

ADRODDIAD ADOLYGIAD YMARFER PLANT – golygwyd i'w gyhoeddi

Bwrdd Diogelu Cwm Taf Morgannwg Adolygiad Ymarfer Plant Cryno

Parthed: CTSB3/2018 – Plentyn J

Yr amgylchiadau sydd wedi arwain at gynnal yr Adolygiad

Cafodd Adolygiad Ymarfer Plant cryno ei gynnal gan Fwrdd Diogelu Cwm Taf yn unol â dyletswyddau'r Bwrdd o dan ganllawiau 'Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl, Cyfrol 3' a gyhoeddwyd o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Mae'r canllawiau yn nodi bod:

Rhaid i Fwrdd gynnal Adolygiad Ymarfer Plant cryno yn unrhyw un o'r achosion canlynol yn ardal y Bwrdd lle gwyddys neu lle amheuir bod achos o gam-drin neu esgeuluso plentyn wedi digwydd a lle mae'r plentyn –

- wedi marw; neu
- wedi cael anaf a allai beryglu ei fywyd; neu
- wedi dioddef nam difrifol a pharhaol i'w iechyd neu'i ddatblygiad; a

nad oedd y plentyn ar y gofrestr amddiffyn plant nac yn blentyn a oedd yn derbyn gofal ar unrhyw ddyddiad yn ystod y 6 mis cyn hynny; neu y dyddiad y nododd awdurdod lleol neu bartner perthnasol fod plentyn wedi dioddef nam difrifol a pharhaol i'w iechyd a'i ddatblygiad.

Yn ystod cyfnod yr adolygiad, newidiodd ffin y Bwrdd Diogelu i gynnwys Pen-y-bont ar Ogwr ac o ganlyniad i hynny, mae teitl y Bwrdd Diogelu wedi newid i Fwrdd Diogelu Cwm Taf Morgannwg.

Diben Adolygiad Ymarfer Plant yw nodi dysgu amlasiantaeth mewn perthynas ag arferion yn y dyfodol.

Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at ddysgu mewn perthynas ag arferion a dysgu sefydliadol wedi'i nodi mewn achos lle bu farw plentyn a oedd yn byw yn rhanbarth Cwm Taf Morgannwg.

Yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru o ran cyhoeddi Adolygiadau Ymarfer Plant ac Adolygiadau Ymarfer Oedolion a gyhoeddwyd ym mis Awst 2019, mae'r Bwrdd Diogelu Rhanbarthol wedi golygu rhannau o'r Adolygiad Ymarfer Plant yma sy'n disgrifio manylion yr achos.

Dysgu mewn perthynas ag arferion a dysgu sefydliadol

Pwyntiau Dysgu:

Dylai gweithwyr proffesiynol sy'n cynnal asesiadau iechyd meddwl ar rieni gysylltu â gweithwyr proffesiynol eraill sy'n adnabod y teulu er mwyn llywio'r asesiad a'r broses o wneud penderfyniad.

Mae'r Adolygwyr wedi cael gwybod bod y sgrinio ac asesu 'brysbennu' sy'n seiliedig ar glinig a gafodd eu cynnal yn yr achos yma yn darparu 'ciplun' mewn amser sydd wedi'i ddylanwadu'n gryf gan hunanadrodd claf, sgiliau cyfweld ac arsylwi medrus gweithwyr proffesiynol o ran ymddangosiad claf.

Doedd yr adnodd asesu ddim wedi hwyluso ymgysylltiad â'r sawl a wnaeth yr atgyfeiriad a'r gweithiwr cymdeithasol mewn ffordd a fyddai wedi bod yn addas gan ystyried amgylchiadau'r achos. Chafwyd manteision ymweliad wedi'i gynllunio â'r cartref gyda'r ymwelydd iechyd a gweithiwr cymdeithasol mo'u hystyried. Byddai cyswllt â gweithwyr proffesiynol sydd â rhan yn yr achos wedi hwyluso asesiad mwy cadarn a chywir.

Doedd yr adnodd asesu a ddefnyddiwyd gan weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ddim wedi sbarduno unrhyw drafodaethau â'r fam am y gofyniad i rannu gwybodaeth diogelu. Cafodd tybiaethau eu gwneud heb wneud yn siŵr bod y trefniadau ar gyfer y plant gartref yn ddiogel ac yn addas. Chafodd y ddyletswydd i lunio adroddiad diogelu mewn perthynas â phlentyn mewn perygl mo'i bodloni fel sy'n ofynnol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Adeg yr asesiad, roedd gwybodaeth ychwanegol o fewn y rhwydwaith proffesiynol, ac o fewn yr ysgol yn bennaf, a fyddai wedi helpu i gyrraedd barn fwy gwybodus. Doedd gan yr ymarferwyr iechyd meddwl ddim gwybodaeth allweddol wrth gynnal asesiad a phenderfynu ar ddyfarniad o ran unrhyw risg a'r ymateb gorau posibl.

Mae amgylchiadau'r achos yn anarferol a does dim tystiolaeth na thybiaeth y byddai galw am leoliad cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl. Serch hynny, mae dyfarniad proffesiynol yn seiliedig ar hunanadrodd heb ymholiad pellach, ymweliad â'r cartref, neu gyswllt â gweithwyr proffesiynol eraill i wirio ffeithiau, yn cynrychioli cyfle wedi'i golli.

Yn ôl adolygwyr, roedd diffyg chwilfrydedd proffesiynol am y plant yn y teulu o ran y gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol ac roedd tybiaeth bod diogelwch a lles y plant yn gyfrifoldeb gwasanaethau eraill. Methodd defnyddio'r adnodd asesu iechyd meddwl â sbarduno gwiriadau a sgysiau allweddol â gweithwyr proffesiynol eraill cyn penderfynu ar ddyfarniad am risg.

Lle ystyrir yn addas i gamu'n ôl o Wasanaethau i Blant i wasanaethau ataliol gwirfoddol, dylai trefnau rheoli achosion fod wedi'u llywio gan ddadansoddiad o Gronoleg Gwasanaethau i Blant ac effaith hyn ar gyfer y plentyn a gwaith gyda'r teulu yn y dyfodol.

Cyn dod â'r achos i ben, cafodd atgyfeiriad ei wneud gan y gweithwyr cymdeithasol i'r Gwasanaeth Teuluoedd Cydnerth. Dyma wasanaeth ataliol anstatudol heb gomisiwn.

Mae'n hysbys bod ymyraethau ataliol gyda theuluoedd sy'n agored i niwed lle mae'r rhiant/rhieni wedi ymrwymo i newid yn cyflawni canlyniadau cadarnhaol. Yn yr achos yma, roedd gor-optimistiaeth ynglŷn â chyfaddasrwydd y dull yma. Mae arferion gorau yn y maes yma yn caniatáu gwahaniaeth rhwng deilliannau asiantaethau neu rai proffesiynol a deilliannau wedi'u harwain gan rieni. Mae hyn yn sicrhau bod yna botential i osgoi crwydro o amcan gwreiddiol y gwaith fydd, o bosibl, yn cael effaith negyddol ar les plant.

Mae'r Adolygwyr wedi cael gwybod bod gwasanaethau wedi datblygu a gwella ers digwyddiadau'r achos yma, a hynny o ran sicrhau bod yna baru sy'n seiliedig ar dystiolaeth rhwng amgylchiadau achos, cymhelliant rhieni i newid a chyfaddasrwydd gwasanaethau ataliol i gyflawni deilliannau cadarnhaol ar gyfer y plentyn/plant.

Arferion Cadarnhaol

Ar y cyfan, roedd gan yr ysgol a Gwasanaeth Mynychu'r Ysgol a Lles arferion diogelu cadarn. Cafodd gwybodaeth ei rhannu mewn modd effeithiol, effeithlon a phrydlon.

Canmolodd aelodau'r teulu y Gwasanaeth Cyswllt â Theuluoedd wedi'i ddarparu gan Heddlu De Cymru a roddodd gymorth i aelodau'r teulu trwy gyfnodau tralodus mewn ffordd onest, clir a dibynadwy. Cydnabyddir bod hyn yn berthnasol i ddarpariaeth gwasanaethau y tu allan i gyfnod yr adolygiad ond mae wedi'i gynnwys i adlewyrchu sylwadau wedi'u gwneud gan y teulu.

Gwella Systemau ac Arferion

- Dylai'r Bwrdd Iechyd Prifysgol adolygu a gwella'r canllawiau ac adnodd asesu ar gyfer gweithwyr proffesiynol sy'n cynnal Asesiadau Iechyd Meddwl mewn Argyfwng ar rieni a chynhalwyr sy'n gyfrifol am blant.
 - Rhaid i'r canllawiau ac adnodd asesu newydd sbarduno ymgysylltu â gwasanaethau iechyd eraill ac asiantaethau partner lle mae plant yn y cartref.
 - Rhaid i'r adnodd asesu sbarduno ystyried asesiad sy'n seiliedig ar y cartref ac ymweliadau ar y cyd â gweithwyr gofal plant proffesiynol i gleifion â chyfrifoldebau rhianta.
 - Dylai fod trefnau addas a chymesur dilynol ar ôl absenoldeb cyn i gleifion â chyfrifoldebau rhianta gael eu rhyddhau.
 - Rhaid i ddiogelu plant ac oedolion mewn perygl fod yn elfen allweddol o'r adnodd asesu. Dylai unrhyw bryderon diogelu gael eu nodi a dylai fod ymateb iddyn nhw yn unol â'r ddyletswydd i roi gwybod.
- Dylai egwyddorion ar gyfer gweithwyr proffesiynol gael eu datblygu am y mathau o achosion sy'n addas i'w his-gyfeirio at wasanaethau ataliol, gan ystyried cymhelliant y rhiant/rhieni i weithio tuag at newid.

Datganiad gan yr Adolygwyr

ADOLYGYDD 1	Louise Mann	ADOLYGYDD 2	Annabel Lloyd
Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>		Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>	
<p>Gwnaf y datganiad canlynol:-</p> <p>Cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu yma:-</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Doeddwn i ddim wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn neu'r teulu, na wedi rhoi cyngor proffesiynol ynghylch yr achos. ▪ Doeddwn i ddim wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferwr/ymarferwyr dan sylw. ▪ Mae'r cymwysterau cydnabyddedig, yr wybodaeth, a'r profiad priodol gyda fi ac rwyf wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal yr adolygiad. ▪ Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl o ran y modd y bu'n dadansoddi ac yn gwerthuso'r materion a gafodd eu nodi yn y Cylch Gorchwyl. 		<p>Gwnaf y datganiad canlynol:-</p> <p>Cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu yma:-</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Doeddwn i ddim wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn neu'r teulu, na wedi rhoi cyngor proffesiynol ynghylch yr achos. ▪ Doeddwn i ddim wedi bod yn rheolwr llinell uniongyrchol ar yr ymarferwr/ymarferwyr dan sylw. ▪ Mae'r cymwysterau cydnabyddedig, yr wybodaeth, a'r profiad priodol gyda fi ac rwyf wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal yr adolygiad. ▪ Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl o ran y modd y bu'n dadansoddi ac yn gwerthuso'r materion a gafodd eu nodi yn y Cylch Gorchwyl. 	
Adolygydd 1 (Llofnod)	.....	Adolygydd 2 (Llofnod)	.....
Enw (Llythrennau bras)	.....	Enw (Llythrennau bras)	.....
Dyddiad	.....	Dyddiad	.....
Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod)	.....	
Enw (Llythrennau bras)	.....	

Dyddiad

.....

Proses yr Adolygiad Ymarfer Plant

Cafodd amgylchiadau'r achos yma eu hystyried gan Is-grŵp Adolygiad Ymarfer Plant Bwrdd Diogelu Cwm Taf ym mis Gorffennaf 2018 pan benderfynwyd y byddai Adolygiad Ymarfer Plant cryno yn cael ei gynnal.

Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn unol â chanllawiau "Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl, Cyfrol 3", Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Cafodd Panel ei ffurfio, gydag uwch gynrychiolwyr y gwasanaethau/asiantaethau canlynol yn rhan ohono:

- Gwasanaethau i Blant RhCT
- Heddlu De Cymru
- Ysgol
- Gwasanaeth Mynychu'r Ysgol a Lles RhCT
- Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg bellach)
- Gwasanaeth Tân ac Achub De Cymru

Cafodd Cadeirydd Annibynnol a dau Adolygydd Annibynnol eu henwi i oruchwylio proses y Panel a chwblhau'r Adolygiad.

Gan ystyried amgylchiadau'r achos, rhoddodd seiciatrydd ymgynghorol annibynnol gyngor i'r Adolygwyr ac roedd yn bresennol i gyfrannu at yr Achlysur Dysgu.

Cafodd yr Achlysur Dysgu ei gynnal ar 3 Ebrill 2019 lle daeth gweithwyr proffesiynol a oedd yn rhan yn yr achos, gan gynrychioli'r gwasanaethau/asiantaethau wedi'u nodi uchod (ac eithrio Gwasanaeth Tân ac Achub De Cymru nad oedd ganddo ran uniongyrchol yn yr achos cyn yr achlysur).

Cynnwys y Teulu

Cafodd aelodau'r teulu y cyfle i gwrdd â'r Adolygwyr neu fynegi barn ar arferion amlasiantaeth mewn ffyrdd eraill. Llywiodd y rheiny a gyfrannodd y dysgu wedi'i nodi yn yr adroddiad yma a chafodd hyn ei rannu yn yr achlysur dysgu. Cafodd cyfle ei gynnig i aelodau'r teulu weld yr adroddiad terfynol cyn ei gyhoeddi.

Gwrthododd y teulu gymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Dyddiad derbyn yr wybodaeth

Dyddiad yr anfonwyd llythyr cydnabod at Gadeirydd y Bwrdd Diogelu Oedolion
.....

Dyddiad rhannu ag arolygiaethau perthnasol/Arweinwyr Polisi

Asiantaethau	✓	X	Rheswm
AGGCC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AGIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygydd Heddlu ei Mawrhydi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygydd Gwasanaeth Prawf ei Mawrhydi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	