Adroddiad yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig:

Karen

Bu farw: 8 Awst 2013

Tony Blockley
Cyfarwyddwr: Johnston a Blockley Cyf

Dyddiad: 14 Mawrth 2016

	Pwnc	Tud
1	**Cyflwyniad**	3 – 12
	Rhagair	3
	Yr amgylchiadau a arweiniodd at yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig	4
	Cwmpas yr Adolygiad	5
	Cylch Gorchwyl	5
	Methodoleg	8
	Ymwneud â'r teulu	11
2	**Y ffeithiau**	12
3	**Cronoleg**	13
	Cronoleg o ddigwyddiadau hysbys	13
4	**Dadansoddiad o ymwneud â'r achos**	21
	• Heddlu Gwent	22
	• Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	22
5	**Mynd i'r afael â'r cylch gorchwyl**	22
6	**Gwersi i'w dysgu o'r adolygiad**	27
7	**Casgliadau**	28
8	**Argymhellion**	28

1. Rhagair

1.1 Fel un o ddinasoedd mwyaf newydd Cymru, mae Casnewydd yn borth rhwng Cymru a Lloegr ac yn bwerdy economaidd rhanbarth De-ddwyrain Cymru. Mae ardal ddaearyddol Casnewydd yn ymestyn dros 217.7km2, tua 1% o arwynebedd Cymru, sef 21,225 km2.

1.2 Casnewydd yw trydedd ddinas fwyaf Cymru. Mae gan Gasnewydd boblogaeth o 146,558 ar hyn o bryd, yn seiliedig ar Amcangyfrif Canol Blwyddyn 2013 mwyaf diweddar SYG o'r boblogaeth, sef tua 4.75% o gyfanswm poblogaeth Cymru. Yn ôl cyfrif aelwydydd Cyfrifiad 2011 y SYG mae gan Gasnewydd 63,445 o aelwydydd, sef tua 5% o gyfanswm nifer yr aelwydydd yng Nghymru. Y cyfrif amcangyfrifedig o aelwydydd yng Nghasnewydd yn 2014 yn seiliedig ar ddadansoddiad o gofnodion lleol ar gyfer y Dreth Gyngor a Chofrestru Etholwyr yw tua 67,000.

1.3 Mae 20 o Wardiau, 14 o Gynghorau Cymuned a 95 o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is yng Nghasnewydd. Mae dwy etholaeth seneddol yng Nghasnewydd, Dwyrain Casnewydd a Gorllewin Casnewydd, y mae'r naill a'r llall yn ethol un Aelod Seneddol.

1.4 Mae gan gam-drin domestig broffil uwch o lawer ar yr agenda bolisi erbyn hyn, a hynny'n genedlaethol drwy gyhoeddi Strategaeth Cam-drin Domestig Llywodraeth Cymru ac yn lleol drwy ddatblygu polisïau yn y gwaith ar gyfer cam-drin domestig. Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un sy'n gyfrifol am drefniadau llywodraethu strategol ar gyfer cam-drin domestig a materion sy'n gysylltiedig â'r agenda genedlaethol yng Nghasnewydd, ac mae'n gweithredu fel partneriaeth diogelwch cymunedol statudol Casnewydd. Cyngor Dinas Casnewydd sy'n arwain Prosiect Braenaru Cam-drin Domestig Gwent Gyfan, a noddir gan Lywodraeth Cymru.

1.5 Caiff gwasanaethau Cam-drin Domestig Casnewydd eu cydgysylltu gan yr Uned Amlasiantaethol yn yr Orsaf Wybodaeth yng Nghanol Dinas Casnewydd. Mae sefydliadau megis Llamau, BAWSO a Cymorth i Ddioddefwyr wedi cael eu lleoli yn yr uned hon er mwyn darparu gwasanaeth di-dor a chydgysylltiedig. Mae Gwasanaeth Eiriolwyr Annibynnol Trais Domestig Cyngor Dinas Casnewydd hefyd wedi'i leoli yno. Daw atgyfeiriadau drwy Gynhadledd Achos Cam-drin Domestig, a chaiff achosion risg uchel eu hatgyfeirio at wasanaeth y Cynghorwyr Annibynnol ar Drais Domestig drwy'r Gynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC). Mae rhywfaint o adnoddau ar gyfer gwasanaethau galw heibio hefyd, sy'n gysylltiedig â darpariaeth cwnsela a chyfleusterau hyfforddi.

1.6 Mae Casnewydd yn gweld cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau bob blwyddyn ac yn disgwyl i'r duedd hon barhau. Dengys y data fod cynnydd o flwyddyn i flwyddyn wedi bod yn nifer yr achosion o Gam-drin Domestig a gofnodwyd o 2,643 yn 2011/12 i 3,064 yn 2012/13 (16%). Bu cynnydd diweddar yn y Trais Domestig a gofnodir er gwaethaf gostyngiad o flwyddyn i flwyddyn yn flaenorol. Mae nifer y troseddau sy'n ymwneud â thrais domestig wedi cynyddu o 630 yn 2011/12 i 796 yn 2012/13 (26%).

1.7 Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un sy'n arwain proses yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig yn unol â chanllawiau'r Swyddfa Gartref.

1.8 **Yr amgylchiadau a arweiniodd at yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig**

Mae'r Adroddiad Trosolwg hwn ar Adolygiad o Ddynladdiad Domestig yn ymwneud â Karen, gwraig 46 oed a mam i ddau o blant a fu farw yng Nghasnewydd, Gwent ar 8 Awst 2013. Cafodd ei llofruddio gan ei gŵr wedi ymddieithrio, Oedolyn B. Cafodd ei saethu ddwywaith gan Oedolyn B, a ddefnyddiodd ddryll, cyn ei droi arno'i hun a cheisio lladd ei hun. Goroesodd ac fe'i collfarnwyd o'i llofruddiaeth.

Ffugenw yw 'Karen', a ddewiswyd gan awdur yr adroddiad.

1.9 Am 8.43am ddydd Gwener 8 Awst 2013 ffoniwyd Heddlu Gwent drwy ddefnyddio'r systemau 999 a dywedwyd bod 'rhywun wedi cael ei saethu'.

1.10 Roedd y tyst a ffoniodd wedi gweld Karen yn mynd at ddrws ochr gyrrwr ei char pan gydiodd Oedolyn B ynddi drwy ei llinyn adnabod a oedd o amgylch ei gwddf. Tynnodd gyda digon o rym i'r llinyn ddod yn rhydd a chwympo i'r llawr.

1.11 Mae'r tyst yn dweud iddo glywed dwy ergyd pan gafodd Karen ei saethu yn ei chefn o agos. Yna, penliniodd Oedolyn B ar y llawr a gosod y dryll o dan ei ên a saethu trydedd ergyd.

1.12 Roedd pob un o anafiadau Karen yn angheuol a datganwyd ei bod wedi marw yn Ysbyty Brenhinol Gwent am 9.33am. Goroesodd Oedolyn B ac ar ôl treulio cryn amser yn yr ysbyty cafodd ei gyhuddo o lofruddio Karen.

1.13 Ymddangosodd Oedolyn B gerbron Llys y Goron, Casnewydd. Yn dilyn treial, fe'i cafwyd yn euog o lofruddiaeth a chafodd ddedfryd am oes a byddai'n rhaid iddo fwrw o leiaf 26 mlynedd yn y carchar cyn cael ei ystyried am barôl.

1.14 Cyfyngedig fu'r cyswllt â'r asiantaethau cyn marwolaeth Karen. Yn ystod y cyfnod adolygu dim ond un achos a gafwyd lle y nodwyd trais/cam-drin domestig posibl.

1.15 Ar 15 Medi 2015, penderfynodd Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un yr ymddangosai fod marwolaeth Karen yn dod o dan feini prawf y Canllawiau Statudol Amlasiantaethol ar gyfer cynnal adolygiadau o ddynladdiad domestig a gyhoeddir o dan Adran 9(3) o Ddeddf Trais Domestig, Troseddau a Dioddefwyr 2004 yn yr ystyr bod marwolaeth yr oedolyn hwnnw wedi cael ei achosi gan berson yr oedd yn perthyn iddo neu yr oedd neu yr oedd wedi bod mewn perthynas bersonol agos ag ef.

1.16 Bu farw Karen ym mis Awst 2013 ac ar y pryd roedd yn byw yn ardal Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un. Cafodd Karen ei magu yng Nghasnewydd cyn iddi symud o'r ardal a chadarnhawyd ei bod wedi symud yn ôl i'r ddinas yn ystod y misoedd olaf cyn ei marwolaeth. Cafwyd trafodaethau ynghylch yr ardal awdurdod briodol i gynnal yr adolygiad. Yn sgil y penderfyniad mai Casnewydd a ddylai gynnal yr adolygiad cyfarfu'r bwrdd priodol a phenderfynodd ar gwmpas yr adolygiad yn unol â chanllawiau'r Swyddfa Gartref.

1.17 O ganlyniad i'r oedi cyn dechrau'r adolygiad, bu modd i Gomisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu gynnal adolygiad ar wahân o'r ffordd yr ymdriniodd Heddlu

Gwent â’r achosion a oedd yn ymwneud â Karen ac Oedolyn B cyn ei marwolaeth.

1.18 Penderfynodd y Bwrdd Gwasanaethau Lleol, gan weithredu fel y Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol, y dylid cynnal adolygiad o ddynladdiad domestig. Cymeradwywyd y penderfyniad gan Gadeirydd Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un ar 30 Medi 2015. Cafodd y Swyddfa Gartref ei hysbysu ar 30 Medi 2015 o’r bwriad i gynnal adolygiad o ddynladdiad domestig.

1.19 Ar 11 Tachwedd 2015 gofynnwyd i’r holl asiantaethau selio eu cofnodion a chynnal gwiriadau o’u hymwneud â Karen ac Oedolyn B. Gofynnwyd iddynt gynnal adolygiad o’u cofnodion a oedd yn ymwneud ag unrhyw gyswllt perthnasol a allai fod wedi bod â Karen ac Oedolyn B.

1.20 **Cwmpas yr Adolygiad**

1.21 Roedd Karen ac Oedolyn B wedi bod yn briod ers dros 20 mlynedd a phenderfynwyd y dylai’r adolygiad ddechrau yn 2011, bum mlynedd cyn marwolaeth Karen.

1.22 Diben mynd ymhellach yn ôl i hanes y berthynas rhwng Karen ac Oedolyn B yw er mwyn canfod patrymau o ymddygiad a chyd-destun ar gyfer ystyried yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig lle mae hynny’n berthnasol i’w perthynas. Teimlai’r panel y byddai cyfnod o bum mlynedd yn sicrhau bod modd cael darlun llawn o’u perthynas.

1.23 Fodd bynnag, os oedd unrhyw asiantaeth yn teimlo bod gwybodaeth berthnasol y tu allan i’r cyfnod dan sylw, cytunwyd y dylid cynnwys y wybodaeth yn ei hadolygiad rheoli unigol. Yn ogystal â’r adolygiadau rheoli unigol, rhoddodd pob asiantaeth gronoleg o’i rhyngweithio â’r unigolion dan sylw, gan gynnwys pa benderfyniadau a wnaed a pha gamau a gymerwyd. Roedd yr adolygiadau rheoli unigol yn ystyried y cylch gorchwyl, p’un a ddilynwyd gweithdrefnau mewnol, p’un a ystyriwyd eu bod yn ddigon erbyn meddwl, yn dod i gasgliad a lle bo angen, yn gwneud argymhelliad o safbwynt yr asiantaeth.

1.24 Un mater pwysig y bu’n rhaid i’r panel adolygu ei ystyried oedd pa ardal a ddylai gynnal yr adolygiad. Roedd Karen wedi byw yn ardal Casnewydd ers mis Ebrill 2013, tua phedwar mis cyn ei marwolaeth. Golygai hyn, pe bai Karen ac Oedolyn B wedi bod mewn cysylltiad â’r asiantaethau, y byddai’r wybodaeth wedi bod yn Nhorfaen yn hytrach na Chasnewydd.

1.25 **DS:** Roedd yn amlwg o’r ymgais gychwynnol i gasglu gwybodaeth nad oedd yr asiantaethau yn gwybod fawr ddim yn ardal Casnewydd nac yn ardal Torfaen. Roedd yr adolygiad yn awyddus bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i ddod o hyd i unrhyw wybodaeth am Karen, Oedolyn B neu eu plant (Oedolyn D a Phlentyn E). Yn anffodus, er gwaethaf archwiliadau helaeth, yr unig gofnodion a oedd ar gael i’r adolygiad oedd cofnodion Heddlu Gwent a’r meddyg teulu. Cyflwynodd Gwent adolygiad rheoli unigol trosolwg o’i ymwneud a chyflwynodd y meddyg teulu adroddiad helaeth a amlinellodd ei ymwneud cyfyngedig. O ganlyniad, nid oedd fawr ddim gwybodaeth i’w hystyried na’i dadansoddi. Gwneir sylwadau ar hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Mae’r adolygiad yn cydnabod bod adolygiad rheoli unigol yr heddlu a’i ymwneud yn

dylanwadu'n fawr ar yr adroddiad ac nad yw wedi cael y cyd-destun personol yn creu datgysylltiad oddi wrth Karen, ond mae wedi'i gyfyngu i'r wybodaeth sy'n hysbys i'r asiantaethau ac ymgysylltu â theulu a ffrindiau, a gwneir sylwadau ar hyn yn ddiweddarach.

1.26 Cylch Gorchwyl

1.27 Diben yr adolygiad yw:

- Canfod pa wersi sydd i'w dysgu o'r dynladdiad domestig o ran y ffordd y mae gweithwyr proffesiynol a sefydliadau lleol yn gweithio'n unigol ac ar y cyd i ddiogelu dioddefwyr cam-drin domestig

- Nodi'n glir beth yw'r gwersi hynny o fewn a rhwng asiantaethau, sut ac erbyn pryd y gweithredir arnynt, a'r hyn y disgwylir iddo newid o ganlyniad

- Cymhwyso'r gwersi hynny at ymatebion gwasanaethau a chynnwys unrhyw newidiadau priodol i bolisïau a gweithdrefnau

- Atal dynladdiadau domestig yn y dyfodol drwy wella ymatebion gwasanaethau i bawb sy'n dioddef cam-drin domestig, a'u plant, drwy weithio'n well o fewn a rhwng asiantaethau.

Bydd yr adolygiad yn ymdrin â'r canlynol:

- Ai digwyddiad 'untro' oedd yr hyn a ddigwyddodd pan fu farw Karen neu a oedd unrhyw arwyddion rhybudd ac a ellid gwneud rhagor i godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael i ddioddefwyr trais domestig

- A oedd unrhyw rwystrau a oedd yn atal Karen neu deulu / ffrindiau / cydweithwyr rhag rhoi gwybod am unrhyw achos o gam-drin yng Nghasnewydd neu rywle arall, gan gynnwys a wyddent sut i roi gwybod am gam-drin domestig pe bai hi wedi dymuno gwneud hynny

- A oedd Karen wedi cael ei cham-drin mewn perthnasoedd blaenorol yng Nghasnewydd neu rywle arall, ac a effeithiodd y profiad hwn ar y tebygolrwydd y byddai'n ceisio cymorth yn ystod y misoedd cyn iddi farw

- A oedd unrhyw gyfleoedd i weithwyr proffesiynol 'holi fel mater o drefn' ynghylch unrhyw gam-drin domestig a brofwyd gan Karen a gollwyd

- A oedd gan Oedolyn B unrhyw hanes blaenorol o ymddygiad camdriniol tuag at bartner agos ac a oedd hyn yn hysbys i unrhyw asiantaethau

- A oedd unrhyw gyfleoedd i asiantaeth ymyrryd mewn perthynas â cham-drin domestig o ran Karen neu Oedolyn B a gollwyd

- Dylai'r adolygiad nodi unrhyw ofynion o ran hyfforddiant neu godi ymwybyddiaeth sydd eu hangen er mwyn sicrhau mwy o wybodaeth a dealltwriaeth o brosesau cam-drin domestig a / neu wasanaethau yn y ddinas

- Bydd yr adolygiad hefyd yn rhoi ystyriaeth briodol i unrhyw faterion cydraddoldeb ac amrywiaeth sy'n ymddangos yn berthnasol i'r dioddefwr, y cyflawnwr a phlant dibynnol e.e. oedran, anabledd, ailbennu rhyw, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd a chred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol

Bydd yr adolygiad hwn yn ystyried y canlynol yn benodol:

- Effeithiolrwydd rhannu gwybodaeth ryngasiantaethol dros ffiniau awdurdodau gwahanol ac a oes rhwystrau neu gyfleoedd coll

1.28 Y rhesymeg dros broses yr adolygiad oedd sicrhau bod asiantaethau yn ymateb yn briodol i ddioddefwyr trais domestig drwy gynnig a gweithredu systemau cymorth, gweithdrefnau, adnoddau ac ymyriadau priodol gyda'r nod o osgoi achosion o ddynladdiad dynol a cham-drin yn y dyfodol.

Nododd yr adolygiad y meysydd cyffredinol canlynol i'w hystyried:

1.29 **Ymgysylltu â'r teulu**

- Sut y dylai ffrindiau, aelodau o'r teulu a rhwydweithiau cymorth eraill a, lle y bo'n briodol, y cyflawnwr, gyfrannu at yr adolygiad a phwy ddylai fod yn gyfrifol am hwyluso eu cyfraniad?

- Sut y dylai materion sy'n ymwneud â'r teulu a ffrindiau, y cyhoedd a'r cyfryngau gael eu rheoli cyn, yn ystod ac ar ôl yr adolygiad a phwy ddylai fod yn gyfrifol am hynny?

1.30 **Prosesau Cyfreithiol**

- Sut y bydd yr adolygiad yn ystyried ymchwiliad gan y crwner ac (os yw'n berthnasol) unrhyw ymchwiliad troseddol sy'n gysylltiedig â'r dynladdiad, gan gynnwys materion datgelu, er mwyn sicrhau y gall gwybodaeth berthnasol gael ei rhannu heb achosi oedi mawr yn y broses adolygu na pheryglu'r broses farnwrol?

- A oes angen i'r panel adolygu gael cyngor cyfreithiol annibynnol ynglŷn ag unrhyw agwedd ar yr adolygiad arfaethedig

1.31 **Ymchwil**

- Sut y dylai'r broses adolygu ystyried gwersi blaenorol a ddysgwyd o ymchwil ac adolygiadau o ddynladdiad domestig blaenorol?

1.32 **Amrywiaeth**

- A oes unrhyw ystyriaethau penodol ynglŷn â materion cydraddoldeb ac amrywiaeth, megis ethnigrwydd, oedran ac anabledd, a all fod angen rhoi ystyriaeth arbennig iddynt?

1.33 **Cyfrifoldeb amlasiantaethol**

- A fu'r dioddefwr (Karen) yn destun Cynhadledd Asesu Risg Amlasiantaeth?
- A fu'r cyflawnwr (Oedolyn B) yn destun Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Amddiffyn y Cyhoedd?
- A gymerodd y cyflawnwr ran mewn Rhaglen Trais Domestig i Gyflawnwyr?
- A gafodd y dioddefwr unrhyw gyswllt â sefydliad neu linell gymorth trais domestig?
- A oedd y dioddefwr neu'r cyflawnwr yn 'oedolyn sy'n agored i niwed'?
- A oedd unrhyw broblemau o ran cyfathrebu, rhannu gwybodaeth neu ddarparu gwasanaethau rhwng gwasanaethau?

1.34 **Cyfrifoldeb asiantaethau unigol**

- A oedd y gwaith yn yr achos hwn yn gyson â pholisïau a gweithdrefnau pob sefydliad ar gyfer diogelu a hyrwyddo lles oedolion a chyda safonau proffesiynol ehangach?
- Beth oedd y pwyntiau/cyfleoedd perthnasol allweddol ar gyfer asesu a gwneud penderfyniadau yn yr achos hwn mewn perthynas â'r dioddefwr a'r cyflawnwr?
- Beth oedd ansawdd unrhyw asesiadau amlasiantaethol?
- A gafodd effaith trais domestig ar y dioddefwr ei hadnabod?
- A oedd camau a gymerwyd yn unol ag asesiadau a phenderfyniadau a wnaed? A gynigiwyd/darparwyd gwasanaethau priodol neu a wnaed ymholiadau perthnasol, yng ngoleuni asesiadau?
- A oedd rheolwyr yn ddigon atebol am benderfyniadau a wnaed? A oedd uwch reolwyr neu sefydliadau a gweithwyr proffesiynol eraill yn ymwneud â'r achos ar yr adegau pryd y dylent fod yn ymwneud ag ef?

1.35 **Materion sy'n ymwneud ag ethnigrwydd, anabledd neu ffydd a all effeithio ar yr adolygiad hwn**

Ni nodwyd dim.

1.36 **Adolygiadau o ddynladdiad domestig eraill yn y rhanbarth neu'n genedlaethol sy'n debyg, a'r ymchwil berthnasol sydd ar gael**

Ni nodwyd dim ar adeg ysgrifennu.

1.37 **Methodoleg**

Mae'r adroddiad trosolwg hwn wedi cael ei lunio o Adolygiad Rheoli Mewnol Heddlu Gwent a'i ddadansoddi. Heddlu Gwent oedd yr unig asiantaeth a nododd ei fod wedi cael unrhyw ymwneud sylweddol â Karen, neu Oedolyn B cyn ei llofruddiaeth, er gwaethaf ymgais helaeth. Roedd yr adolygiad wedi'i gyfyngu i'r adolygiad rheoli unigol hwn a hefyd adroddiad ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu a graffodd ar weithredodd yr heddlu ac amgylchiadau ei marwolaeth. O ganlyniad, nid oes iddo safbwynt ehangach a fyddai wedi bod o ddefnydd. Ystyriodd yr adolygiad hefyd adolygiadau blaenorol a chanfyddiadau ymchwil i agweddau amrywiol ar gam-drin domestig.

1.38 Wrth baratoi'r adolygiad trosolwg cyfeiriwyd at y dogfennau canlynol:

- Canllawiau Statudol Amlasiantaethol y Swyddfa Gartref ar gyfer cynnal Adolygiadau o Ddynladdiad Domestig
- Canllaw Pecyn Cymorth y Swyddfa Gartref ar Adolygiadau o Ddynladdiad Domestig i Awduron Adroddiadau Trosolwg
- Call an End to Violence Against Women and Girls – Llywodraeth EM (Tachwedd 2010)
- Barriers to Disclosure – Walby ac Allen, 2004.
- Home Office Domestic Homicide Reviews – Common themes identified and lessons learned – Tachwedd 2013.
- Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence, 2006.
- 'If only we'd known': an exploratory study of seven intimate partner homicides in Engleshire - Gorffennaf 2007
- 'Suicides and suicide attempts following homicide' Barber et al, 2008
- 'Domestic homicide followed by parasuicide' Liem, Hengveld a Koenraadt, 2009.
- Adolygiad Rheoli Unigol Asiantaeth
- Adroddiad ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu

1.39 **Asiantaethau sy'n Cyfranogi**

Gofynnwyd i'r asiantaethau canlynol nodi a oeddent yn dal unrhyw wybodaeth am Karen neu Oedolyn B. Os oeddent yn dal gwybodaeth, byddent yn rhoi cyfrif cronolegol o'u cyswllt â Karen ac Oedolyn B cyn marwolaeth Karen:

- Cyngor Dinas Casnewydd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
- Heddlu Gwent
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB)
- Newport City Homes
- Y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol
- Sefydliadau yn y trydydd sector fel y'u nodwyd yn yr adolygiad:
    - Cymorth i Fenywod Casnewydd
    - Cymorth i Fenywod Torfaen
    - Cyngor Cydraddoldeb Ranbarthol De-ddwyrain Cymru
    - Bawso

1.40 Dim ond Heddlu Gwent sydd â chofnod o unrhyw gyswllt â Karen ac Oedolyn B cyn marwolaeth Karen, ac felly dim ond Heddlu Gwent a gwblhaodd adolygiad rheoli unigol. Yn yr adolygiad hwnnw darparwyd

- Cronoleg o'r rhyngweithio â Karen, ei theulu a/neu Oedolyn B
- Pa gamau a gymerwyd a dadansoddiad o'r camau hynny
- A ddilynwyd gweithdrefnau mewnol ac a yw'r gweithdrefnau hynny yn briodol yng ngoleuni marwolaeth Karen
- Casgliadau ac argymhellion o safbwynt yr heddlu

1.41 **Cadeirydd Panel yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig/Awdurdod yr Adroddiad Trosolwg**

Gofynnodd y Bwrdd Gwasanaethau Lleol i Johnston a Blockley Cyf ymgymryd â rôl y Cadeirydd ac Awdur yr Adroddiad Trosolwg

1.42 Ymgymerodd un o'i bartneriaid, Mr. Tony Blockley, â rôl y Cadeirydd ac Awdur yr Adroddiad Trosolwg. Mae'n ymgynghorydd annibynnol arbenigol ym maes ymchwiliadau i ddynladdiadau a'u hadolygu. Mae ganddo brofiad uwch reoli ym mhob agwedd ar ddiogelu'r cyhoedd. Mae wedi cymryd rhan mewn nifer o adolygiadau o ddynladdiad ledled y DU a thramor, wedi cadeirio MAPPA ac wedi bod yn gyfrifol am holl faterion diogelwch y cyhoedd pan oedd yn bennaeth troseddau yn un o heddluoedd y DU. Mae wedi cymryd rhan mewn sawl adolygiad o ddynladdiad domestig ac adolygiadau o achosion difrifol. Mae hefyd yn gynghorydd arbenigol i sefydliad yn y trydydd sector sy'n darparu gwasanaethau cam-drin domestig (nid yn yr ardal a gwmpesir gan Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol Casnewydd ac mae'n Uwch Ddarlithydd mewn troseddeg ym Mhrifysgol Derby.

1.43 **Panel yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig**

Cytunodd y Bwrdd Gwasanaethau Lleol y dylid ffurfio'r panel trosolwg a oedd yn cynnwys asiantaethau a all fod wedi cael cyswllt â Karen ac Oedolyn B yn ystod y cyfnod dan sylw, gan gynnwys cynrychiolydd o Wasanaeth Trais Domestig arbenigol.

1.44 Mae Panel Adolygu'r Adolygiad o Ddynladdiad Domestig yn cynnwys:

• Tony Blockley	Johnston a Blockley Cyf Cadeirydd ac Awdur yr Adroddiad
• Caroline James, Cydgysylltydd y Bwrdd Gwasanaethau Lleol	Cyngor Dinas Casnewydd
• Uwcharolygydd Glyn Fernquest	Heddlu Gwent
• Chris Humphrey	Cyngor Dinas Casnewydd
• Vanessa Griffin	Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasanaethau Addysg
• Mary Ryan	Cyngor Dinas Casnewydd – Diogelu

	Oedolion a Phlant
• Annette Morris	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
• Lin Slater, Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol (Diogelu)	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
• Heather Nicholls	Y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol
• Carole Parsons,	Cynghorydd Annibynnol ar Drais Domestig
• Bernadette Anderton	Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
• Tracey Pead	Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
• David Phillips, Cyfarwyddwr	SEWREC
• Natalie Williams	Cymorth i Fenywod Casnewydd
• Jane Oates	Llamau
• Mariam Elmirghani, Cyfarwyddwr De-ddwyrain Cymru	Bawso

1.45 Hoffai Panel yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig estyn pob cydymdeimlad i deulu Karen ac mae'r cynnig i wneud sylwadau ar yr adolygiad yn agored i bob un ohonynt o hyd.

Yng ngoleuni'r ymwneud cyfyngedig gan asiantaethau roedd y panel yn awyddus i gasglu gwybodaeth gan deulu a ffrindiau Karen er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r berthynas ag Oedolyn B a'r cyfnod cyn ei marwolaeth gynamserol. Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â'r teulu er mwyn eu cynnwys yn yr adolygiad. Gofynnwyd i fam Karen a'i merch sy'n oedolyn gymryd rhan ond maent wedi dewis peidio â chymryd rhan ac mae'r panel yn parchu eu dymuniadau ond mae'r opsiwn i fod yn rhan o'r adolygiad yn agored o hyd.

Cysylltwyd â chymdogion a chydweithwyr Karen fel rhan o'r broses adolygu ac ni wnaethant gymryd rhan yn yr adolygiad. Ceisiwyd cyngor ynglŷn â chynnwys eu mab Plentyn E a theimlwyd nad oedd yn briodol ei gynnwys ar yr adeg hon. Mae bellach yn cael ei gefnogi gan y gwasanaeth gofal cymdeithasol ac mae'r cynnig i gymryd rhan neu drafod amgylchiadau marwolaeth ei fam yn agored o hyd. Os bydd yn teimlo ei fod yn gallu neu yr hoffai drafod yr amgylchiadau yn nes ymlaen yna caiff ei gefnogi yn y broses honno.

Ysgrifennwyd at Oedolyn B yn y carchar yn ei wahodd i gymryd rhan yn yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig, ond nid yw wedi ymateb hyd yma.

1.46 **Prosesau cyfochrog**

1.47 **Cwest / Ymchwiliadau Troseddol**

Cynhaliodd yr heddlu ymchwiliad trylwyr i amgylchiadau marwolaeth Karen a arweiniodd at y treial am lofruddiaeth. Cafwyd Oedolyn B yn euog o lofruddiaeth a chafodd ddedfryd o garchar am oes a bydd yn rhaid iddo fwrw o leiaf 26 mlynedd yn y carchar cyn cael ei ystyried am barôl.

1.48 Er i farwolaeth Karen gael ei chyfeirio at y crwner, ni chaiff cwest ei gynnal oherwydd cafodd yr holl dystiolaeth a gwybodaeth am ei marwolaeth eu cyflwyno yn ystod y treial am lofruddiaeth.

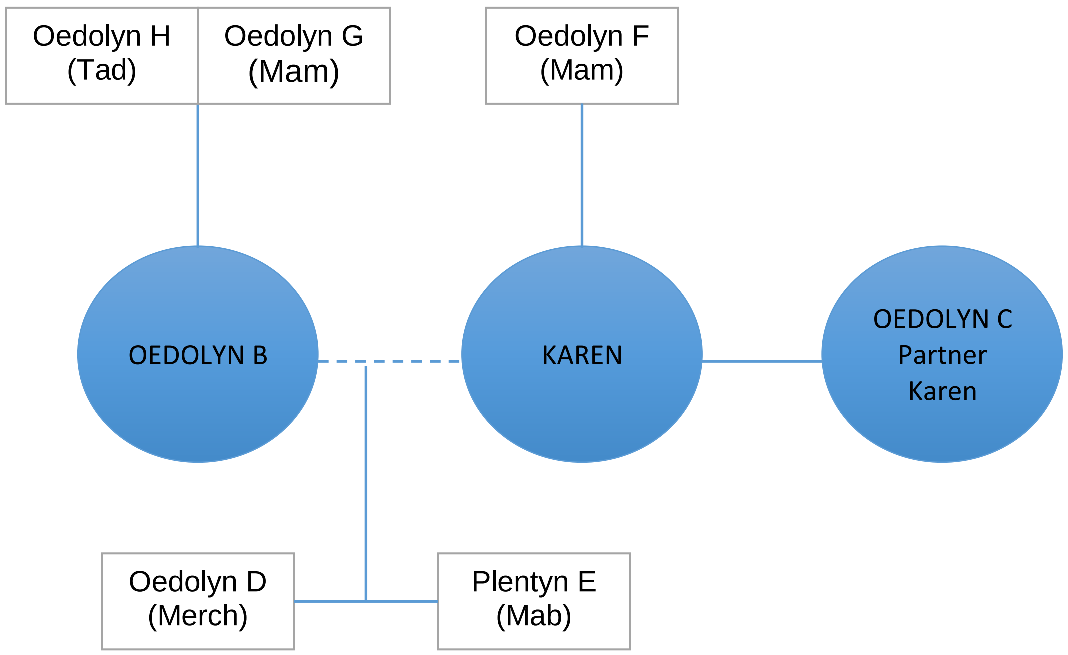
1.49 Cynhaliodd Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu ymchwiliad i amgylchiadau ymwneud yr heddlu â'r tri digwyddiad a gofnodwyd cyn marwolaeth Karen.

Roedd yr adolygiad hwn yn un helaeth ac ystyriodd bob cyswllt ac ymwneud rhwng yr heddlu a Karen ac Oedolyn B cyn ei marwolaeth.

1.50 **Cynnwys y teulu**

Aelodau'r teulu (y rhai y cyfeirir atynt yn yr adolygiad hwn)

1.51



1.52 Cytunodd y panel y byddai'n fuddiol i'r adolygiad pe bai'n cynnwys aelodau'r teulu; cydnabuwyd y gallent chwarae rôl bwysig o ran rhoi gwybodaeth gefndir, nad yw'n hysbys i'r gwasanaethau a rhoi gwybodaeth am Karen ac Oedolyn B.

1.53 Cysylltwyd ag Oedolyn C, Oedolyn D, Plentyn E ac Oedolyn F ar ôl y treial i'w hysbysu o broses yr Adolygiad o Ddynladdiad Domestig. Er bod y panel yn cydnabod nad oedd hyn yn hollol unol â chanllawiau'r Swyddfa Gartref teimlwyd y byddai'n briodol, ar ôl ymgynghori ag Uwch Swyddog Ymchwilio'r Heddlu, oedi cyn

eu hysbysu a’u gwahodd am y byddai llawer o’r teulu yn debygol o gael eu galw fel tystion yn ystod yr achos troseddol.

1.54 Ysgrifennwyd at Oedolyn C, Oedolyn D, Oedolyn F ac Oedolyn B a chysylltwyd â ffrindiau, cymdogion a chydweithwyr Karen, yn eu gwahodd i gymryd rhan yn yr adolygiad ond nid oes neb wedi ymateb hyd yma.

2 Y Ffeithiau

2.1 Bu Karen ac Oedolyn B yn briod am 27 mlynedd ac roedd ganddynt ddau o blant, Oedolyn D a oedd yn 19 oed ar adeg marwolaeth Karen a Phlentyn E a oedd yn 16 oed ar adeg marwolaeth ei fam.

2.2 Ni fu unrhyw gyswllt ag unrhyw asiantaethau ynglŷn â cham-drin domestig cyn y cysylltiad cyntaf â Heddlu Gwent ym mis Mai 2013, dri mis cyn marwolaeth Karen.

2.3 Ym mis Ebrill 2013, roedd Karen wedi gadael Oedolyn B a’r cartref priodasol; roedd wedi symud yn ôl i gyfeiriad ei mam ac wedi dechrau’r broses o ysgaru â’i gwr.

2.4 Ar ddiwrnod llofruddiaeth Karen roedd Oedolyn B wedi ei dilyn o’i chartref roedd bellach yn ei rannu gydag Oedolyn C ac wedi arwyddo iddi stopio ei char. Dywedodd Oedolyn B wrthi fod ganddo eiddo yn ei gar ac y byddai’n ei roi iddi. Yn ystod y sgwrs hon, dychwelodd Karen i’w char ac yn ôl tystion agorodd y gist. Yna, ymddengys bod dadl a bod Oedolyn B wedi cydio yn Karen, gan dynnu’r llinyn adnabod o amgylch ei gwddf gan achosi iddo ddod yn rhydd a chwympo i’r llawr.

2.5 Tynnodd Oedolyn B ddryll a oedd wedi’i ddal yn gyfreithlon o gist ei gar a saethu Karen ddwywaith yn ei chefn gan achosi anafiadau angheuol. Dywedodd y patholegydd yn ystod treial Oedolyn B y byddai’r naill anaf a’r llall wedi bod yn angheuol.

2.6 Yna, gwnaeth Oedolyn B droi’r dryll arno’i hun ac mewn ymgais i ladd ei hun saethodd ei hun o dan yr ên, gan achosi anafiadau helaeth i’w wyneb. Oherwydd sgiliau’r timau meddygol achubwyd bywyd Oedolyn B ac yn dilyn hynny safodd brawf a chafwyd ef yn euog o lofruddiaeth. Rhoddwyd dedfryd am oes iddo a bydd yn rhaid iddo fwrw o leiaf 26 mlynedd yn y carchar.

2.7 Yn ystod y treial, honnodd Oedolyn B mai iselder oedd wedi achosi ei weithredoedd a’i fod yn bwriadu lladd ei hun o flaen Karen. Rhoddodd seiciatrydd dystiolaeth yn ystod y treial a dywedodd nad yw iselder yn gysylltiedig â thrais, gan nodi y byddai ei lladd (Karen) yn deillio o ddicter, dial ac awydd i achosi niwed difrifol iddi.

2.8 Wrth grynhoi, dywedodd y barnwr yn y treial Mr Ustus Wyn Williams

> *“Your plan was to kill her and then kill yourself and but for the intervention of skilled medics your plan would have succeeded… I am satisfied that when you left the home you had a settled intention to kill your wife. You had loaded the gun with three cartridges and your actions were consistent with someone planning to kill. The killing took place in a quiet residential area… it was a terrible thing to do…By your actions you have deprived your wife her life, your daughter and son of their mother, and brought grief and unhappiness to very*

many people, and your own life is in ruins."

3 Cronoleg

3.1 Mae'r gronoleg wedi'i chyfyngu i nifer o ymweliadau â'i meddyg teulu a thri digwyddiad a oedd yn ymwneud â Heddlu Gwent. Nid ymddengys bod unrhyw gyswllt rhwng asiantaeth arall a Karen, Oedolyn B, Oedolyn D na Phlentyn E tan farwolaeth Karen.

3.2 Ar 18 Ebrill 2013 ymwelodd Oedolyn B â'i feddyg teulu a dywedodd fod ei wraig wedi'i adael yr wythnos flaenorol. Roedd yn orbryderus, nid oedd yn cysgu nac yn bwyta ac roedd yn teimlo'n isel ond nid oedd yn meddwl am ladd ei hun. Gofynnodd Oedolyn B am gyngor gan y meddyg teulu ynglŷn â beth y dylai ei wneud. Gofynnodd hefyd i'r meddyg teulu am reswm pam y byddai'n ei adael a gofynnodd i'r meddyg teulu a oedd yn gysylltiedig â hysterectomi ei wraig. Hefyd, gofynnodd Oedolyn B i'r meddyg teulu pam bod ei wraig wedi colli pwysau; esboniodd y meddyg teulu na allai drafod Karen. Yn ystod yr apwyntiad hwn, rhoddwyd presgripsiwn o Citaloprim i Oedolyn B.

3.3 *Roedd hwn yn apwyntiad safonol; cafodd Oedolyn B gymorth mewn perthynas â gwahanu priodasol. Mae gwahanu yn ffactor risg uchel ar gyfer cam-drin domestig, ond nid oedd unrhyw hanes o drais na cham-drin ac nid oedd dim byd yng nghofnodion meddygol Karen a awgrymodd achosion neu broblemau domestig. Ni ddatgelwyd dim ac ni roddwyd unrhyw arwyddion yn yr apwyntiad yn awgrymu bod trais domestig yn broblem.*

3.4 Ar 24 Ebrill 2013 aeth Oedolyn B i weld y meddyg teulu a chafodd drafodaeth hir am y tor-priodas ac amlygodd arwyddion tebyg i alaru a phrofedigaeth. Trafododd y meddyg teulu ffyrdd o ymdopi a sut y gall tabledi cysgu yn y byrdymor helpu ond ni fyddai'n eu rhagnodi yn y tymor hwy. Ar ôl ystyried yr hyn a ddywedodd y meddyg teulu wrth Oedolyn B, penderfynodd beidio â chymryd gwrthiselyddion, gan na fyddent yn newid dim.

3.5 *Yn debyg i'r apwyntiad blaenorol, apwyntiad safonol ydoedd; cafodd Oedolyn B gymorth mewn perthynas â gwahanu priodasol. Ni ddatgelwyd dim ac ni roddwyd unrhyw arwyddion yn yr apwyntiad yn awgrymu bod trais domestig yn broblem.*

3.6 **Digwyddiad 1:**

Ar 1 Mai 2013 cysylltodd Karen â Heddlu Gwent drwy ddefnyddio rhif 101 am achosion nad ydynt yn rhai brys i ddweud ei bod wedi gwahanu â'i gwr (Oedolyn B) ryw dair wythnos yn gynharach a'i fod wedi bod yn ei stelcio.

3.7 Dywedodd iddo fod yn feddiannol ac wedi dangos ysfa i reoli yn ystod y briodas a'i bod yn pryderu am fod ganddo ddrylliau. Dywedodd Karen hefyd fod Oedolyn B wedi ymateb yn wael iawn i'w phenderfyniad i wahanu, ei fod yn ymddangos 'wedi'i gynhyrfu heddiw' ac nad oedd yn ymddwyn yn ôl ei arfer.

3.8 Yn ystod yr alwad gellid clywed Karen yn siarad â'i mam (Oedolyn F) ac yn dweud '*I got to, see mum, for my own safety*.' Dywedodd fod Oedolyn B wedi trafod ei ddrylliau mewn modd derbyniol yn flaenorol ond ei bod yn poeni oherwydd '*he's so*

upset over this marriage breakup, he's just not in the right frame of mind at this moment, so who knows really?'

Dylai'r cyfeiriad at arfau tanio a'r pryder a godwyd gan Karen fod wedi achosi pryder i'r swyddogion ar unwaith. Mae meddu ar arfau tanio yn ffactor risg sylweddol, a all, ynghyd â'r gwahanu, ond fod wedi dwysáu'r risg i Karen ac Oedolyn B.

Mae diffyg dealltwriaeth llwyr o'r risg gynyddol hon ac o ganlyniad ni chafodd y risg ei nodi ac felly ni chafodd ei rheoli.

3.9 Aeth swyddogion yr heddlu o Heddlu Gwent i gyfeiriad mam Karen yr un noson a chyfarfuont â Karen ac Oedolyn F. Rhoddodd Karen rywfaint o gefndir am ei pherthynas ag Oedolion B i'r heddlu - dywedodd wrth y swyddogion ei bod wedi gadael Oedolyn B ryw dair wythnos cyn hynny a'i bod wedi symud allan o'r cartref priodasol, cyn symud i mewn gyda'i mam (Oedolyn F).

3.10 Hefyd, dywedodd Karen wrth y swyddogion fod Oedolion B, yn ystod eu perthynas dros 27 mlynedd, wedi bod yn genfigennus iawn, ei fod wedi ceisio ei rheoli a'i bod wedi bod yn anhapus ar y cyfan. Esboniodd fod ei mab yn ei arddegau (Plentyn E) a'i merch (Oedolyn D) yn dal i fyw gydag Oedolyn B.

3.11 Esboniodd Karen y rheswm dros ffonio'r heddlu, sef ei bod wedi casglu Plentyn E o'r ysgol yn gynharach yn ystod y dydd ac wedi mynd ag ef i'w chyfeiriad priodasol. Tra oedd yn y cyfeiriad, roedd wedi gweld Oedolyn B a oedd yn ymddangos yn iawn ac nad oedd unrhyw broblemau bryd hynny. Yna, gadawodd Karen y cyfeiriad i ymweld â ffrind a phan gyrhaeddodd gyfeiriad ei ffrind darganfu fod Oedolyn B wedi ei dilyn yno. Roedd Oedolyn B wedi'i gynhyrfu, ac yn gofyn pam eu bod wedi gwahanu a'i fod am wybod p'un a oedd hi (Karen) mewn perthynas â rhywun arall. Gofynnodd Karen i Oedolyn B adael, a gwnaeth hynny, ond roedd y digwyddiad wedi peri gofid i Karen.

Mae ymddygiad meddiannol a rheoli o'r fath yn dangos natur gymhellol ei pherthynas ag Oedolyn B, y ffaith ei fod yn gallu ei dilyn, ac aflonyddu arni. Mae arwydd clir o'r ffactorau risg a ddylai, ynghyd â'r gwahanu a'r effaith seicolegol ar Oedolyn B fod wedi codi pryderon mawr ynglŷn â diogelwch Karen.

3.12 Cwblhawyd ffurflen Stelcio ac Aflonyddu Cam-drin Domestig (DASH) ac aseswyd bod y risg yn safonol.

3.13 Mae graddau asesu risg Heddlu Gwent fel a ganlyn:

- ***Dioddefwr Risg Uchel***
  Mae arwyddion o risg o niwed difrifol y gellir eu hadnabod. Gallai ddigwydd unrhyw bryd a byddai'r effaith yn ddifrifol. Risg Ddifrifol o Niwed - Risg sy'n peryglu bywyd neu sy'n drawmatig y gellir disgwyl y byddai'n anodd neu'n amhosibl adfer yn ei sgil, boed hynny'n gorfforol neu'n seicolegol.

- ***Dioddefwr Risg Ganolig***
  Mae arwyddion o risg o niwed difrifol y gellir eu hadnabod. Gallai'r troseddwr achosi niwed difrifol ond mae'n annhebygol o wneud hynny oni bai bod

amgylchiadau'n newid, er enghraifft, methiant i gymryd meddyginiaeth, colli llety, tor-perthynas, camddefnyddio cyffuriau neu alcohol.

- ***Dioddefwr Risg Safonol***
  Nid yw'r dystiolaeth bresennol yn awgrymu tebygolrwydd y caiff niwed difrifol ei achosi.

3.14 *Ar ôl ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu daethpwyd i'r casgliad y dylid bod wedi nodi bod y risg yn uchel am fod Karen wedi cytuno bod Oedolyn B wedi ei stelcio, wedi ei rheoli ac wedi dangos cenfigen; ei fod wedi dweud pethau o natur rywiol a oedd wedi gwneud iddi deimlo'n annifyr; ei fod wedi cael problemau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf gyda chyffuriau (presgripsiwn neu fel arall), alcohol neu iechyd meddwl gan arwain at broblemau o ran byw bywyd arferol; ei fod wedi bygwth neu wedi ceisio lladd ei hun a'u bod wedi gwahanu'n ddiweddar.*

Pe bai risg uchel wedi cael ei nodi byddai'r achos wedi cael ei atgyfeirio at y Gynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC) lle y byddai asiantaethau wedi cyfarfod i drafod yr achos cyn penderfynu ar gamau i'w cymryd. Ni ddigwyddodd hyn a daeth adroddiad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu i'r casgliad bod hwn yn gyfle a gollwyd.

Trafodwyd y digwyddiad hwn yn yr Alwad Gynadledda Cam-drin Domestig (DACC) ac fe'i hystyrir yn fanylach yn ddiweddarach yn yr adroddiad

3.15 Drannoeth aeth Heddlu Gwent i gyfeiriad Oedolyn B i'w rybuddio am ei ymddygiad ac edrych ar ei dystysgrif arf tanio. Ar ôl trafodaeth ag Oedolyn B nododd swyddog yr heddlu fod trwydded yn ei lle a bod y gynnau yn cael eu cadw yn unol â gofynion y dystysgrif ac ni chymerwyd unrhyw gamau eraill.

3.16 Yn ystod y sgwrs roedd Oedolyn B yn ymddangos yn dawel ond yn ofidus. Esboniodd i'r swyddog fod Karen wedi'i adael ar ôl 27 mlynedd o briodas a'i fod yn credu (Oedolyn B) mai'r rheswm oedd ei bod mewn perthynas â rhywun arall.

3.17 Dywedodd Oedolyn B wrth y swyddog drannoeth ei fod wedi dilyn Karen mewn ymgais i ddarganfod a oedd mewn perthynas â rhywun arall. Dywedwyd wrth Oedolyn B nad oedd ymddygiad o'r fath yn dderbyniol ac y dylai gysylltu â Karen drwy drydydd parti, er enghraifft cyfreithiwr.

3.18 Diweddarodd y swyddog gofnod yr achos drwy nodi'r canlynol:

Wedi siarad ag [Oedolyn B] y bore yma. Mae wedi'i gynhyrfu am fod ei wraig (Karen) wedi gadael ar ôl perthynas honedig â rhywun arall ac yn dweud ei fod am wybod i sicrwydd ei bod mewn perthynas â rhywun arall. Nid oes unrhyw bryderon y bydd yn niweidio ei hun ac mae'n ymddangos ei fod yn ymdopi er mwyn y plant. Nid yw'n risg iddo'i hun nac eraill. Rwyf wedi rhoi cyngor priodol iddo par cyswllt ac am gyfathrebu drwy drydydd parti yn unig. Roedd yn ymddangos ei fod yn fodlon ar y cyngor a bydd yn cysylltu â chyfreithiwr o ran y tŷ.

3.19 *Mae polisi cam-drin domestig presennol Heddlu Gwent yn cynnwys adran ynglŷn ag arfau tanio (nad oedd ar waith ar adeg y digwyddiad ond sydd wedi cael ei weithredu ers hynny) ac mae'n nodi'r canlynol:*

Cynllunio Diogelwch Cychwynnol

Mae'n rhaid i swyddogion a anfonir ystyried y bygythiad, y risg a'r niwed a nodwyd ganddynt yn eu hasesiad risg sylfaenol ac mae'n rhaid iddynt gymryd camau cadarnhaol ar unwaith i liniaru'r risgiau. Dylai swyddogion bob amser anelu at gefnogi anghenion a dymuniadau'r dioddefwr wrth lunio eu cynllun diogelwch cychwynnol ond mae'n rhaid iddynt bob tro ystyried eu prif ddyletswydd i ddiogelu bywyd ac atal anaf, sy'n cynnwys y dioddefwr, ond hefyd y cyhoedd yn fwy cyffredinol.

Mae'n rhaid i unrhyw gamau a gymerir ac unrhyw gamau dilynol angenrheidiol gael eu dogfennu ar yr asesiad risg sylfaenol i'w hadolygu gan Uned Amddiffyn y Cyhoedd

Pan fydd gwiriadau cudd-wybodaeth yn nodi bod deiliad trwydded arf tanio yn gysylltiedig ag achos o gam-drin domestig, mae'n rhaid i swyddogion a anfonir ystyried meddiannu arfau ac, ym mhob achos, mae'n rhaid iddynt hysbysu'r Adran Trwyddedu Arfau Tanio ar unwaith yn [wedi'i olygu] fel y gellir ystyried tynnu'r drwydded yn ôl.

Bydd Ditectif Ringyll ar gael ddydd a nos i roi cyngor ac arweiniad i swyddogion Patrolio yn y Gymdogaeth mewn perthynas â chynllunio diogelwch cam-drin domestig. Yn ystod oriau craidd, y pwynt cyswllt cyntaf fydd Uned Amddiffyn y Cyhoedd.

Mae'n gwbl amlwg na ddilynodd swyddogion y polisi na'r canllawiau ac nid esboniwyd unrhyw resymeg dros eu penderfyniadau ychwaith. Mae hwn yn fethiant gan y swyddogion ac fe'i nodwyd yn adroddiad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu.

3.20 Ar yr un diwrnod, trafodwyd y digwyddiad ar 1 Mai yn ystod Galwad Gynadledda Cam-drin Domestig (DACC). Ni nodwyd unrhyw hanes blaenorol, nid oedd y naill barti na'r llall yn hysbys i'r gwasanaeth Profiant, Cymorth i Fenywod, Iechyd na Gwasanaethau Cymdeithasol ac argymhellwyd y dylai Cymorth i Fenywod Casnewydd gysylltu â Karen i gynnig cymorth.

Cysylltodd Cymorth i Fenywod Casnewydd â Karen ar yr un diwrnod a rhoddwyd gwybodaeth iddi am y gwasanaethau a oedd ar gael. Cytunodd Karen y byddai'n galw heibio i ddefnyddio'r gwasanaethau yr wythnos ddilynol ond nid oes unrhyw gofnod sy'n awgrymu iddi wneud hynny.

3.21 *Caiff Galwadau Cynadledda Cam-drin Domestig eu rheoli drwy ddefnyddio safle SharePoint, y gall asiantaethau partner ei ddefnyddio; mae'r safle hwn ar gael i Heddlu Gwent drwy fewnrwyd yr heddlu. Cadeirir yr Alwad Gynadledda Cam-drin Domestig gan Dditectif Gwnstabl neu Gwnstabl penodedig o'r Uned Ymchwilio Cam-drin Domestig; ef neu hi sy'n gyfrifol am ymchwilio i achosion cyn y cyfarfod a diweddaru safle SharePoint yr Alwad*

Gynadledda Cam-drin Domestig.

3.22 *Mae asiantaethau partner yn cynnwys Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol, Tai, Cymorth i Fenywod yn lleol ac weithiau'r Awdurdod Addysg Lleol. Ceir pum uned DACC, un ar gyfer pob un o Unedau Plismona Lleol Heddlu Gwent: Casnewydd, Caerffili, Torfaen, Blaenau Gwent a Sir Fynwy. Arweinir pob DACC gan staff cam-drin domestig profiadol, naill ai o dîm DACC neu'r tîm ymchwilio, sydd hefyd yn cynnwys swyddogion diogelu.*

3.23 *Mae'r cofnodion a luniwyd mewn perthynas â Karen yn y DACC a gynhaliwyd ar 1 Mai 2013 yn nodi nad oedd unrhyw ddigwyddiadau blaenorol y rhoddwyd gwybod amdanynt ac nad oedd y cwpl yn hysbys i'r gwasanaeth Prawf, Cymorth i Fenywod, Gwasanaethau Iechyd na Gwasanaethau Cymdeithasol. Aeth y nodiadau yn eu blaen i nodi bod risg safonol y DASH wedi'i derbyn gyda chydsyniad a bod y panel wedi'i gynghori i gynnal y risg ar y pryd.*

3.24 *Cyfeiriodd y cyfeiriad at 'gyda chydsyniad' at y ffaith bod Karen wedi cydsynio i'w data gael eu datgelu i asiantaethau statudol ac anstatudol er mwyn paratoi strategaeth risg.*

3.25 *Ni chyfeiriodd cofnodion y DACC at statws Oedolyn B fel deiliad tystysgrif dryll, nac at bryderon Karen ynglyn â'i iechyd meddwl a'r ffaith ei fod yn meddu ar arfau a dylai hyn yn amlwg fod wedi bod yn rhan o'r drafodaeth.*

3.26 *Nid oedd lefel y risg y cytunwyd arni yn y DACC yn cyfateb i'r ffactorau risg a nodwyd ar y ffurflen DASH a gwblhawyd. Dylai nifer y cwestiynau risg uchel yr atebwyd 'ie' iddynt fod wedi peri i'r DACC ddiwygio'r asesiad risg i lefel uwch a nodi bod y swyddog a gwblhaodd y ffurflen DASH wedi cwblhau'r cwestiwn ynglŷn â gwahanu yn anghywir.*

3.27 *Ni chwblhawyd unrhyw lefel risg ar safle SharePoint y DACC, a arweiniodd at 'heb ei raddio' yn ymddangos ar System Reoli Cam-drin Domestig (DAMS), sef system gyfrifiadurol sydd ar gael i bob swyddog ac aelod o staff drwy fewnrwyd Heddlu Gwent. Drwy'r system hon gall swyddogion a staff weld cofnodion a nodi digwyddiadau blaenorol a phresennol a risgiau. Gallant hefyd ei diweddaru ac ychwanegu nodiadau at y cofnodion hyn fel y bo'n briodol.*

Mae'n amlwg bod y broses gwneud penderfyniadau yn ddiffygiol; nid oedd y wybodaeth yn y cofnodion yn cyfateb i'r digwyddiadau ar 1 Mai 2013. Nid oedd unrhyw sôn am y drylliau, pryderon Karen ynglŷn â chyflwr meddwl Oedolyn B nac ystyriaeth ehangach o ddiogelwch Karen. Mae hwn yn fethiant amlwg yn y broses ac yn gyfle pwysig i nodi risgiau sylweddol i Karen.

3.28 **Digwyddiad 2:**

Ar 20 Mai 2013 cafodd Heddlu Gwent alwad gan dad Oedolyn B (Oedolyn H) yn dweud bod Karen wedi ymosod ar ei wraig (Oedolyn G).

Ddwy funud yn ddiweddarach, ffoniodd Karen Heddlu Gwent hefyd, gan ddefnyddio'r gwasanaeth 101 a dweud bod Oedolyn B y tu allan i'r 'tŷ' (y cartref priodasol), ei fod

yn ymddwyn mewn ffordd ymosodol tuag ati a'i bod y tu mewn i'r tŷ gyda Phlentyn E ac Oedolyn D. Dywedodd Karen wrth yr heddlu ei bod wedi rhoi gwybod yn ddiweddar bod Oedolyn B yn ei stelcio hefyd.

3.29 Anfonwyd swyddogion yr heddlu yn annibynnol ar ei gilydd i'r ddau achos ond nid oedd y naill swyddog na'r llall yn ymwybodol o'r digwyddiad arall am i'r digwyddiadau gael eu huno ar y system reoli.

Roedd uno'r achosion felly hefyd yn golygu bod y ddau swyddog wedi mynd i gyfeiriad priodasol Karen ac Oedolyn B, ond dylai'r swyddog a anfonwyd i'r digwyddiad cyntaf y rhoddwyd gwybod amdano gan Oedolyn H fod wedi mynd i'w gyfeiriad yntau.

3.30 Yn y cyfeiriad priodasol siaradodd y swyddogion â Karen a ddywedodd wrthynt ei bod wedi dod i'r cyfeiriad priodasol i gasglu ei heiddo a bod ei gŵr (Oedolyn B) a'i mam yng nghyfraith (Oedolyn G) wedi cyrraedd pan oedd yn gwneud hynny. Dywedodd Karen ei bod hi a'i mam yng nghyfraith wedyn wedi cael ffrae.

3.31 Yna, aeth un o'r swyddogion i gyfeiriad Oedolyn G a siarad â hi. Pan gyrhaeddodd y swyddog y cyfeiriad, roedd Oedolyn B yn bresennol, roedd Oedolyn G wedi'i chynhyrfu ac yn ei dagrau. Dywedodd ei bod wedi mynd gyda'i mab Oedolyn B i'w gyfeiriad am ei bod yn gwybod bod Karen yno yn mynd â phethau heb i'r heddlu fod yn bresennol.

Dywedodd Oedolyn G, ar ôl iddynt gyrraedd, fod ffrae a ddechreuwyd gan Karen a bod Karen wedi cydio yn ei brest a chofnodwyd yn llyfrau nodiadau'r heddlu bod Oedolyn G wedi dweud bod hyn wedi achosi poen ac anghysur iddi. Dywedodd Oedolyn G hefyd fod Oedolyn B wedi gweld yr ymosodiad a chytunodd Oedolyn B ei fod wedi ei weld. Yn ystod y sgwrs dywedodd wrth y swyddogion ei bod am i Karen gael ei harestio am ymosod arni.

3.32 Ni welodd y swyddog unrhyw anafiadau i Oedolyn G ond roedd yn brin ei hanadl oherwydd bod asthma arni.

3.33 Dychwelodd y swyddog at y cyfeiriad priodasol lle roedd Karen, Oedolyn D a Phlentyn E ac ailadroddodd yr honiad. Gwadodd Karen yr ymosodiad gan ddweud mai dadl eiriol ydoedd ac mai Oedolyn G oedd wedi bod 'fwyaf ymosodol'. Cytunodd Oedolyn D a Phlentyn E â Karen mai Oedolyn G oedd wedi bod fwyaf ymosodol ac na fu ymosodiad corfforol.

3.34 Dychwelodd y swyddog i gyfeiriad Oedolyn G a'i hysbysu hi ac Oedolyn B na fyddent yn arestio Karen. Achosodd hyn i'r teulu gynhyrfu a chysylltodd brawd Oedolyn B a oedd bellach wedi cyrraedd â gorsaf heddlu Cwmbrân a siarad â'r rhingyll ynglŷn â'r digwyddiad. O ganlyniad i'r alwad hon, cysylltodd swyddog yr heddlu yn y cyfeiriad â'r rhingyll hefyd ac esboniodd yr amgylchiadau. Cytunodd y rhingyll â chamau gweithredu'r swyddog a chadarnhaodd na ddylai Karen gael ei harestio.

3.35 Pan gyrhaeddodd ambiwlans gyfeiriad Oedolyn G gwrthododd gael unrhyw driniaeth feddygol. Siaradodd swyddog yr heddlu yn y cyfeiriad ag Oedolyn B ac esboniodd y byddai'n gofyn iddo wneud datganiad ynghylch y mater a dywedodd wrth Oedolyn B

hefyd y byddai (Oedolyn B) yn agored i gael ei erlyn os dywedodd (Oedolyn B) unrhyw beth yn fwriadol ynddo yr oedd yn gwybod ei fod yn anwir, neu nad oedd yn credu ei fod yn wir. Gwrthododd Oedolyn B roi datganiad na chadarnhau honiadau Oedolyn G.

3.36 Llofnododd Oedolyn B y datganiad canlynol a gofnodwyd yn llyfr nodiadau'r swyddog.

> "I have had explained to me the consequences about making a written statement about the alleged assault upon my mother [redacted] that is alleged to have happened outside my address this morning and the consequences about making a written statement that is false. At this time I do not wish to make a statement or confirm that such an assault took place. I make this statement of my own free will and have not been placed under any pressure not to make a statement. I have fully cooperated with the police this morning and I have done everything that has been asked of me."

3.37 Gwrthododd Oedolyn G wneud cwyn am ymosodiad; gwrthododd lofnodi llyfr nodiadau'r swyddog a gwrthododd roi gwybodaeth ar gyfer asesiad risg DASH.

3.38 O ganlyniad, ni chafodd asesiad risg DASH ei gwblhau ar gyfer Oedolyn G, ond ar ôl yr holl ymholiadau roedd yn amlwg mai Karen oedd y dioddefwr ac y dylid bod wedi cwblhau asesiad risg DASH mewn perthynas â hi fel dioddefwr; ni ddigwyddodd hynny.

3.39 Trafodwyd y digwyddiad hwn yn y DACC, ond ni chofnodwyd unrhyw ddyddiad. Cofnodir bod yr asesiad risg DASH wedi cael ei wrthod ac nad oedd unrhyw ddigwyddiadau blaenorol wedi'u cofnodi, sy'n anghywir.

Penderfynodd y DACC y dylai'r digwyddiad hwn gael ei gofnodi fel un risg ganolig a'i fonitro drwy broses DACC. Nid oes unrhyw gyfeiriad at y digwyddiad blaenorol na'r atgyfeiriad at Cymorth i Fenywod Torfaen a dylid ystyried hwn yn gyfle coll.

> *Mae'r methiant i nodi'r digwyddiad blaenorol yn dangos y gallu cyfyngedig i wneud penderfyniadau hyddysg ar sail gwybodaeth ddiffygiol. Yr arwyddocâd yw bod Karen bellach yn cael ei nodi fel yr un ymosodol a'i bod yn dangos bod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddwyn anfri ar Karen a throsglwyddo statws dioddefwr oddi wrthi hi i Oedolyn B. Mae hyn yn arwydd clir o ymgais i gamarwain gwasanaethau ac o ymddygiad rheoli ar ran Oedolyn B, gyda chefnogaeth ei deulu ac mae hefyd yn dangos y patrwm o gam-drin a oedd wedi cael ei sefydlu yn y berthynas.*

3.40 Ar 30 Mai 2013 aeth Oedolyn B at ei feddyg teulu ac esboniodd ei fod yn teimlo'n isel, nad oedd yn cysgu'n dda, nad oedd unrhyw gymhelliant ganddo ac na allai gael pleser o'r gweithgareddau roedd yn eu mwynhau fel arfer. Teimlai fod angen amser i ffwrdd o'r gwaith arno am nad oedd yn gallu canolbwyntio. Esboniodd y meddyg teulu i Oedolyn B pa mor bwysig ydoedd ei fod yn cadw i fynd ac awgrymodd lunio cynllun bob dydd i'w gael allan o'r tŷ.

3.41 *Nid oes dim byd yn deillio o'r apwyntiad hwn a fyddai'n awgrymu unrhyw broblem o ran trais domestig na cham-drin domestig. Nid oes dim byd wedi'i*

gofnodi yn nodiadau'r meddyg teulu bod y ddau ddigwyddiad blaenorol yn cynnwys yr heddlu a Karen wedi cael eu trafod ac o ganlyniad nid oes dim awgrym nac arwydd bod trais domestig neu gam-drin domestig yn broblem.

3.42 Ar ddechrau mis Gorffennaf 2013, aeth Oedolyn B at y meddu teulu ac esboniodd ei fod yn teimlo'n well; roedd yn ôl yn y gwaith, yn teimlo'n sefydlog ac roedd y feddyginiaeth bresennol yn fuddiol. Penderfynwyd parhau â'r feddyginiaeth a'i hadolygu ymhen tri mis.

3.43 *Unwaith eto, nid oes dim byd yn deillio o'r apwyntiad hwn a fyddai'n awgrymu unrhyw broblem o ran trais domestig na cham-drin domestig.* Nid oes unrhyw awgrym nac arwydd yn awgrymu bod trais domestig neu gam-drin domestig yn broblem.

3.44 **Digwyddiad 3:**

Ar 20 Gorffennaf 2013, cysylltodd Karen â Heddlu Gwent i roi gwybod bod Oedolyn B wedi gwrthod dychwelyd ei phasbort; dywedodd hefyd fod ganddo ei thrwydded yrru. Esboniodd Karen ei bod wedi'i gwahanu ag Oedolyn B ers tri mis a hanner a'i fod yn gwrthod rhoi llawer o'i dogfennau iddi.

3.45 Dros y dyddiau nesaf, cysylltwyd â Karen ac Oedolyn B sawl gwaith ynghylch y pasbort. Gwadodd Oedolyn B fod y pasbort yn y tŷ ac nad oedd yn ei gadw yn groes i ewyllys Karen.

3.46 *Ni chafodd Oedolyn B ei arestio gan swyddogion ac yn dilyn ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu, dywedodd y swyddogion nad oeddent yn credu bod trosedd wedi cael ei chyflawni ac felly nad oedd ganddynt unrhyw bwerau cyfreithiol i fynd i mewn i gyfeiriad Oedolyn B a'i chwilio.*

3.47 *Roedd Karen ac Oedolyn B yn gyd-berchen ar y cyfeiriad, felly gallent fod wedi chwilio'r cyfeiriad gyda chydsyniad Karen. Yng ngoleuni'r digwyddiadau domestig blaenorol a'r amheuaeth y gallai trosedd fod wedi'i chyflawni dylai'r swyddogion fod wedi chwilio'r cyfeiriad hwnnw am y pasbort a dogfennau eraill.*

3.48 *Mae polisi cam-drin domestig presennol Heddlu Gwent dyddiedig 1 Gorffennaf 2015 yn cynnwys y cyfarwyddyd canlynol:*

> *Blaenoriaeth gyntaf y swyddog a anfonir yw sicrhau diogelwch y dioddefwr ac unrhyw unigolion eraill sy'n bresennol yn y digwyddiad. Wrth gyflawni eu dyletswyddau bydd swyddogion yn cymryd camau cadarnhaol i asesu'r risgiau, lleihau neu ddileu'r bygythiad, sicrhau a diogelu tystiolaeth, a nodi anghenion dioddefwyr.*

3.49 *Mae'n amlwg o ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu ei fod o'r farn y byddai camau gweithredu eraill wedi bod yn briodol o dan yr amgylchiadau a nododd fod materion camymddwyn a pherfformiad i swyddogion unigol a nifer o ddiffygion sefydliadol y mae angen i Heddlu Gwent fynd i'r afael â hwy.*

3.50 *Ychwanegwyd y canlynol hefyd:*

Fodd bynnag, mae'n amhosibl dweud a ellid bod wedi atal marwolaeth drasig a chreulon [Karen] pe bai Heddlu Gwent wedi ymdrin ag [Oedolyn B] yn wahanol.

Mae'n ymddangos yr ymdriniwyd â'r digwyddiad hwn, fel y ddau ddigwyddiad blaenorol, fel achos unigol. Nid ymddengys bod unrhyw ystyriaeth na chydnabyddiaeth o'r digwyddiadau eraill ac felly ni allent adnabod yr ymddygiadau a oedd yn dwysáu. Er mai i ddigwyddiadau unigol y mae asiantaethau yn ymateb, mae'n bwysig eu bod yn rheoli'r digwyddiadau hynny ond hefyd yn adnabod sefyllfa pan fo risgiau'n dwysáu ac yn cronni. Mae'n bosibl bod ei allu i beidio â rhoi'r pasbort ynghyd â'r ymddygiadau rheoli a ddangoswyd gan Oedolyn B a methiant yr heddlu i gymryd camau cadarnhaol wedi'i wneud yn fwy hyderus i barhau â'r gamdriniaeth.

Mae'n bwysig bod pob asiantaeth yn deall effaith gyfannol ymddygiadau camdriniol wrth ystyried risg.

3.51 Ar 7 Awst 2013, y diwrnod cyn i Karen gael ei llofruddio aeth Oedolyn B i weld y meddyg teulu i gael adolygiad o'i feddyginiaeth. *Cofnodwyd bod cyflwr y claf [Oedolyn B] wedi gwella a'i fod yn teimlo'n llawer gwell - wedi penderfynu peidio â chymryd Fluoxetine ac wedi cael llawer o gymorth gan ffrindiau a pherthnasau a thrafodwyd ymarfer corff.*

3.52 *Dyna'r diwrnod cyn i Oedolyn B ladd Karen a byddai'n ymddangos mai apwyntiad safonol ydoedd. Ni chafodd unrhyw ffactorau risg o ran trais domestig neu gam-drin domestig eu nodi na'u hawgrymu, nac ychwaith unrhyw arwyddion o'i fwriad i ladd Karen.*

4 Dadansoddiad o ymwneud â'r achos

Yn yr adran hon caiff ymarfer ei ddadansoddi a'i werthuso yn erbyn polisi a gweithdrefn drwy'r adolygiadau rheoli unigol. Gwneir rhagor o ddadansoddiad yn yr adran ganlynol sy'n ateb y cwestiynau TOR yn uniongyrchol.

4.1 Heddlu Gwent

Heddlu Gwent oedd yr unig asiantaeth i ddod i gysylltiad â Karen (y dioddefwr) neu Oedolyn B (y cyflawnwr). Roedd y cyswllt hwn wedi'i gyfyngu i dri digwyddiad a archwiliwyd yn llawn gan adolygiad annibynnol gan Gomisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu a chyfeirir at y canfyddiadau a'r sylwadau drwyddi draw.

4.2 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Aeth Karen ac Oedolyn B i weld y meddyg teulu ar sawl achlysur. Nid oes dim byd yn nodiadau Karen sy'n berthnasol i'r adolygiad hwn. Maent yn gysylltiedig â materion meddygol eraill, gan gynnwys profion pwysedd gwaed a gwythïen-bigo.

Aeth Oedolyn B i weld y meddyg teulu ar bum achlysur ar ôl gwahanu Karen ag

Oedolyn B, a chanolbwyntiwyd ar ei iselder a'i anallu ar y dechrau i ymdopi â'r gwahanu. Erbyn yr ymweliad olaf (y diwrnod cyn i Karen gael ei lladd) roedd yn ymddangos bod cyflwr Oedolyn B wedi gwella a'i fod bellach yn ymdopi â'r gwahanu. Nid oes dim byd yn nodiadau'r meddyg teulu sy'n awgrymu bod trais domestig a cham-drin domestig wedi cael eu trafod ac nid oes unrhyw arwyddion a allai awgrymu ei fod yn ffactor.

5 Mynd i'r afael â'r cylch gorchwyl

5.1 Ai digwyddiad 'untro' oedd yr hyn a ddigwyddodd pan fu farw Karen neu a oedd unrhyw arwyddion rhybudd ac a ellid gwneud rhagor i godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael i ddioddefwyr trais domestig.

- Nid digwyddiad untro oedd yr hyn a ddigwyddodd pan fu farw Karen. Bu tri digwyddiad blaenorol ond nid oedd dim byd yn y digwyddiadau hynny yn awgrymu lefel y trais a ddefnyddiwyd gan Oedolyn B wrth ladd Karen.

- Oherwydd amgylchiadau'r digwyddiadau blaenorol hynny a lefel yr ymwneud ag asiantaethau nid yw'n amlwg beth arall y gellid bod wedi'i wneud i godi'r ymwybyddiaeth o wasanaethau. Archwiliwyd ymddygiadau'r heddlu gan Gomisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu a nodwyd eu diffygion. Nid ymddengys mai methiant systematig ydyw, gan nad yw'r swyddogion wedi dilyn eu gweithdrefnau eu hunain, felly ymddengys mai methiannau unigolion sydd dan sylw.

5.2 A oedd unrhyw rwystrau a oedd yn atal Karen neu deulu / ffrindiau / cydweithwyr rhag rhoi gwybod am unrhyw achos o gam-drin yng Nghasnewydd neu rywle arall, gan gynnwys a wyddent sut i roi gwybod am gam-drin domestig pe bai hi wedi dymuno gwneud hynny.

- Nid ymddengys bod unrhyw rwystrau gwirioneddol i roi gwybod am gam-drin i Karen, ond mae'n amlwg ei bod wedi cael ei cham-drin yn y briodas. Ni all yr adolygiad hwn ganfod pam na wnaeth erioed roi gwybod am gam-drin.

5.3 A oedd Karen wedi cael ei cham-drin mewn perthnasoedd blaenorol yng Nghasnewydd neu'n rhywle arall, ac a effeithiodd y profiad hwn ar y tebygolrwydd y byddai'n ceisio cymorth yn ystod y misoedd cyn iddi farw.

- Nid oedd Karen wedi bod mewn unrhyw berthnasoedd eraill, roedd wedi bod yn briod ag Oedolyn B am 27 mlynedd. Yn y digwyddiadau blaenorol ac yn ystod y treial, mae'n amlwg iawn bod Karen yn destun ymddygiad rheoli, gorfodi a bygythiol gan Oedolyn B drwy gydol eu priodas.

5.4 A oedd unrhyw gyfleoedd i weithwyr proffesiynol 'holi fel mater o drefn' ynghylch unrhyw gam-drin domestig a brofwyd gan Karen a gollwyd.

- Nid oedd unrhyw gyfleoedd a gollwyd i weithwyr proffesiynol holi fel mater o drefn oherwydd bob tro y cysylltodd Karen ag asiantaeth roedd yn rhoi gwybod am ddigwyddiad ac roedd yr heddlu yn cael ei hysbysu.

Nid oedd unrhyw angen i unigolion holi fel mater o drefn gan fod Karen wedi rhoi'r holl wybodaeth iddynt er mwyn bod yn sail i'w hasesiad. Methodd yr unigolion ag adnabod a mynd i'r afael â'r materion hyn ac felly ni allent wneud asesiadau cywir gan arwain at y sefyllfa lle roedd gwybodaeth ddiffygion yn cael ei throsglwyddo. Ymdriniwyd â phob digwyddiad ar sail unigol heb unrhyw ystyriaeth o effaith gronnol yr ymddygiadau ar Karen na sut y dechreuodd yr ymddygiadau hynny greu trosolwg o gyflwr meddwl Oedolyn B.

5.5 A oedd gan Oedolyn B unrhyw hanes blaenorol o ymddygiad camdriniol tuag at bartner agos ac a oedd hyn yn hysbys i unrhyw asiantaethau.

- Nid oedd Oedolyn B wedi cael perthynas flaenorol.

5.6 A oedd unrhyw gyfleoedd i asiantaeth ymyrryd mewn perthynas â cham-drin domestig o ran Karen neu Oedolyn B a gollwyd

- Dim ond y digwyddiadau a nodwyd ac yr oedd Heddlu Gwent yn ymwneud â hwy ac ar bob achlysur roedd yn gwbl ymwybodol o'r amgylchiadau. Fodd bynnag, yn yr adolygiad mae arwydd clir i swyddogion fethu ag ymyrryd yn ddigonol ac felly ni chafodd Karen y lefel briodol o gymorth ac arweiniad.

5.7 Dylai'r adolygiad nodi unrhyw ofynion o ran hyfforddiant neu godi ymwybyddiaeth sydd eu hangen er mwyn sicrhau mwy o wybodaeth a dealltwriaeth o brosesau cam-drin domestig a / neu wasanaethau yn y ddinas.

- Canfu ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu nifer o faterion o fewn trefniadau llywodraethu i swyddogion unigol a llywodraethu corfforaethol. Mae Heddlu Gwent wedi diwygio eu polisïau ynglŷn â cham-drin domestig ac mae'r swyddogion unigol wedi cael hyfforddiant codi ymwybyddiaeth.

- Nodwyd yn ddiweddar yn **PEEL: Effeithiolrwydd yr Heddlu 2015 (Bod yn agored i niwed) Arolygiad o Heddlu Gwent gan Arolygydd Cwnstabliaeth Ei Mawrhydi** (ACEM) fod swyddogion

  wedi dangos ymagwedd empathetig tuag at ddioddefwyr a bod ganddynt ddealltwriaeth dda o bolisi cam-drin domestig yr heddlu, gan gynnwys yr angen i gymryd camau cadarnhaol.

  Ni chanfu'r adolygiad hwn nac adolygiad blaenorol Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu unrhyw fethiannau na phroblemau systematig, ond nid oedd swyddogion unigol wedi dilyn gweithdrefnau priodol, ac nid oeddent wedi nodi'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â thrais domestig a cham-drin domestig ychwaith. Dengys yr adroddiad PEEL dilynol fod dealltwriaeth gliriach bellach o rolau a chyfrifoldebau ac ymwybyddiaeth o drais domestig a cham-drin domestig.

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

- Ni nodwyd dim.

5.9 **Ymgysylltu â'r teulu**

Sut y dylai ffrindiau, aelodau o'r teulu a rhwydweithiau cymorth eraill a, lle y bo'n briodol, y cyflawnwr, gyfrannu at yr adolygiad a phwy ddylai fod yn gyfrifol am hwyluso eu cyfraniad?

Fel y'i disgrifiwyd yn flaenorol, roedd y panel yn awyddus i gasglu gwybodaeth gan deulu a ffrindiau Karen er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r berthynas ag Oedolyn B a'r cyfnod cyn ei marwolaeth gynamserol. Gofynnwyd i fam Karen a'i merch sy'n oedolyn gymryd rhan ond maent wedi dewis peidio â chymryd rhan ac mae'r panel yn parchu eu dymuniadau ond mae'r opsiwn i fod yn rhan o'r adolygiad yn agored o hyd.

Cysylltwyd â chymdogion a chydweithwyr Karen fel rhan o'r broses adolygu ac ni wnaethant gymryd rhan yn yr adolygiad. Ceisiwyd cyngor ynglŷn â chynnwys eu mab Plentyn E a theimlwyd nad oedd yn briodol ei gynnwys ar yr adeg hon. Mae bellach yn cael ei gefnogi gan y gwasanaeth gofal cymdeithasol ac mae'r cynnig i gymryd rhan neu drafod amgylchiadau marwolaeth ei fam yn agored o hyd. Os bydd yn teimlo ei fod yn gallu neu yr hoffai drafod yr amgylchiadau yn nes ymlaen yna caiff ei gefnogi yn y broses honno.

5.10 Sut y dylai materion sy'n ymwneud â'r teulu a ffrindiau, y cyhoedd a'r cyfryngau gael eu rheoli cyn, yn ystod ac ar ôl yr adolygiad a phwy ddylai fod yn gyfrifol am hynny?

- Penderfynodd y panel mai Cyngor Dinas Casnewydd fyddai'n rheoli'r holl faterion a oedd yn ymwneud â'r cyfryngau a chyfathrebu.

- Caiff crynodeb gweithredol o'r adolygiad ei gyhoeddi ar wefan Bwrdd Gwasanaethau Lleol Casnewydd yn Un, gyda datganiad priodol i'r wasg ar gael i ymateb i unrhyw ymholiadau. Caiff argymhellion yr adolygiad eu dosbarthu drwy wefan y bartneriaeth, y partneriaethau gweithredol a'r grwpiau cam-drin domestig strategol a'u cymhwyso at unrhyw gyfleodd dysgu eraill ag asiantaethau partner sy'n rhan o'r gwaith o ymateb i gam-drin domestig.

5.11 **Prosesau Cyfreithiol**

Sut y bydd yr adolygiad yn ystyried ymchwiliad gan y Crwner ac (os yw'n berthnasol) unrhyw ymchwiliad troseddol sy'n gysylltiedig â'r dynladdiad, gan gynnwys materion datgelu, er mwyn sicrhau y gall gwybodaeth berthnasol gael ei rhannu heb achosi oedi mawr yn y broses adolygu na pheryglu'r broses farnwrol?

- Ni fydd cwest i farwolaeth Karen gan fod yr holl faterion sy'n berthnasol i drafodion o'r fath wedi cael eu cyflwyno yn ystod y treial troseddol.

- Mae ymchwiliad gan Gomisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu wedi cael ei gwblhau ac mae'r argymhellion wedi cael eu gweithredu.

5.12 A oes angen i'r Panel Adolygu gael cyngor cyfreithiol annibynnol ynglŷn ag unrhyw agwedd ar yr adolygiad arfaethedig?

- Ni nodwyd unrhyw wrthdaro na materion a fyddai'n awgrymu y bydd angen hyn.

5.13 **Ymchwil**
Sut y dylai'r broses adolygu ystyried gwersi blaenorol a ddysgwyd, h.y. o ymchwil ac adolygiadau o ddynladdiad domestig blaenorol?

- Craffwyd ar adolygiadau o ddynladdiad domestig blaenorol yn ystod yr adolygiad hwn er mwyn dod o hyd i arfer gorau. Mae'r ymchwil wedi ymestyn i gynnwys ffynonellau academaidd, gan gynnwys: Kemshall (2013), Walby ac Allen (2004); Bain (2008); Munro (2007); Nash (2010); Brandon et al (2009); Barry (2009); Barber et al (2008), Liem, Hengveld a Koenraadt (2009).

Mae dogfennau penodol wedi cael eu hystyried hefyd.

- Canllawiau Statudol Amlasiantaethol y Swyddfa Gartref ar gyfer cynnal Adolygiadau o Ddynladdiad Domestig
- Canllaw Pecyn Cymorth y Swyddfa Gartref ar Adolygiadau o Ddynladdiad Domestig i Awduron Adroddiadau Trosolwg
- Call an End to Violence Against Women and Girls – Llywodraeth EM (Tachwedd 2010)
- Barriers to Disclosure – Walby ac Allen, 2004.
- Home Office Domestic Homicide Reviews – Common themes identified and lessons learned – Tachwedd 2013.
- Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence, 2006.
- 'If only we'd known': an exploratory study of seven intimate partner homicides in Engleshire - Gorffennaf 2007.
- 'Suicides and suicide attempts following homicide' Barber et al, 2008
- Domestic homicide followed by parasuicide Liem, Hengveld a Koenraadt, 2009.

5.14 **Amrywiaeth**

A oes unrhyw ystyriaethau penodol ynglŷn â materion cydraddoldeb ac amrywiaeth, megis ethnigrwydd, oedran ac anabledd, a all fod angen rhoi ystyriaeth arbennig iddynt?

- Ni nodwyd dim.

5.15 **Cyfrifoldeb amlasiantaethol**

A fu Karen neu Oedolyn B yn destun MARAC/MAPPA?

- Ni fu Karen nac Oedolyn B yn destun MARAC na MAPPA. Yn ystod ymchwiliad Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu, nodwyd y dylai asesiad risg Karen ar gyfer digwyddiad 1 fod wedi bod yn uchel ac y byddai hyn wedi arwain at atgyfeiriad at MARAC ond nodwyd asesiad safonol ac felly nid atgyfeiriwyd yr achos a chollwyd cyfle.

  Cafwyd ail gyfle i asesu'r risg, ond oherwydd y wybodaeth ddiffygiol ni nodwyd y risg yn llawn ac felly ni ellid bod wedi gwneud asesiad cywir. O dan yr amgylchiadau byddai'r achos wedi bod yn risg uchel ac felly wedi arwain at atgyfeiriad ar gyfer MARAC.

5.16 A gafodd Karen unrhyw gyswllt â sefydliad neu linell gymorth trais domestig?

- Cafodd Karen gyswllt â Cymorth i Fenywod Casnewydd a chafodd fanylion y gwasanaethau cymorth y gallai eu cynnig iddi. Cytunodd Karen i alw heibio i ddefnyddio'r gwasanaethau yr wythnos ddilynol ond ymddengys nad oedd unrhyw gyswllt.

5.17 Dylid hefyd ystyried a oedd y dioddefwr neu'r cyflawnwr yn 'oedolyn sy'n agored i niwed'.

- Nid oedd Karen nac Oedolyn B yn oedolion a oedd yn agored i niwed.

5.18 A oedd unrhyw broblemau, o ran cyfathrebu, rhannu gwybodaeth neu gyflwyno gwasanaethau, rhwng gwasanaethau?

- Dim ond Heddlu Gwent a ymdriniodd â'r achos a thrafodwyd y digwyddiadau perthnasol (Digwyddiad 1 a 3) yn yr Alwad Gynadledda Cam-drin Domestig (DACC).

  Fel y'i disgrifiwyd yn gynharach, caiff Galwadau Cynadledda Cam-drin Domestig eu rheoli drwy ddefnyddio safle SharePoint, y gall asiantaethau partner ei ddefnyddio a chadeirir y DACC gan Dditectif Gwnstabl neu Gwnstabl penodedig o'r Uned Ymchwilio Cam-drin Domestig. O ganlyniad, roedd yr holl asiantaethau yn ymwybodol o'r digwyddiadau a oedd yn ymwneud â Karen ac Oedolyn B.

  Y diffyg anffodus yn y system yw ei bod yn dibynnu ar y wybodaeth a roddir i'r cyfarfod. Roedd y wybodaeth hon yn ddiffygiol ac felly ni wnaed

asesiad cywir.

5.19 **Cyfrifoldeb asiantaethau unigol**

A oedd y gwaith yn yr achos hwn yn gyson â pholisïau a gweithdrefnau pob sefydliad ar gyfer diogelu a hyrwyddo lles oedolion a chyda safonau proffesiynol ehangach?

- Mae Comisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu wedi cynnal adolygiad trylwyr ac annibynnol o weithredoedd Heddlu Gwent ac wedi cyhoeddi ei ganfyddiadau. Gwnaed nifer o argymhellion ar gyfer swyddogion unigol a Heddlu Gwent sydd wedi cael eu gweithredu erbyn hyn.

5.20 A gafodd effaith trais domestig ar y dioddefwr ei hadnabod?

- Er i Heddlu Gwent adnabod cam-drin domestig, methwyd ag adnabod yr effaith lawn.

5.21 A oedd camau a gymerwyd yn unol ag asesiadau a phenderfyniadau a wnaed? A gynigiwyd/darparwyd gwasanaethau priodol neu a wnaed ymholiadau perthnasol, yng ngoleuni asesiadau?

- Mae'r adolygiad yn gwneud sylwadau ar hyn drwyddi draw. Mae'r adolygiad wedi nodi nad oedd asesiad yn ddigonol ac felly na chafodd gwasanaethau priodol eu cynnig na'u darparu.

5.22 A oedd rheolwyr yn ddigon atebol am benderfyniadau a wnaed? A oedd uwch reolwyr neu sefydliadau a gweithwyr proffesiynol eraill yn ymwneud â'r achos ar yr adegau pryd y dylent fod yn ymwneud ag ef?

- Ar sail y wybodaeth sydd ar gael i'r adolygiad roedd atebolrwydd digonol. Fodd bynnag, fel y'i nodwyd, roedd achlysur pan oedd diffyg gwybodaeth a barn anghywir wedi arwain at fethiant i weithredu'n briodol.

6 Gwersi i'w dysgu o'r adolygiad

6.1 Mae nifer o wersi i'w dysgu ac mae'r rheini wedi cael eu gweithredu ym mholisi Heddlu Gwent.

6.2 Dylai proses addas a phriodol o asesu risg gael ei chynnal, sy'n ystyried yr holl wybodaeth sydd ar gael a dylai fod sylw i fanylder wrth gwblhau ffurflenni asesu risg.

6.3 Dylai'r ffactorau risg uchel allweddol sy'n ymwneud â cham-drin domestig gael eu hadnabod a'u cofnodi er mwyn sicrhau bod gwasanaethau a chymorth priodol yn cael eu rhoi i ddioddefwyr.

6.4 Ni ddylai gwybodaeth gael ei derbyn ar ei golwg a dylid craffu'n ddigonol arni er mwyn deall a gwerthuso pa mor gryf a dibynadwy yw'r wybodaeth.

6.5 Dylai camau gweithredol cadarnhaol gael eu cymryd wrth ymchwilio i unrhyw achos

sy'n ymwneud â lleoliad domestig a dylai hyn gael ei ystyried yn flaenoriaeth.

6.6 Pan fo arfau tanio yn bresennol mewn achos o gam-drin domestig dylid ystyried eu hatafaelu a dylid bob amser eu hystyried yn ffactor risg uchel sydd â photensial i achosi niwed difrifol.

7 Casgliadau

7.1 Nid oes dim byd yn yr adolygiad sy'n awgrymu y gallai'r dynladdiad fod wedi cael ei ragweld neu ei atal.

7.2 Roedd Karen yn dianc rhag priodas gamdriniol a rhoddodd wybod am sawl digwyddiad a oedd yn awgrymu patrymau ymddygiad gan y sawl a oedd yn ei cham-drin. Dylai'r ymddygiadau hynny fod wedi cael eu nodi a'u rheoli i'r lefel briodol, rhywbeth na ddigwyddodd.

7.3 Mae Heddlu Gwent wedi newid ei bolisïau bellach ac wedi tynnu sylw at yr angen am gamau gweithredu cadarnhaol o ran rheoli achosion o gam-drin domestig, yn enwedig pan fo arfau tanio yn y cartref neu pan fo mynediad at arfau tanio.

8 Argymhellion

8.1 Yn yr adolygiad hwn tynnwyd sylw at nifer o faterion a nodwyd gan ymchwiliad annibynnol gan Gomisiwn Cwynion Annibynnol yr Heddlu. Mae Heddlu Gwent wedi gweithredu ar yr argymhellion a wnaed yn yr adroddiad hwnnw ac o ganlyniad nid oes dim byd yn yr adolygiad hwn o'r dadansoddiad, y gwersi a ddysgwyd na'r casgliadau sydd eto i'w weithredu. Rhoddwyd adborth hefyd i'r asiantaethau dan sylw yn yr adolygiad hwn.