

# Atal Marwolaethau Pobl â Chyflyrau Iechyd Meddwl yn y Ddalfa:

**adolygiad o gynnydd**



# Cynnwys

<b>Rhagair</b>	<b>6</b>
<b>Pennod 1: Crynodeb gweithredol</b>	<b>8</b>
Cefndir ein hadolygiad o gynnydd	8
Ein dull o gasglu tystiolaeth ar gyfer yr adolygiad hwn	8
Prif ganfyddiadau	9
Casgliad ac argymhellion	13
<b>Pennod 2: Pam ein bod ni wedi cynnal yr adolygiad hwn</b>	<b>14</b>
<b>Pennod 3: Trosolwg o'r tri lleoliad</b>	<b>17</b>
Iechyd	17
Carchardai	18
Heddlu	19
Ymchwil ar farwolaethau yn dilyn rhyddhau o'r ddalfa	23
<b>Pennod 4: Argymhellion 2016</b>	<b>24</b>
Argymhellion o'n hymchwiliad sy'n dal angen eu gweithredu	25
Argymhellion newydd 2016	26
<b>Pennod 5: Dulliau wedi eu strwythuro i ddysgu gwersi yn y tri lleoliad</b>	<b>28</b>
Corff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth	28
Gwasanaethau iechyd meddwl mewn carchardai	31
Dysgu gwersi a gweithredu argymhellion	33
Mynediad at wybodaeth feddygol yn y ddalfa gan yr heddlu	35

<b>Pennod 6: Dylai sefydliadau unigol yn y tri lleoliad roi mwy o bwyslais ar gyflawni eu cyfrifoldebau sylfaenol</b>	<b>36</b>
Defnyddio dulliau atal	36
Trais a diogelwch yn y carchardai	38
Asesiadau risg mewn carchardai	39
Defnyddio gwahanu mewn carchardai	41
Pobl sy'n cael eu cadw yng nghelloedd yr heddlu dan adran 135/136	
Deddf Iechyd Meddwl 1983	42
Astudiaeth achos: Cynllun triage ar y stryd a chyswllt a dargyfeirio Dorset - y diweddaraf	43
Astudiaeth achos: Triage stryd Dyfed Powys	44
Cynnydd wrth weithredu'r Concordat Gofal Argyfwng yng Nghymru a Lloegr	46
Hyfforddiant staff ar iechyd meddwl	47
<b>Pennod 7: Mae angen mwy o dryloywder yn y tri lleoliad i sicrhau bod digon o graffu, dal i gyfrif a chynnwys y teuluoedd</b>	<b>48</b>
Y Ddyletswydd ddiwylliedd statudol	48
Y nifer o welyau mewn ysbytai seiciatrig	49
Cynnwys teuluoedd mewn ymchwiliadau	50
Ansawdd y data am farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth	51
<b>Pennod 8: Dylid mabwysiadu Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a'i ddefnyddio fel offeryn ymarferol yn y tri lleoliad</b>	<b>52</b>
Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol	52
Argymhellion y Comisiwn 2016	53
Sefydlu sefydliadau newydd	54
<b>Pennod 9: Arolwg o gynnydd yn yr Alban</b>	<b>55</b>
Diweddariad cyfreithiol	55
Diweddariad ar draws lleoliadau	56
Ar draws y lleoliadau	57
<b>Cyfeiriadau</b>	<b>59</b>
<b>Atodiadau</b>	<b>65</b>
<b>Cysylltiadau</b>	<b>90</b>

# Rhestr o fyrfoddau

<b>ACCT</b>	Asesu, Gofal yn y Ddalfa a Gwaith Tîm
<b>ADR</b>	Y Gofyn Data Blynyddol
<b>APP</b>	Arfer Proffesiynol Cymeradwy
<b>CQC</b>	Comisiwn Ansawdd Gofal
<b>CR/HT</b>	Datrys argyfwng/triniaeth yn y cartref
<b>DH</b>	Adran Iechyd
<b>ECHR</b>	Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol
<b>FAI</b>	Ymchwiliad Damwain Angheuol
<b>GIG</b>	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
<b>HIW</b>	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
<b>HMIC</b>	Arolygiaeth Cwnstabiliaeth Ei Mawrhydi
<b>HMICS</b>	Arolygiaeth Cwnstabiliaeth Ei Mawrhydi yn yr Alban
<b>HMIP</b>	Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi
<b>HJIPS</b>	Dangosyddion Perfformiad Iechyd a Chyfiawnder
<b>HSCIC</b>	Canolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol
<b>HSIB</b>	Cangen Ymchwilio Diogelwch Iechyd

<b>IAP</b>	Panel Ymgynghorol Annibynnol ar Farwolaethau yn y Ddalfa
<b>IPCC</b>	Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu
<b>IPSIS</b>	Gwasanaeth Annibynnol Ymchwilio Diogelwch Cleifion
<b>MWC</b>	Comisiwn Lles Meddwl yr Alban
<b>NCISH</b>	Ymchwiliad Cenedlaethol Cyfrinachol i Hunanladdiadau a Dynladdiadau gan Bobl â Salwch Meddwl
<b>NICE</b>	Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal
<b>NOMS</b>	Gwasanaeth Rheoli Troseddwyr Cenedlaethol
<b>NPS</b>	Sylweddau Seicoactif Newydd
<b>OPCAT</b>	Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Arteithio
<b>PASC</b>	Pwyllgor Dethol Gweinyddu Cyhoeddus
<b>PER</b>	Cofnod Hebryngwr Personol
<b>PIRC</b>	Comisiynydd Ymchwiliadau ac Adolygu'r Heddlu
<b>PPO</b>	Ombwdsmyrn Carchardai a Phrawf

# Rhagair

## Y Farwnes Onora O'Neill, Cadeirydd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ymchwiliodd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i farwolaethau annaturiol pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa mewn carchardai, yn y ddalfa gan yr heddlu ac ysbytai seiciatrig rhwng 2010 a 2013. Datgelodd ein hymchwiliad bod camgymeriadau difrifol wedi cyfrannu at y sefyllfa hon a'u bod wedi parhau i ddigwydd am yn llawer yn rhy hir, er gwaethaf nifer o adroddiadau ac argymhellion yn y gorffennol.

Llwyddwyd i gyfarfod aelodau o deuluoedd yr oedd eu hanwyliaid wedi marw yn ystod ein hymchwiliad, ac roedd eu tystiolaeth yn rhan hanfodol o'r dystiolaeth i'r ymchwiliad. Fe wnaethom hefyd ymgynghori â nifer o sefydliadau ac unigolion eraill yr oedd y marwolaethau annisgwyl yma wedi effeithio arnynt a derbyn tystiolaeth ganddynt. Arweiniodd ein dadansoddiad o'r dystiolaeth hon ni i wneud nifer o argymhellion a allai greu newid gwirioneddol i helpu i atal marwolaethau y gellir eu hosgoi yn y dyfodol.

Yn yr adroddiad dilynol hwn rydym wedi chwilio am dystiolaeth am y camau a gymerwyd gan amrywiol asiantaethau sy'n gyfrifol am weithredu'r argymhellion hyn. Roeddem yn gobeithio y byddem yn cael ein sicrhau bod newidiadau yn digwydd yn y meysydd oedd yn peri pryder, a hynny'n fwy fyth gan nad yw llawer o'r gwelliannau yma yn gymhleth nac yn gostus.

Fe wnaethom gysylltu â'r arolygiaethau a'r rheoleiddwyr fu'n gweithio gyda ni yn ystod yr ymchwiliad i roi cyfle iddyn nhw ddweud wrthym am y cynnydd sy'n cael ei wneud, ac rydym yn ddiolchgar am y wybodaeth wedi ei diweddarau a dderbyniwyd. Buom hefyd yn adolygu data, adroddiadau a chyhoeddiadau eraill.

Mae ein hadolygiad o farwolaethau annaturiol yn y ddalfa yn dangos rhai gwahaniaethau rhwng y tri lleoliad. Mae'r nifer o farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth mewn ysbytai seiciatrig yn parhau i ostwng. Ond, mae'r duedd o ran marwolaethau annaturiol y rhai sy'n cael eu cadw yn y carchar yn dangos cynnydd o flwyddyn i flwyddyn, a datgelodd data ar gyfer 2015 y nifer uchaf o farwolaethau ers 2007. Mae'r nifer o farwolaethau oedolion â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa gan yr heddlu yn isel, ac mae'n parhau i amrywio ar tua'r un lefel.

Felly rydym yn gallu cofnodi bod peth cynnydd a rhai gwelliannau ers ein hadroddiad ymchwiliad, ond rydym hefyd yn siomedig gorfod adrodd bod rhai meysydd lle na welwyd fawr o gynnydd os o gwbl.

Mae'r angen clir am newidiadau sy'n sicrhau ymchwiliadau annibynnol yn dilyn marwolaethau cleifion yn y ddalfa yn parhau. Ein pryder mwyaf am garchardai yw y dylid gweithredu i leihau'r nifer gynyddol o farwolaethau annaturiol. Ein hargymhelliad canolog ar gyfer y rhai a ddelir yn y ddalfa gan yr heddlu yw am ymroddiad parhaus i wella'r mynediad at ofal a thriniaeth addas.

Nid yw'r newidiadau yr ydym yn eu hargymhell yn gymhleth, ond maent yn gofyn am ymroddiad. Gobeithiwn y bydd yr adroddiad hwn yn rhoi momentwm newydd i sicrhau bod y newidiadau yma yn cael eu gwneud a bod rhagor o farwolaethau y gellir eu hosgoi yn cael eu hatal. Bydd hyn yn helpu yn y pen draw i sicrhau bod hawliau dynol pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa yn cael eu diogelu.

**'Yn ystod ein hymchwiliad roeddem yn gallu cwrdd ag aelodau o'r teulu y mae eu hanwyliaid wedi marw, ac mae eu tystiolaeth a ddarperir yn rhan hanfodol o'r dystiolaeth i'r ymchwiliad.'**

# Pennod 1: Crynodeb gweithredol

## Cefndir i'n hadolygiad o gynnydd

Adolygodd y Comisiwn gynnydd mewn cymhariaeth â'r argymhellion a wnaed yn ein hadroddiad ymchwiliad i farwolaethau annaturiol mewn carchardai, yn y ddalfa gan yr heddlu ac mewn ysbytai seiciatrig yn y blynyddoedd 2010-13, a gyhoeddwyd yn Chwefror 2015. Arweiniodd ein dadansoddiad o'r dystiolaeth yn ein hymchwiliad ni at y casgliad bod camgymeriadau sylfaenol yn cael eu gwneud dro ar ôl tro a bod angen difrifol i'r gwersi gael eu dysgu i atal marwolaethau diangen ac achlysuron pan fu bron i bobl farw. Trwy gynnal yr adolygiad hwn roeddem am weld a oedd camau yn cael eu cymryd i weithredu'r argymhellion yr oeddem wedi eu gwneud i greu newid gwirioneddol yn y ffordd mae oedolion gyda chyflyrau iechyd meddwl yn cael eu trin yn y ddalfa.

## Ein dull o gasglu dystiolaeth ar gyfer yr adolygiad hwn

Fe wnaethom archwilio'r dystiolaeth oedd ar gael, gan gynnwys adroddiadau ac ystadegau. Fe wnaethom hefyd ysgrifennu at y rheoleiddwyr a'r arolygiaethau allweddol i'w gwahodd i ddweud wrthym am y gwaith y maen nhw'n ei wneud i ymdrin â'n pryderon a gweithredu ar ein hargymhellion. Mae bylchau yn y data yn parhau yn broblem yng nghyswllt marwolaethau cleifion yn y ddalfa ac rydym wedi dwyn y budd-ddeiliaid allweddol at ei gilyddi gytuno ar ffordd ymlaen i ymdrin â hyn.

## Prif ganfyddiadau

Mae'r dadansoddiad newydd ar y dystiolaeth yn dangos bod newidiadau yn cael eu gwneud mewn rhai meysydd yr oedd gennym bryderon amdanynt yn ein hymchwiliad, ond mae rhai meysydd allweddol angen sylw o hyd.

Mae'r data ar y nifer o farwolaethau annaturiol yn y tri lleoliad yn dangos mai'r tueddiadau cyffredinol yw:

- Ar gyfer cleifion a gedwir yn gaeth, mae'r nifer o farwolaethau annaturiol yn parhau i ostwng.
- Ar gyfer carchardai, mae'r nifer o farwolaethau annaturiol wedi parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn.
- Ar gyfer y ddalfa gan yr heddlu, mae nifer y marwolaethau annaturiol yn isel, ond mae'r niferoedd yn amrywio.

## Cleifion a gedwir yn gaeth mewn ysbytai seiciatrig

Mae dystiolaeth bellach o amrywiaeth o ran safon yr ymchwiliadau i farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth yn ail gadarnhau ein canfyddiad blaenorol bod angen i'r Llywodraeth weithredu i roi sicrwydd bod ymchwiliadau annibynnol yn cael eu cynnal a'u bod o safon ddigonol. Dylai hyn fod ar ffurf sefydlu corff annibynnol i oruchwylio ymchwiliadau annibynnol i farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth.

Barn y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yw y gallai sefydlu'r Gangen Ymchwilio Diogelwch Gofal Iechyd, a fydd yn cynnig cefnogaeth a chyfarwyddyd i sefydliadau yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ar ymchwiliadau ac yn cynnal rhai ymchwiliadau penodol ei hun, fod yn gyfle o bwys i ymgorffori'r rôl oruchwyliol yn ei chylch gorchwyl. Dylid hefyd ystyried a fyddai unrhyw grwpiau eraill gyda nodweddion a ddiogelir, fel anableddau dysgu, yn cael budd o weld y Gangen Ymchwilio yn cael atebolrwydd penodol yn gysylltiedig â nhw.

## Carchardai

**Ein prif bryder am garchardai yw y cynnydd mewn marwolaethau annaturiol, a hynny yng nghanol tystiolaeth bod lefelau diogelwch yn gwaethygu a thrais yn cynyddu.**

Mae'r data ar gyfer 2014 a 2015 yn dangos bod marwolaethau annaturiol carcharorion yn parhau i godi o flwyddyn i flwyddyn, gan gyrraedd lefelau a welwyd ddiwethaf yn 2007, er gwaethaf ymdrechion a fwriadwyd i leihau niferoedd y marwolaethau hyn. Datgelodd dadansoddiad o'r ymchwiliadau i rai o'r marwolaethau hyn yn 2013/14 gan yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf bod y cynnydd yn deillio o nifer o ffactorau cymhleth. Yr hyn oedd yn glir i'r Comisiwn yn ein hadroddiad ymchwiliad oedd bod angen rhoi blaenoriaeth i weithredu newidiadau i ymdrin â'r ffactorau oedd yn arwain at y nifer fawr o farwolaethau annaturiol yn y carchardai.

‘Croesawn y gydnabyddiaeth yn ddiweddar gan y Prif Weinidog na ddylai rhai pobl gyda chyflyrau iechyd meddwl difrifol gael eu carcharu.’

Oherwydd y pryderon hyn fe wnaethom nifer o argymhellion yn ein hadroddiad ymchwiliad i wella'r gefnogaeth i'r rhai sydd yng ngharchar sydd â chyflyrau iechyd meddwl. Arweiniodd ein hadolygiad o gynnydd ni at y casgliad bod angen gwneud mwy i wella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl arbenigol.

Mae'r dystiolaeth o ymchwiliadau i farwolaethau annaturiol ymhlith carcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl yn parhau i ddangos gwendidau wrth ddynodi risg i garcharorion gyda chyflyrau o'r fath ac yn y modd y darparir triniaeth pan fydd risg wedi ei dynodi. Mae rhai newidiadau yn cael eu gwneud gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder, gan gynnwys adolygiad o'r system rheoli achosion ar gyfer rheoli a chefnogi carcharorion sydd mewn risg o gyflawni hunanladdiad neu hunan-niweidio.

Ein barn ni yw bod yr angen yn parhau i wneud rhagor o newidiadau, yn arbennig o ran darparu triniaeth iechyd meddwl arbenigol yn y carchardai. Yn wir rydym yn parhau i amau ai'r carchar yw'r lle mwyaf addas i bobl y gallai eu hanghenion gael eu trin yn well yn y gymuned neu mewn ysbytai seiciatrig. Croesawn y gydnabyddiaeth yn ddiweddar gan y Prif Weinidog na ddylai rhai pobl gyda chyflyrau iechyd meddwl difrifol gael eu carcharu (Cameron, 2016). Cyhoeddodd y Prif Weinidog hefyd, fel mater brys, y bydd Michael Gove, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder, a Jeremy Hunt, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd, yn edrych ar ba ddarpariaeth arall y gellid ei gwneud i drin a gofalu am bobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy trugarog. Dylid sicrhau bod adnoddau i gyd-fynd â'r Adolygiad Gweinidogol er mwyn sicrhau y bydd pobl â chyflyrau iechyd meddwl difrifol yn cael gofal arbenigol addas.

**‘...bydd Michael Gove, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder, a Jeremy Hunt, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd, yn edrych ar ba ddarpariaeth arall y gellid ei gwneud i drin a gofalu am bobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy trugarog.’**

## Heddlu

Er bod y nifer o farwolaethau yn y ddalfa gan yr heddlu yn isel, mae ein dadansoddiad o'r data yn dangos bod hyn yn parhau i amrywio ar tua'r un lefel.

Er bod nifer fawr o bobl yn cael eu cadw yn y ddalfa gan yr heddlu, dim ond am gyfnod byr y mae'r mwyafrif yn aros yno. Mae'r ffaith bod 17 o farwolaethau yn y ddalfa neu yn dilyn hynny yn 2014-15 yn peri pryder. Ni allwn fod yn hunanfodlon. Amcangyfrifwyd bod rhwng 20 a 40 y cant o amser yr heddlu yn cael ei dreulio ar faterion yn ymwneud ag iechyd meddwl. Yn aml yr heddlu sydd yn cyrraedd gyntaf ac felly mae arnynt angen gallu ymateb yn briodol. Mae hyn yn cael ei gydnabod gan y rhai sy'n gweithio yn y maes hwn ac mae cynlluniau yn weithredol i geisio sicrhau bod hynny yn ffaith.

Roeddem yn croesawu'r cyhoeddiad gan yr Ysgrifennydd Cartref ym Mai 2015 y bydd £15 miliwn ychwanegol o arian yr Adran Iechyd ar gael i ddarparu mwy o fannau diogel o ran iechyd. Mae hyn yn bwysig gan y bydd yn helpu i sicrhau bod pobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl yn cael eu symud i fan mwy addas i'w hasesu a'u trin dan adrannau 135 ac 136 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, ac, yn bwysig, nid cell gan yr heddlu. Ochr yn ochr â hyn, gwelwyd lleihad yn y defnydd o gelloedd yr heddlu fel mannau diogel i bobl a gadwyd dan adrannau 135 ac 136 y Ddeddf. Mae rhagor o newidiadau ar y gweill trwy ddeddfwriaeth a fydd yn cael ei chyflwyno yn y Mesur Plismona a Throsedd, a fydd yn gwahardd y defnydd o gelloedd yr heddlu fel mannau diogel i'r rhai dan 18 oed ac yn lleihau'r defnydd ohonynt ar gyfer oedolion ymhellach hefyd. Mae'r newidiadau ychwanegol yn y lleoliad hwn yn cynnwys camau i wella'r cyfarwyddyd ar ddefnyddio dulliau atal, a chasglu a choladu data ar y defnydd ohonynt. Dangosodd dadansoddiad o effaith y Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl ei fod yn ddatblygiad arwyddocaol i wella gofal argyfwng. Cytundeb cenedlaethol yw'r Concordat, a gychwynnwyd yn Chwefror 2014, gyda'r nod o sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithio ochr yn ochr â'r heddlu a gwasanaethau eraill i ddarparu'r gofal mwyaf effeithiol i unigolyn sy'n profi argyfwng iechyd meddwl.

**'Amcangyfrifwyd bod rhwng 20 a 40 y cant o amser yr heddlu yn cael ei dreulio ar faterion yn ymwneud ag iechyd meddwl.'**

## Casgliad ac argymhellion

Mae ein hadolygiad o'r cynnydd yn ein harwain at y casgliad bod rhai meysydd allweddol lle mae angen gwneud newidiadau i helpu i atal rhagor o farwolaethau diangen ymhlith oedolion â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa.

Mae'r rhain yn wahanol ar gyfer y tri lleoliad. Y newid pwysicaf ar gyfer ysbytai yw sefydlu goruchwyliaeth dros ymchwiliadau annibynnol i farwolaethau annaturiol ymhlith cleifion a gedwir yn gaeth. Mewn carchardai, yr her allweddol yw trefnu camau ychwanegol, ar frys, i ymdrin â'r nifer gynyddol o farwolaethau annaturiol. Yn lleoliad yr heddlu, yr her bwysicaf yw cynnal y cynlluniau sydd yn eu lle i sicrhau asesiadau cyflymach i bobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl. Hoffem weld gostyngiad parhaus yn y nifer o farwolaethau annaturiol yn y ddalfa gan yr heddlu.

Rydym yn gwneud nifer o argymhellion i ymdrin â'n pryderon; rhai ohonynt yn rhai a wnaed yn yr adroddiad ymchwiliad ond rhai ohonynt yn newydd. Rydym yn gobeithio yn ddiffuant y bydd yr argymhellion yma yn cael eu gweithredu i helpu i atal rhagor o drasiedïau diangen.

# Pennod 2: Pam ein bod ni wedi cynnal yr adolygiad hwn

Yn Chwefror 2015, cyhoeddwyd canfyddiadau (EHRC, 2015) ein hymchwiliad i farwolaethau annaturiol oedolion<sup>1</sup> â chyflyrau iechyd meddwl<sup>2</sup> yn y ddalfa mewn carchardai, yn y ddalfa gan yr heddlu ac mewn ysbytai seiciatrig gennym ac yn yr adroddiad archwiliwyd sut y gall cydymffurfio ag ymrwymadau hawliau dynol leihau'r nifer o farwolaethau annaturiol yn y ddalfa. Roeddem am sefydlu a fyddai canolbwyntio ar gydymffurfio yn well ag Erthygl 2 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol (ECHR) yn lleihau'r nifer o farwolaethau y gellid eu hosgoi.

Archwiliwyd y dystiolaeth sydd ar gael parthed marwolaethau annaturiol 367 o oedolion gyda chyflyfrau iechyd meddwl a fu farw pan oeddent yn y ddalfa gan y wladwriaeth rhwng 2010-2013 yng nghelloedd yr heddlu a wardiau seiciatrig a 295 o oedolion a fu farw yn annaturiol mewn carchardai, llawer ohonynt â chyflyrau iechyd meddwl. Rhan bwysig o'r dystiolaeth oedd y dystiolaeth a dderbyniwyd mewn diwrnod gwranddo ar deuluoedd a drefnwyd gan INQUEST, elusen sy'n cynnig cyngor i deuluoedd sydd wedi cael profedigaeth trwy farwolaethau yn y ddalfa gan deuluoedd mewn sefyllfa debyg. Canfu ein hymchwiliad, er gwaethaf llawer o adroddiadau ac argymhellion yn y gorffennol, bod camgymeriadau difrifol a sylfaenol wedi eu gwneud dro ar ôl tro, ac mewn sawl achos, nad oedd gwersi yn cael eu dysgu i atal marwolaethau yn y dyfodol.

<sup>1</sup> Ar gyfer ein hymchwiliad, diffiniwyd hyn fel un o'r categorïau canlynol: marwolaethau a achoswyd gan unigolyn arall gan gynnwys dynladdiad, marwolaethau eraill annaturiol gan gynnwys gorddos, a marwolaethau damweiniol a marwolaethau pan nad yw'r achos yn hysbys.

<sup>2</sup> Ar gyfer ein hymchwiliad, diffiniwyd hyn fel unrhyw anhwylder neu anabledd ar y meddwl. Mae'r diffiniad hwn yn cyfateb yn union â'r diffiniad o 'anhwylder meddwl' yn adran 1 Deddf Iechyd Meddwl 2007.

Gwnaethom bedwar prif argymhelliad yr oeddem yn credu y byddent yn lleihau marwolaethau a chynyddu cydymffurfio ag Erthygl 2 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol, gyda nifer o argymhellion penodol dan y rhain.

## Argymhelliad 1

Dylid sefydlu dulliau wedi eu strwythuro ar gyfer dysgu gwersi yn y tri lleoliad i weithredu gwelliannau o farwolaethau blaenorol ac achlysuron pan fu pobl bron â marw, yn ogystal â phrofiadau mewn sefydliadau eraill. Fel rhan o hyn, dylid gosod rhwymedigaeth statudol ar sefydliadau i ymateb i argymhellion gan gyrff arolygu a chyhoeddi'r ymatebion yma.

## Argymhelliad 2

Dylai sefydliadau unigol yn y tri lleoliad fod â mwy o bwyslais ar gyflawni eu cyfrifoldebau sylfaenol i gadw'r rhai sydd yn y ddalfa yn ddiogel gan gynnwys gweithredu argymhellion, gwella hyfforddiant staff a sicrhau mwy o weithio diwrniad. Dylai hyn fod yn rhan a nodir yn glir o'r trefniadau arolygu.

## Argymhelliad 3

Mae angen mwy o dryloywder yn y tri lleoliad i sicrhau bod digon o graffu, dal i gyfrif a chynnwys y teuluoedd. Gall cyflwyno dyletswydd statudol newydd o ddiwylledd o Ebrill 2015 sy'n berthnasol i gyrff GIG yn Lloegr weithredu fel cam i helpu i gyflawni hyn. Os bydd yn effeithiol dylai'r ddyletswydd hon gael ei hymestyn i leoliadau eraill hefyd, yn arbennig mewn ymchwiliadau ac archwiliadau i farwolaethau annaturiol.

## Argymhelliad 4

Dylid mabwysiadu Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2015) a'i ddefnyddio fel offeryn ymarferol yn y tri lleoliad. Bydd ei fabwysiadu fel dull cyffredinol yn ogystal â sicrhau bod cydymffurfio â phob elfen unigol yn lleihau marwolaethau annaturiol a dylai helpu i fod yn sail i benderfyniadau polisi a'u siapio.



Er bod y tri lleoliad y gwnaethom edrych arnynt yn wahanol iawn, roedd y dystiolaeth i'n hymchwiliad yn tanlinellu themâu cyffredin a rhai problemau penodol i bob lleoliad. Yn dilyn lansio ein hadroddiad ymchwiliad, derbyniwyd ymateb traws-lywodraethol gennym i'n hargymhellion. Roedd hyn yn cynnwys ymatebion gan y Swyddfa Gartref, yr Adran Iechyd (DH) a'r Weinyddiaeth Gyfiawnder. Cynhwysir yr ymateb hwn yn Atodiad 2.

Rydym wedi ailymweld â'r tri lleoliad i archwilio datblygiadau a'r cynnydd yn y meysydd lle'r oedd gennym bryderon ac i weld a oedd ein hargymhellion wedi cael eu gweithredu. Rydym yn cydnabod y bydd rhai newidiadau yn cymryd mwy o amser i ymwreiddio ond roeddem am gael gwybod pa gamau oedd wedi cael eu cymryd i ymdrin â'n pryderon.

Rydym wedi llunio'r adroddiad hwn o gwmpas ein pedwar prif argymhelliad er mwyn i ni fedru cymharu'r cynnydd yn y meysydd â phob un ohonynt.

## Pennod 3: Trosolwg o'r tri lleoliad

### Iechyd

Yng nghyswllt cleifion a gedwir yn gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, dengys y data a gyhoeddwyd gan y Panel Cynghori Annibynnol ar Farwolaethau yn y Ddalfa (IAP) (2015) bod 209 o farwolaethau yn 2014. Nid yw'r ffigwr hwn yn cynnwys y 23 marwolaeth a ddigwyddodd oddi ar safle'r ysbyty a 10 marwolaeth cyn pen saith niwrnod o ddefnyddio dulliau atal. O'r 209 marwolaeth, roedd 168 o achosion naturiol, 32 yn annaturiol, ac nid oedd yr achos yn hysbys mewn naw ohonynt.

Dengys data ar gyfer 2014/15 yn Lloegr bod cynnydd yn y nifer a gadwyd dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 o 9.8 y cant o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol (HSCIC, 2015). Mae hyn yn parhau'r duedd ers 2012 o nifer gynyddol yn cael eu cadw yn gaeth dan y Ddeddf. Mae hyn yn tanlinellu pwysigrwydd sicrhau bod gofal i'r grŵp bregus iawn o bobl yma yn adlewyrchu eu hanghenion penodol.

Adroddodd yr Ymchwiliad Cenedlaethol Cyfrinachol i Hunanladdiadau a Dynladdiadau gan Bobl â Salwch Meddwl (NCISH) bod cynnydd yn y nifer o hunanladdiadau ymhlith cleifion dan amodau datrys argyfwng/triniaeth gartref (CR/HT) dros y cyfnod 2005 hyd 2007, ychydig iawn o newid rhwng 2008 a 2012, ond gyda chynnydd wedi ei amcangyfrif yn 2013. Awgrymodd adroddiad NCISH y gall y canfyddiadau hyn adlewyrchu lleihad yn argaeledd gwelyau i gleifion mewnol yn lleol, gyda dibyniaeth gynyddol ar driniaeth gartref fel dewis gwahanol i'w derbyn i ysbyty.

## Carchardai

**Cynyddodd y nifer o farwolaethau annaturiol mewn carchardai yn 2014 a 2015, ar gyfer marwolaethau wedi eu hachosi gan yr unigolyn ei hun a dynladdiadau, gan ddangos cynnydd o flwyddyn i flwyddyn ers 2013.**

Mae cyfradd y marwolaethau wedi eu hachosi gan yr unigolyn ei hun (i bob 1,000 o garcharorion) wedi cyrraedd lefelau a welwyd ddiwethaf yn 2007. Roedd 84 o farwolaethau annaturiol yn 2013 a chynyddodd hyn i 98 o farwolaethau annaturiol yn 2014. Yn 2015, roedd 104 o farwolaethau annaturiol mewn carchardai.

Nid ydym yn gwybod faint o'r marwolaethau yma oedd ymhlith pobl â chyflyrau iechyd meddwl, gan nad yw data am hyn yn cael ei gasglu ar hyn o bryd. Rydym yn annog y dylid casglu, coladu a chyhoeddi'r wybodaeth hon.

Mynegodd sefydliadau sy'n cynnwys Arolygwr Carchardai Ei Mawrhydi (HMIP) bryderon am y lefel gynyddol o drais a'r lleihad mewn diogelwch yn y carchardai. Roedd wyth dynladdiad yn 2015. Mae hyn yn uwch nag yn unrhyw flwyddyn ers i'r set bresennol o gofnodion gychwyn yn 1978. Roedd y nifer uchaf yn y 38 mlynedd diwethaf, cyn hyn, yn 1978 ei hun, pan fu pum dynladdiad.

Ers ein hadroddiad blaenorol, fe wnaed rhai newidiadau neu mae'r newidiadau ar y gweill i ymdrin â phroblemau o ran asesu risg a chynnig gwell cefnogaeth i garcharorion sydd â chyflyrau iechyd meddwl. Mae hyn yn cynnwys newidiadau i wella asesiadau cychwynnol ar iechyd meddwl carcharorion ac mae'r Cofnod Hebryngwr Personol (PER), a ddefnyddir ar

draws y System Cyfiawnder Troseddol i rannu gwybodaeth am bobl sy'n cael eu trosglwyddo rhwng asiantaethau yn cael ei adolygu. Mae newidiadau yn cael eu gwneud i'r hyfforddiant cychwynnol i swyddogion carchardai ac i wella cefnogaeth gan gymheiriaid i garcharorion.

Croesewir y newidiadau hyn. Ond mae ein hadolygiad o'r dystiolaeth yn dangos bod angen gwneud rhagor o welliannau. Canfu archwiliad gan y PPO o'u hymchwiliadau i farwolaethau yn y ddalfa yn y carchar rhwng 2012 a 2014, pan oedd y carcharor wedi cael ei ddynodi yn un ag anghenion iechyd meddwl, bod dynodi a thrin materion iechyd meddwl yn parhau yn amrywiol, a bod llawer maes lle dylid gwella. Cymharol ychydig o ddangosyddion iechyd meddwl sydd yn fframwaith comisiynu newydd y GIG (Bwriadau Comisiynu Iechyd a Chyfiawnder). Deallwn ei fod yn dal i gael ei ddatblygu, ond cytunwn â'r rhai sy'n nodi'r angen i iechyd meddwl fod yn flaenoriaeth ar y rhestr o ddangosyddion. Roedd yr araith ddiweddar gan y Prif Weinidog am ddiwygio carchardai yn cynnwys y cyhoeddiad y bydd symudiad tuag at gyd-gomisiynu llawn o ran triniaeth iechyd meddwl gan lywodraethwyr carchardai a GIG Lloegr (Cameron, 2016).

## Yr Heddlu

Yn 2014/15, roedd 17 o farwolaethau yn y ddalfa gan yr heddlu neu yn dilyn hynny. Roedd wyth o'r rhain yn bobl â phroblemau iechyd meddwl; mae'r niferoedd wedi amrywio o gwmpas y lefel hon am y pum mlynedd diwethaf. Awgryma'r ffigurau am y saith mlynedd diwethaf bod y marwolaethau yn awr yn gyson ar tua'r lefel hon ac maent wedi gostwng o lefelau uwch yn y degawd blaenorol.

Cytundeb cenedlaethol yw'r Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl, a gychwynnwyd yn Chwefror 2014, gyda'r nod o sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithio ochr yn ochr â'r heddlu a gwasanaethau eraill i ddarparu'r gofal mwyaf effeithiol i unigolyn sy'n profi argyfwng iechyd meddwl.<sup>3</sup> Un o lwyddiannau allweddol y cytundeb hwn oedd y gostyngiad yn y nifer o bobl sy'n cael eu cadw yng nghelloedd yr heddlu fel man diogel. Daeth a 22 o gyrff cenedlaethol at ei gilydd ac mae wedi cael ei gydnabod fel catalydd effeithiol i weithio mewn partneriaeth. Er yn cydnabod bod momentwm sylweddol wedi ei greu, ni fu'r cynnydd yn gyson.

### Marwolaethau carchar

Ers 2013, yng Nghymru a Lloegr, bu nifer gynyddol o farwolaethau annaturiol mewn carchardai.



<sup>3</sup> Gweler: <http://www.crisiscareconcordat.org.uk/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

Amlygodd adroddiad thematig Arolygiaeth Cwnstabiliaeth Ei Mawrhydi (HMIC) (2015) ar les pobl fregus yn y ddalfa gan yr heddlu'r ffordd y mae diffyg darpariaeth iechyd meddwl addas i atal argyfwng neu i gefnogi'r rhai sydd angen gofal argyfwng yn arwain at gadw pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn gaeth yn ddiangen ac weithiau yn anniogel.

Amlygodd adroddiad y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC) (2015) ar ofal argyfwng yr anghysonderau mewn gofal a'r oedi wrth asesu ar draws y wlad. Gall oedi o'r fath effeithio ar fynediad at driniaeth addas. Mae'n hanfodol i brosiectau treialu, sydd wedi cynnig y sylfaen ar gyfer llawer o'r gwaith mewn partneriaeth, gael eu hariannu yn ddigonol.

Mae'r drafodaeth ar gyfeiriad presennol comisiynu gofal argyfwng yn un bwysig eithriadol gyda chynnydd yn y naratif am roi blaenoriaeth i ymyrraeth gynnar a dull sy'n weithredol trwy'r system gyfan. Er mwyn cefnogi pobl iddynt gadw allan o argyfwng rhaid cael adnoddau mewn gwasanaethau fel cyffuriau ac alcohol. Dengys y tueddiadau ariannu presennol bod awdurdodau lleol yn awr yn gwario llai yn sylweddol yn y maes hwn

Mae gwaith ar y gweill i gynhyrchu cyfarwyddyd newydd ar ddefnyddio dulliau atal, gan gynnwys pan fydd swyddogion heddlu yn cael eu galw i ysbytai. Gwelwyd cynnydd hefyd o ran casglu data am ddulliau atal. Er ei bod yn ymddangos bod yr heddlu yn gwneud ymdrech bendant i wella'r ffordd y maent yn ymateb i'r rhai dan eu gofal sydd â phroblemau iechyd meddwl, nid dyna yw eu rôl ganolog. Maent wedi dynodi manau sy'n achosi problemau mewn rhannau eraill o'r system, ac mae oedi i gael asesiad a diffyg gwelyau i achosion difrifol yn peri rhwystredigaeth yn neilltuol.

**Tabl 3.1**  
**Nifer o farwolaethau cleifion mewnol yn y ddalfa, Cymru a Lloegr, 2010–14**

Marwolaethau cleifion mewnol a gadwyd yn gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983		
	Cyfanswm	Achoswyd gan yr unigolyn
2010	323	54
2011	283	51
2012	341	52
2013	282	41
2014	242	(25)*

**Ffynhonnell:** IAP (2015), Deaths in State Custody: An examination of the cases 2000 to 2014. Ar gael yn: <http://iapdeathsincustody.independent.gov.uk/news/iap-statistical-analysis-fo-recorded-deaths-in-state-custody-between-2000-and-2014> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Nodiadau:** Mae nifer o ystadegau wedi cael eu hadolygu ers i ni gyhoeddi ein hadroddiad yn Chwefror 2015. Diwygiwyd y ffigurau a roddwyd yn y gorffennol gan CQC ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW) yn dilyn ymarfer glanhau data. Ond, nid yw'r nifer o farwolaethau naturiol ac annaturiol wedi cael eu cyhoeddi.

\* Nid yw'r nifer o farwolaethau a achoswyd gan yr unigolyn ar gyfer 2014 yn cynnwys marwolaethau oddi ar y safle neu cyn pen saith niwrnod o ddefnyddio dulliau atal.

**Tabl 3.2**  
Nifer o farwolaethau yn y ddalfa yn y carchar, Cymru a Lloegr, 2010–2014

Pob marwolaeth yn y ddalfa yn y carchar			
	Cyfanswm	Naturiol	Annaturiol
2010	198	126	72
2011	192	122	70
2012	192	123	69
2013	215	131	84
2014	243	145	98
2015	257	146	104

**Ffynhonnell:** Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2016), Safety in custody quarterly Update to September 2015. Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/statistics/safety-in-custody-quarterly-update-to-september-2015> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Nodiadau:** Data ddim ar gael ar y nifer o bobl gyda chyflyrau iechyd meddwl.

Cyfanswm ar gyfer 2015 yn cynnwys saith marwolaeth, nad yw'r achos wedi ei bennu eto ar eu cyfer.

Roedd y gyfradd o farwolaethau wedi eu hachosi gan yr unigolyn ei hun yr un fath yn 2014 a 2015, ond yr uchaf ers 2007.

**Tabl 3.3**  
Nifer o farwolaethau pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa gan yr heddlu neu yn dilyn hynny

Marwolaethau pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa gan yr heddlu neu yn dilyn hynny			
	Cyfanswm	Naturiol	Annaturiol
2010	7	3	4
2011	8	1	7
2012	5	2	3
2013	6	4	2
2014	7*	3	2

**Ffynhonnell:** Sarah Morley (IPCC), [enquiries@ipcc.gsi.gov.uk](mailto:enquiries@ipcc.gsi.gov.uk), 2016. 'Cais am ddata ychwanegol'. [Gohebiaeth trwy e-bost]. Michaela Bartlett, [Michaela.bartlett@equalityhumanrights.com](mailto:Michaela.bartlett@equalityhumanrights.com). 22 Ionawr 2016 11:44.

Mae'r IPCC yn cyhoeddi data yn ôl blwyddyn ariannol, felly mae'r data hwn wedi ei dynnu ar gyfer yr adroddiad hwn fel y gellir ei gymharu â data arall.

**Nodyn:** \* Achos y farwolaeth heb ei bennu mewn dau achos.

## Ymchwil ar farwolaethau yn dilyn rhyddhau o'r ddalfa

Yn ystod ein hymchwiliad mynegodd nifer o ymatebwyr bryder am y nifer o bobl sy'n marw wrth gael eu rhyddhau o'r carchar neu o'r ddalfa gan yr heddlu. Er bod hyn tu allan i'r cylch gorchwyl gwreiddiol, ers hynny rydym wedi llunio contract i ymchwilyr o Brifysgol Sheffield Hallam i adolygu'r dystiolaeth sydd ar gael. Darparodd yr IPCC adroddiadau ar gyfer yr ymchwil. Roeddem yn gobeithio cyhoeddi canlyniad yr ymchwil hwn yn yr adolygiad o gynnydd yma; ond, ar adeg ysgrifennu'r adroddiad, nid ydym wedi gallu cael mynediad at y wybodaeth angenrheidiol o'r Gwasanaeth Rheoli Troseddwy'r Cenedlaethol (NOMS) mewn pryd i'n galluogi i wneud hyn. Rydym yn anelu at gyhoeddi adroddiad manwl yn amlinellu canfyddiadau ein hymchwil yng Ngwanwyn 2016.

## Pennod 4: Argymhellion 2016

Rydym yn gallu adrodd bod cynnydd wedi digwydd mewn rhai meysydd gan y Llywodraeth, rheoleiddwyr ac arolygiaethau wrth weithredu ein hargymhellion i leihau marwolaethau annaturiol yn y ddalfa.

Yn benodol, mae'r defnydd o gelloedd heddlu fel man diogel i bobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl wedi gostwng a dylai'r newidiadau deddfwriaethol arfaethedig helpu i leihau hyn ymhellach. Mae'r Llywodraeth wedi cydnabod bod angen gwneud newidiadau i ymdrin â'r nifer gynyddol o farwolaethau annaturiol mewn carchardai ac mae newidiadau yn cael eu gwneud i asesu risg a throsglwyddo gwybodaeth. Mae marwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth wedi gostwng ac mae camau yn cael eu cymryd i wella'r modd y cofnodir data ar ddefnyddio dulliau atal.

Rydym yn gwneud nifer o argymhellion yr ydym yn credu a fydd, os cânt eu gweithredu, yn ymdrin â'r problemau sy'n weddill ac yn gostwng y nifer o farwolaethau annaturiol yn y ddalfa mewn carchardai, yn y ddalfa gan yr heddlu ac mewn ysbytai seiciatrig. Rydym wedi dosbarthu'r rhain dan argymhellion yr ydym yn parhau i'w gwneud o'n hadroddiad ymchwiliad ac argymhellion newydd o'n hadolygiad o'r cynnydd.

**'Marwolaethau cleifion a gedwir wedi gostwng ac mae camau yn cael eu cymryd i wella cofnodi data ar y defnydd o ataliaeth.'**

### Argymhellion o'n hymchwiliad sy'n dal angen eu gweithredu

- Dylid gosod ymrwymiad statudol ar sefydliadau yn y tri lleoliad i ymateb i argymhellion gan ymchwiliadau ac arolygiadau trwy gyhoeddi cynllun gweithredu, gan y bydd hyn yn gwella tryloywder ac atebolrwydd ac yn helpu i sicrhau bod argymhellion am welliannau yn cael eu gweithredu. Dylai'r gwersi yma fod yn faes gwaith allweddol i'r IAP.
- Ni ddylid defnyddio gwahanu i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl, oni bai bod amgylchiadau eithriadol, sy'n cael eu diffinio yn glir ac yn ddealladwy i staff y carchardai.
- Dylai Erthygl 2 (yr Hawl i Fywyd) fod yn ganolog i ddatblygu polisiau, gweithdrefnau ac ymchwiliadau i farwolaethau pobl yng ngofal y wladwriaeth. Dylid defnyddio Fframwaith Erthygl 2 y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2015) i gefnogi hyn.
- Dylai teuluoedd gael rhan lawn yn y broses ymchwilio a chael gwybodaeth berthnasol a chefnogaeth trwy gydol y broses ac yn dilyn y canlyniad. Bydd hyn yn helpu i sicrhau y gellir dysgu gwersi i atal marwolaethau yn y dyfodol.

## Argymhellion newydd 2016

### Pob lleoliad

- Dylai effaith y ddyletswydd ddiwylliedd statudol sy'n berthnasol i gyrff GIG yn Lloegr gael ei werthuso yn ffurfiol gan y Llywodraeth yn 2016 fel bod unrhyw welliannau a argymhellir yn cael eu gwneud a'u rhannu ar draws swyddogaethau gwasanaeth cyhoeddus eraill, gan gynnwys y carchardai a lleoliadau'r heddlu.

### Ysbytai Seiciatrig

- Dylid cynnal ymchwiliad llawn gan y Llywodraeth i weld a yw ymchwiliadau annibynnol yn cael eu cynnal mewn gwirionedd i
- farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth ac a ydynt o ansawdd digonol. Dylai'r gwaith y mae'r CQC a MONITOR yn ei gynnal yn dilyn adroddiad Mazars ar Ymddiriedolaeth GIG Sefydledig Southern Health ddynodi a yw gwersi cenedlaethol o ymchwiliadau i farwolaethau annisgwyl<sup>4</sup> cleifion a gedwir yn gaeth yn cael eu dysgu.
- Dylai cylch gorchwyl HSIB gynnwys iechyd meddwl ac ymgorffori swyddogaeth oruchwyliol ar ymchwiliadau annibynnol i farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth. Dylai'r Llywodraeth hefyd ystyried a fyddai unrhyw grwpiau eraill gyda nodweddion a ddiogelir, fel anableddau dysgu, yn cael budd o weld y Gangen Ymchwilio yn cael atebolrwydd penodol yn gysylltiedig â nhw.
- O ganlyniad i'r seminar ar gasglu data (a drefnwyd gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol) dylid cael cytundeb ar gyfrifoldebau pob sefydliad allweddol yn y maes hwn a chynllun gweithredu i symud hyn yn ei flaen.

### Carchardai

- Mae angen i'r Llywodraeth wneud newidiadau ar frys i ymdrin â'r rhesymau sylfaenol sy'n arwain at y lefel uchel o farwolaethau annaturiol mewn carchardai, gan gynnwys mwy o fynediad at ofal iechyd meddwl arbenigol.
- Dylai data ar ddefnyddio dulliau atal gael ei gyhoeddi yn arferol yn y lleoliad carchar gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder i gynorthwyo tryloywder ac atebolrwydd.
- Dylai data ar y nifer o garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl gael ei goladu a dylai hwn gael ei gyhoeddi yn gyson.
- Dylai'r newidiadau a wneir trwy'r adolygiad o'r broses Asesu, Gofal yn y Ddalfa a Gwaith Tîm, (ACCT) a ddefnyddir i reoli a chefnogi carcharorion sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad neu niweidio eu hunain, gan gynnwys y newidiadau i'r cyfarwyddyd i'r staff ar risgiau a sbardunau, fod y rhai cywir i sicrhau eu bod yn effeithiol. Dylid rhoi hyfforddiant i staff i sicrhau eu bod yn gwybod sut i ddefnyddio'r broses.

### Yr Heddlu

- Rhaid i unrhyw newidiadau a drefnir ar gyfer comisiynu gofal iechyd yn y ddalfa gan yr heddlu ymgorffori'r gwelliannau a gynlluniwyd a oedd i gael eu gwneud gan GIG Lloegr.

<sup>4</sup> Annisgwyl yw'r disgrifiad o farwolaethau na ellid bod wedi eu rhagweld, fel y mae'n cael ei ddefnyddio gan CQC, MONITOR a GIG Lloegr, ar gyfer yr ymchwiliad i farwolaethau cleifion oedd yn cael gofal gan Southern Health

## Pennod 5: Dulliau wedi eu strwythuro i ddysgu gwersi yn y tri lleoliad

### Corff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth

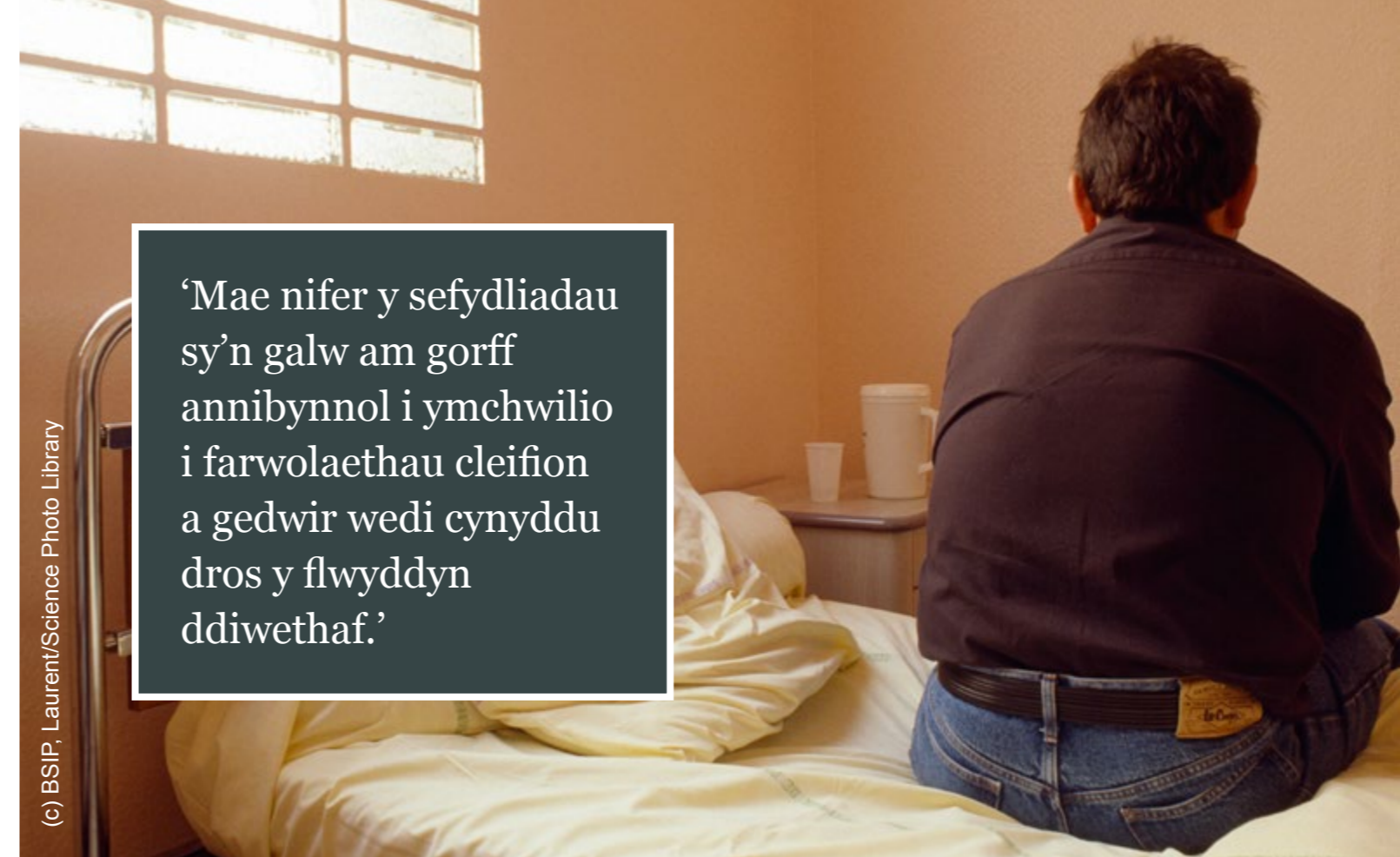
#### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Yn ymateb y Llywodraeth i'n hymchwiliad, dywedodd y DH wrthym eu bod yn 'agored i ffyrdd newydd o wella'r system i ymchwilio i farwolaethau a dysgu gwersi ar sail tystiolaeth. Bydd DH yn ystyried yr argymhelliad hwn ochr yn ochr â'r canlyniadau o Ymchwiliad y Pwyllgor Dethol Gweinyddu Cyhoeddus (PASC) i ymchwilio i fethiant clinigol yn y GIG.'

Yng Ngorffennaf 2015 cyhoeddodd yr Ysgrifennydd Gwladol dros lechyd bod y Gwasanaeth Ymchwilio i Ddiogelwch Cleifion Annibynnol (IPSIS) yn cael ei sefydlu.<sup>5</sup> Gelwir hwn yn awr yn HSIB, a bydd yn gweithredu o Ebrill 2016, a bydd yn cynnig cefnogaeth a chyfarwyddyd i sefydliadau GIG ar ymchwiliadau ac yn cynnal rhai ymchwiliadau ei hun.

Cynyddodd y nifer o sefydliadau sy'n galw am gorff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth dros y flwyddyn ddiwethaf, gan gynnwys yr arolygiaeth, y CQC (2016), a'r Tasglu Iechyd Meddwl (2016), sydd wedi datblygu strategaeth bum mlynedd ar gyfer iechyd meddwl yn Lloegr).

<sup>5</sup> Gweler: <https://www.gov.uk/government/publications/learning-not-blaming-response-to-3-reports-on-patient-safety> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]



(c) BSIP, Laurent/Science Photo Library

'Mae nifer y sefydliadau sy'n galw am gorff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion a gedwir wedi cynyddu dros y flwyddyn ddiwethaf.'

Mynegodd CQC (2016) bryderon am y diffyg system annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth mewn lleoliadau gofal iechyd, ac maent yn credu bod llawer mwy o gyfle i ddysgu gwersi pan fydd marwolaethau yn digwydd, ac i welliannau gael eu gweithredu. Mae CQC wedi rhoi gwybod i ni bod sialensiau o hyd yn y dulliau cenedlaethol a lleol o ymdrin â marwolaethau pobl â chyflyrau iechyd meddwl ac anabledau dysgu yn y ddalfa a'u bod yn parhau heb eu newid i raddau helaeth yn y misoedd yn dilyn cyhoeddi'r ymchwiliad. Mae hyn yn cynnwys anawsterau parhaus gyda'r setiau data cenedlaethol, diffyg cysondeb yn y ffordd y mae ymchwiliadau yn cael eu cynnal neu ddysgu gwersi pan fydd marwolaethau yn digwydd.'

Mae canfyddiadau adroddiad Mazars (2015) a gyhoeddwyd yn ddiweddar ar farwolaethau pobl yng ngofal Ymddiriedolaeth GIG Sefydledig Southern Healthcare yn adleisio ein pryder am y diffyg atebolrwydd cenedlaethol a'r angen am sicrwydd bod ymchwiliadau annibynnol ac effeithiol yn cael eu cynnal. Wrth ymateb i'r adroddiad hwn, dywedodd yr Ysgrifennydd Gwladol dros lechyd (2015) y bydd CQC yn cynnal adolygiad ehangach i'r modd y mae marwolaethau yn cael eu hymchwilio mewn amrywiaeth o ymddiriedolaethau GIG ar draws Lloegr. Mae'r gwaith o bennu hyd a lled yr adolygiad hwn ar y gweill yn awr. Mae CQC hefyd yn cymhell gofyniad i edrych ar bob marwolaeth annisgwyl, gan gynnwys y rhai sy'n cael eu galw yn naturiol, i bennu a ellid bod wedi eu hosgoi, ac mae ar hyn o bryd yn gweithio ar ddiweddarau ei systemau i adlewyrchu'r newid hwn mewn pwyslais.

## Argymhellion y Comisiwn 2016

- Dylid cynnal ymchwiliad llawn gan y Llywodraeth i weld a yw ymchwiliadau annibynnol yn cael eu cynnal mewn gwirionedd i farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth ac a ydynt o ansawdd digonol. Dylai'r gwaith y mae CQC a MONITOR yn ei gynnal yn dilyn adroddiad Mazars ar Ymddiriedolaeth GIG Sefydledig Southern Health ddynodi a yw gwersi cenedlaethol o ymchwiliadau i farwolaethau annisgwyl cleifion a gedwir yn gaeth yn cael eu dysgu.
- Dylai cylch gorchwyl HSIB gynnwys iechyd meddwl ac ymgorffori swyddogaeth oruchwyliol ar ymchwiliadau annibynnol i farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth. Dylai'r Llywodraeth hefyd ystyried a fyddai unrhyw grwpiau eraill gyda nodweddion a ddiogelir, fel anableddau dysgu, yn cael budd o weld y Gangen Ymchwilio yn cael atebolrwydd penodol yn gysylltiedig â nhw.

Mae creu HSIB yn gyfle o bwys i weithredu ein hargymhellion i'r Llywodraeth sefydlu goruchwyliaeth ar ymchwiliadau annibynnol i farwolaethau annaturiol cleifion a gedwir yn gaeth, petai ymchwilio i'r marwolaethau hyn yn cael ei gynnwys yn ei gylch gorchwyl.

Byddai'r oruchwyliaeth hon yn rhoi cyfle i gadarnhau bod ymchwiliad wedi digwydd, ei fod yn annibynnol, yn effeithiol, wedi cynnwys aelodau o deulu'r un fu farw ac unrhyw dystiolaeth bod y gwersi wedi eu rhannu gyda sefydliadau eraill perthnasol. Credwn y byddai cynnwys y rôl hon yng ngwaith HSIB yn cyfrannu at fwy o atebolrwydd a thryloywder mewn lleoliadau iechyd meddwl a gostyngiad yn y nifer o farwolaethau annaturiol yn y lleoliad hwn trwy well dysgu gwersi yn lleol a chenedlaethol.

Ein dealltwriaeth ni yw y bydd cylch gorchwyl HSIB a'i strwythur yn cael eu cytuno yn ystod gwanwyn 2016. Ein barn ni yw, o fewn strwythur a chylch gorchwyl HSIB, y dylid cael atebolrwydd penodol yn ymwneud ag iechyd meddwl. Os nad yw hyn yn wir, byddwn yn ystyried bod y Llywodraeth wedi colli cyfle pwysig i ymdrin â'r pryderon a fynegwyd gan nifer o reoleiddwyr a sefydliadau allweddol eraill.

Dylid ystyried hefyd a ddylai HSIB gael atebolrwydd penodol yng nghyswllt ymchwilio i farwolaethau, fel yn ymwneud â phobl ag anableddau dysgu, lle mae adolygiadau blaenorol wedi datgelu y gallai pob ymddiriedolaeth a bwrdd iechyd ddysgu o'r marwolaethau annaturiol.

## Gwasanaethau iechyd meddwl mewn carchardai

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Mae newidiadau yn cael eu gwneud gan NOMS i wella'r broses reoli achosion ACCT i reoli a chefnogi carcharorion sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad neu hunan-niweidio. Mae adolygiad o broses ACCT wedi cael ei gwblhau. Canfu hwn y gellid gwella'r cyfarwyddyd i staff ar risgiau a sbardunau. Bydd yr argymhellion o'r adolygiad hwn yn cael eu gweithredu yn 2016. Mae'r gwaith i wella'r gefnogaeth i garcharorion yn cynnwys gwelliannau i gefnogaeth gan gymheiriaid, fel cytundeb grant sydd wedi ei adnewyddu gyda'r Samariaid ar gyfer y Cynllun Gwrando, sy'n cynnwys hyfforddiant a deunyddiau cynyddu ymwybyddiaeth i staff. Mae gwelliannau hefyd yn digwydd o ran cynnwys teuluoedd. Mae NOMS yn gweithio gyda GIG Lloegr hefyd i wella trefniadau goruchwyllo parhaus.

Datblygiad arall yw datblygiad adolygiad o'r PER a ddefnyddir ar draws y System Cyfiawnder Troseddol i rannu gwybodaeth am bobl sy'n cael eu trosglwyddo rhwng asiantaethau. Dynododd adolygiad thematig o'r PER gan HMIP i(2012) ddwy brif broblem – cynnal safon mewn prosesau ar raddfa fawr lle gall y risgiau fod yn anaml ond yn ddifrifol i'r unigolion dan sylw, a sicrhau bod cyfathrebu rhwng y staff gweithredol yn effeithiol ac ar sail dealltwriaeth dda o anghenion ei gilydd. Dywedwyd wrthym mai'r hyn sy'n effeithiol i leihau risg yw rhyngweithio da rhwng carcharorion a staff, a all helpu i sicrhau bod staff yr esgyll yn gwybod beth all arwain at weld carcharor yn cymryd ei fywyd ei hun a gallu cymryd camau i atal hyn. Rhaid i'r Llywodraeth fod yn effro i bwysigrwydd cymarebau staff i garcharorion all weithio, a all helpu i leihau risg. Yn Adroddiad Blynyddol HMIP 2014-15 dywedodd y Prif Arolygwr Carchardai: 'Mae fy marn yn parhau'r un fath bod prinder staff, gorlenwi a'r newidiadau polisi ehangach a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn wedi cael effaith sylweddol ar ddiogelwch carchardai'.



Mae gan GIG Lloegr gyfrifoldeb am gomisiynu gwasanaethau gofal iechyd a chyfleusterau ar gyfer carcharorion o oedolion yn Lloegr. Mae wedi llunio cytundebau partneriaeth gydag adrannau eraill o'r Llywodraeth, gan gynnwys NOMS ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr i gryfhau eu gwaith. Mae GIG Lloegr yn symud tuag at fodel integredig o gomisiynu ac mae wedi cyflwyno Dangosyddion Perfformiad Iechyd a Chyfiawnder (HJIPS). Mae'r rhain yn cynnig peirianwaith ar gyfer monitro a sefydlu a yw'r gwasanaeth wedi cael ei gyflawni. Bydd GIG Lloegr yn adolygu'r dangosyddion yn 2016, ac mae'n allweddol bod iechyd meddwl yn ganolog i'r dangosyddion yma.

Newid arall yw datblygiad system TG iechyd integredig ar draws y stad cyfiawnder troseddol, y bwriedir ei weithredu yn 2016, a fydd yn cysylltu cofnodion iechyd a gofal yn electronig ble bynnag y maent yn cael eu cadw. Gall hyn wneud gwelliannau gwirioneddol i fynediad at wybodaeth feddygol a'i rannu mewn carchardai.

Un peth sy'n peri pryder difrifol yw bod marwolaethau annaturiol carcharorion yn parhau i godi o flwyddyn i flwyddyn, gan gyrraedd lefelau a welwyd ddiwethaf yn 2007, er gwaethaf ymdrechion a fwriadwyd i leihau niferoedd y marwolaethau hyn. Yn ei Adroddiad Blyneddol am 2014/15, adroddodd y PPO 'Roedd 76 o farwolaethau a achoswyd gan yr unigolyn ei hun. Mae hyn yn ostyngiad derbynol (16%) o 2013-14, ond mae'n parhau yn uchel mewn cymhariaeth â blyneddol diweddar.'

Nododd ymateb y Llywodraeth i'n hargymhellion ymchwiliad bod dewisiadau newydd ar gyfer y ddarpariaeth iechyd meddwl i droseddwr, gan gynnwys darpariaethau arbenigol mewn carchardai, yn cael eu datblygu gyda phartneriaid yn yr Adran Iechyd a GIG Lloegr, yn ogystal â Llywodraeth Cymru. Yn arwyddocaol, mae adroddiad dysgu gwersi ar iechyd meddwl carcharorion a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan y PPO (2016) yn dynodi 'bod lle sylweddol i wella o ran y ddarpariaeth gofal iechyd meddwl'.

Mae'r rheoleiddwyr a'r arolygiaeth garchardai wedi mynegi pryder yn gyhoeddus am asesu risg gwael a lefelau gostyngol o ran rheoli diogelwch a thrais mewn carchardai. Nododd PPO (2015) bod yr 'angen brys i wella diogelwch yn y ddalfa a gostwng y gyfradd annerbyniol o hunanladdiadau yn y carchar yn parhau'. Adroddodd HMIP bod bylchau o ran dynodi risg ymhlith carcharorion newydd, ar yr adeg pan fyddant fwyaf bregus, a mynegi pryder am y nifer o farwolaethau wedi ei achosi gan yr hunan ymhlith carcharorion

a'r ACCT. Mae adolygiad o farwolaethau pobl ifanc (Adolygiad Harris, 2015) yn adlewyrchu llawer o ganfyddiadau ein hadroddiad ymchwiliad ac yn argymhell camau y dylid eu dilyn i osgoi marwolaethau yn y dyfodol. Canfu'r adolygiad hwn 'er gwaethaf amllder problemau iechyd meddwl yn y ddalfa, rydym wedi gweld tystiolaeth amlwg nad yw oedolion ifanc bregus yn cael mynediad at y gefnogaeth a'r driniaeth y mae arnynt eu hangen'. Yn Rhagfyr 2015, cyhoeddodd y Llywodraeth ymateb manwl i'r argymhellion yn Adolygiad Harris (Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2015a).

## Ymrwymadau at y dyfodol

Yn Chwefror 2016, cyhoeddodd y Prif Weinidog ddiwygiadau sylweddol i garchardai. Mae'r diwygiadau hyn yn cynnwys cynlluniau i lywodraethwyr carchardai a GIG Lloegr i gyd-gomisiynu triniaeth iechyd meddwl yn y carchardai ac i ddata gofal iechyd gael ei gyhoeddi ar sail carchardai unigol (Cameron, 2016).

## Argymhellion y Comisiwn 2016

- Mae angen i'r Llywodraeth wneud newidiadau ar frys i ymdrin â'r rhesymau sylfaenol sy'n arwain at y lefel uchel o farwolaethau annaturiol mewn carchardai, gan gynnwys mwy o fynediad at ofal iechyd meddwl arbenigol.
- Dylai data ar y nifer o garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl gael ei goladu a dylai hwn gael ei gyhoeddi yn gyson.

## Dysgu gwersi a gweithredu argymhellion

### Cynnydd ers yr adroddiad blaenorol

Mae gan HMIP brotocol yn barod gyda PPO i olrhain ei argymhellion ar farwolaethau yn y ddalfa. Yn ei ymateb i'n cais am y wybodaeth ddiweddaraf am y lleoliad carchar, dywedodd HMIP (2015) wrthym eu bod 'wedi canfod nad oedd digon o sylw yn cael ei roi i weithredu argymhellion PPO mewn llawer o garchardai'.

Yn 2015, dechreuodd HMIP gyhoeddi'r cynlluniau gweithredu y mae'n eu derbyn gan y sefydliadau y mae'n eu harolygu ar ei wefan<sup>6</sup> fel ffordd o gynyddu tryloywder ac atebolrwydd. Galwodd HMIP am osod dyletswydd statudol ar sefydliadau sydd wedi eu harolygu i ddarparu cynllun gweithredu, sy'n cael ei ystyried yn arfer da ar gyfer cyflawni dyletswyddau dan y Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Artaith (OPCAT).

Mae'r Prif Grwner yn parhau i godi'r mater o anghysondeb wrth gasglu a chofnodi data.

Ym mis Tachwedd 2015, cyflwynodd GIG Lloegr ddau weithdy undydd ar gynnal adolygiadau clinigol yn dilyn marwolaethau yn y ddalfa yn y carchar i tua 50 o adolygwyr clinigol. Trefnwyd dyddiad arall ar gyfer hyfforddiant i'r rhai nad oeddynt yn gallu mynd i'r gweithdai blaenorol ym mis Mawrth 2016.

Mae CQC wedi cymryd pwerau newydd o Ebrill 2015 gan y Pwyllgor Gweithredol Iechyd a Diogelwch i erlyn darparwyr iechyd a gofal am fetu darparu gofal a thriniaeth diogel. Gwnaeth CQC waith pellach hefyd ar sefydlu un man cyswllt ar gyfer adroddiadau crwneriaid yng nghyswllt marwolaethau mewn lleoliadau gofal iechyd a chymdeithasol, i sicrhau bod unrhyw bryderon sy'n cael eu codi yn yr adroddiadau hyn yn cael eu cofnodi, eu dadansoddi, eu rheoli a'u hadolygu yn effeithiol. Newid arall yw y bydd CQC yn derbyn yr holl adroddiadau crwneriaid mewn cwestau gofal iechyd a chymdeithasol i helpu i leihau'r risg yn fwy effeithiol a phrydlon. Ar hyn o bryd mae'r system yn canolbwyntio ar reoli risg ar lefel y darparwr gofal iechyd. Er mwyn dysgu gwersi, byddai CQC yn parhau i edrych ar gyhoeddiadau Swyddfa'r Prif Grwner.

Ym mis Gorffennaf 2015, cyhoeddodd yr Ysgrifennydd Cartref adolygiad annibynnol o bwys i farwolaethau a digwyddiadau difrifol yn y ddalfa gan yr heddlu (Mai, 2015). Arweinir yr adolygiad gan y Fonesig Elish Angiolini DBE QC. Bydd yr adolygiad yn archwilio'r gweithdrefnau a'r prosesau sy'n ymwneud â marwolaethau a digwyddiadau difrifol yn y ddalfa gan yr heddlu, yn dynodi meysydd lle dylid gwella ac yn datblygu argymhellion i sicrhau triniaeth addas, drugarog mewn sefydliadau pan fydd digwyddiadau o'r fath yn digwydd. Rydym yn falch y bydd teuluoedd yn cael eu cynrychioli yn yr adolygiad trwy rôl INQUEST. Gobeithiwn y bydd yr adolygiad hwn yn arwain at welliannau gwirioneddol, a fydd yn cael eu gweithredu yn gyflym ac effeithiol. Rydym yn bwydo'r casgliadau a'r argymhellion o'n hymchwiliad i'r adolygiad hwn.

<sup>6</sup> Ar gael yn: <https://www.justiceinspectors.gov.uk/hmiprisons/> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

## Argymhellion y Comisiwn 2016

Dylid gosod ymrwymiad statudol ar sefydliadau yn y tri lleoliad i ymateb i argymhellion gan ymchwiliadau ac arolygiadau trwy gyhoeddi cynllun gweithredu. Bydd y newid hwn yn gwella tryloywder ac atebolrwydd ac yn helpu i sicrhau bod argymhellion am welliannau yn cael eu gweithredu. Dylai'r gwersi yma fod yn faes gwaith allweddol i'r IAP.

## Mynediad at wybodaeth feddygol yn y ddalfa gan yr heddlu

### Argymhelliad/argymhellion yr adroddiad blaenorol

- Yn ein hadroddiad ymchwiliad, roeddem yn croesawu newidiadau y disgwyli'r iddynt ddigwydd o Ebrill 2016 ymlaen ar gyfer trosglwyddo'r cyfrifoldeb comisiynu ar gyfer yr holl ofal iechyd yn nalfa'r heddlu i'r GIG yn Lloegr.

### Cynnydd ers yr adroddiad blaenorol

Cyhoeddwyd yn ddiweddar na fydd y newid hwn yn digwydd ac y bydd comisiynu gofal iechyd yn y ddalfa gan yr heddlu yn parhau yn nwylo'r Comisiynwyr Heddlu a Throsedd. Gall y diffyg newid hwn olygu na fydd y gwelliannau angenrheidiol i wella mynediad at wybodaeth feddygol yn y ddalfa gan yr heddlu a thriniaeth yn digwydd. Yn ddiweddar ysgrifennodd y Gymdeithas Feddygol Brydeinig at yr Ysgrifennydd Cartref yng nghyswllt eu pryderon am y newidiadau arfaethedig.<sup>7</sup>

## Argymhellion y Comisiwn 2016

Rhaid i unrhyw newidiadau a drefnir ar gyfer comisiynu gofal iechyd yn y ddalfa gan yr heddlu ymgorffori'r gwelliannau a gynlluniwyd a oedd i gael eu gwneud gan GIG Lloegr.

<sup>7</sup> Ar gael yn: <http://web.bma.org.uk/pressrel.nsf/wall/7F292609A7880F3580257F2C003B72E3?OpenDocument> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

# Pennod 6: Dylai sefydliadau unigol yn y tri lleoliad roi mwy o bwyslais ar gyflawni eu cyfrifoldebau sylfaenol

## Defnyddio dulliau atal

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Ychydig o farwolaethau yn deillio o ddefnyddio dulliau atal sydd yn y tri lleoliad, ond mae'r ffaith bod rhai yn golygu ei fod yn parhau i fod yn faes sy'n peri pryder i'r rhai sy'n gweithio yn y maes.

Gwelwyd cynnydd yn y lleoliad heddlu lle mae camau yn cael eu cyflwyno i wella'r cyfarwyddyd ar ddefnyddio dulliau atal, a chasglu a choladu data. Mae newidiadau yn cael eu gwneud i wella cofnodi data pan ddefnyddiwyd dulliau atal gan swyddogion heddlu, gan gynnwys mewn ysbytai seiciatrig. Sefydlwyd Grŵp Cyfeirio Iechyd Meddwl a Dulliau Atal, dan arweiniad y Coleg Plismona gyda'r Arglwydd Carlile yn gadeirydd annibynnol arno, i archwilio rôl yr heddlu wrth atal a defnyddio grym yn benodol yn ystod argyfyngau seiciatrig. Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn aelod o'r grŵp hwn. Bydd cyfarwyddyd newydd yn cael ei gyhoeddi yn 2016.

Yn ystod 2015, adolygodd HMIC a HMIP y meini prawf asesu (y 'Disgwyliadau ar gyfer Dalfa'r Heddlu') ar gyfer eu harolygiadau ar y cyd o ddalfa'r heddlu, gan dynnu ar yr hyn a ddysgwyd o arolygiad thematig HMIC ar les pobl fregus yn y ddalfa gan yr heddlu (HMIC, 2015).

Cyhoeddir y Disgwyliadau diwygiedig yng Ngwanwyn 2016 a byddant yn cryfhau pwyslais yr arolygiaethau ar bobl fregus a defnyddio grym yn y ddalfa.

Newid arall yw'r cynnig i gyflwyno Gofyn Data Blynyddol (ADR) ar ddefnyddio grym, sydd i fod yn ei le o 2017/18. Mae hwn yn ddatblygiad a groesewir gan y bydd yn galluogi i ddata ar ddefnyddio grym gael ei ddadansoddi, yn cynorthwyo tryloywder ac atebolrwydd ac yn helpu i alluogi dynodi unrhyw anghymesuredd yn y defnydd o rym, gan gynnwys dulliau atal, i liniaru pryder y cyhoedd.

Dim ond yn y sefydliadau diogel i ieuencid y mae data ar ddefnyddio dulliau atal yn y carchar yn cael ei gasglu ac nid mewn carchardai i oedolion. Nododd ymateb y Llywodraeth i'n hargymhellion ymchwiliad: 'Er nad oes cynlluniau i gyhoeddi data defnyddio grym parthed carchardai yn fwy cyffredinol, mae yn cael ei ryddhau wrth ymateb i Gwestiynau Seneddol a cheisiadau Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.' (Gweler Atodiad 2).

Nid yw cofnodi data ar ddefnyddio dulliau atal mewn ysbytai yn Lloegr yn gyflawn, gyda dim ond 46 allan o 67 sefydliad iechyd meddwl yn cyflwyno eu ffurflenni yn 2013/14 (Canolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2014). Heb y data hwn, mae'n anodd monitro arferion, yn lleol nac yn genedlaethol (CQCa, 2015). Ond, o 2016, bydd data ar ddefnyddio dulliau atal ac ymyraethau cyfyngol eraill yn cael eu cynnwys yn Set Data Gofynnol Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu y Ganolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (HSIC). Mae gwaith ychwanegol wedi canolbwyntio ar gynyddu'r nifer o ffurflenni wedi eu llenwi a gwella'r diffiniadau i gryfhau cadernid a'r gallu i gymharu rhwng sefydliadau (DH, 2014). Gobeithiwn y bydd y newidiadau hyn yn arwain at welliannau wrth gasglu data ar ddefnyddio dulliau atal mewn ysbytai.

### Argymhellion y Comisiwn 2016

Dylai data ar ddefnyddio dulliau atal gael ei gyhoeddi yn arferol yn y lleoliad carchar gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder i gynorthwyo tryloywder ac atebolrwydd.

## Trais a diogelwch yn y carchardai

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Yn ôl data gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2015), roedd wyth dynladdiad mewn carchardai yn 2015; y nifer uchaf ers 1978. Mae arolygiadau gan HMIP wedi dynodi pryderon am lefelau diogelwch mewn carchardai a lefel gynyddol o drais. Yn ei Adroddiad Blynyddol am 2014/15, tanlinellodd HMIP bryderon am lefelau cynyddol o drais mewn carchardai, gan nodi: 'Roeddech yn fwy tebygol o farw yn y carchar na phum mlynedd yn ôl. Roedd mwy o garcharorion wedi eu llofruddio, wedi lladd eu hunain, wedi niweidio eu hunain ac wedi dioddef ymosodiadau na phum mlynedd yn ôl'. Nododd PPO (2015) bod 'angen brys yn parhau i wella diogelwch yn y ddalfa'.

Cysylltwyd defnyddio Sylweddau Seicoactif Newydd (NPS) â thrais ac efallai bod cysylltiad â rhai o'r marwolaethau annaturiol yn y carchardai, yn ôl PPO. Adroddodd PPO bod tystiolaeth yn dod i'r amlwg o'i ymchwiliadau yn awgrymu bod defnyddio NPS yn creu perygl i iechyd corfforol a meddyliol, a gallai fod cysylltiad â hunanladdiadau neu hunan-niweidio mewn rhai achosion. Mae Adroddiad Blynyddol 2014-15 HMIP yn cadarnhau bod y defnydd ohonynt wedi cynyddu, gan arwain at broblemau fel bwlio, dyled ac argyfyngau meddygol sy'n gofyn am gyfnod yn yr ysbyty.

Mae'r Llywodraeth yn cydnabod bod trais yn y carchardai wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Yn ystod trafodaeth yn y Senedd yn Ionawr 2016,<sup>8</sup> cydnabu'r Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder hyn, gan ddweud: 'Nid oes un ateb syml i'r problemau yr ydym yn eu hwynebu, ond rydym yn benderfynol o ddangos cynnydd.' Mae'r newidiadau sy'n cael eu cyflwyno gan y Llywodraeth yn cynnwys treialu defnyddio camerâu a wisgir ar y corff a hyfforddi cŵn i ganfod NPS.

Mae deddfwriaeth yn cael ei chyflwyno trwy'r Mesur Sylweddau Seicoactif i'w gwneud yn drosedd i gynhyrchu, cyflenwi, cynnig cyflenwi, meddu gyda bwriad i gyflenwi, mewnfario neu allfario sylweddau seicoactif. Ym Medi 2015, gwnaeth HMIP gyflwyniad i Ymchwiliad y Pwyllgor Materion Cartref ar NPS, oedd yn amlinellu rhai pryderon am y ddeddfwriaeth arfaethedig.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Ar gael yn : <http://www.theyworkforyou.com/debates/?id=2016-01-11b.573.0&s=speaker%3A11858%22+%22g573.2pq%3DLj0oHg> [Agorwyd: 11 Chwefror 2016]

<sup>9</sup> <http://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprison/wp-content/uploads/sites/4/2014/02/HMIP-submission-to-HASC-inquiry-on-NPS.pdf>

## Asesiadau risg mewn carchardai

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Mewn carchardai, mae asesiadau risg ffurfiol yn cael eu cynnal gan staff y carchar a staff gofal iechyd wrth dderbyn carcharorion, ac mae'r holl staff yn gyfrifol am ddynodi carcharorion sydd mewn perygl o niweidio eu hunain neu o gyflawni hunanladdiad trwy gydol eu hamser yn y ddalfa. Canfu'r adolygiad o broses reoli achosion yr ACCT i garcharorion mewn perygl y gellid gwella'r cyfarwyddyd i staff ar risgiau a sbardunau a bod cynlluniau i'w diwygio yn ystod 2016.

Mae'r PPO yn parhau i godi pryderon am asesiadau risg mewn carchardai. Dywed ei Adroddiad Blynyddol 2014-15: 'Trwy gydol y flwyddyn, fe wnaethom barhau i ymchwilio i nifer o farwolaethau pan wnaethom ganfod nad oedd y staff wedi asesu lefel risg y carcharor yn addas ac nad oeddent wedi dechrau gweithdrefnau ACCT pan oedd yn ymddangos yn addas. Yn achlysurol, roedd staff derbyn i'r carchar, yn neilltuol, yn rhoi gormod o bwyslais ar y modd yr oedd y carcharor yn ymddangos, yn hytrach nag ystyried y ffactorau risg oedd yn hysbys'.

Mae NOMS wedi cwblhau adolygiad o effeithiolrwydd y broses ACCT yn y carchardai i oedolion. Archwiliodd yr adolygiad amrywiaeth o faterion sydd wedi cael eu dynodi gan ymchwiliadau PPO, adroddiadau HMIP, cwestau gan grwneriaid, ac archwiliadau mewnol NOMS. Yn ychwanegol, mae NOMS wedi cynnal ymchwil mewnol i gael barn carcharorion a staff am y broses ACCT mewn nifer o garchardai. Cwblhawyd yr adolygiad a bydd NOMS yn gweithredu'r argymhellion yn 2016. Bydd cael y broses ACCT yn iawn yn allweddol i wella bywydau pobl fregus yn y carchar.



'Rydych yn fwy tebygol o farw yn y carchar na phum mlynedd yn ôl. Cafodd mwy o garcharorion eu llofruddio, roedd mwy wedi lladd eu hunain, niweidio eu hunain ac wedi dioddef ymosodiadau na phum mlynedd yn ôl'.

(HMIP Annual Report 2014-15, p. 8)

## Argymhellion y Comisiwn 2016

Dylai'r newidiadau a wneir trwy'r adolygiad o'r broses ACCT a ddefnyddir i reoli a chefnogi carcharorion sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad neu niweidio eu hunain, gan gynnwys newidiadau i'r cyfarwyddyd i'r staff ar risgiau a sbardunau, fod y rhai cywir i sicrhau eu bod yn effeithiol. Dylid rhoi hyfforddiant i staff i sicrhau eu bod yn gwybod sut i ddefnyddio'r broses.

## Defnyddio gwahanu mewn carchardai

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

**Rydym yn parhau i fod yn bryderus am ddefnyddio gwahanu i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl.**

Rydym yn parhau i fod yn bryderus am ddefnyddio gwahanu i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl. Yn 2013/14 roedd wyth o farwolaethau wedi eu hachosi gan yr unigolyn mewn unedau gwahanu yn y carchar, pedwar ohonynt wedi eu hasesu fel rhai oedd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niweidio, yn ôl PPO (2015a).

Mae cyfarwyddiadau'r Gwasanaeth Carchardai ei hun yn cydnabod effaith niweidiol posibl gwahanu ar y rhai all fod mewn perygl o gyflawni hunanladdiad neu hunan-niweidio ond mae'r PPO (2015a) yn dweud nad yw staff, yn rhy aml, yn rhoi digon o ystyriaeth i ddewisiadau eraill. Gwnaeth Peirianwaith Atal Cenedlaethol y Deyrnas Unedig (HMIP, 2015) waith ar wahanu (ynysu a chadw ar eu pen eu hunain) ar draws yr holl leoliadau cadw yn gaeth, gan gynnwys ymrwymadau ar gyfer y camau nesaf.

Yn ddiweddar mae NOMS wedi gwneud diwygiadau i'w bolisi gwahanu, a ddeilliodd o ddyfarniad yn y Goruchaf Lys.<sup>10</sup> Mae NOMS yn cynnal adolygiad ehangach o'r polisi gwahanu ac yn gynnwys yn 2016 bydd yn ymgynghori ar newidiadau pellach i'r system wahanu. Cyflwynodd HMIP (2015a) a'r PPO (2015b) sylwadau manwl i'r ymgynghoriad gan NOMS ar y newidiadau i'w bolisi gwahanu.

### Argymhellion y Comisiwn 2016

Ni ddylid defnyddio gwahanu i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl, oni bai bod amgylchiadau eithriadol, sy'n cael eu diffinio yn glir ac yn ddealladwy i staff y carchardai.

<sup>10</sup> R (on the application of Bourghass and another) v Secretary of State for Justice [2015] UKSC 54.

## Pobl sy'n cael eu cadw yng nghelloedd yr heddlu dan adran 135/136 Deddf Iechyd Meddwl 1983

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Gwelwyd lleihad derbynol iawn yn y defnydd o gelloedd yr heddlu fel manau diogel i bobl a gadwyd dan adrannau 135/136 Deddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ystod 2014/15, mae'r HSCIC (2015) yn adrodd: "Yn ystod yr un cyfnod mae'r nifer o enghreifftiau pan ddefnyddiwyd adran 136 i gadw yn gaeth am dymor byr mewn cell yr heddlu wedi gostwng o 33.7 y cant yn Lloegr, yn ôl data a gyhoeddwyd gan Gyngor Cenedlaethol Penaethiaid yr Heddlu'.

Rydym yn croesawu'r cyhoeddiad gan yr Ysgrifennydd Cartref Theresa May ym Mai 2015 y bydd £15 miliwn ychwanegol o arian yr Adran Iechyd ar gael i ddarparu mwy o fannau diogel o ran iechyd.

Mae deddfwriaeth yn cael ei chyflwyno trwy'r Mesur Plismona a Chyfiawnder Troseddol i symud yr elfennau pwerau plismona o'r adolygiad ymlaen o ran defnyddio adrannau 135 ac 136 Deddf Iechyd Meddwl 1983. Bydd hyn yn gwahardd y defnydd o gelloedd yr heddlu fel manau diogel i'r rhai dan 18 oed ac yn lleihau'r defnydd ohonynt ar gyfer oedolion ymhellach hefyd.

Mae Cyngor Cenedlaethol Penaethiaid yr Heddlu wedi dechrau cyhoeddi peth data ar bobl a gedwir yn gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a bydd data mwy eang yn cael ei gasglu yn 2015/16. Bydd hyn o gymorth i dryloywder ac yn galluogi asesiad o anghymesuredd wrth ddefnyddio cadw yn gaeth ar sail oedran neu ethnigrwydd. Bydd y data a gasglwyd yn cynnwys y nifer a gadwyd yn gaeth dan adrannau 135 ac 136, oedran ac ethnigrwydd y rhai sy'n cael eu cadw, y math o fan diogel a ddefnyddiwyd, gan gynnwys pan fydd y ddalfa gan yr heddlu yn cael ei ddefnyddio a'r rheswm am hyn, a'r dull trafndiaeth (gan gynnwys pan fydd cerbyd yr heddlu yn cael ei ddefnyddio, y rheswm am hyn). Bydd lluoedd heddlu yn rhoi'r data ar gyfer 2015/16 – y bydd y Swyddfa Gartref yn ei gyhoeddi wedyn – yn wirfoddol gyda golwg ar iddo ddod yn rhan orfodol o ADR y Swyddfa Gartref ar gyfer adrannau 135 ac 136 o'r Ddeddf i'r holl luoedd heddlu yng Nghymru a Lloegr o 2016/17.

## Astudiaeth achos: Cynllun triage ar y stryd a chyswllt a dargyfeirio Dorset - y diweddaraf

### Roedd astudiaeth achos fer ar gynllun Cysylltu a Dargyfeirio Dorset yn yr adroddiad ymchwiliad gwreiddiol.

Mae hyn wedi parhau i esblygu ochr yn ochr â'r triage stryd dros y 12 mis diwethaf. Nod triage stryd yw bod yr heddlu a'r GIG yn gweithio gyda'i gilydd, gydag arbenigwyr iechyd meddwl yn nodweddiadol yn rhan ganolog o ymateb cyntaf yr heddlu. Er mwyn cadarnhau'r datblygiad hwn, maent wedi ceisio cael gwell dealltwriaeth o nodweddion y rhai y maent yn eu cadw yn gaeth dan adran 136. Comisiynwyd Prifysgol Bournemouth i wneud y gwaith ymchwil hwn dros gyfnod o chwe mis a chyhoeddwyd adroddiad ym mis Tachwedd 2015.

Dynodwyd wyth o nodweddion oedd yn nodweddiadol i'r rhai a gadwyd yn gaeth. Roedd y rhain yn cynnwys iechyd meddyliol a chorfforol, profedigaeth, problemau swyddi a llety. O'r bobl a gafodd eu holi, datgelodd 203 o bobl o leiaf un o'r problemau yma. Dim ond 21 y cant o'r ymatebwyr oedd ag un yn unig o'r nodweddion. Y ddwy nodwedd allweddol a ddynodwyd oedd iechyd meddwl (79%) a hel meddyliau am hunanladdiad (79%). Yn neilltuol roedd materion cyffuriau ac alcohol wedi dylanwadu ar y rhain (56%) a/neu problemau o ran perthynas â phobl (45%). Mae'r astudiaeth wedi rhoi golwg werthfawr ar anghenion cymhleth.

### Adran 136 cadw : ffactorau sy'n cyfrannu at argyfwng iechyd meddwl



meddyliau  
hunanladdol  
(79%)



camddefnyddio  
cyffuriau ac  
alcohol (56%)



problemau  
perthynas  
rhyngpersonol (45%)



materion llety  
(16%)

Yr awgrym yw bod angen i ymyraethau ddefnyddio dull mwy holistaidd. Yn ddiweddar sefydlwyd grŵp amlasiantaethol yn Dorset sy'n cynnwys amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal. Un o'r prif sialensiau y maent yn eu hwynebu yw bod y trothwyon ar gyfer cyfeirio yn uchel ac mae llai na 20 y cant o'r rhai sy'n cael eu hasesu yn cael cefnogaeth. Rhoddodd yr ymchwil yma olwg werthfawr iddynt ar natur gymhleth ac amlochrog y grŵp hwn o gleientiaid. Eu hymateb oedd comisiynu rhagor o wasanaethau ataliol, fel darparu gweithiwr cefnogi i'r rhai sy'n ymddangos yn gyson yn y ddalfa, yn aml mewn cydweithrediad â'r trydydd sector.

## Astudiaeth achos: Triage stryd Dyfed Powys

Lansiodd heddlu Dyfed Powys wasanaeth triage stryd yn 2015 i ymateb i alwadau pan oedd problemau iechyd meddwl posibl wedi eu dynodi.

Y nod oedd sicrhau bod y dewisiadau lleiaf ymwithgar yn cael eu defnyddio pryd bynnag yr oedd hynny'n bosibl. Yn nodweddiadol mae cadw unigolion yn gaeth dan Adran 136 yn cymryd llawer iawn o amser yr heddlu. Gostyngodd y defnydd o gadw yn y ddalfa gan yr heddlu i'r unigolion yma o bron i 50 y cant yn y 12 mis cyntaf, sy'n arbediad effeithlonrwydd sylweddol. Ar y dechrau, roedd angen ymdrech a darbwylo sylweddol i ymwreiddio partneriaethau effeithiol ar draws yr heddlu a'r gwasanaethau iechyd a chymdeithasol. Mae maint a natur wledig yr ardal wedi cael dylanwad ar y math o wasanaethau triage a ddatblygwyd. Mabwysiadwyd model hybrid oedd yn cyfuno cerbyd heddlu heb ei farcio â chefnogaeth ar y ffôn i swyddogion ar y rheng flaen.

Rhoddwyd yr annibyniaeth i'r rhai sy'n darparu'r gwasanaeth i'w ail-siapio a'i ddatblygu yn barhaus, fel y mae eu dealltwriaeth a'r dadansoddiad wedi datblygu. Mae adolygiadau ac ail werthuso cyson, gyda chefnogaeth Prifysgol De Cymru, wedi helpu i ddatblygu eu ffordd o feddwl. Yn y dyfodol bydd hyn yn cynnwys dilyniant ymhen 8-12 wythnos gyda'r rhai a gadwyd yn gaeth i ddynodi arfer gorau. Un o'r canfyddiadau annisgwyl oedd bod y grŵp cleientiaid yn llawer hŷn na'r disgwyl, gyda galw sylweddol yn dod gan ddynion sengl dros 65 oed. Mae cefnogaeth gref a diddordeb ar lefel uwch wedi helpu'r tîm i ymwreiddio barn fwy soffistigedig am iechyd meddwl ar draws y llu a datblygu'r hyder i ymdrin â'r rhan fwyaf o sefyllfaoedd iechyd meddwl.



'Lansiodd heddlu Dyfed Powys wasanaeth brysbennu stryd yn 2015 ar gyfer ymateb i alwadau lle nodwyd materion iechyd meddwl posibl.'



## Cynnydd wrth weithredu'r Concordat Gofal Argyfwng yng Nghymru a Lloegr

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Dangosodd dadansoddiad o effaith y Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl ei fod yn ddatblygiad arwyddocaol i wella gofal argyfwng. Derbyniodd y Concordat gefnogaeth eang ac mae wedi cael ei gydnabod fel catalydd effeithiol i weithio mewn partneriaeth rhwng yr heddlu, gwasanaethau iechyd ac asiantaethau eraill.

Gan gydnabod mai dim ond un dull mesur yw hwn, gwelwyd cynnydd parhaus o ran y gostyngiad yn y defnydd o gelloedd yr heddlu ar gyfer cadw pobl dan adran 136. Mae gan bob maes gynlluniau gweithredu yn awr ac mae'r rhan fwyaf wedi diweddarau'r rhain a chynhyrchu adroddiadau cynnydd. Y llwyddiant mawr oedd gweithio mewn partneriaeth rhwng yr holl wasanaethau sy'n ymwneud â chefnogi gofal argyfwng a llawer gwell integreiddio a dealltwriaeth o'r hyn y mae pob sefydliad yn ei wneud. Mae hefyd yn mynd trwy'r trawsnewidiad anodd o fod yn gynllun treialu i fod yn rhaglen gynaliadwy sydd wedi ymwreiddio.

Un datblygiad yng Nghymru yw cyflwyno, yn Rhagfyr 2015, Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl gan Lywodraeth Cymru mewn partneriaeth â chyrrff iechyd a heddlu allweddol. Mae'r Concordat yn ymrwmo sefydliadau sydd wedi ymuno ag ef i weithio gyda'i gilydd i ymyrryd yn gynnar, ac, os yn bosibl, i leihau'r tebygolrwydd y bydd pobl yn creu risg iddynt eu hunain neu eraill o ganlyniad i gyflwr iechyd meddwl. Rhan allweddol o'r dull yw gostwng y defnydd o ddalfa'r heddlu i gadw pobl gyda chyflyrau iechyd meddwl.

Rydym yn croesawu'r ffaith bod Concordat wedi ei gyflwyno yng Nghymru ac yn gobeithio y bydd yn sicrhau bod pobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl yn gallu cael y gefnogaeth a'r driniaeth y mae arnynt eu hangen.

## Hyfforddiant staff ar iechyd meddwl

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

**Rydym yn falch o weld bod rhai gwelliannau wedi digwydd i'r hyfforddiant sydd ar gael.**

I swyddogion yr heddlu a staff, datblygwyd Arfer Proffesiynol Cymeradwy (APP) cynhwysfawr ar iechyd meddwl gan y Coleg Plismona a bydd ar gael o Ebrill 2016. Bydd yr APP ar gyfer aelodau staff sydd yn cael cyswllt â'r cyhoedd a'r rhai sydd â rôl oruchwyliol strategol. Dylai'r APP yma helpu i ymdrin â phryderon sylweddol am yr hyfforddiant cyfyngedig iawn y mae swyddogion heddlu yn ei gael fel rhan o'u hyfforddiant cychwynnol.

Yn y lleoliad carchar, mae NOMS wedi adolygu'r hyfforddiant lefel mynediad y mae'r holl swyddogion carchar newydd yn ei gael ac o Ionawr 2016 bydd cwrs Hyfforddiant Lefel Mynediad Swyddogion Carchar 10 wythnos a chymhwyster i gyd-fynd ag o yn cael eu cyflwyno. Fel rhan o hyn, bydd yr holl recriwtiaid newydd yn cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol. Bydd y cwrs diwygiedig hwn yn cynnwys deunydd mwy eang o ran dalfa ddiogelach a phroblemau iechyd meddwl, a bydd mwy o bwyslais ar adeiladu perthynas gryfach rhwng y staff â'r carcharorion.



# Penod 7:

## Mae angen mwy o dryloywder yn y tri lleoliad i sicrhau bod digon o graffu, dal i gyfrif a chynnwys y teuluoedd

### Y Ddyletswydd ddidwylledd statudol

#### Argymhelliad/argymhellion yr adroddiad blaenorol

Fe wnaethom argymell:

- Os bydd y ddyletswydd ddidwylledd a gyflwynwyd yn Ebrill 2015 yn effeithiol, dylai gael ei hymestyn i leoliadau eraill hefyd, yn arbennig mewn ymchwiliadau ac archwiliadau i farwolaethau annaturiol.

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

#### Ni fu dadansoddiad ffurfiol o effaith y ddyletswydd ddidwylledd.

Gwrthododd ymateb y Llywodraeth i Adolygiad Harris o farwolaethau a achoswyd gan yr unigolyn ei hun ymhlith rhai 18–24 mlwydd oed yn y ddalfa NOMS yr argymhelliad i ddyletswydd ddidwylledd statudol gael ei osod ar staff sy'n gweithio mewn carchardai (Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2015a). Y rheswm a roddwyd am hyn oedd 'mae'n ofynnol i staff NOMS ymddwyn yn unol â'r datganiad Safonau Proffesiynol (gweler PSI 06/2010 Ymddygiad a Disgyblaeth)', sy'n nodi bod rhaid iddynt 'gyflawni eu dyletswyddau yn deyrngar, yn gydwybodol, yn ddidwyl a gydag integriti. Rhaid iddynt gymryd cyfrifoldeb a bod yn atebol am eu gweithredoedd'.

#### Argymhellion y Comisiwn 2016

Dylai effaith y ddyletswydd ddidwylledd statudol sy'n berthnasol i gyrff GIG yn Lloegr gael ei werthuso yn ffurfiol gan y Llywodraeth yn 2016 fel bod unrhyw welliannau a argymhellir yn cael eu gwneud a'u rhannu ar draws swyddogaethau gwasanaeth cyhoeddus eraill, gan gynnwys y carchardai a lleoliadau'r heddlu.

### Y nifer o welyau mewn ysbytai seiciatrig

Evidence to the Equality and Human Rights Commission's (2015a) Y dystiolaeth i adolygiad cynhwysfawr y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2015a) o'r cynnydd tuag at fwy o gydraddoldeb a diogelu hawliau dynol ym Mhrydain yw bod diffyg digon o ddarpariaeth yn y gymuned, ynghyd â gostyngiadau yn niferoedd y gwelyau mewn unedau iechyd meddwl yn Lloegr, yn arwain at oedi cyn cael mynediad at wasanaethau a lleoliadau sydd ym mhell o gartref, teulu a ffrindiau. Yn 2015, adroddodd CQC bod y problemau yn parhau wrth geisio cael mynediad at welyau mewn lleoliadau cleifion mewnol iechyd meddwl oedolion (CQC, 2015b). Mae cyswllt cyson â theuluoedd yn bwysig a gallant gynnig cefnogaeth allweddol i'w perthnasau sydd wedi cael eu cadw mewn ysbytai seiciatrig. Mae'n bwysig felly bod digon o ddarpariaeth o welyau mewn ysbytai seiciatrig a darpariaeth yn y gymuned i sicrhau nad oes raid i deuluoedd deithio ym mhell i weld yr aelod o'u teulu.

## Cynnwys teuluoedd mewn ymchwiliadau

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Rydym yn falch bod camau wedi cael eu cymryd i'r cyfeiriad cywir yn y tri lleoliad i wella'r modd y mae teuluoedd yn cael eu cynnwys.

Ar gyfer lleoliadau gofal iechyd, cyhoeddodd GIG Lloegr Fframwaith Digwyddiad Difrifol diwygiedig ym Mawrth 2015, sy'n adeiladu ar gyfarwyddyd blaenorol a gyflwynodd broses systematig ar gyfer ymateb i ddigwyddiadau difrifol mewn gofal a ariennir gan y GIG. Mae hyn yn cynnwys cyfarwyddyd ar gynnwys teuluoedd. Yn ddiweddar diweddarodd yr Adran Iechyd (2015) eu cyfarwyddyd ar ymchwiliadau a gweithredu Erthygl 2 o'r ECHR, y dylid ei ddarllen ar y cyd gyda'r Fframwaith Digwyddiadau Difrifol.

Yn y lleoliad carchardai, dynododd ymatebion i arolwg gan y PPO (2015c) o deuluoedd pobl a fu farw yn y carchardai a'r sefydliadau ar gyfer mewnfudwyr sy'n cael eu dychwelyd rhwng 2013 a 2015 bod y rhan fwyaf o deuluoedd wedi cael y gwasanaeth a roddwyd gan y PPO yn ddefnyddiol a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu trin yn sensitif a phroffesiynol.

Mae'r adolygiad annibynnol sydd ar y gweill i farwolaethau a digwyddiadau difrifol yn y ddalfa gan yr heddlu yn cynnwys pwyslais penodol ar gynnwys teuluoedd a'r gefnogaeth y maent yn ei chael ar bob cam (Y Swyddfa Gartref, 2015).

### Argymhellion y Comisiwn

Dylai teuluoedd gael rhan lawn yn y broses ymchwilio a chael gwybodaeth berthnasol a chefnogaeth trwy gydol y broses ac yn dilyn y canlyniad. Bydd hyn yn helpu i sicrhau y gellir dysgu gwersi i atal marwolaethau yn y dyfodol.

## Ansawdd y data am farwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth

### Argymhelliad/argymhellion yr adroddiad blaenorol

Fe wnaethom argymhell:

- Dylai'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd sefydlu cyfrifoldeb am sicrhau goruchwyliaeth ar ymchwiliadau mewn ysbytai seiciatrig a chasglu data yn genedlaethol.

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Er mwyn ymdrin â'r broblem hon, fe wnaethom drefnu seminar gyda'r sefydliadau allweddol sydd â chyfrifoldeb yn y maes hwn i gytuno ar gynllun gweithredu. Digwyddodd hyn yn Chwefror 2016 dan gadeiryddiaeth yr Athro Louis Appleby o'r NCISH sy'n gyfarwyddwr anweithredol ar CQC. Roedd y sefydliadau yn y seminar yn cynnwys GIG Lloegr, DH, CQC, y Swyddfa Ystadegau Genedlaethol, Iechyd Cyhoeddus Cymru, IAP a HSCIC.

### Argymhellion y Comisiwn 2016

O ganlyniad i'r seminar ar gasglu data (a drefnwyd gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol) dylid cael cytundeb ar gyfrifoldebau pob sefydliad allweddol yn y maes hwn a chynllun gweithredu i symud hyn yn ei flaen.

# Penod 8: Dylid mabwysiadu Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a'i ddefnyddio fel offeryn ymarferol yn y tri lleoliad

## Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Defnyddiodd nifer o sefydliadau ein Fframwaith Hawliau Dynol Erthygl 2 yn eu gwaith (gweler Atodiad 3). Isod rydym wedi amlygu rhai enghreifftiau o'r modd y mae'r Fframwaith wedi cael ei ddefnyddio.

### Comisiwn Ansawdd Gofal

Mae CQC wedi rhannu'r Fframwaith gyda'i dimau arolygiadau a pholisi i'w ddefnyddio wrth adolygu neu ymchwilio i faterion sy'n ymwneud â marwolaeth cleifion a gadwyd yn gaeth. Mae CQC yn cynllunio rhagor o waith datblygu gyda'r cynhyrchion a'r offer i dimau arolygu yn 2016/17 ac mae'n parhau i weithio ar sail y Fframwaith.

## Ymddiriedolaeth Sefydledig De Swydd Stafford a Swydd Amwythig

Lansiodd uned Gofal Seiciatrig Dwys Norbury gynllun treialu yn Rhagfyr 2015. Nod y cynllun chwe mis hwn yw gweithredu dull hawliau dynol o ran defnyddio ymyraethau corfforol. Cyflwynwyd hyfforddiant hawliau dynol o ran agweddau cyfreithiol ac arferion i staff a chleifion. Roedd hyn yn canolbwyntio ar ddeall Erthygl 2, ymrwymadau o ran hawl i fywyd, Fframwaith Erthygl 2 y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a chysylltu hwnnw â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Iechyd a Gofal (NICE) sy'n gofyn am y dull lleiaf cyfyngol. Defnyddir arolygon ac offer gadael gyda chleifion yn ogystal â monitro digwyddiadau difrifol, cwynion ac awgrymiadau. Bydd y rhain yn cael eu hasesu ar ddiwedd y cynllun treialu yng Ngorffennaf 2016.

Yn ychwanegol at yr enghreifftiau uchod sy'n dangos y defnydd a wneir o'n Fframwaith, mae HMIP wedi ein hysbysu y bydd yn ystyried defnyddio ein Fframwaith mewn unrhyw adolygiadau yn y dyfodol o'i Ddisgwyliadau, sydd yn feini prawf annibynnol ar sail safonau hawliau dynol rhyngwladol perthnasol sy'n cael eu defnyddio yn ei arolygiadau.

### Gofal unigolyddol

Mae Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn cynnwys yr hawl i amddiffyniad unigolyddol cymesur pan fydd yr un sy'n cadw yn gwybod neu y dylai wybod bod risg wirioneddol a buan i fywyd. Rydym wedi gweld cynlluniau sy'n dangos manteision y dull hwn. Un enghraifft yw Carchar EM Caerdydd lle mae proses newydd wedi cael ei chyflwyno yn ystod y broses sgrinio ar noson gyntaf. Datblygodd Carchar EM Caerdydd gyfarwyddyd i helpu staff i asesu risg. Mae'n dynodi ffactorau penodol a all gynyddu risg, gan gynnwys troseddau penodol fel trais domestig yn erbyn partner agos iawn neu aelod agos o'r teulu. Gellir gweld rhagor o fanylion am y cynllun hwn yn: [www.equalityhumanrights.com](http://www.equalityhumanrights.com).

## Argymhellion y Comisiwn 2016

Dylai Erthygl 2 (yr Hawl i Fywyd) fod yn ganolog i ddatblygu polisiau, gweithdrefnau ac ymchwiliadau i farwolaethau pobl yng ngofal y wladwriaeth. Dylid defnyddio Fframwaith Erthygl 2 y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i gefnogi hyn.

## Sefydlu sefydliadau newydd

### Argymhelliad/argymhellion yr adroddiad blaenorol

Fe wnaethom argymell:

- Rhaid i sefydlu sefydliadau newydd (fel Canolfannau Hyfforddi Diogel a Charchar Gogledd Cymru yn Wrecsam) ymgorffori polisïau sy'n ymdrin yn benodol ag ymrwymïadau hawliau dynol ac yn ymgorffori Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.

### Cynnydd ers ein hadroddiad blaenorol

Mae carchar newydd yn cael ei ddatblygu yng Ngogledd Cymru ar hyn o bryd. Fe wnaethom gyfarfod Pennaeth Dalfa Ddiogelach ar gyfer y carchar, ac fe wnaethom ailadrodd yr angen i ddatblygu'r carchar i ymdrin ag oblygiadau hawliau dynol a'n Fframwaith Erthygl 2. Yn ymateb y Llywodraeth i'n hymchwiliad, nododd y Weinyddiaeth Gyfiawnder: 'Mae'n ofynnol i bob sefydliad carchar newydd gydymffurfio â pholisi presennol NOMS sy'n cydnabod ymrwymïadau hawliau dynol.'

Mewn araith ym mis Tachwedd 2015 cyhoeddodd yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder gynlluniau i gau hen adeiladau carchar Fictoraidd a chodi carchardai newydd mwy modern yn eu lle i wella eu diogelwch yn sylweddol (Trysorlys EM et al, 2015). Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn disgwyl y bydd datblygiad unrhyw garchardai newydd yn sicrhau eu bod yn cydymffurfio ag Erthygl 2 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol a'n Fframwaith Hawliau Dynol.

### Argymhellion y Comisiwn 2016

Rhaid i sefydlu sefydliadau newydd sy'n cadw unigolion ymgorffori polisïau sy'n ymdrin yn benodol ag ymrwymïadau hawliau dynol ac ymgorffori ein Fframwaith Hawliau Dynol.

## Pennod 9: Arolwg o gynnydd yn yr Alban

Yn dilyn cyhoeddi adroddiad ymchwiliad y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2015b), cyflwynodd rhanddeiliaid allweddol ar draws y sectorau (heddlu, carchardai, ysbytai) gynlluniau gweithredu i'r Comisiwn yn yr Alban, ar sail y pump argymhelliad Albanaidd a wnaed yn yr adroddiad. Bydd y Comisiwn yn adolygu cynnydd mewn cymhariaeth â'r cynlluniau gweithredu hyn yn Hydref 2016. Mae'r diweddariad isod yn adlewyrchu'r gwaith sydd wedi cael ei wneud ar y cyfnod hwn yng nghanol y broses, a'r gweithgareddau a gynllunnir a amlygwyd yn y cynlluniau gweithredu ar gyfer 2016.

### Diweddariad cyfreithiol

Yn Rhagfyr 2015, pasiwyd Mesur Ymchwiliadau i Ddamweiniau Angheuol a Marwolaethau Sydyn ac ati (Yr Alban) gan Senedd yr Alban. Ar hyn o bryd nid yw Ymchwiliadau Damweiniau Angheuol (FAI) yn orfodol i bobl sy'n marw tra byddant wedi eu cadw dan y ddeddfwriaeth iechyd meddwl. Cyflwynwyd diwygiad i'r Mesur i newid hyn ond ni symudwyd ymlaen ar hynny. Ond mae adran 37 o Ddeddf Iechyd Meddwl (Yr Alban) 2015<sup>11</sup> yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth yr Alban gynnal adolygiad o'r trefniadau i ymchwilio i farwolaethau cleifion sydd, ar adeg eu marwolaeth, yn cael eu cadw neu wedi cael eu derbyn yn wirfoddol mewn ysbyty er mwyn cael triniaeth am anhwylder meddyliol. Rhaid i'r adolygiad hwn gael ei gynnal cyn pen tair blynedd o weld yr adran honno yn dod i rym, sy'n golygu erbyn 24 Rhagfyr 2018. Ond mae Llywodraeth yr Alban wedi rhoi ymrwymiad yn y Senedd y dylai'r adolygiad gychwyn cyn gynted â phosibl.

<sup>11</sup> Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/asp/2015/9/contents/enacted> [Agorwyd: 11 Chwefror 2016]

Mae darpariaeth newydd yn y Mesur Ymchwiliadau i Ddamweiniau Angheuol a Marwolaethau Sydyn ac ati (Yr Alban) yn ei gwneud yn ofynnol i bawb sy'n rhan o FAI y mae sirydd wedi cyfeirio argymhelliad atynt, ymateb yn ysgrifenedig. Rhaid iddynt nodi sut y maent yn bwriadu gweithredu'r argymhelliad neu esbonio pam nad ydynt yn cydymffurfio. Bydd yn ofynnol i Weinidogion yr Alban gynhyrchu adroddiad blynyddol ar ymatebion i argymhellion.

## Diweddariad ar draws lleoliadau

### Yr Heddlu

Roedd pum marwolaeth yn y ddalfa gan yr heddlu yn 2014 a dim un yn 2015. Mae Fframwaith Arolygu'r Ddalfa, Arolygiaeth Cwnstabiliaeth Ei Mawrhydi yn yr Alban (HMICS) yn cael ei adolygu. Fel rhan o'r gwaith hwn, mae HMICS wedi cwblhau ymarfer i fapio Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol mewn cymhariaeth â'u Fframwaith Arolygu'r Ddalfa eu hunain. Bydd HMICS yn parhau i ddatblygu eu Fframwaith ymhellach yn 2016 ar ôl gorffen yr adolygiad.

Ar draws yr Alban mae Police Scotland a Byrddau GIG yn cydweithio i ddatblygu model triage cymunedol ar gyfer iechyd meddwl. Mae hyn yn dilyn gwaith llwyddiannus a wnaed rhwng Ionawr a Mehefin 2015 yn cynnwys Police Scotland a GIG Glasgow Fwyaf a Gwasanaeth CPN Argyfwng Tu Allan i Oriau Clyde.

Mae Police Scotland wedi datblygu hyfforddiant e-ddysgu ar ymwybyddiaeth iechyd meddwl i'r holl staff a pheycyn dysgu pedair awr ar ymdrin â phobl mewn argyfwng iechyd meddwl/atal hunanladdiad. Cyflwynwyd yr hyfforddiant hwn i'r holl weithwyr ar brawf trwy gydol 2015 a bydd yn cael ei gyflwyno i'r holl swyddogion gweithredol. Mae Police Scotland yn datblygu dogfen atal hunanladdiad sy'n canolbwyntio ar bobl sy'n dod i'r ddalfa gan yr heddlu a hefyd yn cynnwys y broses asesu risg cyn rhyddhau.

Mae Comisiynydd Ymchwiliadau ac Adolygu'r Heddlu (PIRC) yn adolygu dichonolrwydd ehangu'r nodweddion a ddiogelir<sup>12</sup> a gesglir ar hyn o bryd o ran marwolaethau annaturiol.

<sup>12</sup> Mae hyn yn cyfeirio at y naw nodwedd a ddiogelir dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, a'r sail y mae gwahaniaethu yn anghyfreithlon arno. Y nodweddion yw: oedran; anabled; ail-aseinio rhywedd; priodas a phartneriaeth sifil; beichiogrwydd a mamolaeth; hil; crefydd neu gred; rhyw; a thueddfryd rhywiol.

Cyfanswm y marwolaethau naturiol ac annaturiol yn y carchardai yn yr Alban yn 2014 oedd

**24** naturiol a heb fod yn naturiol, yr un fath ag yn 2013



### Carchardai

Gan nad yw'r rhan fwyaf o farwolaethau yn y carchar yn cael eu pennu gan FAI eto, nid yw'n bosibl rhoi sylw ar y nifer o farwolaethau annaturiol yn y carchar yn 2014. Cyfanswm y marwolaethau yn 2014 – yn naturiol ac annaturiol – oedd 24, yr un fath ag yn 2013.

Cyflwynodd HMIPS safonau newydd ar gyfer arolygu a monitro carchardai ym Mawrth 2015. Mae'r safonau yma yn seiliedig ar gorff mawr o ddeddfwriaeth, cyfarwyddyd a chyfraith achos. Mae HMIPS yn cyflwyno proses 'ôl-arolygu' newydd sy'n anelu at hwyluso gwelliant parhaus yng ngharchardai'r Alban.

### Ysbytai

Nid yw'r ffigyrau wedi eu diweddarau am y nifer o farwolaethau annaturiol ymhlith cleifion a gadwyd yn gaeth mewn ysbytai ar gael.

Ym mis Tachwedd 2015, anfonodd Prif Swyddog Meddygol yr Alban lythyr ffurfiol at ymarferwyr ar gyfarwyddyd gan yr Arglwydd Eiriolwr i dynnu sylw at y cyfarwyddyd wedi ei ddiweddarau ar roi adroddiad am farwolaethau i'r Procuradur Ffisgal. Yn awr dylai marwolaeth unrhyw glaf sy'n ddarostyngedig i driniaeth orfodol dan ddeddfwriaeth iechyd meddwl ar adeg ei farwolaeth gael ei gofnodi gyda'r Procuradur Ffisgal, hyd yn oed pan fydd yn ymddangos bod y farwolaeth yn un naturiol. Nododd y Prif Swyddog Meddygol: 'Cyflwynwyd y newid i sicrhau bod y marwolaethau yma yn cael y lefel addas o graffu yn unol ag Erthygl 2 y Confensiwn Ewropeidd ar Hawliau Dynol.'

## Ar draws y lleoliadau

Ers Rhagfyr 2015, mae Comisiwn Lles Meddwl yr Alban (MWC) wedi bod yn cyhoeddi adroddiadau am bob ymweliad â gwasanaethau. Yn 2016, bydd MWC yn darparu hyfforddiant ar Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i staff, ac yn adolygu eu gwaith ymchwiliadau. Bydd hyn yn ystyried a yw ystyriaethau hawliau dynol, yn arbennig Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, wedi eu hymwreiddio yn addas yn y prosesau ar gyfer ystyried marwolaethau cleifion a gadwyd dan Ddeddf Iechyd Meddwl (Gofal a Thriniaeth) (Yr Alban) 2003.<sup>13</sup> Mae'r gwaith hwn i fod i gael ei gwblhau erbyn Medi 2016. Bydd MWC yn cyhoeddi tri adroddiad cenedlaethol yn ystod 2016, ar sail rhaglen o ymweliadau â phobl mewn amrywiaeth o leoliadau, nifer ohonynt yn rhai a gadwyd yn gaeth. Bydd materion hawliau dynol perthnasol yn cael eu hamlygu yn yr adroddiadau yma.

'Mae Heddlu'r Alban a Byrddau GIG yn gweithio ar y cyd i ddatblygu model o frysbenno iechyd meddwl yn y gymuned ledled yr Alban.'



<sup>13</sup> Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/asp/2003/13/contents> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

## Cyfeiriadau

**Cameron, D. 2016.** Prison Reform.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/speeches/prison-reform-prime-ministers-speech> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Comisiwn Ansawdd Gofal (2015),** 'Right here, right now: Mental health crisis care review'.

Ar gael yn: <http://www.cqc.org.uk/content/right-here-right-now-mental-health-crisis-care-review> [agorwyd: 19 Chwefror]

**Comisiwn Ansawdd Gofal (2015a),** 'Monitoring the Mental Health Act in 2013/14'.

Ar gael yn: <http://www.cqc.org.uk/content/mental-health-act-annual-report-201314> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Comisiwn Ansawdd Gofal (2015b),** 'The state of health care and adult social care in England 2014/15'.

Ar gael yn: <http://www.cqc.org.uk/content/state-care-201415> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Comisiwn Ansawdd Gofal (2016)** 'Mental Health Act Annual Report 2014/15'.

Ar gael yn: [http://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20151207\\_mhareport2014-15\\_full.pdf](http://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20151207_mhareport2014-15_full.pdf) [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

**DH (2014),** 'Positive and safe champions' network'. Cylchlythyr (Rhifyn 1).

Ar gael yn: <http://www.england.nhs.uk/6cs/wp-content/uploads/sites/25/2015/04/champions-network-newsletter-1.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**DH (2015)**, 'Article 2 of the European Convention on Human Rights and the investigation of serious incidents in mental health services'.

Ar gael yn: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/474020/Article\\_2\\_advice\\_acc.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474020/Article_2_advice_acc.pdf) [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**EHRC (2015)**, 'Human Rights Framework for Adults in Detention'.

Ar gael yn: <http://www.equalityhumanrights.com/publication/human-rights-framework-adults-detention> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**EHRC (2015a)**, 'Is Britain Fairer? The state of equality and human rights 2015'.

Ar gael yn: <http://www.equalityhumanrights.com/about-us/our-work/key-projects/britain-fairer/great-britain-report> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**EHRC (2015b)**, 'Atal Marwolaethau Pobl â Chyflyrau Iechyd Meddwl yn y Ddalfa'.

Ar gael yn: [http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/publication\\_pdf/Adult%20Deaths%20in%20Detention%20Inquiry%20Report.pdf](http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/publication_pdf/Adult%20Deaths%20in%20Detention%20Inquiry%20Report.pdf) [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Partneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd a Phrifysgol Manceinion (2015)**, 'The National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness: Annual Report'.

Ar gael yn: <http://www.bbmh.manchester.ac.uk/cmhs/research/centreforsuicideprevention/nci/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Prif Arolygydd Carchardai EM dros Gymru a Lloegr (2014)**, 'Adroddiad Blynyddol 2013-14'.

Ar gael yn: [https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprisons/wp-content/uploads/sites/4/2014/10/HMIP-AR\\_2013-14.pdf](https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprisons/wp-content/uploads/sites/4/2014/10/HMIP-AR_2013-14.pdf) [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Prif Arolygydd Carchardai EM dros Gymru a Lloegr (2015)**, 'Adroddiad Blynyddol 2014-15'.

Ar gael yn: <https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprisons/inspections/annual-report-2014-15/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**HMIC (2015)**, 'The welfare of vulnerable people in police custody'.

Ar gael yn: <http://www.justiceinspectores.gov.uk/hmic/wp-content/uploads/the-welfare-of-vulnerable-people-in-police-custody.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**HMIP (2012)**, 'The use of the person escort record with detainees at risk of self-harm: A thematic review'.

Ar gael yn: <https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprisons/inspections/the-use-of-the-person-escort-record-with-detainees-at-risk-of-self-harm/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**HMIP (2015)**, 'Monitoring places of detention: sixth annual report of the United Kingdom's National Preventive Mechanism, 2014-15'.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/publications/uks-national-preventive-mechanism-annual-report-2014-to-2015> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**HMIP (2015a)**, 'Response to Reviewing and Authorising Continuing Segregation and Temporary Confinement in Special Accommodation - Amendment to Policy set out in PSO 1700'.

Ar gael yn: <http://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprisons/wp-content/uploads/sites/4/2014/02/HMIP-response-to-NOMS-consultation-on-segregation-review-291015.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Trysorlys EM, y Weinyddiaeth Gyfiawnder, y Gwir Anrhydeddus Michael Gove AS a'r Gwir Anrhydeddus George Osborne AS. 2015.** Prison building revolution announced by Chancellor and Justice Secretary. [AR-LEIN]. 9 Tachwedd 2015.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/news/prison-building-revolution-announced-by-chancellor-and-justice-secretary> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

**Swyddfa Gartref. 2015.** Home Secretary announces chair for deaths in custody review. [AR-LEIN]. 21 Hydref 2015.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/news/home-secretary-announces-chair-for-deaths-in-custody-review> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

**HSCIC (2014)**, 'Measures from the Mental Health Minimum Dataset (MHMDS), England: 2012-13, physical restraint'.

Ar gael yn: <http://www.hscic.gov.uk/article/5317/2014-Supplementary-information-files> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**HSCIC (2015)**, 'Inpatients formally detained in hospitals under the Mental Health Act 1983 and patients subject to supervised community treatment, England, 2014-15, Annual figures: Tables'. Table 1: Detentions under the Mental Health Act 1983 by legal status by provider type, 2010/11 to 2014/15.

Ar gael yn: <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB18803> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**IAP (2013)**, 'IAP Common Principles for Safer Restraint'.

Ar gael yn: <http://iapdeathsincustody.independent.gov.uk/news/iap%E2%80%99s-common-principles-on-the-safer-use-of-restraint-published-today/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**IAP (2015)**, 'Deaths in State Custody an examination of the cases 2000–2014'.

Ar gael yn: <http://iapdeathsincustody.independent.gov.uk/wp-content/uploads/2015/12/IAP-Statistical-Analysis-of-recorded-deaths-in-state-custody-between-2000-and-2014.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**May, T. 2015**. Araith Ffederasiwn yr Heddlu'r Ysgrifennydd Cartref 2015.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/speeches/home-secretarys-police-federation-2015-speech> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2015)**, 'Safety in Custody Statistics, England and Wales, deaths in prison custody to December 2015 and assaults and self-harm to September 2015'.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/collections/safety-in-custody-statistics> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2015a)**, 'Government response to the Harris review into self-inflicted deaths in National Offender Management custody of 18-24 year olds'.

Ar gael yn: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/486564/gov-response-harris-review.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/486564/gov-response-harris-review.pdf) [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2016)**, 'Safety in custody quarterly update to September 2015'.

Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/statistics/safety-in-custody-quarterly-update-to-september-2015> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Mazars (2015)**, 'Independent review of deaths of people with a learning disability or mental health problem in contact with Southern Health NHS Foundation Trust April 2011 to March 2015'.

Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/2015/12/mazars/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Tasglu Iechyd Meddwl (2016)**, 'The Five Year Forward View for Mental Health: A report from the independent Mental Health Taskforce to the NHS in England'.

Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/02/Mental-Health-Taskforce-FYFV-final.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**GIG Lloegr (2015)**, 'Serious Incident Framework: supporting learning to prevent recurrence, updated March 2015'.

Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/patientsafety/serious-incident/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**PPO (2015)**, 'Learning from PPO investigations: self-inflicted deaths of prisoners 2013/14'.

Ar gael yn: <http://www.ppo.gov.uk/ombudsman-publishes-report-on-self-inflicted-deaths-in-prison/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**PPO (2015a)**, 'Learning Lessons bulletin, Fatal Incidents Investigations Issue 8: Segregation, June 2015'.

Ar gael yn: <http://www.ppo.gov.uk/wp-content/uploads/2015/06/Learning-Lessons-Bulletin-Segregation-final.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016] (td.35)

**PPO (2015b)**, 'Response to National Offender Management Service (NOMS) – Changes to Prison and YOI Rules and NOMS Policy - Review of Continuing Segregation, December 2015'.

Ar gael yn: <http://www.ppo.gov.uk/document/responses-to-consultation/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]



**PPO (2015c)**, Bereaved Families Survey 2013-15.

Ar gael yn: <http://www.ppo.gov.uk/ppo-publishes-bereaved-families-survey-2013-15/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**PPO (2016)**, 'Learning from PPO investigations: prisoner mental health'.

Ar gael yn: <http://www.ppo.gov.uk/document/learning-lessons-reports/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd. 2015.** Ymddiriedolaeth GIG Sefydledig Southern Health: Datganiad ysgrifenedig - HCWS421. [AR-LEIN]. 17 Rhagfyr 2015.

Ar gael yn: <http://www.parliament.uk/business/publications/written-questions-answers-statements/written-statement/Commons/2015-12-17/HCWS421/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**The Harris Review (2015)**, 'Changing Prisons, Saving Lives: Report into the Independent Review into Self-inflicted Deaths in Custody of 18-24 year olds'.

Ar gael yn: <http://iapdeathsincustody.independent.gov.uk/harris-review/> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

**Llywodraeth Cymru (2015)**, 'Mental Health Crisis Care Concordat: Improving outcomes for people experiencing or at risk of mental health crisis in Wales'.

Ar gael yn: <http://gov.wales/docs/dhss/publications/151214reporten.pdf> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

# Atodiad 1: Argymhellion ymchwiliad blaenorol

## Argymhelliad 1

Dylid sefydlu dulliau wedi eu strwythuro ar gyfer dysgu gwersi yn y tri lleoliad i weithredu gwelliannau o farwolaethau blaenorol ac achlysuron pan fu pobl bron â marw, yn ogystal â phrofiadau mewn sefydliadau eraill. Fel rhan o hyn, dylid gosod rhwymedigaeth statudol ar sefydliadau i ymateb i argymhellion gan gyrff arolygu a chyhoeddi'r ymatebion yma.

### Pob lleoliad

Dylai asiantaethau cyfrifol yn y tri lleoliad sicrhau bod argymhellion o ymchwiliadau yn cael eu gweithredu a bod gwersi yn cael eu dysgu.

Rhaid i gyrff ymchwiliol barhau i wella (neu fonitro ac adolygu) ansawdd eu hymchwiliadau a'u hymwneud â'r teuluoedd mewn profedigaeth.

Rydym yn argymhell y dylai'r adolygiad o rôl y Panel Cyngori Annibynnol ar Farwolaethau yn y Ddalfa (IAP) yn 2015 adlewyrchu effaith eu gwaith hyd yn hyn ac ystyried sut y gallent sicrhau bod eu cynlluniau yn cael eu cynnwys yn arferion gwaith lleoliadau cadw. Bydd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol ('y Comisiwn') yn bwydo i mewn i'r adolygiad hwn.

## Carchardai

Rhaid i sefydlu sefydliadau newydd (fel Canolfannau Hyfforddi Diogel<sup>14</sup> a'r carchar yng Ngogledd Cymru yn Wrecsam) ymgorffori polisïau sy'n ymdrin yn benodol ag ymrwymadau hawliau dynol ac ymgorffori Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn.

Dylai'r Llywodraeth ymgynghori ar eu gwelliannau arfaethedig i wasanaethau iechyd meddwl yn y carchardai. Dylai'r gwelliannau gael eu cyfateb ag adnoddau digonol.

Dylid cynnal adolygiad trylwyr i ddeall y cynnydd mewn marwolaethau annaturiol ers 2013 er mwyn gweithredu argymhellion yn 2015, naill ai trwy adolygiad thematig gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi (HMIP) neu ddulliau brys eraill.

## Argymhelliad 2

Dylai sefydliadau unigol yn y tri lleoliad fod â mwy o bwyslais ar gyflawni eu cyfrifoldebau sylfaenol i gadw'r rhai sydd yn y ddalfa yn ddiogel gan gynnwys gweithredu argymhellion, gwella hyfforddiant staff a sicrhau mwy o weithio diwnïad. Mewn manau lle nad yw hyn yn cael ei wneud ar hyn o bryd, dylai fod yn rhan benodol o'r trefniant arolygu.

### Pob lleoliad

Mae sefydliadau nad ydynt yn cyflawni yn ôl y safonau a amlinellir yn Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn mewn perygl o dorri eu hymrwymadau hawliau dynol.

Rhaid cynnal asesiadau risg, rhaid iddynt fod yn effeithiol, gael eu hadolygu yn gyson a'u rhannu gyda'r holl asiantaethau perthnasol a staff.

Dylai hyfforddiant mewn ymwybyddiaeth o iechyd meddwl fod yn orfodol a pharhaus i'r holl staff rheng flaen fel eu bod yn medru dynodi pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn well a'u cefnogi mewn modd priodol.

<sup>14</sup> Gweler: <http://www.equalityhumanrights.com/legal-and-policy/our-legal-work/parliamentary-briefings/criminal-justice-and-courts-bill-2014-use-physical-restraint-secure-colleges> [agorwyd: 19 Chwefror 2016]

Rhaid cael proses glir sy'n nodi sut y bydd gweithredu argymhellion o ymchwiliadau i farwolaeth (gan gynnwys y cwest) yn cael eu holrhain. Cyfrifoldeb ar y cyd yw hwn i'r rhai sy'n rhedeg sefydliadau unigol a'r cyrff rheoleiddiol ac arolygu sy'n gwneud yr argymhellion hynny.

Rydym yn argymhell mwy o ymrwymadau statudol ar sefydliadau i ymateb yn gyhoeddus i argymhellion (er enghraifft, trwy gynlluniau gweithredu) gan arolygwyr a rheoleiddwyr yng nghyswllt marwolaethau yn y ddalfa.

Rydym yn argymhell y dylai egwyddorion atal mwy diogel yr IAP gael eu gweithredu'n llawn yn y tri lleoliad. Dim ond pan fydd pob dewis arall i gadw'r rhai sydd yn y ddalfa ac eraill, gan gynnwys y staff yn ddiogel wedi eu defnyddio y dylid defnyddio dulliau atal.

## Carchardai

Dylai carchardai sefydlu system sy'n rhoi rhybudd i staff o ddigwyddiadau posibl neu ddyddiadau a all wneud y carcharor yn fwy bregus (er enghraifft dyddiad carcharu, profedigaeth neu achos llys).

Ni ddylid defnyddio gwahanu<sup>14</sup> i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl, oni bai bod amgylchiadau eithriadol. Dylai 'amgylchiad eithriadol' gael ei ddiffinio yn glir a'i ddeall gan staff y carchar. Pan fydd carcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl yn cael eu gwahanu, dylai lefel y risg a'r gofyn i'w gwahanu gael eu hadolygu yn gyson.

### Yr Heddlu

Rhaid i bob llu heddlu gael uwch arweinydd dynodedig ac adnoddau ar gyfer iechyd meddwl (fel yn Ne Cymru) i sicrhau cefnogaeth addas (gan gynnwys llwybrau dargyfeirio) i bobl yn y ddalfa.

Y Llywodraeth i barhau'r ymrwymiad ariannol i sicrhau bod digon o ofal argyfwng iechyd meddwl yn cael ei ddarparu fel bod pobl yn cael triniaeth addas pan fydd arnynt ei hangen ac na fydd celloedd yr heddlu yn cael eu defnyddio fel man diogel.

<sup>15</sup> Ar gyfer dibenion ein hadroddiad, gwahanu yw pan fydd carcharor yn cael ei gadw ar wahân oddi wrth garcharorion eraill a gall gael ei gadw mewn rhan arall o'r carchar a elwir yn uned wahanu.

## Argymhelliad 3

Mae angen mwy o dryloywder yn y tri lleoliad i sicrhau bod digon o graffu, dal i gyfrif a chynnwys y teuluoedd. Gall cyflwyno dyletswydd statudol newydd o ddiwylledd o Ebrill 2015 sy'n berthnasol i gyrff GIG yn Lloegr weithredu fel cam i helpu i gyflawni hyn. Os bydd yn effeithiol dylai'r ddyletswydd hon gael ei hymestyn i leoliadau eraill hefyd, yn arbennig mewn ymchwiliadau ac archwiliadau i farwolaethau annaturiol.

### Pob lleoliad

Dylai teuluoedd gael rhan lawn yn y broses ymchwilio a chael gwybodaeth a chefnogaeth addas.

Y Prif Grwner i barhau i gynhyrchu adroddiadau cryno (fel yr amlinellir yn Neddf Crwneriaid 2009)<sup>16</sup> o adroddiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol, yn arbennig i sicrhau bod cyfle i ddysgu gwersi o farwolaethau annaturiol mewn ysbytai seiciatrig.

Dylid cofnodi'r defnydd o rym/dulliau atal, ei fonitro a dylai'r data fod ar gael i'r cyhoedd ym mhob lleoliad cadw, gan gynnwys pan fydd yr heddlu yn defnyddio grym ar gleifion a gadwyd mewn ysbyty (IAP, 2013).

### Ysbytai Seiciatrig

Dylai'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd sefydlu cyfrifoldeb am sicrhau goruchwyliaeth ar ymchwiliadau mewn ysbytai seiciatrig a chasglu data yn genedlaethol. Dylai'r llywodraeth ailystyried penodi corff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion yn y ddalfa mewn gofal seiciatrig.

Dylai data GIG Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gael ei gasglu'n systematig, ei ddadansoddi a sicrhau ei fod ar gael i'r cyhoedd â'r wybodaeth wedi ei rhannu yn llawn yn ôl nodweddion a ddiogelir fel sy'n cael eu diffinio yn Neddf Cydraddoldeb 2010.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2009/25/contents> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

<sup>17</sup> Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents> [agorwyd: 11 Chwefror 2016]

## Carchardai

Pob carchar i sicrhau bod ganddo aelod o staff sy'n gyfrifol am ddynodi a gweithredu'r gwersi a ddysgwyd o ymchwiliadau a gwaith i atal marwolaethau sy'n cael ei gynnal mewn carchardai eraill. Dylent sicrhau bod data manwl gywir ar gael am y nifer o garcharorion gyda chyflwr iechyd meddwl er mwyn gallu cynllunio adnoddau yn briodol.

## Argymhelliad 4

Dylid mabwysiadu Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a'i ddefnyddio fel offeryn ymarferol yn y tri lleoliad. Bydd ei fabwysiadu fel dull cyffredinol yn ogystal â sicrhau bod cydymffurfio â phob elfen unigol yn lleihau marwolaethau annaturiol a dylai helpu i fod yn sail i benderfyniadau polisi a'u siapio.

Mae'r pwyntiau canlynol yn esbonio sut y gall y Fframwaith gefnogi'r rhai sy'n gyfrifol am gadw pobl yn gaeth.

Rhaid i'r 12 cam yn adran A gael eu dilyn i atal marwolaethau y gellid eu hosgoi.

Dylid ei ddefnyddio fel sail i benderfyniadau polisi yn y tri lleoliad ar lefel genedlaethol a lleol.

Dylid ei ddefnyddio fel rhestr wirio ymarferol gan sefydliadau unigol i fesur y cydymffurfio ag Erthygl 2.

Dylid ei ddefnyddio fel rhestr wirio ymarferol i'r rhai sy'n cael y gwaith o ymchwilio i farwolaethau yn y ddalfa.

Dylid ei ddefnyddio fel offeryn mesur hyblyg y gellir ei addasu gan sefydliadau unigol i deilwrio'r camau angenrheidiol i sicrhau cydymffurfio ag Erthygl 2.

# Atodiad 2: Ymateb traws- lywodraethol i argymhellion yr ymchwiliad blaenorol

**Argymhellion o adroddiad yr EHRC:  
'Atal marwolaethau pobl â chyflyrau iechyd  
meddwl yn y ddalfa'  
Chwefror 2015**

**Ymateb y Llywodraeth:  
Yr Adran Iechyd, y Weinyddiaeth Gyfiawnder a'r Swyddfa  
Gartref**

## Argymhelliad 1

Dylid sefydlu dulliau wedi eu strwythuro ar gyfer dysgu gwarsi yn y tri lleoliad [carchardai, celloedd yr heddlu ac ysbytai] i weithredu gwelliannau o farwolaethau blaenorol ac achlysuron pan fu pobl bron â marw, yn ogystal â phrofiadau mewn sefydliadau eraill. Fel rhan o hyn, dylid gosod rhwymedigaeth statudol ar sefydliadau i ymateb i argymhellion gan gyrff arolygu a chyhoeddi'r ymatebion yma.

## Pob lleoliad

Dylai asiantaethau cyfrifol yn y tri lleoliad sicrhau bod argymhellion o ymchwiliadau yn cael eu gweithredu a bod gwarsi yn cael eu dysgu.

Rhaid i gyrff ymchwiliol barhau i wella (neu fonitro ac adolygu) ansawdd eu hymchwiliadau a'u hymwneud â'r teuluoedd mewn profedigaeth.

Rydym yn argymhell y dylai'r adolygiad o rôl y Panel Cyngori Annibynnol ar Farwolaethau yn y Ddalfa (IAP) yn 2015 adlewyrchu effaith eu gwaith hyd yn hyn ac ystyried sut y gallent sicrhau bod eu cynlluniau yn cael eu cynnwys yn arferion gwaith lleoliadau cadw. Bydd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (y Comisiwn) yn bwydo i mewn i'r adolygiad hwn.

### Ymateb yr Adran Iechyd:

- GIG Lloegr sy'n gyfrifol am gydlyn a chyflwyno cyfarwyddyd cenedlaethol, gwybodaeth a chefnogaeth i ymchwiliadau. Bydd yn cyhoeddi Fframwaith Digwyddiad Difrifol yn fuan. Bydd y Fframwaith yn ceisio cefnogi'r GIG i sicrhau bod systemau cadarn yn eu lle ar gyfer rhoi adroddiad, ymchwilio ac ymateb i ddigwyddiadau difrifol fel bod gwarsi yn cael eu dysgu a chymau addas yn cael eu cymryd i atal rhagor o niwed.
- Mae bod yn agored a thryloyw yn allweddol o ran atal ac mae'r Fframwaith yn cynnwys cyhoeddi adroddiadau ymchwiliadau a chynlluniau gweithredu i atal ailadrodd digwyddiadau fel arfer da.
- Wrth ddatblygu'r Fframwaith, mae GIG Lloegr wedi ymwneud â grŵp o deuluoedd a chynrychiolwyr teuluoedd y rhai brofodd brofedigaeth oherwydd digwyddiadau difrifol i geisio gwella cynnwys teuluoedd yn yr ymchwiliadau trwy ddeall 'sut y mae ymgysylltu da yn edrych'. Bu hyn yn sail i'r Fframwaith diwygiedig, sy'n rhoi ymgysylltiad cleifion a theuluoedd yn ganolog i'r broses.
- Mae'r Llywodraeth wedi gosod dyletswydd ddidwylledd newydd ar bob sefydliad iechyd a gofal i sicrhau, pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le, bod cleifion a'u perthnasau yn cael gwybod am hyn yn brydlon. Daeth y ddyletswydd ddidwylledd i rym i gyrff GIG ym mis Tachwedd 2014 a bydd yn cael ei hymestyn i'r holl ddarparwyr sydd wedi cofrestru gyda'r Comisiwn Ansawdd Gofal (GQC) yn Ebrill 2015.

- Er mwyn gosod y sylfeini ar gyfer parhau i wella ansawdd gofal iechyd a diogelwch yn Lloegr, mae CQC wedi cyflwyno trefn arolygu newydd: safonau sylfaenol newydd fydd yn dod i rym i'r holl ddarparwyr gofal iechyd a chymdeithasol yn Ebrill 2015; model arolygu ar sail gwybodaeth a dderbyniwyd gan ddefnyddio arolygwyr arbenigol, arbenigwyr clinigol ac yn cynnwys cynrychiolaeth gan y cyhoedd; a phwerau gorfodi newydd i CQC yn cynnwys pwerau cydlynu gyda chyrrff eraill.
- Mae'r Adran Iechyd yn croesawu'r adolygiad o rôl y Panel Ymgynghorol Annibynnol ar Farwolaethau yn y Ddalfa (IAP) fel rhan o adolygiad bob tair blynedd yr ALB a bydd yn cyfrannu'n llawn.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae NOMS yn gwneud ymdrechion sylweddol i ddysgu oddi wrth bob marwolaeth yn y ddalfa. Disgrifir ein prosesau ar gyfer dysgu o farwolaethau yn fanwl yng Nghyfarwyddyd y Gwasanaeth Carchardai 64/2011: Dalfa Ddiogelach.
- Rydym yn ymateb i bob argymhellid gan yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf (PPO) ac mae'r ymatebion yma yn cael eu cyhoeddi gyda fersiwn derfynol adroddiad y PPO.
- Rydym yn ymateb i bryderon a godir gan Grwneriaid mewn adroddiadau atal marwolaethau yn y dyfodol yn unol â'r ddyletswydd statudol i wneud hynny, a chyhoeddir ein hymatebion ar wefan y Prif Grwner.
- Mae NOMS yn croesawu ac yn cefnogi'r adolygiad bob tair blynedd o'r IAP a bydd yn cyfrannu ato.

### Ymateb y Swyddfa Gartref:

- Mae dyletswydd gyfreithiol ar dderbynwyr i ymateb i argymhellion o ymchwiliadau'r IPCC. Nid oes raid iddynt weithredu'r argymhellion, ond mae'n rhaid iddynt ddweud pa gamau y maent wedi eu cymryd, neu y maent yn bwriadu eu cymryd; neu pam nad ydynt wedi gweithredu, ac nad ydynt yn bwriadu gweithredu. Rhaid iddynt roi ymatebion cyn pen 56 diwrnod.

- Mae gan luoedd heddlu ddyletswydd gyfreithiol i gyhoeddi ymateb i arolygiadau HMIC dan adran 55 o Ddeddf yr Heddlu 1996. Nid yw'r ddyletswydd yma yn gofyn i luoedd heddlu ymateb yn benodol i argymhellion a wnaed.
- Nid oes gan y Swyddfa Gartref gynlluniau ar unwaith i newid y trefniadau deddfwriaethol yma, ond mae'n archwilio sut y gallwn gymryd mwy o fantais o'r gwersi a ddysgwyd gan amrywiol asiantaethau.
- Yn dilyn cyhoeddi Review of the IPCC's work in investigating deaths ym Mawrth 2014 mae'r IPCC yn gweithio i weithredu camau i wella ansawdd ymchwiliadau, a'r profiad cyswllt â theuluoedd, yn dilyn marwolaeth yn y ddalfa.
- Bydd y Swyddfa Gartref yn ystyried yr argymhellid hwn gyda'i chyd-noddwyr ar y Cyngor Gweinidogol ar Farwolaethau yn y Ddalfa.

## Carchardai

Rhaid i sefydlu sefydliadau newydd (fel Canolfannau Hyfforddi Diogel a'r carchar yng Ngogledd Cymru yn Wrecsam) ymgorffori polisïau sy'n ymdrin yn benodol ag ymrwymadau hawliau dynol ac ymgorffori Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn.

Dylai'r Llywodraeth ymgynghori ar eu gwelliannau arfaethedig i wasanaethau iechyd meddwl yn y carchardai. Dylai'r gwelliannau gael eu cyfateb ag adnoddau digonol.

Dylid cynnal adolygiad trylwyr i ddeall y cynnydd mewn marwolaethau annaturiol o 2013 er mwyn gweithredu argymhellion yn 2015, naill ai trwy adolygiad thematig gan HMIP neu ddulliau brys eraill.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae'n ofynnol i bob sefydliad carchar newydd gydymffurfio â pholisi presennol NOMS sy'n cydnabod ymrwymadau hawliau dynol.

- Yn ddiweddar cyhoeddodd yr Ysgrifennydd Cyfiawnder ei fwriad i ddatblygu dewisiadau newydd i wella'r ddarpariaeth iechyd meddwl i droseddwr, gan gynnwys darpariaethau arbenigol mewn carchardai. Mae'r dewisiadau yma yn cael eu datblygu gyda phartneriaid yn yr Adran Iechyd a GIG Lloegr, yn ogystal â Llywodraeth Cymru
- Rydym yn parhau i adolygu marwolaethau a achoswyd gan yr unigolyn ei hun yn ddiweddar i geisio deall y rhesymau am y cynnydd. Rydym wedi cynyddu'r adnoddau ar gyfer dalfeydd diogelach i gefnogi arfer gorau mewn carchardai, a chynnal dau ddiwrnod dysgu gwersi cenedlaethol i staff yn ystod 2014 pan rannwyd y gwersi a ddysgwyd.
- Ym Mawrth 2015 cyhoeddodd y PPO 'Learning from Self-inflicted Deaths in 2013-14', bwletin dysgu gwersi sy'n tynnu ei ddadansoddiadau o farwolaethau yn 2013-14 at ei gilydd. Roeddem yn croesawu hyn ac rydym wedi sicrhau ei fod yn cael ei rannu yn eang ar draws y carchardai gyda chyfarwyddiadau i dimau dalfa ddiogelach yn yr holl garchardai i ddefnyddio'r gwersi a ddynodwyd ynddo i adolygu eu gweithdrefnau lleol.

## Argymhelliaid 2

Dylai sefydliadau unigol yn y tri lleoliad fod â mwy o bwyslais ar gyflawni eu cyfrifoldebau sylfaenol i gadw'r rhai sydd yn y ddalfa yn ddiogel gan gynnwys gweithredu argymhellion, gwella hyfforddiant staff a sicrhau mwy o weithio diwniad. Mewn manau lle nad yw hyn yn cael ei wneud ar hyn o bryd, dylai fod yn rhan benodol o'r trefniant arolygu.

### Pob lleoliad

Mae sefydliadau nad ydynt yn cyflawni yn ôl y safonau a amlinellir yn Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol mewn perygl o dorri eu hymrwymadau hawliau dynol.

Rhaid cynnal asesiadau risg, rhaid iddynt fod yn effeithiol, gael eu hadolygu yn gyson a'u rhannu gyda'r holl asiantaethau perthnasol a staff.

Dylai hyfforddiant mewn ymwybyddiaeth o iechyd meddwl fod yn orfodol a pharhaus i'r holl staff rheng flaen fel eu bod yn medru dynodi pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn well a'u cefnogi mewn modd priodol.

Rhaid cael proses glir sy'n nodi sut y bydd gweithredu argymhellion o ymchwiliadau i farwolaeth (gan gynnwys y cwest) yn cael eu holrhain. Cyfrifoldeb ar y cyd yw hwn i'r rhai sy'n rhedeg sefydliadau unigol a'r cyrff rheoleiddiol ac arolygu sy'n gwneud yr argymhellion hynny.

Rydym yn argymhell mwy o rwymedigaethau statudol ar sefydliadau i ymateb yn gyhoeddus i argymhellion (er enghraifft trwy gynlluniau gweithredu) gan arolygwyr a rheoleiddwyr yng nghyswllt marwolaethau yn y ddalfa.

Rydym yn argymhell y dylai egwyddorion atal mwy diogel yr IAP gael eu gweithredu'n llawn yn y tri lleoliad. Dim ond pan fydd pob dewis arall i gadw'r rhai sydd yn y ddalfa ac eraill, gan gynnwys y staff yn ddiogel wedi eu defnyddio y dylid defnyddio dulliau atal.

### Ymateb yr Adran Iechyd:

- Mae'r Adran Iechyd a GIG Lloegr yn cymryd cydymffurfio ag ymrwymadau hawliau dynol yn ddifrifol iawn. Mae Fframwaith y Comisiwn yn adnodd ychwanegol derbyniol iawn i gefnogi sefydliadau i ddarparu gofal diogel a thrugarog.
- Mae Cod Ymarfer diwygiedig Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn nodi cyfarwyddyd manwl ar bwysigrwydd asesiadau risg cynhwysfawr i'r rhai a gedwir dan y Ddeddf i sicrhau bod eu hanghenion clinigol yn cael eu bodloni gan gynnal eu diogelwch a diogelwch y cyhoedd yn ehangach.
- Ar hyn o bryd GIG Lloegr sy'n comisiynu gofal iechyd yn y carchardai. Mae gwasanaethau iechyd a gomisiynwyd yn cynnal asesiadau risg yn y dderbynfa a bydd y rhain yn cael eu hadolygu pan fydd ymyraethau iechyd yn cael eu cyflawni.
- Disgwylir i ddarparwyr gwasanaethau iechyd mewn carchardai gefnogi eu staff i gael hyfforddiant iechyd meddwl fel rhan o'u datblygiad proffesiynol a dylai staff gofal iechyd fodloni gofynion proffesiynol eu rôl.

- Bydd GIG Lloegr yn cyhoeddi Fframwaith Digwyddiad Difrifol diwygiedig yn fuan, sy'n nodi yn glir sut y dylai sefydliadau GIG weithio gyda sefydliadau eraill (fel y Crwner, CQC a'r PPO) yng nghyswllt ymchwiliadau a'u hargymhellion.
- Mae'r Fframwaith hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i adroddiadau ymchwiliadau gael eu cyhoeddi yn yr ysbryd o fod yn agored a thryloyw.
- Mae 'Positive and Proactive Care' (DH, Ebrill 2014) yn anelu at ddatblygu diwylliant ar draws gofal iechyd a chymdeithasol lle na fydd ymyraethau corfforol (dulliau atal) yn cael eu defnyddio heblaw fel cam eithaf ar ôl pob dewis arall ac wedyn am y cyfnod lleiaf posibl o amser.
- Fel rheoleiddwr Deddf Iechyd Meddwl 1983, mae'r CQC yn monitro sut y mae gwasanaethau yn arfer eu pwerau ac yn cyflawni eu dyletswyddau yng nghyswllt cleifion sy'n cael eu cadw yn gaeth yn yr ysbryd neu sy'n ddarostyngedig i orchmynion triniaeth gymunedol neu warchodaeth. Bwriad hyn yw cynnig diogelwch i gleifion unigol y mae eu hawliau wedi eu cyfyngu. Hysbysir marwolaethau cleifion a gedwir yn gaeth i CQC a rhoddir y wybodaeth hon fel rhan o adroddiad blynyddol CQC.
- Mae'r CQC yn cynnal dadansoddiad o'r wybodaeth sydd ar gael o ymchwiliadau a chwestau crwneriaid, ynghyd â gwybodaeth arall y mae'n ei derbyn yn barod ar farwolaethau disgwylidig ac annisgwyl.
- Mae'r CQC hefyd yn gweithio gyda Chymdeithas Crwneriaid Cymru a Lloegr a Swyddfa'r Prif Grwner i sefydlu memorandwm o ddealltwriaeth gyda'r nod o gyflawni gwell perthynas waith a rhannu gwybodaeth.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae'n ofynnol i bob carchar gael gweithdrefn yn ei lle i ddynodi, rheoli a chefnogi pobl sydd mewn perygl o niweidio eu hunain. Gan adeiladu ar hyn, mae'r Gwasanaeth Rheoli Troseddwyr Cenedlaethol (NOMS) wedi trefnu adnoddau ychwanegol ar gyfer gwaith dalfa ddiogelach mewn carchardai ac ar lefel ranbarthol. Mae'r staff yma yn cefnogi gwaith dalfa ddiogelach mewn carchardai ac yn rhannu arfer da ar draws sefydliadau.

- Mae PSI 64/2011 Dalfa Ddiogelach yn esbonio mai cyfrifoldeb y tîm dalfa ddiogelach yn y sefydliad yw sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i ymdrin ag argymhellion yn adroddiadau'r PPO a bod pryderon a godir mewn adroddiadau rheoliad 28 yn cael eu trin. Mae Grŵp Cydraddoldeb, Hawliau a Gwedduster NOMS yn derbyn fersiwn drafft pob adroddiad PPO ac yn gweithio gyda staff yn y sefydliad i wirio cywirdeb ffeithiol ac i ffurfio cynllun gweithredu i ymdrin â'r argymhellion sy'n cael eu cyhoeddi gan y PPO yn gyfochrog â'r adroddiad terfynol. Mae'r rhan fwyaf o sefydliadau wedi cyfuno cynlluniau gweithredu dalfa ddiogelach sy'n dwyn camau i ymdrin ag argymhellion y PPO gyda'r rhai o ffynonellau eraill, fel archwiliadau ac arolygiadau.
- Yn ystod eu harolygiadau, mae Arolygiaeth Carchardai EM yn gwirio'r graddau y mae camau wedi cael eu cymryd i ymdrin ag argymhellion ymchwiliadau PPO i farwolaethau diweddar ac yn cynnwys gwybodaeth am hyn yn eu hadroddiadau ymchwiliad.
- Mae NOMS yn cydnabod y dylai staff carchardai gael dealltwriaeth o broblemau iechyd meddwl cyffredin a'r angen i gyfeirio carcharorion at arbenigwyr cymwys yn unol â'r ddarpariaeth leol. Derbyniodd dros 17,000 o staff carchardai hyfforddiant ymwybyddiaeth o iechyd meddwl rhwng 2006-2009, ac ers hynny mae hyn wedi ei ymgorffori yn yr hyfforddiant cychwynnol i'r holl swyddogion carchar newydd.
- Mae'r set o hyfforddiant Dalfa Ddiogelach i staff yn cynnwys modiwl sy'n cynnig Cyflwyniad i Iechyd Meddwl, sydd ar gael i Lywodraethwyr a Chyfarwyddwyr ei ddefnyddio os dymunant wneud hynny. Yn ychwanegol, mae pecyn hyfforddiant iechyd meddwl gwell wedi ei anelu at aseswyr a rheolwyr achosion Asesu, Gofal yn y Ddalfa a Gwaith Tîm (ACCT) y mae'n ofynnol iddynt ei orffen cyn dechrau ar eu rôl. System a gynlluniwyd i leihau'r risg o hunanladdiad a hunan-niweidio yw ACCT.
- Bydd NOMS yn gweithio yn glos gyda phartneriaid iechyd ac eraill sydd â rôl bwysig i'w chwarae wrth gefnogi carcharorion bregus.
- Mae polisi NOMS (PSI 64/2011 Dalfa Ddiogelach, PSI 75/2011 Gwasanaethau Preswyl a PSI 07/2015 Dyddiau Cynnar yn y Ddalfa) yn glir am yr asesiadau a ddylai ddigwydd – gan staff y carchar a darparwyr iechyd meddwl – a'r gofyn i rannu gwybodaeth gyda'r holl staff perthnasol.

- Mae polisi NOMS (PSO 1600 Defnyddio Grym) yn cydymffurfio ag egwyddorion IAP ar ddulliau atal mwy diogel.

### Ymateb y Swyddfa Gartref:

- Mae'r holl swyddogion heddlu yn cael hyfforddiant ar adnabod ac ymdrin â salwch meddwl fel rhan o'u hyfforddiant cychwynnol. Maent yn mynd ymlaen i gael hyfforddiant gloywi cyson ar agweddau arbenigol fel defnyddio dulliau atal. Ar hyn o bryd mae'r Coleg Plismona yn cynnal adolygiad pwysig o'i hyfforddiant ar salwch meddwl a materion cysylltiedig gyda golwg ar ei gryfhau ymhellach. Bydd hyn yn cynnwys ymgynghori â chyrrff arbenigol a grwpiau diddordeb gan gynnwys y sector gwirfoddol. Bydd yr adolygiad yn rhedeg trwy 2015 gyda golwg ar sicrhau bod cynhyrchion hyfforddi newydd ar gael i'r heddlu o'r hydref ymlaen.
- Mae dyletswydd gyfreithiol yn bodoli yn barod i dderbynwyr ymateb i argymhellion o ymchwiliadau'r IPCC ac amlinellu pa gamau y maent wedi eu cymryd, neu y maent yn bwriadu eu cymryd; neu pam nad ydynt wedi gweithredu, ac nad ydynt yn bwriadu gweithredu. Mae gan luoedd heddlu ddyletswydd gyfreithiol i gyhoeddi ymateb i arolygiadau HMIC dan adran 55 o Ddeddf yr Heddlu 1996. Ond, nid yw'r ddyletswydd yma yn gofyn i luoedd heddlu ymateb yn benodol i argymhellion a wnaed.
- Mae'r Swyddfa Gartref yn gweithio gyda'r Arweinydd Plismona Cenedlaethol ar Reoli Gwrthdaro ar ddefnyddio dulliau atal i archwilio sut y gellir ei wneud yn fwy tryloyw trwy adolygiad o gasglu data.

## Carchardai

Dylai carchardai sefydlu system sy'n rhoi rhybudd i staff o ddigwyddiadau posibl neu ddyddiadau a all wneud y carcharor yn fwy bregus (er enghraifft dyddiad carcharu, profedigaeth neu achos llys).

Ni ddylid defnyddio gwahanu i garcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl, oni bai bod amgylchiadau eithriadol. Dylai 'amgylchiad eithriadol' gael ei ddiffinio yn glir a'i ddeall gan staff y carchar. Pan fydd carcharorion gyda chyflyrau iechyd meddwl yn cael eu gwahanu, dylai lefel y risg a'r gofyn i'w gwahanu gael eu hadolygu yn gyson.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae'r enghraifft o arfer da a rannwyd gyda'r Ymchwiliad, ac a sbardunodd yr argymhelliad hwn, wedi ei rannu hefyd ar draws y carchardai i gyd. Nid yw'n ymarferol gweithredu'r dull pan fydd nifer fawr o garcharorion yn mynd trwy'r sefydliad, ond mae sefydliadau lle mae'r boblogaeth yn fwy sefydlog yn cael eu hannog i wneud hynny. Mae PSI 64/2011 yn cynnwys pennod ar risgiau a sbardunau ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i staff weithredu pan fyddant yn cael eu dynodi yn berthnasol i garcharor penodol.
- Mae polisi NOMS (PSO 1700 Gwahanu) yn nodi hyn, ac yn cynnwys nifer o gamau diogelu i sicrhau bod cydymffurfio ag o.

## Yr Heddlu

Rhaid i bob llu heddlu gael uwch arweinydd dynodedig ac adnoddau ar gyfer iechyd meddwl (fel yn Ne Cymru) i sicrhau cefnogaeth addas (gan gynnwys llwybrau dargyfeirio) i bobl yn y ddalfa.

Y Llywodraeth i barhau'r ymrwymiad ariannol i sicrhau bod digon o ofal argyfwng iechyd meddwl yn cael ei ddarparu fel bod pobl yn cael triniaeth addas pan fydd arnynt ei hangen ac na fydd celloedd yr heddlu yn cael eu defnyddio fel man diogel.

### Ymateb y Swyddfa Gartref:

- Mae gan bob llu heddlu arweinydd iechyd meddwl enwebedig yn barod. Mater gweithredol lleol yw union reng swyddi o'r fath. Mae nifer o luoedd heddlu hefyd (yn ychwanegol at adnoddau plismona o ddydd i ddydd) wedi sefydlu cynlluniau penodol fel triage ar y stryd ar y cyd gyda phersonél iechyd meddwl, i'w galluogi i ymateb yn fwy effeithiol i'r rhai sy'n profi argyfwng iechyd meddwl. Bydd yr ail don o gynlluniau Cysylltu a Dargyfeirio mewn gorsafoedd heddlu a llysoedd yn cychwyn o Ebrill 2015 gan ymestyn y gwasanaethau cysylltu a dargyfeirio i 50% o boblogaeth Lloegr.



- Mae'r Ysgrifennydd Cartref a lloedd heddlu wedi gwneud eu barn yn glir mai'r man mwyaf addas i unigolyn sy'n profi argyfwng iechyd meddwl yw man diogel ar sail iechyd. I'r diben hwnnw maent yn benderfynol o leihau'r ddibyniaeth ar gelloedd yr heddlu fel dewis gwahanol i gyfleusterau iechyd addas. Mae cynlluniau triage ar y stryd yn cael effaith ar leihau'r nifer o gadwadau adran 136 yn ogystal â'r ddibyniaeth ar gelloedd heddlu fel man diogel mewn ardaloedd lle maent yn rhedeg. Mae'r Swyddfa Gartref hefyd wedi ariannu cynllun treialu ar fan diogel gwahanol gan ddefnyddio cartref gofal yn Sussex i gynyddu'r nifer o leoedd yn lleol a threialu'r syniad. Mae'r Swyddfa Gartref yn parhau i weithio gyda'r Adran Iechyd i sicrhau bod digon o wasanaethau iechyd a gofal lleol i gynorthwyo'r rhai sy'n profi salwch meddwl.

## Argymhelliad 3

Mae angen mwy o dryloywder yn y tri lleoliad i sicrhau bod digon o graffu, dal i gyfrif a chynnwys y teuluoedd. Gall cyflwyno dyletswydd statudol newydd o ddiwylledd o Ebrill 2015 sy'n berthnasol i gyrff GIG yn Lloegr weithredu fel cam i helpu i gyflawni hyn. Os bydd yn effeithiol dylai'r ddyletswydd hon gael ei hystyngi i leoliadau eraill hefyd, yn arbennig mewn ymchwiliadau ac archwiliadau i farwolaethau annaturiol.

### Pob lleoliad

Dylai teuluoedd gael rhan lawn yn y broses ymchwilio a chael gwybodaeth a chefnogaeth addas.

Y Prif Grwner i barhau i gynhyrchu adroddiadau cryno (fel yr amlinellir yn Neddf Crwneriaid 2009) o Adroddiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol, yn arbennig i sicrhau bod cyfle i ddysgu gwersi o farwolaethau annaturiol mewn ysbytai seiciatrig.

Dylid cofnodi'r defnydd o rym/dulliau atal, ei fonitro a dylai'r data fod ar gael i'r cyhoedd ym mhob lleoliad cadw, gan gynnwys pan fydd yr heddlu yn defnyddio grym ar gleifion a gadwyd mewn ysbyty.

### Ymateb yr Adran Iechyd:

- Mae'r Adran Iechyd yn ymroddedig i dryloywder a bod yn agored. Bydd Fframwaith Digwyddiad Difrifol GIG Lloegr yn cryfhau'r ymrwymiad hwn i gynnwys a chefnogi teuluoedd mewn ymchwiliadau. Mae'r cyfarwyddyd yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau ddarparu tystiolaeth o'r ymdrechion a wnaed i gefnogi a hwyluso cynnwys y rhai y mae digwyddiad wedi effeithio arnynt a dylai hyn gael ei gofnodi yn glir yn yr adroddiad ymchwiliad terfynol. Dylai hyn gael ei ystyried gan y comisiynydd fel rhan o gadarnhau a chau yr ymchwiliad i ddigwyddiad difrifol.
- Mae'r Llywodraeth wedi gosod dyletswydd ddiwylledd newydd ar bob sefydliad i sicrhau, pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le, bod cleifion a'u perthnasau yn cael gwybod am hyn yn brydlon. Daeth y ddyletswydd ddiwylledd i rym i gyrff GIG ym mis Tachwedd 2014 a bydd yn cael ei ymestyn i'r holl ddarparwyr sydd wedi cofrestru gyda'r CQC yn Ebrill 2015.
- Mae 'Positive and Proactive Care' (DH, Ebrill 2014) yn anelu at ddatblygu diwylliant ar draws gofal iechyd a chymdeithasol lle na fydd ymyraethau corfforol yn cael eu defnyddio heblaw fel cam eithaf ar ôl pob dewis arall ac wedyn am y cyfnod lleiaf posibl o amser. Mae Cod Ymarfer diwygiedig Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn gosod polisiau lleol a monitro yn unol â Gofal Positif a Rhagweithiol.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae NOMS yn ymroddedig i fod yn dryloyw, gan gynnwys cynnwys teuluoedd yn llawn trwy'r rôl Swyddog Cyswllt Teuluoedd a ddisgrifir yng Nghyfarwyddyd Gwasanaeth Carchar 64/2011.
- Mae Gorchymyn Gwasanaeth Carchardai 1600 yn ei gwneud yn orfodol cofnodi'r amgylchiadau sy'n arwain at ddefnyddio grym bob tro y bydd grym yn cael ei ddefnyddio a'r math o rym a ddefnyddiwyd a pham. Mae gweithdrefnau lleol yn eu lle i adolygu a monitro gan gynnwys paratoi adroddiadau chwarterol.

- Mae'r Weinyddiaeth Gyfiawnder a'r Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid yn cyhoeddi data Lleihau a Rheoli Dulliau Atal Corfforol sy'n ymwneud â defnyddio grym yn y carchardai i Bobl Ifanc. Er nad oes cynlluniau i gyhoeddi data defnyddio grym parthed carchardai yn fwy cyffredinol, mae yn cael ei ryddhau wrth ymateb i Gwestiynau Seneddol a cheisiadau Deddf Rhyddid Gwybodaeth.

### Ymateb y Swyddfa Gartref:

- Mae'r Swyddfa Gartref yn archwilio ffyrdd o wella'r profiad o ran cyswllt teuluoedd trwy drafodaethau gyda MoJ, IPCC ac asiantaethau perthnasol eraill.
- Mae'r Swyddfa Gartref yn gweithio gyda'r Arweinydd Heddlu Cenedlaethol ar Reoli Gwrthdaro i drafod cwmpas cyfres gasglu data ar ddefnyddio dulliau atal, a fydd yn cynnwys offer (batonau, cyffiau, Taser ac ati) a pheidio â defnyddio arfau.

## Ysbytai Seiciatrig

Dylai'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd sefydlu cyfrifoldeb am sicrhau goruchwyliaeth ar ymchwiliadau mewn ysbytai seiciatrig a chasglu data yn genedlaethol. Dylai'r Llywodraeth ailystyried penodi corff annibynnol i ymchwilio i farwolaethau cleifion yn y ddalfa mewn gofal seiciatrig.

### Ymateb yr Adran Iechyd:

- Mae'n bwysig i sefydliadau lleol barhau'n gyfrifol am sicrhau safonau diogelwch, os ydyn nhw am fod yn atebol am atal marwolaethau yn y dyfodol. Ond mae'r Adran Iechyd yn agored i ffyrdd newydd o wella'r system i ymchwilio i farwolaethau a dysgu gwarsi ar sail tystiolaeth. Bydd DH yn ystyried yr argymhelliad hwn ochr yn ochr â'r canlyniadau o Ymchwiliad y Pwyllgor Dethol Gweinyddu Cyhoeddus (PASC) i ymchwilio i fethiant clinigol yn y GIG.

## Carchardai

Pob carchar i sicrhau bod ganddo aelod o staff sy'n gyfrifol am ddynodi a gweithredu'r gwarsi a ddysgwyr o ymchwiliadau a gwaith i atal marwolaethau sy'n cael ei gynnal mewn carchardai eraill. Dylent sicrhau bod data manwl gywir ar gael am y nifer o garcharorion gyda chyflwr iechyd meddwl er mwyn gallu cynllunio adnoddau yn briodol.

### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae NOMS yn gwneud ymdrechion sylweddol i ddysgu oddi wrth bob marwolaeth yn y ddalfa. Disgrifir ein prosesau ar gyfer dysgu o farwolaethau yn y ddalfa yn fanwl yng Nghyfarwyddyd y Gwasanaeth Carchardai 64/2011 Dalfa Ddiogelach ac maent yn cynnwys strategaeth i ddysgu gwarsi yn lleol ym mhob carchar.
- Mae NOMS a charchardai unigol yn gweithio'n glos gyda'n partneriaid yn y GIG ac Iechyd Cyhoeddus i gefnogi asesiadau anghenion iechyd i garcharorion, gan gynnwys rhannu gwybodaeth a gasglwyd ar anghenion iechyd.
- Mae carchardai yn gweithio'n glos gyda gwasanaethau gofal iechyd i ddynodi carcharorion â chyflyrau iechyd meddwl a sicrhau eu bod yn cael eu cyfeirio at y gwasanaethau cywir. Mae Rhaglen Anhwylder Personoliaeth Troseddwyr NOMS/GIG Lloegr yn gwella'r modd y targedir ac y defnyddir adnoddau i sgrinio a dynodi carcharorion sydd wedi eu dedfrydu sydd ag anhwylderau personoliaeth.

## Argymhelliad 4

Dylid mabwysiadu Fframwaith Hawliau Dynol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a'i ddefnyddio fel offeryn ymarferol yn y tri lleoliad. Bydd ei fabwysiadu fel dull cyffredinol yn ogystal â sicrhau bod cydymffurfio â phob elfen unigol yn lleihau marwolaethau annaturiol a dylai helpu i fod yn sail i benderfyniadau polisi a'u siapio.

Mae'r pwyntiau canlynol yn esbonio sut y gall y Fframwaith gefnogi'r rhai sy'n gyfrifol am gadw pobl yn gaeth.

- Rhaid i'r 12 cam yn adran A gael eu dilyn i atal marwolaethau y gellid eu hosgoi.
- Dylid ei ddefnyddio fel sail i benderfyniadau polisi yn y tri lleoliad ar lefel genedlaethol a lleol.
- Dylid ei ddefnyddio fel rhestr wirio ymarferol gan sefydliadau unigol i fesur y cydymffurfio ag Erthygl 2.
- Dylid ei ddefnyddio fel rhestr wirio ymarferol i'r rhai sy'n cael y gwaith o ymchwilio i farwolaethau yn y ddalfa.
- Dylid ei ddefnyddio fel offeryn mesur hyblyg y gellir ei addasu gan sefydliadau unigol i deilwrio'r camau angenrheidiol i sicrhau cydymffurfio ag Erthygl 2.

#### Ymateb yr Adran Iechyd:

- Mae'r Adran Iechyd yn croesawu'r Fframwaith hwn ac mae wedi tynnu sylw GIG Lloegr ato i'w ystyried yn y Fframwaith Digwyddiadau Difrifol diwygiedig.

#### Ymateb y Weinyddiaeth Gyfiawnder:

- Mae NOMS yn croesawu cyhoeddi'r Fframwaith er Gwella Hawliau Dynol a bydd yn sicrhau ei fod yn cael ei ddsbarthu yn eang i gefnogi gweithrediad ein polisïau sydd yn unol â Deddf Hawliau Dynol 1998.

#### Ymateb y Swyddfa Gartref:

- Bydd y Swyddfa Gartref yn ystyried yr argymhelliad i fabwysiadu'r Fframwaith Hawliau Dynol yng nghyd-destun yr heddlu.

## Pennod 8: Ymchwiliadau ac atal marwolaethau yn y dyfodol

Argymhellion: Er mwyn ymdrin â'n pryderon am ansawdd a thryloywder ymchwiliadau mewnol i farwolaethau annaturiol cleifion sy'n cael eu cadw yn gaeth rydym yn argymhell yn Lloegr:

Dylai'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd sefydlu cyfrifoldeb am sicrhau goruchwyliaeth lawn ar y broses ymchwilio yn ogystal â chasglu data yn briodol. Byddai hyn yn galluogi sicrhau ansawdd a dysgu gwersi yn genedlaethol.

#### Ymateb yr Adran Iechyd:

- Bydd yr Adran Iechyd yn ystyried yr argymhelliad hwn ochr yn ochr â'r canlyniadau o Ymchwiliad PASC i ymchwilio i fethiant clinigol yn y GIG.

# Atodiad 3: Fframwaith Hawliau Dynol i Oedolion yn y Ddalfa

**Gellir defnyddio Adran A o'r fframwaith hwn fel rhestr wirio gan y rhai sy'n ymdrin ag oedolion yn y ddalfa mewn amrywiaeth o leoliadau.**

Gall peidio â sicrhau bod yr hawliau canlynol yn eu lle fod yn arwydd o dorri Erthygl 2 y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol, a ymgorfforwyd yn y gyfraith ddomestig gan Ddeddf Hawliau Dynol 1998. Mae'r rhestr yn seiliedig ar gyfraith achos.

Yn drosfwaol i'r ddwy adran o'r fframwaith mae'r ymrwymiad dan Erthygl 14 o'r Confensiwn i sicrhau nad oes gwahaniaethu wrth fwynhau hawliau Erthygl 2.

## A. Ymrwymiad i ddiogelu

Ymrwymiad i ddiogelu bywyd trwy sicrhau bod amgylchedd diogel a pharchus yn cael ei ddarparu. Yn benodol, trwy sicrhau:

1. Rhyddid rhag camdriniaeth gorfforol gan staff neu'r rhai eraill yn y ddalfa
2. Rhyddid rhag bwlio, bygythiadau a thriniaeth amharchus gan staff a'r rhai eraill yn y ddalfa
3. Rhyddid rhag esgeulustod gan staff neu weithwyr proffesiynol allanol
4. Rhyddid rhag defnydd anghyfreithlon ar ataliad corfforol
5. Aseiad risg effeithiol gan ymarferwr cymwys cyn cadw yn y ddalfa neu cyn gynted ag sy'n rhesymol o ymarferol ar ôl ei gaethiwo gyntaf
6. Adolygiad effeithiol o'r aseiad risg ar gyfnodau cyson wedyn
7. Rhannu'r aseidiadau hynny i asiantaethau perthnasol o fewn y lleoliad a'r tu allan iddo
8. Mynediad at driniaeth a chefnogaeth feddygol ac iechyd meddwl brydlon ac addas
9. Mynediad at gefnogaeth gymdeithasol addas, fel gwrandawyr, rhai o'r tu mewn a chyswllt cyson â'r teulu
10. Gwybodaeth a chyngor ar ffurf addas ar sut i gael mynediad at y driniaeth a'r gefnogaeth yma
11. Triniaeth ar gyfer cam-drin cyffuriau ac alcohol a diogeliad rhag cael mynediad atynt
12. Amddiffyniad unigolyddol cymesur pan fydd yr un sy'n cadw yn gwybod neu y dylai wybod bod risg wirioneddol a buan i fywyd.

## B. Ymrwymiad i ymchwilio

Gellir defnyddio Adran B o'r fframwaith hwn fel rhestr wirio i'r rhai sy'n ymchwilio i farwolaethau annaturiol oedolion yn y ddalfa mewn amrywiaeth o leoliadau. Mae'r rhestr hon yn seiliedig ar gyfraith achos.

I gynnal ymchwiliad effeithiol sy'n:

1. Cael ei gychwyn gan y wladwriaeth ei hun
2. Penodi ymchwilydd sy'n annibynnol ar y rhai sy'n cael eu cysylltu â'r farwolaeth
3. Cychwyn yn brydlon ac yn dod i ben mor gyflym ag sy'n rhesymol
4. Cymryd pob cam rhesymol i gael y dystiolaeth berthnasol yn ymwneud â'r farwolaeth
5. Cymryd pob cam rhesymol i ddatgelu unrhyw gymhelliad gwahaniaethol tu ôl i'r farwolaeth
6. Gwneud yr ymchwiliad a'i ganlyniadau yn agored i'r cyhoedd graffu arnynt
7. Cynnwys y teulu agosaf ac yn sicrhau bod eu buddiannau yn cael eu hamddiffyn.
8. Dal unrhyw un a gafwyd ar fai o ganlyniad i ymchwiliad i gyfrif, ac
9. Yn rhannu ac yn gweithredu gwersi a ddysgwyd o'r ymchwiliad i sicrhau, cyn belled ag y gellir, bod camau'n cael eu cymryd i leihau'r risg y bydd marwolaethau tebyg yn digwydd yn y dyfodol.

## Atodiad 4: Cylch gorchwyl yr ymchwiliad

### Ymchwiliad y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i farwolaethau annaturiol pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa

Bydd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn archwilio'r dystiolaeth sydd ar gael am farwolaethau annaturiol pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn y ddalfa mewn carchardai, yn y ddalfa gan yr heddlu ac ysbytai rhwng 2010 a 2013. Bydd y Comisiwn yn canolbwyntio ar y dystiolaeth bresennol a gall gysylltu â'r sefydliadau perthnasol i gynyddu ei ddealltwriaeth.

Bydd y Comisiwn yn dadansoddi'r dystiolaeth i sefydlu'r graddau y cydymffurfiwyd ag Erthygl 2, ac Erthygl 2 ynghyd ag Erthygl 14, y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Bydd y Comisiwn yn datblygu dealltwriaeth am y ffordd y mae sefydliadau wedi gweithredu argymhellion o ymchwiliadau ac adroddiadau blaenorol i farwolaethau annaturiol yn y ddalfa.

Bydd y Comisiwn yn ymwneud ag unigolion o'r sefydliadau allweddol yn y tri lleoliad i bennu eu safbwyntiau ar ddiogelu oedolion yn y ddalfa sydd â chyflyrau iechyd meddwl.

Nod y Comisiwn yw deall sut y gall cydymffurfio â'r Ddeddf Hawliau Dynol leihau neu ddiddymu'r risg o farwolaethau annaturiol pellach a gwneud argymhellion priodol.

Bydd yr Ymchwiliad yn canolbwyntio ei waith casglu tystiolaeth yn Lloegr a Chymru. Bydd ymarfer casglu tystiolaeth ar wahân yn yr Alban, fydd yn cydfynd â Chynllun Gweithredu Cenedlaethol yr Alban dros Hawliau Dynol, yn ein galluogi i gasglu data ar draws Prydain.

# Cysylltiadau

Mae'r cyhoeddiad hwn a'r adnoddau cydraddoldeb a hawliau dynol cysylltiedig ar gael o wefan y Comisiwn: [www.equalityhumanrights.com](http://www.equalityhumanrights.com).

I gael cyngor, gwybodaeth neu gyfarwyddyd am gydraddoldeb, gwahaniaethu neu faterion hawliau dynol, cysylltwch â'r Gwasanaeth Cyngori a Chefnogi Cydraddoldeb, gwasanaeth annibynnol sy'n rhad ac am ddim.

**Gwefan** [www.equalityadvisoryservice.com](http://www.equalityadvisoryservice.com)

**Ffôn** 0808 800 0082

**Ffôn testun** 0808 800 0084

**Oriau** 09:00 hyd 20:00 (dydd Llun i ddydd Gwener)

10:00 hyd 14:00 (dydd Sadwrn)

**Post** FREEPOST Equality Advisory Support Service FPN4431

Rhaid cyfeirio cwestiynau a sylwadau am y cyhoeddiad hwn at: [correspondence@equalityhumanrights.com](mailto:correspondence@equalityhumanrights.com). Mae'r Comisiwn yn croesawu eich adborth.

## Fformatau eraill

Mae'r adroddiad hwn ar gael fel ffeil PDF ac fel ffeil Microsoft Word o [www.equalityhumanrights.com](http://www.equalityhumanrights.com). Am wybodaeth ar gael mynediad at gyhoeddiadau'r Comisiwn mewn fformat arall, cysylltwch â: [correspondence@equalityhumanrights.com](mailto:correspondence@equalityhumanrights.com).

Gallwch lawrlwytho'r cyhoeddiad hwn at

[www.equalityhumanrights.com](http://www.equalityhumanrights.com)

ISBN: 978-1-84206-669-0

© 2016 Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol  
Cyhoeddwyd Mawrth 2016



Comisiwn  
Cydraddoldeb a  
Hawliau Dynol

Equality and  
Human Rights  
Commission