# DATGANIAD YSGRIFENEDIG

# GAN

# LYWODRAETH CYMRU

|  |  |
| --- | --- |
| **TEITL**  | **Cyhoeddi ymchwiliad y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar ward Tawel Fan** |
| **DYDDIAD**  | **3 Mai 2018** |
| **GAN** | **Vaughan Gething AC, Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol** |

Heddiw, cyhoeddodd y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol ganlyniad ei ymchwiliad clinigol annibynnol, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i gleifion ar Ward Tawel Fan yn Uned Ablett yn Ysbyty Glan Clwyd.

[http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/861/page/75258](https://emea01.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.wales.nhs.uk%2Fsitesplus%2F861%2Fpage%2F75258&data=02%7C01%7CRebekah.Tune%40Gov.Wales%7Caf9ce34965144a4be81008d5b047b236%7Ca2cc36c592804ae78887d06dab89216b%7C0%7C0%7C636608744353959696&sdata=oDpzHAvqeWIGiO2GkN%2BpzQyR3asXmpw0%2B1Yr43Yq%2FO0%3D&reserved=0)

Cafodd yr ymchwiliad ei gomisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ym mis Awst 2015 fel rhan o'r broses Gweithio i Wella. Yn wreiddiol, gofynnwyd i'r ymchwiliad ystyried pryderon penodol a godwyd gan 23 o deuluoedd ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth a gafodd eu hanwyliaid ar Ward Tawel Fan rhwng 2007 a mis Rhagfyr 2013, pan gafodd y ward ei chau. Gofynnwyd i'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol hefyd ymestyn ei ymchwiliad i ystyried archifau 3 phroses cysylltiedig arall i adnabod cleifion eraill nad oedd y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ganddynt o bosibl yn cyrraedd y safonau derbyniol. Cafodd cyfanswm o 108 o gleifion a staff eu hystyried yn fanwl fel rhan o ymchwiliad y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Mae'r adroddiad a luniwyd gan y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymru yn ffrwyth llafur proses eang a hirfaith a oedd yn cynnwys 108 o adolygiadau achos, 148 o gyfweliadau ac adolygiadau o tua 700,000 o dudalennau o ddogfennaeth. Ystyriwyd y deunydd a ddarparwyd fel rhan o adroddiad Ockenden a gyhoeddwyd ym mis Mai 2015, ymchwiliad gan Heddlu'r Gogledd a ddaeth i ben yn 2015, ac adolygiad o gyfraddau marwolaeth a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn 2015.

Mae'r adroddiad yn rhoi canfyddiadau thematig ymchwiliad y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Bydd y Gwasanaeth hefyd yn llunio adroddiadau ar wahân ar gyfer teuluoedd pob un o'r cleifion a oedd yn destun yr ymchwiliad hwn. Bydd yr adroddiadau hynny yn rhoi dadansoddiad penodol o'r gofal a gafodd pob claf a byddant yn cael eu rhannu â theuluoedd y cleifion.

Mae'r adroddiad thematig hwn yn gosod sail resymegol eglur iawn ar gyfer canfyddiadau'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ac mae'n sôn am y casgliadau manwl, y gwersi i'w dysgu ac argymhellion. Er bod yr adroddiad yn rhoi'r sicrwydd pwysig nad oedd modd cadarnhau'r honiadau a wnaed yn y gorffennol bod cleifion Tawel Fan wedi bod yn destun camdriniaeth neu esgeulustod sefydliadol, mae'n atgyfnerthu hefyd, gyda mwy o eglurder nag o'r blaen, rai o ganfyddiadau adroddiadau llywodraethu ac arolygu a gyhoeddwyd cyn hyn.

Yn yr adroddiad hwn, eglura'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi gorfod cychwyn ar dipyn o daith i wella'r trefniadau llywodraethu a throsolwg clinigol a roddwyd ar waith ar gyfer y sefydliad adeg ei sefydlu yn 2009. Mae hyn yn dangos unwaith eto nad oedd y trefniadau hynny yn addas at y diben. Fodd bynnag, mae'r fethodoleg a ddefnyddiwyd yn yr ymchwiliad hwn yn caniatáu i'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol fynd ymhellach nag unrhyw adroddiad arall a dweud yn gwbl glir lle mae ansawdd y gofal wedi cael ei beryglu mewn rhai meysydd pwysig o ganlyniad i’r methiannau hyn.

O ystyried y rheswm dros gynnal yr ymchwiliad yn y lle cyntaf, mae’n canolbwyntio’n bennaf ar y gofal a ddarparwyd ar Ward Tawel Fan. Fodd bynnag, drwy wrando ar y teuluoedd hynny a gytunodd i fod yn rhan o’r ymchwiliad, roedd yn bosibl cynnal dadansoddiad manwl o'r llwybr gofal i gleifion hŷn. O ganlyniad, mae’r ymchwiliad wedi taflu goleuni ar ddiffygion sy’n mynd y tu hwnt i gylch gwaith gwasanaethau iechyd meddwl, ac sydd allan o’u rheolaeth. Amlygir yng nghanfyddiadau'r ymchwiliad fod angen mynd ati’n gyflymach i wneud gwelliannau ar draws ystod o feysydd, ond cydnabyddir hefyd fod gwaith ar y gweill i fynd i'r afael â rhai o'r materion a godwyd. Yn gyffredinol, mae'r adroddiad yn gwbl glir fod tipyn o waith gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i'w wneud eto i wella a bydd angen mwy o drosolwg ag iddo ffocws penodol o dan y trefniadau mesurau arbennig.

Dylid pwyllo cyn dod i gasgliadau am yr anghysondeb ymddangosiadol rhwng casgliadau ymchwiliad y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol a rhai adroddiadau a chanfyddiadau cynharach. Roedd yr adroddiadau hynny yn canolbwyntio ar gohortau o gleifion llai o faint. Nid oedd gan yr awduron fynediad at y set gynhwysfawr iawn o ddogfennau (gan gynnwys cofnodion clinigol) a thystiolaeth arall a archwiliwyd fel rhan o ymchwiliadau'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ac nid oeddynt ychwaith yn gallu elwa ar arbenigedd iechyd meddwl penodol.

Mae hwn yn adroddiad sylweddol y mae angen ei ddarllen a'i ystyried yn ofalus i ddeall yn iawn pam mae'r Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi dod i'r casgliadau a gyhoeddwyd ganddo heddiw. Dylai elfennau o'r canfyddiadau hynny fod yn rhybudd i sefydliadau eraill y Gwasanaeth Iechyd Gwladol a phartneriaid diogelu yng Nghymru, ac yng ngweddill y Deyrnas Unedig. Mae'n cynnig cyfle iddynt fwrw golwg beirniadol ar eu llwybrau gofal ac arferion hwythau ar gyfer cleifion hŷn sy'n byw gyda dementia, a'r cymorth a roddir ganddynt i’w teuluoedd a'u gofalwyr.

Bydd hwn yn ddiwrnod anodd iawn i deuluoedd a staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a gymerodd ran yn yr ymchwiliad neu yr effeithiwyd arnynt ganddo. Er hynny, hyderaf y bydd y canfyddiadau hyn gan y Gwasanaeth Cynghori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn sbardun i wasanaethau iechyd meddwl yn y Gogledd allu camu allan o'r cysgod sydd wedi ei daflu drostynt ers blynyddoedd bellach. Mae'r cysgod hwnnw wedi peri i boblogaeth y Gogledd golli hyder yn eu gwasanaethau lleol a'r staff sy'n eu darparu. Mae llawer o waith i'w wneud o hyd os yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a phartneriaid eraill am gydweithio i adennill yr hyder hwnnw.

Trafodais ganfyddiadau'r adroddiad hwn a'm disgwyliadau i o ran ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyda'r Cadeirydd a'r Prif Weithredwr ychydig cyn i'r Bwrdd gael yr adroddiad ddoe. Byddaf yn trafod y camau nesaf â hwy dros y diwrnodau sydd i ddod a byddaf yn gwneud datganiad llafar yr wythnos nesaf.