu oedolion eu nodi caiff y pryder ei gyfeirio at y tîm diogelu oedolion ar gyfer ymholiad adran 126 dan Weithdrefnau Diogelu Cymru.

Os na nodir pryderon diogelu oedolion bydd Gofal Cymdeithasol Oedolion yn gwneud asesiad sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn ac asesiad cynhwysfawr gyda’r unigolyn, ac yn cynnal cyfarfod hunan-esgeuluso amlasiantaethol gyda phob parti perthnasol er mwyn penderfynu ynglŷn â lefelau risg a chytuno ar gynllun cymorth hunan-esgeuluso.

Os yw’r pryderon i’w gweld ar unwaith fel rhai risg uchel i’r oedolyn sy’n wynebu risg neu i bobl eraill, rhaid cymryd camau i leihau’r risgiau. Gallai hyn olygu galw’r gwasanaethau brys e.e. yr heddlu, tân, ambiwlans.

**DS:** Os bydd y cyfarfod amlasiantaethol yn penderfynu bod y risg yn uwch neu’n is na phan wnaethpwyd yr atgyfeiriad cyntaf, dylid newid a dilyn y llwybr priodol.

**Ystyried y Weithdrefn Briodol i Ymateb i’r Risg**

Ambell waith bydd yn briodol dilyn gweithdrefn arall er mwyn cydlynu agweddau ar y materion a nodwyd. Os oes amheuaeth ynglŷn â gallu’r oedolyn sy’n wynebu risg i wneud y penderfyniadau seiliedig ar ffeithiau perthnasol dan sylw, rhaid dilyn egwyddorion Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Os yw’n ymddangos y gallai’r oedolyn sy’n wynebu risg fod â salwch meddwl, rhaid dilyn prosesau Deddf Iechyd Meddwl 1987.

Os oes unrhyw bryderon yn ymwneud ag amddiffyn plant, neu blant sydd angen gofal a chymorth, rhaid cyfeirio’r rhain at y Gwasanaethau Plant fel mater o frys.

Os caiff prosesau eraill eu hystyried yn fwy priodol i’w defnyddio er mwyn cefnogi’r unigolyn, gellir dod â’r weithdrefn hunan-esgeuluso i ben bryd hyn a throsglwyddo’r holl faterion i’r ymarferydd/gwasanaeth sy’n gyfrifol am fynd i’r afael â’r hunan-esgeuluso yn ogystal â’r pryderon eraill. Os yw hyn yn digwydd rhaid cael cofnodion clir fel tystiolaeth o drosglwyddo’r cyfrifoldebau.

Gan ddibynnu ar lefel a natur y risg a nodwyd, gellir ystyried cyflawni gwaith asiantaethau ac ymarferwyr eraill ochr yn ochr â’r gweithdrefnau hunan-esgeuluso. Rhaid cael cytundeb clir ynglŷn â phwy sy’n bennaf gyfrifol am gydlynu’r holl waith, ac am ddod â’r gwahanol asiantaethau/gwasanaethau at ei gilydd gyda’r unigolyn neu ei eiriolwr i gytuno ar gynllun gweithredu.

**ASESIAD CYNHWYSFAWR O HUNAN-ESGEULUSO (GAN GYNNWYS RISGIAU)**

Dylid cwblhau asesiad gan ddefnyddio polisïau a gweithdrefnau’r asiantaeth arweiniol â chyfraniadau gan asiantaethau a gwasanaethau eraill fel y bo’n briodol i ffurfio asesiad cynhwysfawr o’r oedolyn a’r risgiau a nodwyd. Efallai y bydd angen mewnbwn arbenigol er mwyn egluro agweddau penodol ar weithrediad yr unigolyn a’r risg. Gallai prif elfennau’r asesiad cynhwysfawr o hunan-esgeuluso gynnwys:

* 1. Hanes cymdeithasol a meddygol manwl;
  2. Gweithgareddau bywyd bob dydd (e.e. gallu i ddefnyddio’r ffôn, siopa, paratoi bwyd, cadw tŷ, golchi dillad, dulliau trafnidiaeth, cyfrifoldeb am ei feddyginiaeth ei hun, gallu i ofalu am faterion ariannol);
  3. Asesiad amgylcheddol;
  4. Asesiad gwybyddol;
  5. Asesiadau Galluedd Meddyliol ac iechyd meddwl, os ydynt yn briodol;
  6. Disgrifiad o’r hunan-esgeuluso;
  7. Archwiliad corfforol – gan nyrs neu ymarferydd meddygol;
  8. Persbectif hanesyddol o’r sefyllfa;
  9. Naratif yr oedolyn ei hun ar ei sefyllfa a’i anghenion;
  10. Parodrwydd yr oedolyn i dderbyn cymorth;
  11. Barn aelodau o’r teulu, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl eraill yn rhwydwaith yr oedolyn;
  12. Dealltwriaeth yr oedolyn o ganlyniadau risgiau ac esgeuluso.

**DS:** Dylid gwneud cofnod llawn yn nodi pryd a ble y cafodd yr oedolyn ei asesu fel un sydd â galluedd meddyliol i ddeall canlyniadau ei weithredoedd. Rhaid archwilio risgiau peidio ag ymyrryd, a’u dogfennu.

I gael rhagor o wybodaeth, gweler Atodiad 3 ynglŷn â beth i’w gynnwys yn yr Asesiad a chwestiynau posibl i’w gofyn i’r unigolyn.

**GWNEUD ASESIAD LLE MAE’R UNIGOLYN YN GWRTHOD ASESIAD**

Fel mater o ymarfer, bydd bob amser yn anodd gwneud asesiad llawn os yw oedolyn nad oes ganddo alluedd meddyliol yn gwrthod cymryd rhan. Dylai ymarferwyr gofnodi pob cam a gymerwyd i wneud asesiad o anghenion, gan gynnwys pa gamau a gymerwyd i gynnwys yr unigolyn ac unrhyw ofalwr. Dylent gofnodi a fyddai darparu gofal a chymorth yn cyfrannu tuag at gyflawni’r canlyniadau hyn.

Os bydd oedolyn yn gwrthod dro ar ôl tro, efallai na fydd modd gwneud asesiad llawn o anghenion na darparu gofal a chymorth. Dylai cofnod o achosion gynnwys tystiolaeth bod pob cam angenrheidiol wedi’i gymryd er mwyn cyflawni’r asesiad a bod y rhain yn angenrheidiol ac yn gymesur. Dylai hefyd gynnwys tystiolaeth bod gwybodaeth a chyngor priodol wedi’i ddarparu i’r oedolyn, gan gynnwys sut i gael mynediad at ofal a chymorth yn y dyfodol.

Os yw’r oedolyn wedi gwrthod asesiad neu wasanaethau, ac os yw’n parhau â risg uchel o niwed difrifol, dylid ystyried gwneud ymholiad diogelu.

**DIOGELU OEDOLION A HUNAN-ESGEULUSO**

Efallai na fydd hunan-esgeuluso yn ysgogi ymholiadau diogelu adran 126, a chaiff asesiadau eu gwneud ar sail achosion unigol. Bydd penderfyniad a oes angen ymateb dan weithdrefnau diogelu yn dibynnu ar allu’r oedolyn i amddiffyn ei hun drwy reoli ei ymddygiad hunan-esgeuluso ei hun. Efallai y bydd adeg yn dod pan na fydd yn gallu gwneud hyn mwyach, heb gymorth allanol. Pan fydd oedolyn yn ymgysylltu ac yn derbyn asesiad neu wasanaethau a fydd yn bodloni ei anghenion gofal a chymorth (gan gynnwys y rhai sy’n gysylltiedig â hunan-esgeuluso), nid yw’n dangos ei fod yn ‘methu ag amddiffyn ei hun’ fel y nodir yn y meini prawf ar gyfer ymateb diogelu adran 126.

Fodd bynnag, os oes lle rhesymol i amau nad yw’r oedolyn yn gallu amddiffyn ei hun rhag hunan-esgeuluso neu’r risg o hunan-esgeuluso o ganlyniad i’w anghenion gofal a chymorth, a bod y risg yn uchel neu’n uchel iawn, dylid mynegi pryder diogelu ar unwaith. Bydd hyn yn wir hefyd pan fydd ymdrechion blaenorol i weithio mewn ffordd amlasiantaethol wedi methu â lleihau risg.

**Pryd y Dylid Codi Pryder Diogelu Oedolion?**

* Pan fydd oedolyn yn byw yn y gymuned, a bod pob llwybr cymorth drwy asiantaethau amlasiantaethol wedi’i ddilyn, ond bod yr oedolyn yn dal i achosi risg o niwed iddo ef ei hun ac i bobl eraill (h.y. gallai hyn fod drwy beryglon amgylcheddol);
* Pan fydd oedolyn sy’n byw mewn lleoliad gofal yn gwrthod pob cymorth/anogaeth i reoli anghenion gofal personol, gan gynnwys rhoi meddyginiaeth, a bod pob llwybr cymorth amlasiantaethol wedi’i ddilyn (h.y. meddyg teulu/tîm arbenigol dementia/ymyriad argyfwng/nyrs seiciatrig gymunedol, ac yn y blaen);
* Pan fydd oedolyn yn byw mewn lleoliad gofal a bod y darparwr yn methu â chael cefnogaeth gan weithwyr proffesiynol eraill i geisio lleihau risgiau hunan-esgeuluso;
* Dylid ymdrechu o hyd i geisio cael cydsyniad yr oedolyn sy’n wynebu risg ar gyfer yr ymholiad diogelu oedolion. Fodd bynnag, os na cheir cydsyniad, dylid ystyried a ddylid diystyru cydsyniad oherwydd difrifoldeb y pryderon. Gwneir hyn er mwyn gallu archwilio’r pryderon yn llawn ar sail amlasiantaethol a rhoi sicrwydd bod pob opsiwn posibl i reoli risg wedi ei ystyried. Os yw cydsyniad i gael ei ddiystyru, dylid hysbysu’r oedolyn ynglŷn â’r penderfyniad i atgyfeirio o hyd, oni chredir y byddai hysbysu’r oedolyn yn achosi rhagor o risg iddo.

**Pan nad Pryder Diogelu Oedolion fydd y Llwybr**

* Pan fydd oedolyn yn byw yn y gymuned, ac nid oes camau wedi’u cymryd eto i gefnogi’r oedolyn a/neu ei gyfeirio at wasanaethau amlasiantaethol mewn ymdrech i leihau risgiau.
* Pan fydd oedolyn yn byw mewn lleoliad gofal a bod y darparwr wedi atgyfeirio at dimau amlasiantaethol priodol am gymorth i fynd i’r afael â materion a lleihau risgiau. Mae tystiolaeth bod y darparwr gofal yn gwneud popeth posibl i helpu’r oedolyn a lleihau’r risgiau.

**Mewn Achosion Hunan-esgeuluso, dylai’r Ymholiad Diogelu Oedolion gynnwys Ystyriaeth Benodol o:**

* Alluedd meddyliol yr oedolyn sy’n wynebu risg mewn cysylltiad â phenderfyniadau penodol.
* Cynnwys yr oedolyn sy’n wynebu risg (a/neu ei deulu/cynrychiolydd), gan gynnwys wrth ddatblygu Cynllun Amddiffyn Gofal a Chymorth.
* Ystyried defnyddio eiriolaeth drwy gydol y broses.
* Adolygiad o’r trefniadau presennol ar gyfer darparu gofal a chymorth. A oes angen asesiad/ailasesiad/adolygiad? A ddylai hyn gynnwys unrhyw drefniadau gofalwyr anffurfiol ac asesiadau/adolygiadau ar gyfer unrhyw ofalwyr.
* Opsiynau ar gyfer annog ymgysylltu â’r oedolyn sy’n wynebu risg (e.e. pa weithiwr proffesiynol sydd yn y sefyllfa orau i ymgysylltu’n llwyddiannus? I bwy fyddai’r oedolyn yn ymateb yn fwyaf cadarnhaol?).
* Unrhyw opsiynau cyfreithiol sydd ar gael i ddiogelu’r oedolyn. Rhaid gofyn am gyngor cyfreithiol.
* A oes unrhyw bobl eraill yn wynebu risg (gan gynnwys plant) ac os hynny pa gamau y mae angen eu cymryd.
* Cynllun wrth gefn, pe na bai’r Cynllun Amddiffyn Gofal a Chymorth Oedolion yn lleihau’r risgiau.
* Sut y bydd asiantaethau/gweithwyr proffesiynol yn cyfathrebu’n rheolaidd â’i gilydd ynglŷn ag unrhyw newidiadau neu ddigwyddiadau arwyddocaol.
* Uwchgyfeirio/hysbysu uwch reolwyr ynglŷn â’r achos.
* Cefnogaeth i staff rheng flaen sy’n darparu gwasanaethau i’r unigolyn.

**Diogelu sy’n Canolbwyntio ar yr Unigolyn**

Mae gwneud Diogelu yn Bersonol yn ymwneud â gweld pobl fel arbenigwyr yn eu bywydau eu hunain, a gweithio gyda hwy mewn ffordd sy’n gyson â’u hawliau a’u galluedd ac atal niwed rhag digwydd lle bynnag y bo modd. Dylai diogelu ganolbwyntio ar yr unigolyn ac ar ganlyniadau, gan gael yr unigolyn sy’n wynebu risg i gymryd rhan mewn sgwrs ynglŷn â’r ffordd orau o ymateb i’w sefyllfa ddiogelu mewn ffordd sy’n gwella cyfranogiad, dewis a rheolaeth yn ogystal â gwella ansawdd bywyd, lles a diogelwch. Yn bwysicach na dim mae’n ymwneud â gwrando a darparu’r opsiynau sy’n cynorthwyo unigolion i helpu eu hunain.

Rhaid gwneud pob ymdrech i weithio gydag oedolion sy’n profi camdriniaeth o fewn y fframwaith cyfreithiol presennol, ond ambell waith bydd oedolion sy’n wynebu risg yn dewis aros mewn sefyllfaoedd peryglus. Mae’n bosibl, hyd yn oed ar ôl craffu’n ofalus ar y fframwaith cyfreithiol, y bydd gweithwyr proffesiynol yn dod i’r casgliad nad oes ganddynt bŵer i gael mynediad at oedolyn penodol sy’n wynebu risg.

Mewn sefyllfaoedd lle mae’r oedolyn yn gwrthod ymgysylltu a bod yr hunan-esgeuluso yn ei roi mewn sefyllfa lle mae risg sylweddol, efallai y bydd angen i weithwyr proffesiynol gyfarfod a gwneud cynlluniau heb i’r oedolyn fod yn bresennol. Ni fydd hyn yn digwydd oni bai fod y risgiau yn uchel iawn ac nad oes modd eu lleihau drwy weithio mewn partneriaeth â’r oedolyn a chydweithwyr amlasiantaethol, a bod pob ymgais arall wedi methu.

Efallai y bydd gweithwyr proffesiynol yn canfod nad oes ganddynt bŵer i symud yr oedolyn o sefyllfa lle mae’n wynebu risg neu i ymyrryd yn gadarnhaol oherwydd bod yr oedolyn yn gwrthod pob cymorth neu’n dymuno dod â’i gysylltiad â’r gweithwyr proffesiynol i ben. Mewn amgylchiadau anodd iawn fel y rhain, disgwylir i weithwyr proffesiynol fod mor wyliadwrus ag sy’n bosibl o hyd.

**CYFARFOD AMLASIANTAETHOL**

Os yw unigolyn wedi cael ei nodi fel un y mae posibilrwydd ei fod yn hunan-esgeuluso, ei fod yn gwrthod cymorth, a thrwy hynny yn achosi risg sylweddol o niwed (cymedrol neu uchel/critigol) iddo ef ei hun / iddi hi ei hun, neu i bobl eraill, argymhellir galw cyfarfod cynllunio amlasiantaethol. Bydd hyn yn golygu bod modd rhannu gwybodaeth yn effeithiol er mwyn ystyried risg/risgiau peidio ag ymyrryd a chytuno ar gynllun gweithredu. Argymhellir bod cyfarfod amlasiantaethol, ag agenda glir ar gyfer trafodaeth yn cael ei drefnu cyn pen saith niwrnod gwaith ar ôl codi’r pryderon cychwynnol.

**Rhesymau dros Drefnu Cyfarfod Amlasiantaethol**

* Nid yw ymyriadau wedi lleihau lefel y risg ac mae risg sylweddol yn parhau.
* Ni fu modd cydlynu dull gweithredu amlasiantaethol drwy waith a wnaethpwyd hyd yn hyn.
* Mae lefel y risg yn golygu bod angen rhannu gwybodaeth yn ffurfiol er mwyn cytuno ar gynllun gweithredu amlasiantaethol a chofnodi hynny.
* Bydd amserlenni ar gyfer cyflawni camau gweithredu a bennwyd yn y cyfarfod amlasiantaethol yn cael eu nodi yn y cofnod ysgrifenedig ffurfiol o’r cyfarfod. Bydd hyn yn cynnwys amserlenni ar gyfer cwblhau unrhyw asesiadau sydd ar ôl neu asesiadau mwy arbenigol. Bydd angen pennu dyddiad hefyd ar gyfer cyfarfod adolygu fel bod modd ystyried unrhyw asesiadau arbenigol eraill a chytuno ar unrhyw gamau gweithredu diwygiedig.

**Egwyddorion Cyfarfod Amlasiantaethol yw ystyried:**

* Galluedd a chydsyniad
* Arwyddion problemau iechyd meddwl
* Barn a dymuniadau’r unigolyn os gwyddys beth ydynt
* Cydlynu rhannu gwybodaeth yn unol ag egwyddorion rhannu gwybodaeth
* Lefel bresennol y risg i iechyd corfforol a lles yr oedolyn
* Unrhyw effeithiau ar iechyd a lles pobl eraill
* Unrhyw risg o golli tenantiaeth neu dorri amodau morgais, risg ddifrifol o dân neu risg amgylcheddol e.e. dinistrio llety
* Cynllunio cymorth er mwyn lleihau’r risgiau presennol, unrhyw asesiadau, gwybodaeth neu gamau gweithredu eraill sydd eu hangen
* Y prif weithiwr proffesiynol/asiantaeth barhaus a fydd yn cydlynu’r gwaith hwn
* Gwerthuso gwybodaeth berthnasol fel sail i’r cynllun gweithredu mwyaf effeithiol.

**Canllawiau ar gyfer Cyfarfod Amlasiantaethol**

Yr asiantaeth arweiniol sy’n gyfrifol am alw’r cyfarfod ac am wneud trefniadau megis lleoliad, cadeirio a chymryd cofnodion, a bydd yn gwneud trefniadau i gynnwys yr unigolyn dan sylw, os yw hynny’n briodol, gan ddefnyddio’r asiantaeth fwyaf priodol i gefnogi. Mae’r cyfarfod amlasiantaethol yn eiddo i’r asiantaethau sy’n cymryd rhan ar y cyd.

* Rhaid gwneud pob ymdrech i ymgysylltu â’r unigolyn a’i alluogi i gyfathrebu ei farn i’r cyfarfod;
* Os nad yw’r unigolyn yn dymuno mynd i’r cyfarfod, bydd angen i gynrychiolwyr ystyried sut i gyflwyno ei farn a’i ddymuniadau yn y cyfarfod e.e. drwy benodi eiriolwr ffurfiol neu roi gwahoddiad i eiriolwr anffurfiol;
* Dylai cynrychiolwyr o bob asiantaeth a nodwyd ddod i’r cyfarfod gan ddeall eu cyfrifoldebau i rannu gwybodaeth berthnasol er mwyn cytuno ar y ffordd ymlaen;
* Mae’n bwysig sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu y cytunir arnynt yn cydymffurfio â’r ddeddfwriaeth a dyletswyddau statudol. Efallai y bydd angen ystyried cynrychiolaeth gyfreithiol yn y cyfarfod er mwyn hwyluso trafodaethau ynglŷn â’r opsiynau cyfreithiol perthnasol. Gallai hyn gynnwys gwneud cais i’r Llys Gwarchod os oes pryderon ynglŷn â galluedd meddyliol, neu i’r Uchel Llys (Awdurdodaeth Gynhenid) os credir bod gan yr unigolyn alluedd meddyliol;
* Dylai aelodau o’r cyfarfod ddatblygu a chytuno ar gynllun gweithredu. Os oes anghytuno ynglŷn ag unrhyw agweddau ar y cynllun, dylid datrys y rhain drwy ymgynghori ag uwch reolwr o’r asiantaeth arweiniol;
* Bydd Cadeirydd y cyfarfod amlasiantaethol yn sicrhau bod yr amserlenni ar gyfer gweithredu cynlluniau wrth gefn yn glir, ac os oes rhwymedi cyfreithiol a phroffesiynol i wneud hynny, gellir ymateb i risg a lleihau/atal niwed.

**DS:** Nid yw’r cadeirydd yn gyfrifol am sicrhau bod camau gweithredu a nodir yn cael eu dilyn yn gywir. Cyfrifoldeb yr ymarferydd arweiniol/cynrychiolydd pob asiantaeth neu, lle bo’n briodol, y cydlynydd arweiniol diogelu yw sicrhau bod camau gweithredu a nodir yn cael eu rhoi ar waith ac yn cael eu dilyn.

**Bydd Canlyniadau’r Cyfarfod yn Cynnwys y Canlynol:**

Yn dilyn y cyfarfod amlasiantaethol ac asesiad cynhwysfawr, dylid gwerthuso’r risg i’r oedolyn. Dylai hyn gynnwys:

* Y canlyniadau y byddai’r oedolyn yn hoffi eu gweld;
* Risgiau a nodwyd, tebygolrwydd a lefel y risg (isel/canolig/uchel);
* Sut y rheolir risgiau, gan gynnwys ffactorau amddiffynnol yr oedolyn;
* Cytuno ar drefniadau monitro ac adolygu parhaus a phwy sy’n gyfrifol am wneud hyn (gan gynnwys amserlen);
* Cynllun wrth gefn os bydd y risg yn cynyddu, gan gynnwys unrhyw gynghorwyr cyfreithiol a ddylai gael eu cynnwys neu broses uwchgyfeirio;
* Cytuno ar gynllun cyfathrebu gyda’r unigolyn/pobl allweddol eraill sy’n gysylltiedig;
* Cytundeb ynglŷn â pha asiantaeth fydd yn cymryd yr awenau yn yr achos;
* Cytundeb ar unrhyw amgylchiadau penodol a fydd yn pennu’r angen am gyfarfod adolygu amlasiantaethol brys.

Caiff y sawl y mae’r pryder yn ymwneud ag ef ei hysbysu, faint bynnag y mae wedi bod yn ymwneud â’r achos hyd yn hyn, gan ddefnyddio’r dull cyfathrebu sy’n gweddu orau i’r unigolyn, gan ystyried unrhyw anghenion cyfathrebu sydd ganddo. Bydd yn nodi pa gymorth sy’n cael ei gynnig a/neu sydd ar gael ac yn rhoi eglurhad. Pe gwrthodid y cymorth hwn, mae’n bwysig bod yr unigolyn yn ymwybodol, os bydd yn newid ei feddwl ynglŷn â’r angen am gymorth, y bydd cysylltu â’r asiantaeth berthnasol unrhyw bryd yn y dyfodol yn arwain at ailasesiad. Bydd angen ystyried yn ofalus sut y bydd y cofnod ysgrifenedig hwn yn cael ei roi i’r unigolyn, a lle bo’n bosibl yn cael ei egluro wrtho.

**Cyfarfod Adolygu Amlasiantaethol**

Gallai’r cyfarfod amlasiantaethol benderfynu trefnu cyfarfod arall i ddod â’r gweithwyr proffesiynol yn ôl er mwyn ailystyried yr asesiadau gwreiddiol a’r cynllun diogelu neu gefnogi, yn enwedig mewn cysylltiad â:

* gweithrediad presennol;
* asesu risg;
* cyfraddau gwelliant neu ddirywiad hysbys neu bosibl yn:
  + yr oedolyn,
  + ei amgylchedd,
  + gallu ei system gefnogi;
* Bydd asesiadau galluedd meddyliol mewn cysylltiad â phenderfyniadau penodol wedi cael eu hadolygu a byddant yn cael eu rhannu yn y cyfarfod. Bydd angen i’r drafodaeth ganolbwyntio ar gynlluniau wrth gefn sy’n seiliedig ar y risg(iau) a nodwyd.

Efallai y penderfynir dal i ddarparu cyfleoedd i’r unigolyn gael cymorth a monitro’r sefyllfa. Rhaid pennu amserlenni clir ar gyfer darparu cyfleoedd a monitro, a nodi pwy fydd yn ymwneud â hyn.

Os yw’n bosibl, nodir arwyddion y gallai risgiau fod yn cynyddu, a bydd yr arwyddion hyn yn sbarduno ymatebion cytunedig gan asiantaethau, sefydliadau neu bobl sy’n gysylltiedig mewn ffordd ragweithiol ac amserol.

Pennir dyddiad ar gyfer cyfarfod arall ym mhob adolygiad amlasiantaethol nes bydd cytundeb bod y sefyllfa wedi dod yn sefydlog a bod y risg o niwed wedi lleihau i lefel dderbyniol gytunedig.

Os bydd yr asiantaethau yn methu â gweithredu cymorth neu leihau’r risg yn sylweddol, bydd y rhesymau dros hyn yn cael eu cofnodi’n llawn ac yn cael eu cadw ar ffeil yr unigolyn, â chofnod llawn o’r ymdrechion a’r camau a gymerwyd. Yn yr amgylchiadau hyn, dylid ystyried cyngor cyfreithiol fesul achos unigol.

Os yw’r risgiau yn **uchel iawn** rhaid gofyn am gyngor cyfreithiol, a rhaid ystyried pob opsiwn cyfreithiol, gan gynnwys gwneud cais i’r Llys Gwarchod os oes pryderon ynglŷn â galluedd meddyliol, neu i’r Uchel Lys os credir bod gan yr unigolyn alluedd meddyliol.

**Cau Achos**

Mae’n bosibl y daw adeg pan fyddwch wedi rhoi cynnig ar bob opsiwn ac nad oes modd cynllunio rhagor o ymyriadau. Mewn achosion o’r fath, rhaid cael mecanweithiau yn eu lle i fonitro’r risgiau parhaus â chynlluniau wrth gefn cadarn i reoli unrhyw gynnydd yn y risg.

Caiff yr oedolyn, y gofalwr neu’r eiriolwr ei hysbysu’n llawn ynglŷn â’r cymorth a gynigiwyd a’r rhesymau pam na roddwyd y cymorth ar waith. Rhaid rhannu’r risgiau gyda’r unigolyn er mwyn sicrhau ei fod yn gwbl ymwybodol o ganlyniadau ei benderfyniadau, gan gynnwys risg o farwolaeth. Nid yw parchu dymuniadau’r oedolyn yn golygu cydymffurfio goddefol – dylid egluro ac archwilio canlyniadau parhau â risg gyda’r unigolyn bob amser. Dylid hysbysu’r oedolyn y gall gysylltu â’r asiantaeth berthnasol unrhyw bryd yn y dyfodol i gael cymorth.

**DS:** Ni fydd achos yn cael ei gau dim ond oherwydd bod oedolyn yn gwrthod derbyn y cynllun cymorth a dylid archwilio’r opsiynau uchod yn drylwyr.

**CADW COFNODION**

Bydd cofnod yr achos yn cynnwys cofnod byr o’r ymdrechion a’r camau a gymerwyd gan bob asiantaeth arall sy’n ymwneud â’r achos. Bydd angen i asiantaethau unigol hefyd gadw eu cofnodion eu hunain o’u rhan benodol hwy.

Cedwir cofnodion cywir sy’n dangos bod y gweithdrefnau hyn, a pholisi a gweithdrefnau cofnodi achosion y cytunwyd arnynt yn lleol, wedi cael eu dilyn.

**ATODIAD 1 – SIART LLIF LLWYBR HUNAN-ESGEULUSO**

**SIART LLIF LLWYBR HUNAN-ESGEULUSO**

Pryder bod yr unigolyn yn wynebu risg o hunan-esgeuluso

Sgrinio cychwynnol i ystyried lefel y risg

Adolygu bob 6 wythnos i fonitro lefel y risg

NAC OES

Asiantaeth arweiniol yn cynnal **cyfarfod amlasiantaethol**

Gallai’r Awdurdod Lleol siarad â’r atgyfeiriwr i gasglu rhagor o wybodaeth, er mwyn canfod a oes pryderon diogelu oedolion wedi’u nodi

Asiantaeth Atgyfeirio yn cwblhau Offeryn Asesu Risg Hunan-esgeuluso

RISG GANOLIG

RISG UCHEL/GRITIGOL

RISG ISEL

Asiantaeth atgyfeirio yn parhau â’r ymyriad fel y bo’n briodol ac yn monitro am newidiadau yn y dangosyddion risg

Asiantaeth arweiniol yn cynnal **cyfarfod amlasiantaethol** gyda’r partïon perthnasol (oedolyn sy’n wynebu risg a/neu ofalwr yn bresennol) er mwyn pennu lefel y risg a chytuno ar Gynllun a diweddaru Offeryn Asesu Risg Hunan-esgeuluso.

Canlyniadau

* Dileu risg
* Lleihau risg
* Risgiau yn parhau

OES

Ymlaen i **Ymholiadau adran 126**

Gofal Cymdeithasol Oedolion/Asiantaeth Arweiniol yn cynnal **Asesiad Cynhwysfawr** sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn

Os bydd y Cyfarfod Amlasiantaethol yn pennu lefel uwch/is o risg nag ar adeg yr atgyfeiriad cyntaf, newid a dilyn llwybr priodol

**ATODIAD 2 – OFFERYN ASESU RISG HUNAN-ESGEULUSO**

Rhaid cynnwys yr unigolyn wrth ddefnyddio’r Offeryn Asesu Risg Hunan-esgeuluso

**OFFERYN ASESU RISG HUNAN-ESGEULUSO**

| Dyddiad yr Asesiad: |  |
| --- | --- |
| Aseswyd gan  (enw a sefydliad): |  |
| Enw: |  |
| Dyddiad geni: |  |
| Cyfeiriad: |  |
| Cydsyniad: |  |

| **CORFFOROL, LLES A MEDDYGINIAETH** | |  | **Rhesymeg dros y penderfyniad hwn** |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Mae’r unigolyn yn derbyn ymyriad gofal iechyd |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o ddadhydradu/colli pwysau |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o haint/dolur rhydd/chwydu/arall sy’n effeithio ar iechyd a lles |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Derbyn ymyriad gofal iechyd yn achlysurol – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn yn achlysurol – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Nid yw’r unigolyn yn bwyta’n gyson, a rhywfaint o dystiolaeth o ddadhydradu/colli pwysau – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o haint/dolur rhydd/chwydu/arall – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o gyflyrau croen heb eu trin, e.e. wlserau, doluriau croen etc. – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GANOLIG** | Derbyn ymyriad gofal iechyd yn achlysurol, a hynny’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn yn achlysurol, a hynny’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Nid yw’r unigolyn yn bwyta’n gyson, a rhywfaint o dystiolaeth o ddadhydradu/colli pwysau, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o haint/dolur rhydd/chwydu/arall, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o gyflyrau croen heb eu trin er enghraifft wlserau, doluriau croen etc., sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/GRITIGOL** | Mae’r unigolyn yn gwrthod ymyriad gofal iechyd, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd  e.e. tystiolaeth o friwiau agored a gwrthod cydsynio i gael triniaeth |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn gwrthod cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o ddadhydradu/colli pwysau sylweddol, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o haint/dolur rhydd/chwydu/arall, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o gyflyrau croen heb eu trin er enghraifft wlserau, doluriau croen etc., sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

| **IECHYD MEDDWL** | |  | Rhesymeg dros y penderfyniad hwn |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Dim pryderon ynglŷn ag iechyd meddwl |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn derbyn gwasanaethau iechyd/cymorth |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn mynd i apwyntiadau iechyd/cymorth |  |  |
|  | Cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Rhai pryderon ynglŷn ag iechyd meddwl – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Mynd i apwyntiadau iechyd/eraill yn achlysurol – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Ymgysylltu â gwasanaethau cymorth yn achlysurol – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Ddim yn cymryd meddyginiaeth yn gyson – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd. |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GANOLIG** | Rhai pryderon ynglŷn ag iechyd meddwl, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Mynd i apwyntiadau iechyd/eraill yn achlysurol, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Ymgysylltu’n achlysurol â gwasanaethau cymorth, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Ddim yn cymryd meddyginiaeth yn gyson, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
| Unrhyw risgiau arall a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/CRITIGOL** | Pryderon ynglŷn ag iechyd meddwl, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Mynd i apwyntiadau iechyd/eraill yn achlysurol, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Ymgysylltu â gwasanaethau cymorth yn achlysurol, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Ddim yn cymryd meddyginiaeth yn gyson, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

| **RHEOLI A CHYNNAL MAETHIAD** | |  | Rhesymeg dros y penderfyniad hwn |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Mae’r unigolyn yn ymwybodol o’i anghenion maethol ei hun ac yn gallu rheoli a chynnal anghenion maethol yn annibynnol. |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o golli/ennill pwysau |  |  |
|  | Y gegin yn daclus a’r amgylchedd yn lân |  |  |
|  | Offer cegin sy’n addas i anghenion yr unigolyn yn cael eu defnyddio yn ôl y galw |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Mae gan yr unigolyn rywfaint o ymwybyddiaeth o anghenion maethol – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o golli/ennill pwysau (ystyried materion yn gysylltiedig ag iechyd) – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Y gegin yn mynd yn anniben a thystiolaeth nad yw’r unigolyn yn gallu cadw’r amgylchedd yn lân – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Dim cyfarpar y gellir eu defnyddio, er enghraifft oergell/rhewgell, popty, popty microdon, tegell, tostiwr etc. – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GANOLIG** | Mae gan yr unigolyn rywfaint o ymwybyddiaeth o anghenion maethol, gall gael mynediad at rywfaint o fwyd ond gall hyn fod yn anghyson, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o golli/ennill pwysau (ystyried materion yn gysylltiedig ag iechyd), sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Y gegin yn mynd yn anniben a thystiolaeth nad yw’r unigolyn yn gallu cadw’r amgylchedd yn lân, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Dim cyfarpar y gellir eu defnyddio, er enghraifft oergell/rhewgell, popty, popty microdon, tegell, tostiwr etc., sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/GRITIGOL** | Tystiolaeth nad yw bwyd a diod yn flaenoriaeth, sy’n arwain at bryderon megis dadhydradu/diffyg maeth/colli pwysau sylweddol etc., sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o fwyd yn yr eiddo, neu dystiolaeth o fwyd wedi llwydo ac wedi dyddio, sy’n peryglu ac yn effeithio ar iechyd a lles ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Nid yw’r unigolyn yn gallu defnyddio cyfarpar (neu dim cyfarpar y gellir eu defnyddio) megis oergell, rhewgell, popty, popty microdon, tegell, tostiwr yn annibynnol, ac mae’n gwrthod cymorth, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

| **CYNNAL HYLENDID PERSONOL/GWISGO’N BRIODOL** | |  | Rhesymeg dros y penderfyniad hwn |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Tystiolaeth bod yr unigolyn yn cynnal ei hylendid personol |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn gwisgo dillad priodol ar gyfer y tywydd. Er enghraifft, mae’r unigolyn yn lân, ym ymolchi ac yn gwneud ei wallt yn rheolaidd ac yn gwisgo dillad glân sy’n briodol i’r tywydd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Yn methu â chynnal hylendid personol rheolaidd – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn gwisgo dillad amhriodol i’r tywydd – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GANOLIG** | Yn methu â chynnal hylendid personol rheolaidd, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Mae’r unigolyn yn gwisgo dillad amhriodol i’r tywydd, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/GRITIGOL** | Yn methu â chynnal hylendid personol yn gyson, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Yn gwisgo dillad amhriodol i’r tywydd, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

| **RHEOLI ANGHENION TOILEDU** | |  | Rhesymeg dros y penderfyniad hwn |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Mae’r unigolyn yn gallu rheoli a chynnal ei anghenion toiledu ei hun |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o broblemau croen |  |  |
|  | Dim risg wedi’i nodi i bobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau |  |  |
|  | Mynediad llawn at faddon/ystafell ymolchi |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Cynnal anghenion toiledu yn achlysurol, rhywfaint o dystiolaeth o ysgarthion ac wrin – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Ychydig o dystiolaeth o broblemau croen – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Rhywfaint o risg wedi’i nodi i bobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau o ganlyniad i allu’r unigolyn i ddiwallu anghenion toiledu – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Dim baddon/ystafell ymolchi y gellir ei defnyddio – dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GYMEDROL** | Cynnal anghenion toiledu yn achlysurol, rhywfaint o dystiolaeth o ysgarthion ac wrin, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Tystiolaeth o broblemau croen, sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Tystiolaeth o ysgarthion ac wrin, sy’n cael effaith negyddol ar iechyd a lles pobl eraill, gan gynnwys pobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau |  |  |
|  | Dim baddon/cyfarpar ystafell ymolchi, sy’n cael effaith negyddol ar iechyd a lles pobl eraill, gan gynnwys pobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/GRITIGOL** | Cynnal anghenion toiledu yn achlysurol, rhywfaint o dystiolaeth o ysgarthion ac wrin, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o broblemau croen, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o ysgarthion ac wrin, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Dim baddon/ystafell ymolchi y gellir ei defnyddio, sy’n peryglu ac yn effeithio ar ei iechyd a’i les ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

| **CYNNAL CARTREF Y GELLIR BYW YNDDO** | |  | Rhesymeg dros y penderfyniad hwn |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIM risg wedi’i nodi** | Mae’r eiddo’n cael ei gynnal a’i gadw’n dda, gellir ei ddefnyddio ac mae’n ddiogel |  |  |
|  | Mae mwynderau megis system wresogi, trydan a dŵr ar gael i’w defnyddio ac yn gweithio’n iawn |  |  |
|  | Cegin ac ystafell ymolchi y gellir eu defnyddio, y cyfarpar yn ddiogel ac yn gweithio’n iawn |  |  |
|  | Sefydliadau â diddordeb yn yr eiddo, er enghraifft, staff sy’n gweithio i gwmnïau cyfleustodau (dŵr, nwy a thrydan), gwasanaeth tai etc. yn cael mynediad llawn yn ôl y galw |  |  |
|  | Dim tystiolaeth o blâu fel llygod mawr, llygod, pryfed, cynrhon etc. |  |  |
|  | Mae anifeiliaid yn yr eiddo yn cael gofal da ac nid ydynt yn bryder i’r unigolyn |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg ISEL** | Rhywfaint o dystiolaeth o esgeuluso gwaith cynnal a chadw, ond dim effaith ar iechyd, lles a diogelwch wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Gallai mwynderau fel y system wresogi, trydan a dŵr fod yn dangos arwyddion bod angen rhywfaint o waith cynnal a chadw neu atgyweirio, ond dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Tystiolaeth o gelcu (gweler Graddfeydd Delweddau Celcio) |  |  |
|  | Ddim yn caniatáu mynediad i sefydliadau eraill sydd â diddordeb yn yr eiddo yn gyson, er enghraifft, staff sy’n gweithio i gwmnïau cyfleustodau (dŵr, nwy, trydan), gwasanaethau tai etc. ond dim effaith ar ei iechyd a’i les wedi’i nodi ar hyn o bryd |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth nad yw anifeiliaid yn yr eiddo yn derbyn gofal priodol, ond dim effaith ar iechyd a lles yr unigolyn wedi’i nodi ar hyn o bryd. (Cysylltwch â’r RSPCA am gyngor) |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg GANOLIG** | Tystiolaeth o esgeuluso gwaith cynnal a chadw ar y tŷ a hynny’n achosi peryglon sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Mae angen gwaith cynnal a chadw ar fwynderau fel y system wresogi, trydan a dŵr, ac mae hynny’n cael effaith negyddol ar iechyd a lles yr unigolyn ac eraill, gan gynnwys pobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau |  |  |
|  | Tystiolaeth o gelcu – (gweler Graddfeydd Delweddau Celcio) |  |  |
|  | Gwrthod caniatáu mynediad i sefydliadau eraill sydd â diddordeb yn yr eiddo, er enghraifft, staff sy’n gweithio i gwmnïau cyfleustodau (dŵr, nwy, trydan), gwasanaethau tai etc., sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les |  |  |
|  | Rhywfaint o dystiolaeth o blâu, er enghraifft llygod mawr, llygod, pryfed, cynrhon etc., sy’n cael effaith negyddol ar ei iechyd a’i les (Cysylltwch â’r adran Iechyd yr Amgylchedd) |  |  |
|  | Methu â diwallu anghenion anifail, a hynny’n cael effaith ar iechyd a lles yr unigolyn (Cysylltwch â’r RSPCA i gael cyngor) |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |
| **Risg UCHEL/GRITIGOL** | Dim mwynderau hanfodol, sy’n peryglu neu’n effeithio ar ei iechyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o gelcu, sy’n atal defnydd diogel o unrhyw fwynderau yn y cartref – a allai beryglu ac effeithio ar ei iechyd a’i les ac arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd |  |  |
|  | Tystiolaeth o blâu, er enghraifft llygod mawr, llygod, pryfed, cynrhon etc., a allai beryglu ac effeithio ar iechyd a lles yr unigolyn ac arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd (Cysylltwch â’r adran Iechyd yr Amgylchedd) |  |  |
|  | Risg bosibl o dân, a allai beryglu neu effeithio ar iechyd a lles yr unigolyn, neu rywun arall sy’n ymweld â’r eiddo, (gan gynnwys pobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau), a hynny’n arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd.  Gan ddefnyddio llwybr atgyfeirio partneriaeth eich sefydliad, cysylltwch â’r Gwasanaeth Tân ac Achub neu gwnewch alwad ffôn uniongyrchol a gofynnwch am eich tîm atal rhanbarthol lleol. Byddant yn ymweld â’r unigolyn i gynnig cymorth, gwybodaeth ac ymyriadau priodol. |  |  |
|  | Methiant i ddiwallu anghenion anifail, sy’n peryglu ac yn effeithio ar iechyd a lles yr unigolyn, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd (Cysylltwch â’r RSPCA i gael cyngor) |  |  |
|  | Dim modd defnyddio ardaloedd byw oherwydd amgylchiadau afiach neu lanastr, sy’n peryglu ac yn effeithio ar iechyd a lles yr unigolyn, ac yn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd. |  |  |
|  | Esgeuluso gwaith cynnal a chadw tŷ, i’r graddau bod yr eiddo’n mynd yn beryglus, e.e. nwy, trydan, dŵr anniogel neu ddifrod strwythurol (estyll llawr, to yn anniogel etc.), sy’n peryglu ac yn effeithio ar iechyd a lles yr unigolyn neu rywun arall sy’n ymweld â’r eiddo, (gan gynnwys pobl sy’n darparu cymorth neu wasanaethau). Gallai hyn arwain at niwed sylweddol neu fygythiad i fywyd. |  |  |
| Unrhyw risgiau eraill a nodwyd |  |  |  |

Crynodeb o’r asesiad risg

Ticiwch y blwch perthnasol isod i ddangos y lefel uchaf o risg a gofnodwyd √

|  | Dim dangosyddion yn uwch na risg ISEL |
| --- | --- |
|  | Dim dangosyddion yn uwch na risg GANOLIG |
|  | Mae RHAI o’r dangosyddion yn rhai risg UCHEL |
| Gwneud Penderfyniadau a Sail Resymegol | |

| Camau i’w cymryd a chan bwy |
| --- |
| Dyddiad adolygu (adolygu os oes newid mewn amgylchiadau neu ar ôl isafswm o 6 mis) |

**ATODIAD 3 – ASESIAD CYNHWYSFAWR**

* 1. Cronoleg amlasiantaethol (hanes o ddigwyddiadau argyfwng, atgyfeiriadau blaenorol am gymorth/mynegi pryder/diogelu)
  2. Hanes cymdeithasol a meddygol manwl (gan gynnwys camddefnyddio sylweddau)
  3. Gweithgareddau bywyd bob dydd (e.e. gallu i ddefnyddio’r ffôn, siopa, paratoi bwyd, cadw tŷ, golchi dillad, dulliau teithio, bod yn gyfrifol am ei feddyginiaeth ei hun, gallu i reoli materion ariannol)
  4. Asesiad amgylcheddol
  5. Asesiad gwybyddol
  6. Galluedd Meddyliol ac asesiadau iechyd meddwl, os ydynt yn briodol
  7. Disgrifiad o’r hunan-esgeuluso
  8. Archwiliad corfforol – gan nyrs neu ymarferydd meddygol
  9. Persbectif hanesyddol o’r sefyllfa
  10. Naratif yr oedolyn ei hun am ei sefyllfa a’i anghenion
  11. Parodrwydd yr oedolyn i dderbyn cymorth
  12. Barn aelodau o’r teulu, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl eraill yn rhwydwaith yr oedolyn (a oes angen penodi Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol?)
  13. Risgiau (gan gynnwys risg i’r unigolyn ei hun/pobl eraill, strategaethau lleihau risg / camau y rhoddwyd cynnig arnynt neu sydd wedi’u sefydlu, risgiau nad ydynt yn cael eu rheoli a difrifoldeb y risg
  14. Dealltwriaeth yr oedolyn o ganlyniadau risgiau ac esgeuluso

Cwestiynau Enghreifftiol wrth Gwblhau’r Asesiad Cynhwysfawr

Mae’r canlynol yn rhestr o gwestiynau y gellid eu gofyn os ydych yn bryderus am ddiogelwch rhywun arall yn ei gartref ei hun a lle mae’n bosibl bod risg o hunan-esgeuluso. Gallai pob cwestiwn arwain at ragor o gwestiynau, er enghraifft canfod pa bryd y digwyddodd rhywbeth a beth oedd y canlyniad.

1. Sut rydych chi’n mynd i mewn ac allan o’ch eiddo? Ydych chi’n teimlo’n ddiogel yn byw yma?
2. Ydych chi wedi cael damwain erioed? Llithro, baglu neu ddisgyn. Sut y digwyddodd hynny?
3. Sut rydych chi wedi gwneud eich cartref yn fwy diogel er mwyn sicrhau nad yw hyn (uchod) yn digwydd eto?
4. Sut rydych chi’n symud o gwmpas eich cartref yn ddiogel (lle mae’r llawr yn anwastad neu wedi’i orchuddio, neu lle mae gwifrau yn y golwg, tamprwydd, pren wedi pydru, neu beryglon eraill)
5. Sut rydych chi’n cael dŵr poeth, golau, gwres yma? Ydy’r gwasanaethau hyn yn gweithio’n iawn? Oes rhywun wedi eu profi nhw?
6. Sut rydych chi’n llwyddo i gadw eich hun yn gynnes? Yn enwedig yn y gaeaf?
7. Oes gennych chi dân barrau agored neu wresogydd darfudol?
8. Pryd oedd y tro diwethaf i chi fynd allan i’r ardd? Ydych chi’n teimlo bod arnoch chi eisiau mynd yno?
9. Ydych chi’n poeni ynglŷn â phobl eraill yn mynd i’ch gardd i geisio torri i mewn? Ydy hyn wedi digwydd erioed?
10. (os yw’n gymwys) Ydych chi’n llwyddo i ofalu am eich anifeiliaid anwes yn iawn? Pa mor aml rydych chi’n rhoi bwyd iddyn nhw? Ydyn nhw’n cael tabledi llyngyr yn rheolaidd? Ydyn nhw’n cael problemau â’u croen/chwain er enghraifft? Ydych chi’n gallu mynd â nhw am dro?
11. Ydych chi’n poeni am lygod, llygod mawr neu lwynogod, neu unrhyw bla arall? Ydych chi’n gadael bwyd allan iddyn nhw?
12. Ydych chi wedi gweld llygod neu lygod mawr yn eich cartref erioed? Os do, ydyn nhw wedi bwyta unrhyw fwyd gennych? Neu fynd i fyny’r grisiau a nythu yn rhywle?
13. Allwch chi baratoi bwyd, coginio a golchi llestri yn eich cegin?
14. Ydych chi’n defnyddio eich oergell? Fyddai’n iawn i mi gael golwg ar du mewn eich oergell? Sut rydych chi’n cadw pethau’n oer yn y tywydd poeth?
15. Sut rydych chi’n cadw eich hun yn lân? Fyddai’n iawn i mi weld eich ystafell ymolchi? Ydych chi’n gallu defnyddio eich ystafell ymolchi a defnyddio’r toiled yn iawn? Ydych chi’n ymolchi, cael bath neu gawod?
16. Allwch chi ddangos i mi lle rydych chi’n cysgu a gadael i mi weld yr ystafelloedd sydd i fyny’r grisiau? Ydy’r grisiau’n ddiogel i’w defnyddio? (os oes rhai)
17. Ble rydych chi’n cysgu? Ydych chi’n gallu newid dillad eich gwely yn rheolaidd? Pryd oedd y tro diwethaf i chi eu newid?
18. Beth fyddwch chi’n ei wneud gyda’ch dillad budr?
19. Sut rydych chi’n cadw eich hun yn ddigon cynnes yn y nos? Oes gennych chi fwy o flancedi i’w rhoi ar eich gwely os byddwch chi’n oer?
20. Oes yna unrhyw ffenestri wedi torri yn eich cartref? Unrhyw waith atgyweirio sydd angen ei wneud?
21. Ydych chi wedi colli pwysau yn ddiweddar? Faint yn ôl?
22. Pryd oedd y tro diwethaf i chi weld eich meddyg teulu?
23. Ydych chi’n yfed alcohol gartref?

Mae’r canlynol yn gwestiynau ynglŷn â’r risg o dân. Os cewch ateb cadarnhaol i unrhyw un o’r cwestiynau hyn rhaid hysbysu’r gwasanaeth tân ar unwaith a chodi’r mater ar frys drwy eich system rheolwr llinell.

1. A oes tân wedi cychwyn yn ddamweiniol erioed?
2. Ydych chi’n defnyddio canhwyllau neu fflam agored i wresogi, neu’n coginio ar stôf wersylla nwy neu farbeciw y tu mewn i’ch cartref?
3. Ydych chi’n defnyddio popty nwy i wresogi eich cartref?
4. Ydych chi’n smygu gartref e.e. yn y gwely?
5. A oes cynnyrch ymataliaeth neu eli croen yn cael eu cadw yn eich eiddo (Dim ond yn risg ar y cyd ag unrhyw un o’r tri chwestiwn blaenorol)

**ATODIAD 4 – ASESU GWEITHREDIAD PENDERFYNIADOL A GWEITHREDOL GALLUEDD MEDDYLIOL**

| **Meysydd Hunanofal a Hunan-amddiffyn** | **Galluedd Penderfyniadol** | | **Galluedd Gweithredol (Cadarnhau sut y Cyflawnir Tasgau)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Deall Problemau** | **Datrys Problemau Canlyniadol** |
| Anghenion personol a hylendid: Ymolchi, gwisgo, mynd i’r toiled a symud o gwmpas y cartref | A yw wedi bod yn anodd, neu a oes arnoch angen help i ymolchi a sychu eich corff neu gymryd bath / cawod? | Pe baech yn cael trafferth i fynd i mewn ac allan o’r bath, sut fyddech chi’n gallu dal i ymolchi’n rheolaidd heb ddisgyn? | Archwiliad corfforol neu weledol o wallt, croen ac ewinedd â chydsyniad. Gwerthuso cerddediad a sgrinio am broblemau cydbwysedd a chwympiadau yn ddiweddar. |
| Cyflwr amgylchedd y cartref: Gwaith atgyweirio / cynnal a chadw sylfaenol i’r ardal fyw ac osgoi risgiau diogelwch | Ydych chi’n cael trafferth i symud o gwmpas eich cartref oherwydd eitemau sydd wedi eu celcio, dodrefn neu eitemau eraill?  Mae’n bwysig gwneud gwaith atgyweirio sylfaenol i’r cartref; a oes angen gwaith atgyweirio yn rhywle yn eich cartref? | Beth pe bai eich system wresogi (neu ddŵr poeth, peiriant golchi, etc.) yn stopio gweithio; sut fyddech chi’n datrys y broblem? | Adroddiadau trydydd parti am amgylchedd y cartref neu asesiad diogelwch yn y cartref gan therapydd galwedigaethol, y gwasanaeth tân, asiantaeth gofal cartref, gweithiwr iechyd cymunedol proffesiynol neu wasanaeth arall. |
| Gweithgareddau ar gyfer byw’n annibynnol: Siopa a pharatoi bwyd, golchi dillad a glanhau, defnyddio’r ffôn a chludiant | Mae mynd i’r siop yn bwysig er mwyn prynu bwyd a dillad ar gyfer bywyd bob dydd. Ydych chi’n cael anhawster i fynd i’r siop yn rheolaidd? | Pe bai angen i chi alw ffrind (tacsi neu wasanaeth arall) i fynd â chi i’r siop, sut fyddech chi’n gwneud hynny? | Gofynnwch i’r unigolyn ddangos i chi sut y byddai’n defnyddio ffôn i ffonio ffrind neu wasanaeth arall i ofyn am reid (dylai’r unigolyn ddangos pob cam ar gyfer gwneud galwad a chael gwybodaeth). |
| Hunanofal meddygol: Cymryd meddyginiaeth, gofalu am friwiau a hunan-fonitro priodol | Gwirio ymwybyddiaeth y gallai pobl sy’n anghofio cymryd eu meddyginiaeth gael cyflwr iechyd gwaeth yn y diwedd neu fod angen gweld y meddyg yn amlach. A ydych yn cael anhawster i gofio cymryd meddyginiaeth? | Meddyliwch pe bai’n rhaid i chi gael rhywun i roi eich meddyginiaeth i chi a’ch gwylio yn ei chymryd (neu ddim). Sut fyddai hyn yn effeithio ar eich bywyd bob dydd? | Gofynnwch am gael gweld pob potel feddyginiaeth sydd yn y cartref, hyd yn oed y rhai gwag.  Gall gweithwyr iechyd proffesiynol a gofalwyr cartref adolygu dyddiadau llenwi ac ail-lenwi meddyginiaeth a chyfrif tabledi, neu ofyn am asesiad o feddyginiaeth yn y cartref. |
| Materion ariannol: Rheoli llyfr siec, talu biliau misol a gwneud contractau sy’n rhwymo’n gyfreithiol | Pa anawsterau rydych chi’n eu cael o ran talu eich biliau misol mewn pryd?  Pwy all eich helpu i dalu eich biliau misol neu reoli eich arian? | Sut allai gofyn i (nodwch unigolyn) eich helpu i dalu eich biliau fod yn well na rheoli eich incwm misol a thalu eich biliau eich hun? Beth fyddai’n digwydd pe bai pethau’n aros fel y maen nhw?  Oes yna unrhyw resymau pam na fyddai gofyn i (nodwch unigolyn) reoli eich incwm yn helpu, neu pam y gallai wneud pethau’n waeth i chi? | Adroddiadau trydydd parti am ddatganiadau banc, dyledion heb eu casglu, neu filiau. Gall asesu perfformiad â thasgau ariannol arferol yn ffurfiol, er enghraifft trafodion 1 neu 3 eitem, gan gynnwys cyfrifo, newid neu gynnal sefyllfa dalu. |

**ATODIAD 5 – TEMPLED AGENDA ARFAETHEDIG (CYFARFOD AMLASIANTAETHOL – PROSES HUNAN-ESGEULUSO)**

**AGENDA**

**CYFARFOD AMLASIANTAETHOL**

**HUNAN-ESGEULUSO**

Croeso a Chyflwyniad

* Ymddiheuriadau
* Rolau asiantaethau/gweithwyr proffesiynol/unigolion a gynrychiolir

Manylion yr Oedolyn sy’n Wynebu Risg o Hunan-esgeuluso

* Cadarnhau a yw’r oedolyn sy’n wynebu risg yn ymwybodol o’r gweithdrefnau hunan-esgeuluso sydd yn eu lle i reoli pryderon ynglŷn â hunan-esgeuluso
* Barn yr oedolyn sy’n wynebu risg a’r canlyniadau yr hoffai eu gweld (os ydynt yn hysbys)
* Asiantaeth (derbyniwyd/gwrthodwyd)

Hunan-esgeuluso a Hanes Cefndir

* Manylion ac unrhyw hanes cefndir ar gyfer yr Oedolyn sy’n wynebu risg. Gallai hyn gynnwys cefnogaeth flaenorol a gynigiwyd, a dderbyniwyd neu a wrthodwyd ynghyd ag unrhyw resymau dros wrthod gwasanaethau.
* Cronoleg atgyfeiriadau blaenorol a gafwyd.

Manylion am Alluedd Meddyliol

* Penderfyniad(au) a risgiau cysylltiedig a chanlyniadau a ddefnyddiwyd i asesu galluedd meddyliol (gan gynnwys ‘gweithrediad goruchwyliol’)
* Sut y gwnaethpwyd yr asesiad o alluedd, pryd a chan bwy
* Os cymerwyd yn ganiataol bod gan rywun alluedd meddyliol, sut y daethpwyd i’r casgliad hwn?
* Unrhyw bryderon wedi’u nodi
* A oes angen safbwynt cyfreithiol?

Dangosyddion Asesu Risg

* Cytuno ar ddifrifoldeb y risgiau a nodwyd

Cymorth Ymarferol a Strategaethau i Leihau’r Risgiau

* Trafodaeth ynglŷn â chymorth ymarferol a strategaethau i leihau’r risgiau

Cytuno ar Gamau Gweithredu

* I reoli risgiau a nodi ffactorau sbarduno ar gyfer adolygiad

Cyfathrebu â’r Unigolyn sy’n Wynebu Risg

* Cytuno pwy sydd yn y sefyllfa orau i siarad â’r oedolyn sy’n wynebu risg, ei rymuso i wneud penderfyniadau a gweithredu

Cytuno ar Asiantaeth Arweiniol/Gweithiwr Arweiniol i Gydlynu Gwaith Parhaus

Cytuno ar Gynllun Gweithredu Hunan-esgeuluso/Cynllun Ymyrryd mewn Argyfwng

Adolygu

* Cytuno ar amserlen ar gyfer adolygu

**Efallai y byddech yn hoffi ymgynghori â’r canlynol neu eu gwahodd i gyfarfod amlasiantaethol:**

* Yr oedolyn sy’n wynebu risg a’i gynrychiolydd/gynrychiolwyr neu eiriolwr/eiriolwyr
* Gwasanaeth Tân ac Achub
* Gwasanaeth Ambiwlans
* Meddyg teulu
* Cydweithwyr Iechyd
* Gwasanaethau Cymdeithasol
* Nyrsys Ardal
* Anabledd dysgu
* Iechyd yr Amgylchedd
* Darparwr Tai
* Wardeniaid Cymunedol
* Asiantaethau Gofal
* Diogelwch Cymunedol
* Mewnbwn cyffuriau/alcohol neu glinigol arbenigol
* Rhwydweithiau Cymunedol y Sector Cymunedol/Gwirfoddol Age Concern
* Cyfreithiol

**ATODIAD 6 – Y DDEDDFWRIAETH**

| **Asiantaeth** | **Pŵer Cyfreithiol a Chamau Gweithredu** | **Amgylchiadau lle mae angen Ymyriad** |
| --- | --- | --- |
| **Cartrefi Afiach? Cartref mor Fudr neu’r Cyflwr mor Afiach nes ei fod yn Beryglus i Iechyd neu’n cynnwys Plâu** | | |
| Iechyd yr Amgylchedd | **Hysbysiad Gorfodaeth (adrannau 83-85 Deddf Iechyd y Cyhoedd 1936)** Hysbysiad yn mynnu bod y sawl y cyflwynir yr hysbysiad iddo yn cydymffurfio. Os nad yw’r unigolyn yn cydymffurfio bydd y Cyngor yn gwneud y gwaith, ac yn talu amdano, ond gall adennill costau rhesymol | Eiddo mewn cyflwr budr neu afiach (eitemau angen eu glanhau neu eu difrodi).  Atal anaf neu berygl i’r sawl y cyflwynir yr hysbysiad iddo.  (Pob deiliadaeth, gan gynnwys Lesddalwyr/ Rhydd-ddeiliaid/ Eiddo gwag) |
| Iechyd yr Amgylchedd | **Hysbysiad Clirio Llanastr  (Adran 92a Deddf Diogelu’r Amgylchedd 1990)** Iechyd yr Amgylchedd i wneud asesiad i weld ai’r opsiwn hwn yw’r un mwyaf addas. | Os yw tir sy’n agored i’r aer wedi’i hagru gan sbwriel sy’n amharu ar fwynder yr ardal. Enghraifft o hyn fyddai celcu sydd wedi ymledu i ardd. |
| Tai | Mae **Deddf Tai 2004** a rheoliadau cysylltiedig yn sefydlu’r System Mesur Iechyd a Diogelwch ar gyfer Tai (HHSRS) fel y dull rhagnodedig sy’n galluogi awdurdodau lleol yng Nghymru a Lloegr i asesu difrifoldeb peryglon i iechyd a diogelwch sy’n deillio o ddiffygion yn yr annedd. | Mae’r canllawiau gweithredu yn rhestru 29 o beryglon posibl dan bedwar proffil peryglon, gan gynnwys peryglon a allai gael eu dosbarthu fel Peryglon Categori 1 neu 2. Gall camau gweithredu fod ar ffurf Hysbysiad Gwella, Hysbysiad Gwahardd neu Hysbysiad Ymwybyddiaeth o Beryglon. |
| Iechyd yr Amgylchedd | **Adran 4 o Ddeddf Atal Difrod gan Blâu 1949**  Os bydd perchennog neu ddeiliad yn methu â chymryd camau i gael gwared ar bla o fewn y cyfnod a bennwyd gan yr awdurdod lleol, gall yr awdurdod ei hun wneud y gwaith ac adennill y costau. | Mae gan yr awdurdod lleol ddyletswydd i sicrhau nad oes pla o lygod mawr neu lygod ar dir yn ei ardal. Defnyddir hyn lle mae tir yn agored i’r aer, er enghraifft llawer iawn o sbwriel mewn gardd a allai ddenu plâu. |
| **Pryderon ynglŷn â Diogelwch Eiddo – Gweithredu’n Gyflym** | | |
| Gwasanaeth Tân ac Achub | **Pwerau Mynd i Mewn. Erthygl 27 (1) o Orchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005** Pryderon ynglŷn â diogelwch yr eiddo. | Os yw unrhyw faterion yn amharu ar ardaloedd cyffredin eiddo y credir ei fod yn dod o dan y Gorchymyn Diogelwch Tân, yn rhinwedd y Gorchymyn gall y Gwasanaeth Tân ac Achub weithredu drwy archwilio’r eiddo. |
| Tai | Mae **Deddf Adeiladu 1984, adran 76**, yn darparu’r pŵer i ddelio ag eiddo diffygiol sydd ag adeiladau mewn cyflwr gael ac sy’n dadfeilio. | Yn darparu’r pŵer i ddelio ag adeilad diffygiol, mewn cyflwr gwael ac sy’n dadfeilio, ac eiddo lle mae cyflymder yn bwysig. |
| **Angen Mynediad at Oedolyn/Eiddo?** | | |
| Iechyd yr Amgylchedd | **Pŵer mynediad/ Gwarant (adran 287 o Ddeddf Iechyd y Cyhoedd 1936)** Cael mynediad er mwyn archwilio / cyflawni gwaith angenrheidiol dan Ddeddf Iechyd y Cyhoedd. Bydd angen i’r heddlu fod yn bresennol cyn gorfodi mynediad. | Unigolyn ddim yn ymgysylltu. I gael mynediad er mwyn archwilio / cyflawni gwaith angenrheidiol (Pob deiliadaeth, gan gynnwys Lesddeiliaid / Rhydd-ddeiliaid) |
| Iechyd yr Amgylchedd | **Pŵer mynediad/ Gwarant (adrannau 239/240 Deddf Iechyd y Cyhoedd 1936)** Swyddog Iechyd yr Amgylchedd i wneud cais i Ynad. Bydd angen rheswm da dros orfodi mynediad (pob parti yn casglu tystiolaeth) Bydd angen i’r heddlu fod yn bresennol | Unigolyn ddim yn ymgysylltu/mynediad wedi’i wrthod o’r blaen. I arolygu ac archwilio  (Pob deiliadaeth, gan gynnwys Lesddeiliaid/ Rhydd-ddeiliaid) |
| Gwasanaeth Iechyd Meddwl | **Deddf Iechyd Meddwl 1983**  **Adran 13 (dyletswydd i drefnu asesiad)**  **Deddf Iechyd Meddwl 1983 Adran 135(1) (symud unigolyn)** Yn caniatáu i swyddogion yr heddlu fynd i mewn i eiddo preifat, gan ddefnyddio grym os oes angen, i chwilio am unigolyn, ac os credir bod hynny’n briodol, i’w symud i fan diogel os bodlonir amodau penodol. Rhaid i weithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy a meddyg fod yn bresennol gyda’r heddlu. DS: Y Man Diogel fel arfer yw’r uned iechyd meddwl, ond gall fod yn Adran Achosion Brys ysbyty cyffredinol, neu unrhyw le sy’n barod i weithredu fel man diogel. | Rhaid i weithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy roi tystiolaeth gerbron ynad bod lle rhesymol i gredu bod unigolyn yn dioddef o anhwylder meddyliol, a’i fod yn cael   * Ei drin yn wael, neu * Ei esgeuluso, neu * Ei gadw, ond nid dan reolaeth briodol, neu * Os yw’n byw ar ei ben ei hun ei fod yn methu â gofalu amdano ei hun, a bod y camau gweithredu yn ymateb cymesur i’r risgiau a achosir. |
| Yr Heddlu | **Pŵer Mynediad (adran 17 (1) (e) o Ddeddf yr Heddlu a Thystiolaeth Droseddol 1984)** Nid yw unigolyn y tu mewn i’r eiddo yn ymateb i gyswllt o’r tu allan ac mae tystiolaeth o berygl. Pŵer i fynd i mewn i eiddo heb warant. | Yn rhoi pŵer i fynd i mewn i eiddo heb warant er mwyn achub bywyd, a braich neu goes, neu atal difrod difrifol i eiddo. |

| Ymddygiad Hunan-esgeuluso sy’n Achosi Niwsans i Bobl Eraill? | | |
| --- | --- | --- |
| Tai | **Deddf Ymddygiad Gwrth-gymdeithasol 2003** (gorchmynion/gwaharddebau)  **Deddf Cymdogaethau Glân a’r Amgylchedd 2005** (erlyniad) | Mae pwerau’n bodoli i fynd i’r afael ag ymddygiad hunan-esgeuluso sy’n achosi niwsans difrifol a diflastod i bobl eraill. |
| Tai | **Deddf Ymddygiad Gwrth-gymdeithasol, Troseddu a Phlismona 2014** Gellir cael gwaharddeb sifil gan y Llys Sirol os yw’r llys yn fodlon bod yr unigolyn y gofynnir am y waharddeb yn ei erbyn wedi ymwneud, neu os yw’n bygwth ymwneud ag ymddygiad gwrth-gymdeithasol, neu os yw’r llys yn credu ei bod yn iawn ac yn gyfleus i roi’r waharddeb er mwyn atal yr unigolyn rhag ymwneud ag ymddygiad gwrthgymdeithasol. | Ymddygiad gan y tenant sy’n gallu achosi niwsans neu ddiflastod yn gysylltiedig â thai i unrhyw berson. Mae “cysylltiedig â thai” yn golygu bod yn uniongyrchol neu’n anuniongyrchol gysylltiedig â swyddogaethau rheoli tai darparwr tai neu awdurdod lleol |
| Tai | **Deddf Tai 1985, dan Atodlen 2, Seiliau 2 a 3**  Mae seiliau i geisio meddiannaeth o dŷ annedd | Mae hyn yn ymdrin â cheisio meddiannaeth o’r eiddo. Os yw’r tenant yn euog o ymddygiad sy’n achosi, neu sy’n debygol o achosi, niwsans neu ddiflastod.  Os yw eiddo’r tenant wedi dirywio oherwydd gwastraff neu esgeulustod. |
| **Risg i Les Anifeiliaid?** | | |
| Asiantaethau Lles Anifeiliaid fel yr RSPCA/ Awdurdod Lleol e.e. Iechyd yr Amgylchedd /DEFRA | **Troseddau Deddf Lles Anifeiliaid 2006 (Hysbysiad gwella)** Addysgu perchennog yw’r cam cychwynnol a ffefrir, cyflwyno hysbysiad gwella a monitro. Os nad yw’r unigolyn yn cydymffurfio gall wynebu dirwy neu garchar. | Achosion o gam-drin/esgeuluso anifeiliaid. Mae’r Ddeddf yn nodi bod creulondeb tuag at anifail yn anghyfreithlon, a bod yn rhaid i unigolyn ddiwallu anghenion lles anifeiliaid. Gweler hefyd: http://www.defra.gov.uk/wildlife pets/. |

**ATODIAD 7 – ASTUDIAETHAU ACHOS**

**Ms Thomas – Asesiad ar gyfer Gofal a Chymorth**

Mae Ms Thomas yn byw ar ei phen ei hun. Mae wedi cael ei diagnosio fel un sydd ag anhwylder gorfodaeth difrifol, sy’n amlygu ei hun drwy gelcio. Mae Ms Thomas yn profi lefelau uchel o orbryder sy’n effeithio ar ei gallu i ymgymryd â gofal personol a bwyta. Mae bagiau o fwyd wedi’i goginio, heb eu hagor, yn y tŷ, ac mae Ms Thomas yn dweud ei bod wedi anghofio bwyta’r bwyd. Mae Ms Thomas yn dweud ei bod yn ymwybodol o’r risg i’w hiechyd a’r amgylchedd. Mae’n dweud nad yw’n glanhau ei chartref oherwydd bod symud pethau a chael gwared ar bethau yn achosi gorbryder iddi. Mae Ms Thomas yn casglu ei llythyrau, ond nid yw’n eu hagor. Dim ond i lefydd cyfarwydd lle mae’n gweld wynebau cyfarwydd y mae Ms Thomas yn mynd.

Derbyniodd yr Awdurdod Lleol bryder ynglŷn â risg o niwed drwy hunan-esgeuluso. Ar ôl gwirio gyda’r gwasanaethau iechyd meddwl, canfuwyd bod Ms Thomas wedi gweld seiciatrydd yn ddiweddar. Cysylltwyd â’r seiciatrydd, sy’n credu bod gan Ms Thomas alluedd llawn i ddeall y risgiau hyn, sut mae ei hanhwylder meddyliol yn effeithio ar y risgiau hyn, ac i wneud penderfyniadau ynglŷn â’i hanghenion gofal a chymorth.

Nid oes rheswm i amau nad yw Ms Thomas yn gallu amddiffyn ei hun rhag hunan-esgeuluso, ond mae gan yr Awdurdod Lleol ddyletswydd o hyd i wneud asesiad o anghenion. Gwnaethpwyd yr asesiad o anghenion a dywedodd Ms Thomas ei bod yn dymuno dal i drio rheoli ei hanghenion ei hun, gan ei bod yn teimlo mai dyma’r ffordd orau iddi ddygymod â’i hiechyd meddwl yn y tymor hwy. Rhoddodd yr Awdurdod Lleol wybodaeth a chyngor am wasanaethau cymorth a sut i gael mynediad at y rhain. Y canlyniad oedd adborth i’r seiciatrydd, a fydd yn parhau i fonitro iechyd meddwl Ms Thomas.

**Mr James – Yn Cyrraedd Trothwy Lefel Isel**

Mae Mr James yn 69 ac yn byw ar ei ben ei hun mewn tŷ cyngor. Mae’r gwasanaethau gofal cymdeithasol oedolion ac iechyd meddwl yn gwybod amdano. Roedd ganddo gydlynydd gofal iechyd meddwl, tan iddo gael ei gau i’r gwasanaeth y mis diwethaf. Cafodd ei dderbyn i’r ysbyty ar ôl iddo syrthio a chael anaf i’w fraich. Dywedwyd ei fod dan ddylanwad alcohol a bod wrin ac ysgarthion drosto. Rhyddhaodd Mr James ei hun o’r ysbyty. Galwodd yr Heddlu i weld Mr James i wneud ymweliad lles a chyflwynasant bryder ynglŷn ag oedolyn i’r Awdurdod Lleol, gan ddweud ei fod yn dal yn yr un cyflwr ag yr oedd pan adawodd yr ysbyty, bod ei gartref yn frwnt ac wedi baeddu, a bod llawer o boteli a chaniau cwrw gwag o gwmpas y lle.

Ymwelodd Helen a Karen o’r Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Oedolion â Mr James. Roedd Michelle, cyn-bartner Mr James, wedi glanhau’r eiddo a rhoi’r dillad gwely brwnt yn y peiriant golchi. Roedd gwely Mr James yn frwnt iawn ac ni ellid ei lanhau’n iawn. Dywedodd Michelle fod ganddi ychydig o arian i brynu gwely ail law, ond roedd yr adnoddau cymunedol wedi cau nawr. Cyfeiriwyd Michelle at wasanaeth dodrefn newydd i brynu gwely. Cododd Helen hefyd ddillad gwely o’r Banc Bwyd i’w cael wrth gefn. Nid oedd Mr James yn dymuno mynd i weld gwasanaethau ffurfiol mewn cysylltiad â’i broblemau alcohol gan fod ganddo ormod o gywilydd, ac nid oedd yn teimlo y byddai pobl eraill o’i oed ef yno. Cytunodd i gael ei gyfeirio at wasanaeth cymorth lle bo’r angen. Cytunwyd y byddai’r gwasanaeth cymorth lle bo’r angen yn gweld Mr James bob bore dydd Mercher. Byddent yn edrych am grwpiau i gadw Mr James yn brysur yn ystod y dydd yn ogystal â strategaethau i reoli defnydd Mr James o alcohol. Cytunwyd y byddai’r cymorth lle bo’r angen yn diweddaru Gofal Cymdeithasol Oedolion ynglŷn â chynnydd Mr James.

**Mrs Evans – Yn Cyrraedd Trothwy Lefel Isel**

Mae Mrs Evans yn 89 oed. Mae ganddi anabledd corfforol, ac fel arfer mae’n byw gyda’i chwaer mewn cartref y mae’n berchen arno. Cafodd Mrs Evans ei chyfeirio at y gwasanaeth eiriolaeth gan Nyrs Seiciatrig Gymunedol i gael cymorth eiriolwr er mwyn ysgrifennu llythyr ffurfiol yn ymwneud â chlirio ei chartref. Cafodd y chwiorydd eu lleoli mewn llety brys yn dilyn pryderon gan y gwasanaethau brys ynglŷn ag amgylchedd eu cartref, ar ôl cael eu galw i’r tŷ pan oedd Mrs Evans wedi syrthio. Roedd hon yn sefyllfa y cyfeirir ati’n aml fel ‘celcu eithafol’.

Roedd Mrs Evans a’i chwaer wedi cytuno y byddai eu cartref yn cael ei glirio, ond roedd eitemau o ddodrefn wedi eu symud a’u gwaredu heb gydsyniad penodol gan Mrs Evans na’i chwaer. Yn y lle cyntaf, cysylltodd eu Heiriolwr â’r adran gofal cymdeithasol oedolion leol a hefyd â’r cwmni symud a storio dodrefn er mwyn dod o hyd i’r eitemau a oedd ar goll. Fe wnaeth yr eiriolwr hefyd helpu Mrs Evans i gael siec budd-daliadau, ac ers hynny mae Mrs Evans wedi bod yn derbyn budd-dal rheolaidd, nad oedd yn ymwybodol bod ganddi hawl iddo. Mae’r eiriolwr yn dal i gefnogi Mrs Evans mewn cyfarfodydd yn ymwneud â’i lleoliad presennol a’i dymuniad i ddychwelyd i’w chartref, ac mewn trafodaethau gyda’r Gwasanaethau Oedolion ynglŷn â gwaith yr oedd angen ei wneud yng nghartref Mrs Evans i glirio, glanhau, diogelu ac uwchraddio’r cyfleustodau, gosodiadau a ffitiadau.

Roedd y tŷ yn barod i Mrs Evans a’i chwaer ddychwelyd iddo ymhen blwyddyn. Yn anffodus, bu farw chwaer Mrs Evans a phenderfynodd hithau y byddai’n well ganddi aros mewn gofal preswyl (yn cael ei ariannu’n llawn oherwydd ei hamgylchiadau ariannol). Mae’r eiriolwr yn dal i gysylltu â’r gweithiwr cymdeithasol a gweithwyr iechyd proffesiynol er mwyn sicrhau bod y cartref preswyl yn addas i’w hanghenion ar sail barhaol. Dywedodd Mrs Evans ei bod yn ddiolchgar iawn am y cymorth a gafodd wrth drafod newid anodd yn ei bywyd.

**Steven – Yn Cyrraedd Trothwy Niwed Sylweddol**

Mae Steven yn 62 oed ac yn byw ar ei ben ei hun mewn tenantiaeth â chymorth. Mae ganddo nifer o anghenion sy’n gysylltiedig â chyflwr ar ei frest, iselder, diffyg cymhelliant a gordewdra. Mae’n cael cymorth gan Weithiwr Cymorth Tai i helpu â siopa, a chan asiantaeth Gofal Cartref i helpu â thasgau domestig a pharatoi bwyd.

Cafodd ei dderbyn i’r ysbyty ar ôl iddo alw ambiwlans. Mae ei iechyd wedi dirywio’n arw. Mae wedi cael wlser ar ei goes ac nid yw’n gallu symud o gwmpas yn dda iawn. Mae’n cyfarfod yr ambiwlans y tu allan i’w gartref, felly nid yw’r parafeddygon yn gweld y tu mewn i’r tŷ. Yn yr ysbyty mae’n dweud wrth y gweithiwr cymdeithasol bod ei gartref ‘mewn cyflwr ofnadwy’ a bod ganddo gywilydd mawr. Mae’n cytuno i adael i’r gweithiwr cymdeithasol ymweld â’i gartref cyn iddo gael ei ryddhau. Mae’r gweithiwr cymdeithasol yn dweud bod yr eiddo yn ‘anaddas i fyw ynddo’. Roedd llwydni ar y waliau ac ar lenni oherwydd diffyg awyru. Roedd y gegin a’r ystafell ymolchi yn fudr ac roedd sbwriel ym mhobman, a thystiolaeth o faw llygod. Nid oedd cynfasau ar wely Steven ac roedd ysgarthion drosto.

Aeth yr achos ymlaen i ymholiadau diogelu, a chynhaliwyd dau gyfarfod strategaeth. Fodd bynnag, canfuwyd nad oedd y problemau hyn, na’r dirywiad yn ei iechyd, ac yng nghyflwr ei eiddo, wedi eu huwchgyfeirio i sylw rheolwyr llinell. Gan nad oedd unrhyw bryderon wedi’u cyfeirio at y rheolwyr, roedd yr asiantaeth Gofal Cartref wedi gwneud adolygiad ffôn yn ddiweddar o ofal Steven, ac ni thynnwyd sylw at unrhyw broblemau. O ganlyniad i’r ymholiad diogelu oedolion, cytunwyd ar y cynllun diogelu a ganlyn:-

* Roedd angen i staff rheng flaen hysbysu eu rheolwyr llinell ynglŷn ag unrhyw broblemau yn ymwneud â darparu gofal/cymorth i Steven.
* Roedd yr asiantaethau Gofal Cartref a Thai i fod i gyfathrebu â’i gilydd ynglŷn ag unrhyw broblemau neu newidiadau.
* Gwnaeth Gofal Cymdeithasol Oedolion asesiad o’r angen a chynyddu ei becyn gofal i gynnwys galwad ddyddiol ar gyfer gofal personol.
* Roedd y Gweithiwr Cymorth Tai (a oedd yn helpu â siopa) i fod i annog Steven i newid ei arferion siopa, y teimlid eu bod yn cyfrannu tuag at y celcu.
* Gwnaethpwyd atgyfeiriad er mwyn cael cadair olwyn i helpu Steven i fynd allan a symud o gwmpas.
* Cafwyd cyllid brys er mwyn cael dillad newydd i Steven.
* Roedd y gweithwyr Gofal Cartref i fod i sicrhau bod y cartref yn cael ei awyru’n briodol yn ystod pob ymweliad.
* Trefnodd y landlord (â chaniatâd Steven) bod y fflat yn cael ei lanhau’n ddwfn. Roedd hyn yn cynnwys carpedi, dodrefn a chyfarpar newydd. Gwnaethpwyd gwiriad diogelwch hefyd mewn cysylltiad â thân Steven.

Yn yr ail gyfarfod strategaeth, mae Steven wedi bod adref ers nifer o wythnosau, a dywedwyd bod yr holl gamau gweithredu wedi eu cwblhau a bod popeth yn mynd yn dda. Byddai’r asiantaethau Tai a Gofal Cartref yn gyfrifol am fonitro’r angen i ailgyfeirio’r achos i weithdrefnau diogelu oedolion. Byddai Gofal Cymdeithasol Oedolion yn cynnal adolygiad wyneb-yn-wyneb blynyddol.

**Robert – Yn Cyrraedd Trothwy Niwed Sylweddol**

Mae atgyfeiriad yn cael ei wneud gan yr Heddlu ar gyfer Robert ar ôl iddynt gael eu galw i’w fflat yn ddiweddar. Galwyd yr Heddlu yn dilyn pryderon gan gymdogion. Mae Robert yn 34 oed a gwyddys ei fod yn camddefnyddio sylweddau. Mae ganddo weithiwr cymorth tenantiaeth. Nid oes asesiadau galluedd meddyliol ffurfiol wedi’u gwneud. Er hyn, mae’r Heddlu wedi gweld tystiolaeth sy’n awgrymu bod Robert yn camddefnyddio sylweddau y teimlai’r Heddlu eu bod yn effeithio ar ei allu i wneud penderfyniadau.

Pan ddaeth yr Heddlu i’r fflat roedd sŵn mawr i’w glywed y tu mewn, ond gwrthododd Robert adael iddynt ddod i mewn, felly roedd yn rhaid gorfodi mynediad. Ar ôl mynd i mewn i’r fflat, gwelodd yr Heddlu amgylchiadau brwnt; roedd llawer o bryfed i mewn yn yr eiddo; roedd hen fatres ar y llawr yng nghanol yr ystafell fyw, ac roedd llawer o ganiau alcohol gwag a phethau yn gysylltiedig â defnyddio cyffuriau o gwmpas y lle. Roedd sbwriel at eich ffêr dros y llawr yn ystafell wely Robert, ac roedd arogl gwastraff cryf ym mhob rhan o’r fflat. Dyma’r pumed atgyfeiriad diogelu mewn 9 mis, yn amlinellu pryderon tebyg, gan nifer o wahanol asiantaethau. Roedd pob pryder blaenorol wedi mynd ymlaen i ymholiadau. Mae’r Cynlluniau Diogelu Oedolion wedi canolbwyntio ar fynd i’r afael â’r risg o dân yn fflat Robert; ceisio cael Robert i ddefnyddio gwasanaethau cyffuriau ac alcohol; dal i geisio cael Robert i ymgysylltu â’i weithiwr cymorth tenantiaeth; a sicrhau cyfathrebu rheolaidd rhwng asiantaethau. Oherwydd amlder yr atgyfeiriadau a’r ffaith nad yw’n ymddangos bod y cynlluniau diogelu oedolion blaenorol wedi arwain at newid yn amgylchiadau Robert, penderfynwyd bod angen i’r achos fynd ymlaen i gyfarfod strategaeth amlasiantaethol.

Sicrhaodd y Cyfarfod Strategaeth fod pob gweithiwr proffesiynol a oedd yn ymwneud â Robert yn glir ynglŷn â’i sefyllfa bresennol a lefel y risg. Cytunwyd bod angen gwneud Asesiad o Alluedd Meddyliol mewn cysylltiad â gallu Robert i wneud penderfyniadau yn ymwneud â’i lety (gallai ei denantiaeth fod mewn perygl) ac ynglŷn â’i ofal a’i driniaeth. Yn y Cyfarfod Strategaeth trafodwyd beth oedd wedi gweithio yn y gorffennol, a beth nad oedd wedi gweithio, fel sail i gynllun diogelu oedolion yn y dyfodol (gan gynnwys trefniadau wrth gefn). Cytunodd y meddyg teulu i wneud atgyfeiriad ar gyfer adolygiad o iechyd meddwl Robert. Roedd y Gwasanaethau Cyfreithiol yn bresennol yn y cyfarfod er mwyn archwilio’r opsiynau cyfreithiol posibl.

Teimlid hefyd y byddai’r achos hwn yn elwa o symud ymlaen, a pharhau’n agored i ddiogelu fel bod modd gwerthuso pa mor llwyddiannus roedd y cynllun diogelu oedolion wedi bod. Nid oedd y pryderon yn awgrymu bod risg ddifrifol o niwed i Robert ar hyn o bryd, ond cydnabuwyd bod posibilrwydd y gallai’r risgiau gynyddu. Os hynny, a bod diffyg ymgysylltu o hyd, a dim opsiynau cyfreithiol ar gael, byddai’r achos yn cael ei uwchgyfeirio i sylw uwch reolwyr.

**ATODIAD 8 – DOLENNI A DARLLEN PELLACH**

NICE [NICE | Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal](https://www.nice.org.uk/)

Graddfeydd Delweddau Celcio [Graddfeydd Delweddau Celcio - Hoarding Disorders UK](https://hoardingdisordersuk.org/research-and-resources/clutter-image-ratings/)

1. Adran 126(2) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. Gibbons, S., Lauder, W. a Ludwick, R. (2006) Self-Neglect: A Proposed New NANDA Diagnosis. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, 17: 1-18. Doi: 10.1111/j. 1744-618X.2006.00018.x [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.scie.org.uk/publications/reports/report46.asp> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.bailii.org/ew/cases/EWCOP/2015/60.html> [↑](#footnote-ref-4)
5. Pennod 3, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 [↑](#footnote-ref-5)
6. Adran 4 Deddf Galluedd Meddyliol 2005 [↑](#footnote-ref-6)