



Adroddiad Adolygiad Ymarfer Plant

Bwrdd Diogelu Caerdydd a Bro Morgannwg Adolygiad Ymarfer Plant Cryno

Parthed: CPR 03/2019¹

Amlinelliad cryno o'r amgylchiadau sydd wedi arwain at yr Adolygiad

I'w cynnwys yma: -

- Y cyd-destun cyfreithiol o ganllawiau ar yr adolygiad dan sylw
- Yr amgylchiadau sydd wedi arwain at yr adolygiad
- Y cyfnod amser sy'n destun yr adolygiad a phaham
- Amserlen gryno o ddiwyddiadau arwyddocaol i'w hychwanegu ar ffurf atodiad

Comisiynwyd adolygiad ymarfer plant estynedig gan Fwrdd Diogelu Caerdydd a Bro Morgannwg yn sgil argymhelliad yr Is-grwp Adolygu Achosion yn unol â'r Canllawiau ar Adolygiadau Ymarfer Oedolion/Plant Amlasiantaethol. Mae'r meini prawf ar gyfer yr adolygiad hwn yn cael eu bodloni o dan Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl, Cyfrol 2 – Adolygiadau Ymarfer Plant, a gyhoeddwyd o dan adran 139 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn datgan bod yn rhaid i Fwrdd Diogelu gynnal adolygiad ymarfer plant cryno lle mae cam-drin neu esgeuluso plentyn yn hysbys neu'n amau, ac mae'r plentyn wedi -

- marw; neu
- mae wedi cael anaf sy'n peryglu ei fywyd; neu
- wedi cael nam difrifol a pharhaol o ran iechyd neu ddatblygiad; **ac**

nad oedd y plentyn ar y gofrestr diogelu plant nac yn blentyn oedd yn derbyn gofal ar unrhyw ddyddiad yn ystod y 6 mis cyn

- dyddiad y digwyddiad y cyfeiriwyd ato uchod, neu'r
- dyddiad y mae awdurdod lleol neu bartner perthnasol yn nodi bod plentyn wedi cael nam difrifol a pharhaol o ran iechyd a datblygiad.

Comisiynodd Bwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro adolygiad ymarfer plant cryno dan gadeiryddiaeth Clayton Richie, Heddlu De Cymru. Yr adolygydd yw Andrew Cole, Gwasanaethau Oedolion Bro Morgannwg. Cynrychiolwyd yr asiantaethau canlynol ar y panel:

- Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc Bro Morgannwg
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- Gwasanaethau Cyfreithiol Bro Morgannwg
- Heddlu De Cymru

Darperir gweinyddiaeth a chymorth i'r panel gan Fwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro.

Roedd cynrychiolwyr o Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gwasanaethau Plant Cyngor Caerdydd yn cysgodi'r panel fel arsylwyr.

Cyflwynwyd Adroddiad a Chynllun Gweithredu Dros Dro i Fwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro ym mis Ionawr 2021 i dynnu sylw at ganfyddiadau cynnar o'r adolygiad tra bod achos barnwrol yn ymwneud â'r rhieni yn cael eu cynnal. Ar ôl cwblhau'r achos barnwrol cynullwyd digwyddiad dysgu ar 12 Gorffennaf 2023 i lywio'r gwaith o ddatblygu'r adroddiad terfynol a'r cynllun gweithredu hwn.

Cefndir

Ganwyd Plentyn C ar 18 Hydref 2018. Roedd hi'n byw gyda'i rhieni tan 2 Ebrill 2019 pan gafodd ei derbyn i'r ysbyty gyda chleisiau i'w gwddf a'i gên gydag asesiad meddygol cychwynnol o anaf ymennydd isgemig hypocsig difrifol, gyda delweddu CT yn dangos nodweddion cam-drin corfforol gan gynnwys hen doriadau. Goroesodd Plentyn C yr anafiadau ond mae'n debygol o orfod byw gydag effeithiau niwed i'r ymennydd gydol oes o ganlyniad.

Roedd y tad yn adnabyddus i'r awdurdod lleol fel plentyn sy'n derbyn gofal, ac fel oedolyn cafodd ofal a thriniaeth ar gyfer materion iechyd meddwl. Mae adroddiadau Heddlu De Cymru yn dangos hanes o ymddygiad ansefydlog gan gynnwys bygythiadau i niweidio ei hun a bygythiadau a gweithredoedd o drais tuag at fam Plentyn C, cyn ac ar ôl genedigaeth Plentyn C a'i brawd/chwaer hŷn.

Roedd mam yn adnabyddus i'r awdurdod lleol fel plentyn mewn angen ac mae wedi bod mewn perthynas â thad Plentyn C ers 2016. Mae cofnodion Heddlu De Cymru yn dangos ei bod mewn perygl mawr o gam-drin domestig.

Ni ystyriwyd ei bod yn briodol gofyn am fam y rhieni wrth ddatblygu'r adolygiad hwn oherwydd yr achos troseddol parhaus.

Mae gan blentyn C un brawd neu chwaer sydd 18 mis yn hŷn. Cafodd Plentyn C ei eni gyda thafod hollt ac o'r herwydd roedd dan ofal y tîm tafod hollt a'r gwasanaethau pediatrig newydd-anedig yn ogystal â'r gofal iechyd arferol gan ei meddygfa gofal sylfaenol leol.

Ystyriwyd llinell amser 01/02/2018 i 02/04/2019 dan yr adolygiad ymarfer plant cryno hwn er mwyn galluogi'r panel i ystyried patrymau ymddygiad a arddangoswyd gan y rhieni cyn ac ar ôl genedigaeth C.

2 Chwefror 2018 i 18 Hydref 2018

Bu'r panel yn ystyried digwyddiadau hyd at 8 mis cyn i blentyn C gael ei eni. Yn ystod y cyfnod hwn roedd rhieni Plentyn C yn byw gyda'i gilydd gyda'u plentyn cyntaf, D. Ym mis Chwefror 2018, adroddodd mam Plentyn C honiad o ymosodiad corfforol a bygythiad iddi hi ei hun a Phlentyn D i'r heddlu. Cafodd tad Plentyn C ei arestio a'i ryddhau ar fechnïaeth i gyfeiriad ei fam am y noson ond dychwelodd y diwrnod canlynol gan na chymerwyd camau pellach oherwydd diffyg tystiolaeth. Cafodd

y gwasanaethau cymdeithasol eu hysbysu. Yn ogystal â'r atgyfeiriad, dywedodd mam wrth Wasanaethau Plant a Phobl Ifanc y Fro fod y tad wedi dychwelyd i gartref y teulu, a datgelodd ei ymddygiad rheoli a chamddefnydd o gyffuriau gan y ddau riant, a gadarnhawyd gan Eiriolwr Pobl Ifanc y tad.

Mae atgyfeiriad pellach at Wasanaethau Plant a Phobl Ifanc y Fro o Gymorth Tenantiaeth ym mis Chwefror 2018 yn nodi ymgysylltiad gwael â chymorth tenantiaeth, pryderon ynghylch iechyd Plant D, tystiolaeth o ddefnyddio cyffuriau ac mai anaml y gwelwyd y fam a'r plentyn dan glo yn yr eiddo pan nad oedd y tad gartref. Dywedodd y tad ei fod wedi cloi'r tŷ tra roedd allan oherwydd mai dim ond un set o allweddi oedd yno.

Rhwng mis Chwefror ac Ebrill 2018, cwblhaodd Gwasanaethau Plant y Fro asesiad lles a chanfod ymddygiadau rheoli gan y tad, defnydd o gyffuriau rhieni, Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynodod (PPN), problemau iechyd meddwl tad, problemau ariannol a diffyg ysgogiad allanol ar gyfer plentyn hŷn, ond nododd fod Plentyn D yn bodloni cerrig milltir a bod y tad yn dangos rhyngweithiadau da â Plentyn D. Ni chyflawnodd canlyniad yr asesiad drothwy ar gyfer amddiffyn plant a gwnaed atgyfeiriad ar gyfer gwasanaethau ataliol.

Mae cofnodion iechyd yn dangos ymgysylltiad da â Gwasanaethau Bydwreigiaeth ac Chynenedigol rhwng mis Mawrth a 18 Hydref 2018 pan gafodd Plentyn C ei eni.

20 Hydref i 31 Rhagfyr 2018

Teulu'n ymgysylltu ag ymweliadau cartref Ymwelwyr lechyd yn ystod yr wythnosau cynnar. Sylwodd yr Ymwelydd lechyd fod y tad wedi ymgymryd â phrif rôl gofawlwr ac argymhellwyd gwell gwasanaeth Ymwelwyr lechyd a phorthiant egni uchel oherwydd pwysau isel Plant C. Disgrifiwyd y cartref fel hen a budr.

Ni fynychodd y teulu apwyntiadau Tîm Taflod Hollt yn yr ysbyty yn ystod y cyfnod hwn er gwaethaf cynnig cludiant. Nodir y gall plant sy'n cael eu geni â thaflod hollt fod yn fwy heriol, oherwydd anhawster bwydo, y mae tîm Taflog Hollt yn rhoi cyngor a chymorth ar eu cyfer.

Gwelodd Ymwelydd lechyd fflwff yn sownd i gorff Plentyn C yn ystod apwyntiad brechu arferol, a allai ddangos na chafodd ei golchi'n ddigonol.

9 Ionawr tan 27 Chwefror 2019

Ymatebodd y tad i gais Ymwelydd lechyd i ad-drefnu apwyntiad a gollwyd.

Ceisiodd y fam fynychu ond methodd yr apwyntiad gyda'r Tîm Taflod Hollt yn Abertawe. Cafodd ei gweld ym Mhen-y-bont ar Ogwr mewn cyflwr trallodus, gyda Phlentyn C mewn dillad budr ac amhriodol i'r adeg o'r flwyddyn gan aelod o'r cyhoedd a adroddodd y pryderon i Wasanaethau Plant y Fro.

Ar 30 Ionawr 2019, aeth y tad am ail frechiad gyda Plentyn C. Adroddwyd ei bod yn llwglyd gyda brech cewynnau a gyda fflwff a darnau o blastig meddal o'r sofffa deuluol yn sownd i'w chorff. Gwelwyd marc ar ei braich y mae cofnodion yn nodi y gallai fod wedi bod yn nod bys. Cyfeiriodd yr Ymwelydd lechyd Blentyn C at y meddyg teulu am gyngor, a ffotograffodd y marc ac asesodd mai ffrithiant oedd yn achosi'r marc ac felly'n ddamweiniol. Fe wnaeth yr Ymwelydd lechyd atgyfeiriad at y Gwasanaethau Plant.

Asesodd y Gwasanaethau Plant nad oedd yn bodloni'r trothwy amddiffyn plant a chysylltwyd â'r ymwelydd lechyd a oedd yn cydnabod amwysedd y rhiant tuag at weithwyr proffesiynol o bosibl

oherwydd eu profiadau niweidiol yn ystod plentyndod. Roedd yr Ymwelydd lechyd yn bwriadu parhau i weithio gyda'r teulu ynglŷn â phwysigrwydd cadw apwyntiadau a chynnig cefnogaeth bellach ac atgyfeiriad at Dechrau'n Deg am gymorth cymunedol ychwanegol - fel rhaglenni rhianta, gofal plant ochr yn ochr â'r Gwasanaeth Ymwelwyr lechyd gwell.

Ar 26 Chwefror, derbyniodd Heddlu De Cymru alwad ffôn gyda dyn yn gweiddi a rhegi, a nodwyd fel tad Plentyn C a babi yn crio yn y cefndir. Ymwelodd Swyddog Cymorth Cymunedol yr Heddlu (SCCH) â'r cyfeiriad cartref a siaradodd â'r tad a ddywedodd iddo daro ei benelin gan achosi iddo weiddi. Ni welwyd y fam wyneb yn wyneb. Dywedodd y SCCH wrth y tad beidio â rhegi a gweiddi o flaen y plant. Gwnaed HDC i Wasanaethau Plant y Fro, a ymatebodd trwy adael negeseuon ar gyfer Ymwelydd lechyd y plant.

Ni fynychodd y teulu apwyntiad iechyd ar 27 Chwefror 2019.

8 Mawrth i 2 Ebrill 2019

Trafododd ymwelydd iechyd ei phryderon am y teulu o ran goruchwylio diogelu, a chytunodd i barhau i gynnig cefnogaeth, cyfeirio at gefnogaeth magu plant y Fro a gwneud atgyfeiriad diogelu os nad yw teulu'n cymryd rhan mewn ffordd ystyrlon.

Derbyniodd Ymwelydd lechyd lythyr yn dweud bod y teulu wedi methu tri apwyntiad gyda'r Tîm Taflod Holt.

Ymwelydd lechyd wedi gwneud ymweliad cartref ar 20 Mawrth 2019, ond gwrthododd y tad fynediad gan ddweud bod gan y teulu annwyd ond y byddai'n gwneud apwyntiad ar gyfer y brechiad a gollwyd. Gwelwyd y fam yn gwisgo gŵn nos fudr a synhwyrywyl arogl hen yn yr eiddo.

Nid oedd ateb i ymweliad Ymwelwyr lechyd pellach ar 27 Mawrth 2019. Cwblhaodd Ymwelydd lechyd atgyfeiriad diogelu yn manylu ar bryderon blaenorol: marc ar fraich Plant C, apwyntiadau iechyd a fethwyd, pryderon am lendid plant a gofal cyffredinol, clywodd y tad yn gweiddi ar alwad i Heddlu De Cymru, pryderon ynghylch ymddygiad rheoli'r tad. Ni wnaeth Gwasanaethau Plant y Fro symud ymlaen i atgyfeiriad gan nad oedd rhieni wedi rhoi caniatâd a bod pryderon blaenorol eisoes wedi cael sylw.

Ar 2 Ebrill 2019, tra bod rhieni'n ymweld â theulu y tu allan i'r ardal, aeth y rhieni i Ysbyty Brenhinol Morgannwg gyda Phlentyn C yn disgrifio hanes 7 diwrnod o Blentyn C yn bod yn flinedig a ddim yn bwyta.

Cyflwynodd Plentyn C fel un anymatebol i staff ysbytai gyda ffitiau posibl, chwyddo ffontanél a chleisiau i'r ên a chafodd ei drosglwyddo i Ysbyty Athrofaol Cymru am sylw meddygol ar unwaith.

Atgyfeiriad at Wasanaethau Plant y Fro a gynhaliodd drafodaeth strategaeth gyda Heddlu De Cymru.

Digwyddiad Dysgu

Cynhaliwyd digwyddiad dysgu ar 12 Gorffennaf 2023 gyda chynrychiolwyr y tîm Bydwagedd ac Ymwelwyr lechyd, Gwasanaethau Plant y Fro a Heddlu De Cymru. Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Reolwyr Tîm Gwasanaethau Plant y Fro.

Y prif bwyntiau trafod a gododd o'r Digwyddiad Dysgu oedd:

Amodau'r Cartref:

Roedd y mynychwyr yn cydnabod bod yr amodau cartref yn aml yn anniben, yn hen ac yn aneglur, ond bod hyn yn fater o bersbectif. Roedd yr holl fynychwyr yn gallu adnabod cartrefi eraill a oedd yn llawer mwy anniben, yn hen ac yn fudr, gan arwain y grŵp i feddwl tybed a oedd y profiad o arsylwi amrywiaeth o gartrefi pobl sy'n byw mewn amodau annibendod, alaw a sgrialu yn effeithio ar eu barn broffesiynol am yr hyn a ddylai fod yn lefel dderbyniol o amodau cartref i blant ifanc iawn? Cydnabu'r grŵp, er nad yw amodau cartref yn ffactor penderfynol, y dylid ei ystyried yn arwydd o esgeulustra plant a dylid ei ystyried ochr yn ochr ag elfennau eraill o ofal plant.

Ymddygiad rheoli'r tad:

Roedd tenantiaeth cartref y teulu gyda'r tad, a chredai'r grŵp ei fod yn ddyledus i'w statws fel rhywun sy'n gadael gofal. Rhoddodd hyn fynediad iddo i gymorth tenantiaeth ond ni roddodd gefnogaeth i fam Plentyn C. Holodd y grŵp a oedd hyn yn ei rymuso i gymryd rôl flaenllaw yn y rhianta ac annog ei ymddygiadau rheoli.

Dywedodd mynychwyr Bydwagedd ac Ymwelwyr lechyd, cyn i blentyn C gael ei eni, fod perthynas y rhieni yn ymddangos yn gadarnhaol ac yn gefnogol, ond newidiodd i un lle mae'r tad wedi dod yn flaenllaw ac yn rheolgar a lle roedd llais mam wedi mynd ar goll. Nid yw'n ymddangos bod y cyfrif hwn yn cyfateb i fanylion y ddau atgyfeiriad a wnaed cyn i blentyn C gael ei eni.

Ansawdd rhannu gwybodaeth, gan gynnwys HDCau (Hysbysiad Diogelu'r Heddlu):

Cydnabu'r grŵp fod y cyflwyniad a'r drafodaeth yn y Digwyddiad Dysgu yn galluogi mewnwelediad cyfannol i'r teulu, nad oes gan bob asiantaeth fynediad iddo mewn amser real. Cydnabu'r grŵp fod asiantaethau'n parhau i weithio mewn seilos, pob un â'i bwysau ei hun ar adnoddau cyfyngedig a gofynion cynyddol, sy'n effeithio ar ddadansoddi, myfyrio a rhannu gwybodaeth, sydd yn ei dro yn effeithio ar yr asesiadau risg a'r broses o wneud penderfyniadau. Nodwyd hyn gan Aseswr Risg Cam-drin Domestig Heddlu De Cymru, a nododd yn symud, pe bai gwybodaeth hanesyddol ac asiantaeth arall yn hysbys iddi neu wedi'i dogfennu ar y HDC, y gallai hyn fod wedi codi'r lefel asesu risg cam-drin domestig a fyddai yn ei dro wedi arwain at ymholiadau diogelu pellach.

Bydd diffyg mynediad at gofnodion cyfoes a hanesyddol a rennir ond yn parhau i weithio mewn seilo, a bydd yn parhau i arwain at fylchau yn y broses o wneud penderfyniadau ac felly ni fydd yn lleihau'r risg i blant. Mae'r arsylwad hwn yn tynnu sylw at bwysigrwydd beirniadol trafodaethau strategaeth amlasiantaeth.

Nodyn ochr: nodwyd bod defnyddio talfyriadau wrth rannu gwybodaeth yn anfuddiol. Darparwyd enghreifftiau syml fel DGP - mae rhai yn ei adnabod fel Dim Gweithredu Pellach, eraill fel Dim Preswylfa Sefydlog sy'n achosi dryswch.

Pwysigrwydd trosglwyddo.

Nododd y Tîm Ymwelwyr lechyd bwysigrwydd trosglwyddo, oherwydd pan gymerodd ofal Plentyn C roedd y trosglwyddiad yn fach iawn gan fod ymwelwr iechyd blaenorol wedi symud i Sbaen felly nid oedd cyfle i drafod wyneb yn wyneb. Ers hyn mae bydwagedd ac ymwelwyr iechyd yn defnyddio'r un gronfa ddata gyfrifiadurol (PARIS) sydd wedi gwella cyfathrebu a rhannu gwybodaeth.

Effaith Profiadau Plentyndod Negyddol (PPNau).

Roedd y grŵp yn teimlo bod profiadau plentyndod eu hunain a'u perthynas â'r Gwasanaethau Plant yn effeithio ar y ddau riant tra'u bod yn blant. Teimlai'r grŵp nad oedd effaith profiadau niweidiol yn ystod plentyndod ar les rhieni a gofal plant yn cael ei ddeall yn llawn, ond y dylai fod yn arwydd o angen y teulu. Mae angen mwy o hyfforddiant ac ymchwil i roi gwell dealltwriaeth i weithwyr proffesiynol o

effaith profiadau niweidiol yn ystod plentyndod ar les rhieni a'u gallu i ddarparu gofal plant, fel y gall gweithwyr proffesiynol fod yn fwy gwybodus am risgiau posibl.

Nodir nad oes gan Ymwelwyr Iechyd sy'n gweithio gyda theuluoedd â phroblemau iechyd meddwl rhieni fynediad at gofnodion iechyd meddwl oedolion, yn hytrach, maent yn gorfod gwneud cais arbennig i'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl i gael mynediad at y cofnodion a all fod yn rhwystr i weithio ar y cyd.

Methu apwyntiadau gyda gweithwyr iechyd proffesiynol:

Collodd rhieni Plentyn C lawer o apwyntiadau gyda gweithwyr iechyd proffesiynol, sy'n golygu na chafodd Plentyn C y gofal iechyd yr oedd ei angen mewn modd amserol, sy'n arbennig o bwysig gyda phlentyn ag anghenion ychwanegol fel tafnod hollt. Roedd yn hysbys bod Plentyn C o bwysau isel, a allai ddangos problem gyda bwydo (sy'n gyffredin mewn plant â thafnod hollt) o bosibl yn arwain at heriau ychwanegol fel aflonyddwch, crio ychwanegol a thueddiad i heintiau fel clust ludiog. Er bod yr holl fynychwyr yn cytuno nad oedd apwyntiadau a gollwyd er budd pennaf Plant C, nid oedd yn glir ar ba adeg y mae apwyntiadau a fethwyd yn dod yn bryder diogelu.

Mae'r pwysau ar wasanaethau yn golygu bod ymweliadau cartref Ymwelwyr Iechyd dirybudd yn fwyfwy anghyffredin, dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y cwblheir gwiriadau lles yr heddlu a'r gwasanaethau cymdeithasol, gan adael y cyfrifoldeb am les plant gyda'r rhieni hyd yn oed lle mae pryderon am allu'r rhieni i sicrhau lles plant. Roedd y grŵp yn teimlo y bydd hyn yn arwain at fwy o blant mewn perygl o esgeulustod neu gamdriniaeth.

Hysbysiad o berygl.

Nodwyd bod cofnodion Gwasanaethau Plant y Fro yn nodi bod cyfeiriad cartref Plentyn C yn beryglus i weithwyr proffesiynol a dywedodd y dylid cwblhau ymweliadau cartref mewn parau. Nid oedd y grŵp yn glir ynghylch y broses o adnabod peryglon o'r fath ond cyfaddefwyd bod y broses yn canolbwyntio ar staff ac nad oedd yn arwain at asesiad sy'n canolbwyntio ar y plentyn.

Proses uwchgyfeirio Gwahaniaethau Proffesiynol

Roedd y grŵp yn unfrydol wrth nodi, pan fo marc ar blentyn ifanc iawn neu blentyn na all symud fel yr un a geir ar Blentyn C ar 30 Ionawr 2019, dylai ymchwiliad diogelu fod wedi dilyn, gan gynnwys archwiliad meddygol Amddiffyn Plant. Er bod y meddyg teulu yn awgrymu bod y marc yn ddamweiniol, gwnaeth yr Ymwelydd Iechyd atgyfeiriad at y Gwasanaethau Plant na aeth ar drywydd ymholiad. Dywedodd y gweithwyr iechyd proffesiynol yn y digwyddiad y gallai archwiliad meddygol fod wedi nodi anafiadau hanesyddol ac wedi arwain at benderfyniad amlasiantaeth rhagweithiol cynharach i ddiogelu Plentyn C.

Nid oedd y grŵp yn ymwybodol o unrhyw broses ffurfiol ar gyfer cynyddu gwahaniaethau proffesiynol.

Pwynt i'w Nodi: Dim ond unwaith yn y rhanbarth y mae protocol gwahaniaethau proffesiynol uwchgyfeirio Bwrdd Diogelu Caerdydd a'r Fro wedi'i ddefnyddio ers ei gadarnhau yn 2018, a allai ddynodi diwylliant o dderbyn rhwng gweithwyr proffesiynol, yn hytrach na diwylliant sy'n canolbwyntio ar y plentyn.

Ymarfer a dysgu sefydliadol

Nodwch bob pwylt dysgu unigol sy'n codi o'r achos hwn (gan gynnwys tynnu sylw at arfer effeithiol) gydag amlinelliad cryno o'r amgylchiadau perthnasol.

Ymgysylltu â rhieni

Mae'n ymddangos ei bod yn ffaith sefydledig bod rhieni Plentyn C yn anodd cysylltu â nhw mewn ffordd ystyrion sy'n canolbwyntio ar blant. Dywedodd eu Hymwelydd Iechyd a Enwir fod y rhieni'n ei chael hi'n anodd ymddiried mewn gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol oherwydd eu profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a'u hymwneud â'r gwasanaethau cymdeithasol plant pan oeddent yn blant. Mae'n ymddangos bod yr amheuaeth hon tuag at weithwyr proffesiynol wedi bod yn rhwystr i berthynas ystyrion sy'n canolbwyntio ar blant â gweithiwr proffesiynol ond ni chafodd sylw digonol er gwaethaf cael ei ddeall yn dda. Roedd effaith hyn yn golygu na cheisiwyd cymorth gweithwyr proffesiynol gan y teulu ac yn wir, derbyniwyd y cyngor a roddwyd gan weithwyr proffesiynol gyda lefel o ddiffyg ymddiriedaeth - gellir gweld hyn yn amharodrwydd y tad i dderbyn cyngor ynghylch porthiant ynni uchel.

Teimlai'r panel nad oedd effaith diffyg ymgysylltiad rhieni ar les Plentyn C wedi cael ei harchwilio na'i ddeall yn ddigonol ar draws pob grŵp proffesiynol. Ni ddatblygodd y Gwasanaethau Plant strategaeth ar gyfer cysylltiad cadarnhaol sy'n canolbwyntio ar y plentyn â'r teulu, ond yn hytrach roeddent yn derbyn diffyg ymgysylltiad fel arfer i'r teulu heb ddadansoddiad o'r risgiau a gyflwynwyd gan hyn.

Ymddygiad y tad

Mae'n ymddangos bod sawl gweithiwr proffesiynol a oedd wedi gweithio gyda thad Plentyn C yn ei gael yn ymosodol ac yn rheolgar. Roedd yr ymddygiad hwn yn amlwg cyn genedigaeth Plentyn C. Disgrifiodd ei Eiriolwr Pobl Ifanc ef fel ymosodol a rheolgar ac nad ydyn nhw'n ymweld yn unigol; mae ganddo hanes o drais corfforol a bygythiadau i fam Babi C ac mae wedi ei gofnodi gan Heddlu De Cymru yn gweiddi ac yn rhegi ym mhresenoldeb ei blant ifanc. Mae'r ymddygiad dominyddol a rheoli hwn i'w weld ymhellach yn y rhan fwyaf o'r apwyntiadau iechyd a gofal cymdeithasol; mae'n rheoli'r sgwrs yn yr apwyntiadau a thrwy ymgymryd â'r brif rôl rhianta. Er na ddylid ystyried ei ymddygiad mewn apwyntiadau o reidrwydd fel rheolaeth drwy orfodaeth ar ei ben ei hun, dylai fod wedi cael ei hystyried ochr yn ochr ag ymddygiadau amlwg eraill er mwyn cael darlun llawnach.

Gwyddys hefyd fod gan dad Plentyn C broblemau iechyd meddwl, a allai fod wedi cyfrannu at gyflwyno rhai o'r ymddygiadau hyn, ond ymddengys nad yw'r anghenion hyn wedi cael sylw digonol. Amlygwyd ei ymddygiad fel ffactor risg, ond nid yw'n ymddangos bod cynllun rheoli cydlynol wedi bod i fynd i'r afael â'r risgiau.

Mae Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl – Cyfrol 5, yn glir y bydd plant yn dioddef, yn uniongyrchol neu'n anuniongyrchol os ydyn nhw'n byw mewn cartrefi lle mae cam-drin domestig. Mae'r ymddygiad rheoli a ddisgrifir uchod yn arwydd o gam-drin domestig/rheolaeth drwy orfodaeth ac felly'n arwydd o niwed posibl i blentyn. Nid yw'n ymddangos bod hyn wedi'i ystyried a'i archwilio'n ddigonol.

Mae'n bwysig nodi bod y Bil Cam-drin Domestig yn argymhell newidiadau yn ymarferol gyda ffocws cryfach ar y dioddefwr.

Holodd y panel a oedd goruchafiaeth ganfyddedig tad yn effeithio ar berthynas y gweithiwr proffesiynol ag ef a'r teulu. Efallai bod hyn wedi arwain gweithwyr proffesiynol i dderbyn ei ymddygiad rheoli fel arfer a gorliwio cryfder canfyddedig ei gyflwyniad fel prif roddwr gofal, a gafodd yr effaith o gynhyrchu asesiad gor-optimistaidd ac anghytwys o'r risgiau.

Ymddygiad y fam

Nid yw'n ymddangos bod y gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â gofal Plentyn C wedi mynd i'r afael yn ddigonol â gallu'r fam i ddarparu amgylchedd gofalu diogel. Mae'n ymddangos eu bod yn canolbwyntio mwy ar ymddygiad y tad. Trwy gydol y gronoleg, mae mam Plentyn C wedi ymddangos fel cymeriad cefndir, yn aml yn cuddio i fyny'r grisiau yn ystod ymweliadau cartref neu dan glo yn y tŷ gyda'r plant pan fydd eu tad yn gadael y tŷ. Ar un achlysur, ceisiodd fynychu apwyntiad ar ei phen ei hun na wnaeth hi, gan fynd yn ofidus yn yr orsaf drenau heb gynllunio'n ddigonol ar gyfer y daith na diogelwch Plentyn C trwy ddarparu dillad glân sy'n briodol i'r tywydd. Mae'r digwyddiad hwn yn dangos bod angen cymorth neu gyfarwyddyd ar y fam, ond ni ddilynwyd hyn yn rhagweithiol gan y gwasanaethau perthnasol, ac nid oedd effaith bosibl sgiliau rhianta mam ar y plant wedi'i hystyried yn ddigonol.

Ni chymerwyd y cyfle i weld y fam ar ei phen ei hun, a gafodd yr effaith o ddiystyru neu leihau ei rôl fel naill ai'n amddiffynnol neu'n wir yn risg i'r plant, a gafodd yr effaith o lunio asesiad anghytwys o'r risgiau.

Effaith Profiadau Niweidiol Yn Ystod Plentyndod ar rianta

Er ei bod gael effaith hysbys ar les oedolion, nid oedd effaith profiadau niweidiol y riant yn ystod plentyndod ar ei allu i ddarparu gofal plant digonol a diogel yn cael ei deall na'i chwestiynu'n glir gan weithwyr proffesiynol perthnasol, a allai fod wedi peryglu ansawdd yr asesiadau ac felly penderfyniadau diogelu.

Perthynas y rhieni

Nodweddir perthynas y rhieni gan y gweithwyr proffesiynol a ymwnaed â gofal Plentyn C fel un sy'n cael ei ddominyddu gan y tad. Mae'n ymddangos bod hyn wedi'i dderbyn, er gwaethaf hanes hysbys ei ymddygiad rheolaethol a chorfforol dreisgar tuag ati, yn aml o flaen y plant.

Mae'n ymddangos bod effaith perthynas y riant wedi'i derbyn fel arfer i'r teulu hwn, ac na chafodd ei chodi'n ddigonol gyda nhw, ac ni chafodd yr effaith ar y plant ei hystyried fel rhan o broses asesu. Cafodd hyn yr effaith o adael y plant i brofi effaith cam-drin domestig, y gwyddys ei fod yn cael effeithiau niweidiol ar ddatblygiad plant ac yn rhagfynegydd cam-drin corfforol ac esgeulustod.

Cydsyniad

Cwblhaodd yrr Ymwelydd Iechyd atgyfeiriad diogelu ar 27 Mawrth 2019 yn manylu ar bryderon blaenorol: marc ar fraich Plentyn C, apwyntiadau iechyd a fethwyd, pryderon am lendid plant a gofal cyffredinol, clywed y tad yn gweiddi ar alwad i Heddlu De Cymru, pryderon ynghylch ymddygiad

rheoli'r tad. Ni wnaeth Gwasanaethau Plant y Fro symud ymlaen i atgyfeiriad gan nad oedd rhieni wedi rhoi caniatâd a bod pryderon blaenorol eisoes wedi cael sylw.

Mae'r panel yn pryderu bod diffyg cydsyniad rhieni yn cael ei ystyried yn rhwystr i ymyriadau sy'n canolbwyntio ar blant. Nid oedd amheuaeth gan y panel, lle mae pryderon diogelu clir, na ddylid byth ystyried cydsyniad fel rhwystr i ymholiadau diogelu pellach gan fod lles y plentyn o'r pwys mwyaf. Fodd bynnag, cydnabu'r panel, wrth weithio gyda theulu sydd angen gofal a chymorth, y gallai diffyg caniatâd rhieni atal gwaith pellach gyda'r teulu. Yn wir, roedd y panel o'r farn y dylai diffyg cydsyniad arwain at amheuaeth ac felly gael ei ystyried fel rhan o broses asesu.

Amodau'r Cartref

Yn ystod yr ymweliadau niferus â chartref Plentyn C, cyn ac yn dilyn ei enedigaeth, disgrifiwyd amodau'r cartref dro ar ôl tro fel budr ac anhylan, gyda rhai achlysuron yn nodi annibendod a achosodd berygl posibl i blant – fel batris a adawyd o fewn cyrraedd pellter ac offeryn torri teils a adawyd ar y llawr a allai'r ddau fod yn niweidiol iawn i'r plant. Cynghorwyd y rhieni dro ar ôl tro i dacluso gan weithwyr proffesiynol sy'n ymweld, ond nid yw'n ymddangos bod gwelliant wedi bod yn y maes hwn. Nid yw cartref anhaclus o reidrwydd yn bryder diogelu, mae'n arwydd nad yw'r rhieni'n gallu blaenoriaethu diogelwch y plant trwy ddarparu amgylchedd diogel iddynt.

Mae'n werth nodi hefyd bod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol bod dillad Plentyn C yn ymddangos yn fudr ac nad oeddent yn addas ar gyfer yr amodau tywydd, sy'n dangos ymhellach nad oedd y rhieni'n gallu blaenoriaethu diogelwch Plentyn C.

Mae'r NCPCC yn amlygu 'ymddangosiad a hylendid gwael' a 'byw mewn amgylchedd cartref anaddas' fel arwyddion posibl o esgeulustod.

Mae'r panel yn cytuno bod cyflwyno amodau cartref yn oddrychol ond maent yn glir bod amodau peryglus yn y cartref yn dynodi amgylchedd lle mae plentyn mewn perygl, sy'n golygu bod gan weithwyr proffesiynol perthnasol ddyletswydd i adrodd ac mae gan yr ALI ddyletswydd i ystyried asesiad ymchwiliad amddiffyn plant llawn. Mae'n ymddangos bod hyn wedi'i golli yn yr achos hwn.

Camddefnyddio sylweddau

Roedd defnydd y rhiant o ganabis yn hysbys trwy gydol yr amser yr oedd y gweithwyr proffesiynol yn ymwneud â'r teulu ac mae'n hysbys ei fod yn tynnu sylw rhieni o'u rôl fel rhoddwyr gofal i'w plant. Mae'n ymddangos bod y defnydd o gyffuriau wedi cael ei dderbyn gan y gweithwyr proffesiynol, sy'n golygu na chafodd effaith y defnydd o gyffuriau ar y plant ei thrin. Nid yw'n ymddangos bod camddefnyddio incwm y teulu i brynu cyffuriau yn lle dillad glân, tegau neu weithgareddau i'r plant wedi cael ei ystyried. Nid yw'n ymddangos bod effeithiau o ddefnydd cyffuriau ar allu rhiant i flaenoriaethu iechyd a lles plentyn wedi cael ei godi gyda'r teulu chwaith, ac nid ychwaith effaith defnyddio cyffuriau ar allu'r rhiant i oddef straen neu reoli teimladau ymosodol a ystyrir, gan adael y plant i deimlo effeithiau defnyddio cyffuriau ar y teulu.

Mae'r panel yn nodi bod Bro Morgannwg yn cynnal gwasanaethau ataliol sy'n gweithio gyda rhieni sy'n camddefnyddio cyffuriau ac alcohol, a allai fod wedi cynorthwyo'r teulu i gael rheolaeth dros eu defnydd o gyffuriau a llywio unrhyw asesiad ar allu'r rhiant i gadw'r plant yn ddiogel. Ni chymerwyd y cyfle hwn yn yr achos hwn.

Apwyntiadau Iechyd a Gollwyd

Mae'r gronoleg a ystyriwyd ar gyfer yr Adolygiad Ymarfer Plant hwn yn tynnu sylw at apwyntiadau iechyd a gollwyd dro ar ôl tro, gan nodi nad oedd y rhieni'n gallu blaenoriaethu iechyd a lles Plentyn C.

Codwyd hyn yn rheolaidd â'r teulu ond nid yw'n ymddangos iddo wella presenoldeb, hyd yn oed pan oedd Plentyn C yn colli pwysau. O sylw arbennig roedd methiant y teulu i fynd â phlentyn C i un apwyntiad gyda'r Tîm Taflod Hollt arbenigol er gwaethaf y cynnig o gludiant wedi'i drefnu.

Nodir bod y rhieni'n mynd â Phlentyn C i rai apwyntiadau, a allai fod wedi rhoi ymdeimlad o sicrwydd anghywir i weithwyr proffesiynol bod y teulu'n gwneud eu gorau, gan ddileu'r ffocws o Blentyn C.

Nid oedd y Gwasanaethau Plant yn deall effaith apwyntiadau iechyd a gofal cymdeithasol a gollwyd yn llawn. Mae angen i weithwyr gofal cymdeithasol proffesiynol fod yn fwy chwilfrydig am effaith apwyntiadau a gollwyd ac mae angen i weithwyr iechyd proffesiynol egluro'r risg bosibl a achosir gan apwyntiadau a gollwyd ar iechyd plant yn gliriach er mwyn sicrhau dull mwy cydgysylltiedig.

Mae'r panel yn nodi canllawiau wedi'u diweddarau ers y digwyddiad hwn. Mae dull Cymru gyfan o ymdrin ag apwyntiadau 'Heb Ddod' yn y Gwasanaeth Ymwelwyr Iechyd, sy'n rhoi canllaw clir fod yn rhaid rhoi gwybod am apwyntiadau sy'n cael eu colli gan blant o deuluoedd sy'n agored i niwed i Dîm Diogelu'r BIP. Mae system PARIS y bwrdd iechyd bellach yn cynnwys dull rhybuddio sy'n hysbysu staff/gwasanaethau sy'n ymwneud â'r teulu am apwyntiadau meddygol a gollwyd gan blentyn.

Ni chymerwyd y cyfle i ddeall effaith yr apwyntiadau iechyd a gollwyd ar les Plentyn C yn llawn fel rhan o drafodaeth neu asesiad amlasiantaethol.

Anaf Posibl

Yn ystod ymweliad rheolaidd â'r ganolfan iechyd ar gyfer imiwneiddio ar 30 Ionawr 2019, gwelwyd marc ar fraich chwith Plentyn C. Gofynnwyd i'r meddyg teulu archwilio Plentyn C ac nid oedd yn credu ei fod yn anaf nad oedd yn ddamweiniol.

Gwnaeth yr Ymwelydd Iechyd atgyfeiriad diogelu yn briodol i Wasanaethau'r Fro Plant, a ddilynodd yr atgyfeiriad gyda dwy alwad ffôn: at y meddyg teulu, a ddywedodd fod y marc yn anaf damweiniol a'r Ymwelydd Iechyd a oedd yn cydnabod bod y teulu'n anodd ymgysylltu ac roedd y brawd neu chwaer hyn yn heriol. Ni wnaeth Gwasanaethau Plant y Fro ymchwilio ymhellach i'r atgyfeiriad.

Mae cyflwyno plentyn nad yw'n symud gydag anaf (sy'n cynnwys marciau/cleisiau) yn ddangosydd arwyddocaol o blentyn sydd mewn perygl gan ei fod yn annhebygol iawn o fod wedi achosi'r marc/anaf ei hun. Pan gaiff ei osod yng nghyd-destun y ffactorau risg lluosog a amlinellwyd eisoes, dylai hyn fod wedi bodloni'r trothwy ar gyfer ystyried cychwyn ymholiadau amddiffyn plant.

Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan yn ei gwneud hi'n glir pan fydd plentyn nad yw'n symudol yn cyflwyno i feddyg teulu sydd â marc/anaf, rhaid cyfeirio at archwilydd meddygol arbenigol ochr yn ochr ag atgyfeiriad at Hyb Diogelu Amlasiantaethol Gwasanaethau Plant.

Roedd y pryderon ar adeg cyflwyniad Plentyn C yn y feddygfa a arweiniodd at atgyfeiriad Amddiffyn Plant yn cael ei wneud, yn canolbwyntio ar farc a barn y meddyg teulu nad oedd yn ymddangos bod hyn yn ddamweiniol ei natur heb gyngor pediatregydd arbenigol a heb ystyried y cyd-destun cymdeithasol ehangach sy'n ymwneud â Phlentyn C a'r teulu.

Negeseuon o Ymarfer: Mae adolygiadau ac ymchwil yn amlygu bod cleisio/marciau mewn plant nad ydynt yn symudol yn anarferol iawn.

Nid yw meddygon teulu yn arbenigwyr mewn amddiffyn plant. Ni chymerwyd y cyfle i geisio barn pediatregydd i ystyried y marc ar fraich Plentyn C a'i iechyd cyffredinol. Ni chafodd y pryderon cysylltiedig ynghylch cyflwyniad y plentyn eu hystyried na'u harchwilio gan y meddyg teulu na'r Gwasanaethau Plant.

Nododd SCIE (Ebrill 2016) yn y ddogfen Materion ymarfer o adolygiadau achos difrifol – dysgu i ymarfer sawl achlysur lle na chofnodwyd bod meddyg teulu wedi nodi anaf i fabi nad oedd yn symudol oherwydd:

- diffyg dealltwriaeth o weithdrefnau amddiffyn plant, yn enwedig ymhlith y rhai sy'n gweithio mewn meddygfeydd y tu allan i oriau
- diffyg chwilfrydedd proffesiynol ac 'amheuaeth barchus' am esboniadau am gleisio
- ail farn na cheisiwyd gan glinigwyr mwy profiadol.

Yn yr achos hwn, adroddwyd am y marc i Wasanaethau Plant Bro Morgannwg, ond rhoddwyd digon o bwysau ar farn y meddyg teulu bod yr anaf yn ddamweiniol i atal unrhyw ymholiadau pellach heb ystyriaeth amlwg o'r ffactorau risg oedd eisoes yn hysbys yn y teulu. Roedd hwn yn gyfle a gollwyd i ddiogelu Plentyn C.

Terminoleg

Cydnabu'r panel fod gan derminoleg ac iaith a ddefnyddir o fewn gweithdrefnau diogelu y pŵer mewn rhai amgylchiadau i ddylanwadu ar y broses o wneud penderfyniadau ac felly canlyniadau i blant a bod angen i ymarferwyr fod yn ymwybodol o'r dylanwad anfwriadol hwn.

Mae gan y defnydd o'r termau 'anaf damweiniol' ac 'anaf nad yw'n ddamweiniol' pan gânt eu defnyddio'n gynnar mewn proses ddiogelu neu heb asesiad meddygol arbenigol y gallu i ddylanwadu ar wneud penderfyniadau yn y dyfodol. Cafodd hyn ei ddangos yn glir yn achos Plentyn C, lle disgrifiwyd y cleisio ar ei fraich fel un damweiniol, a effeithiodd ar y penderfyniadau diogelu.

Mae'r panel yn awgrymu bod y defnydd o'r term 'anaf' heb ansoddair yn parhau i fod yn niwtral felly yn annog asesu pellach.

Nododd y panel na ddylid ystyried y term 'damweiniol' fel 'heb achos', gan y gwyddys bod amgylchedd cartref Plentyn C yn flêr ac o bosibl yn beryglus, gan godi'r risg o anaf trwy eitemau peryglus (megis yr offeryn torri teils) o ran cyrraedd y plant.

Y broses Atgyfeirio Amddiffyn Plant

Yn ystod y gronoleg, derbyniodd Gwasanaethau Plant Bro Morgannwg 7 atgyfeiriad; dau cyn genedigaeth Plentyn C (Un HDC ac un atgyfeiriad o Gymorth Tenantiaeth) a phump ar ôl geni Plentyn C gan gynnwys un, gan aelod o'r cyhoedd, un HDC, dau o'r Tîm Ymwelwyr Iechyd a'r atgyfeiriad terfynol ar ôl i blentyn C gael ei gludo i'r ysbyty.

Mae'n ymddangos bod yr atgyfeiriadau yn diffinio Plentyn C fel 'plentyn mewn perygl'; h.y. plentyn sy'n profi neu mewn perygl o brofi camdriniaeth, esgeulustod neu fathau eraill o niwed ac sydd ag anghenion gofal a chymorth. Yn yr achos hwn, mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn datgan bod yn rhaid i'r awdurdod lleol ystyried a oes sail dros gynnal asesiad ymholiad o dan Adran 47 o Ddeddf Plant 1989 drwy wneud unrhyw ymholiadau y mae'n credu sy'n angenrheidiol i benderfynu a ddylai gymryd camau i ddiogelu neu hyrwyddo lles y plentyn.

Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan yn nodi, yn dilyn adroddiad, bod yn rhaid i'r tîm gwasanaethau cymdeithasol perthnasol benderfynu a chofnodi camau nesaf o fewn un diwrnod gwaith ac y dylai'r gwiriadau a'r penderfyniadau cychwynnol ganolbwyntio ar ddiogelwch a lles y plentyn a dylent gynnwys:

- Gwirio gwybodaeth a gedwir mewn unrhyw gofnodion sydd gan y gwasanaethau cymdeithasol am y plentyn, plant eraill yn y teulu a'r gofawyr, ac ymwneud y gwasanaethau cymdeithasol gyda nhw yn y gorffennol
- Gwirio'r gofrestr amddiffyn plant.
- Gwneud ymholiadau gydag asiantaethau eraill fel y bo'n briodol.

Mae'n ymddangos bod pob atgyfeiriad wedi'i archwilio ar wahân i wybodaeth a wyddys o'r blaen am y teulu, gydag ystyriaeth gyfyngedig o gyd-destun y teulu a phryderon asiantaethau partner. Arweiniodd hyn at ystyried gwybodaeth anghyflawn gan y Gwasanaethau Plant nad oedd felly'n diogelu Plentyn C yn ddigonol.

Mae'n rhesymol disgwyl i atgyfeiriadau diogelu gael eu gweld yng nghyd-destun ehangach y teulu, sy'n cynnwys cymorth blaenorol a risgiau a nodwyd. Dylai dadansoddiad llawn o ffactorau risg blaenorol a'r wybodaeth gyfeirio fod wedi arwain at asesiad diogelu Adran 47 (CA89) llawn yn hytrach nag asesiad llesiant adran 21 (SSWA16) sydd â ffocws gwahanol.

Mae'r panel yn cefnogi egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gryf, sef lles, llais a rheolaeth, cyd-gynhyrchu ac atal wrth weithio gyda phlant ag anghenion gofal a chymorth a'u gofawyr, a chroesawodd gyngor Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan (Adran 3, Rhan 1) sy'n nodi, ym mhob achos (o ymholiad cychwynnol), er bod yn rhaid i ddiogelwch y plentyn aros yn hollbwysig:

- dylid defnyddio'r ymyriad lleiaf ymwithiol lle bo hynny'n bosibl.
- dylai'r gwasanaethau cymdeithasol anelu i weithio gyda'r teulu i amddiffyn y plentyn yn ddiogel.

Fodd bynnag, cwestiynodd y panel a yw'r cyngor i ddarparu'r opsiwn lleiaf cyfyngol a gweithio gyda'r teulu i ddiogelu'r plentyn yn ddiogel, yn annog dull gor-optimistaidd o ddiogelu mewn rhai amgylchiadau.

Ni chafwyd asesiad o anghenion gofal a chymorth a/neu amddiffyn mewn perthynas â Phlentyn C nes iddo gael ei gyflwyno yn yr ysbyty ym mis Ebrill 2019.

Crynodeb:

Roedd y teulu'n byw gyda ffactorau risg lluosog (problemau ariannol, camddefnyddio cyffuriau, cam-drin domestig, problemau iechyd meddwl rhieni ac effaith eu profiad niweidiol yn ystod plentyndod) sy'n dangos gwendidau rhieni a allai roi 'plentyn mewn perygl'. Nid ystyriwyd y rhain yn ddigonol mewn proses asesu.

Mae'n ymddangos bod y gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â gofal Plentyn C wedi derbyn yr ystod o ffactorau risg sy'n gysylltiedig â'r teulu hwn, gan ei dderbyn fel arfer, heb her na dadansoddiad dyladwy o'r niwed posibl i'r plant. Mewn geiriau eraill, roedd y ffocws yn rhy optimistaidd ac, ar yr oedolion, nid y plant.

Rhannwyd absenoldeb rhieni a methu apwyntiadau gyda'r Gwasanaethau Plant a'u dilyn mewn modd cydgysylltiedig gan asiantaethau partner. Gwnaeth Ymwelwyr Iechyd a Bydwagedd atgyfeiriadau lluosog at y Gwasanaethau Plant ochr yn ochr â HDCau a wnaed gan swyddogion yr heddlu yn manylu ar bryderon ynghylch cam-drin domestig, apwyntiadau iechyd a gollwyd, colli pwysau, dillad budr ac anaddas i'r tymor Plentyn C ac anaf nad oedd yn ddamweiniol, ond ni chafodd y rhain gyfle i ennyn goruchwyllo amlasiantaeth oherwydd nad oedd y Gwasanaethau Plant wedi cychwyn ymholiadau fel rhan o asesiad diogelu Adran 47. Mae hyn yn cynrychioli nifer o gyfleoedd a gollwyd i ddiogelu Plentyn C.

Gwella Systemau ac Arfer

Er mwyn sicrhau y dysgir o'r achos hwn, mae'r adolygiad wedi adnabod y camau gweithredu canlynol i'r Bwrdd Diogelu Oedolion a'i asiantaethau partner, a'r canlyniadau gwella disgwylidig: -

Argymhellion

1. Mae angen i'r Bwrdd fod yn sicr bod ymarferwyr a phartneriaid perthnasol yn deall eu dyletswydd i roi gwybod am blant sydd mewn perygl, drwy gadarnhad bod y ddogfennaeth atgyfeirio yn addas i'r diben drwy sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol hysbys am y plentyn a'r teulu yn cael ei ddarparu gyda digon o fanylion i alluogi'r tîm sy'n derbyn i ystyried yr effaith ar y plentyn/plant ac a oes sail dros gynnal asesiad diogelu o dan adran 47 Deddf Plant 1989.
2. Mae angen i'r Bwrdd fod yn sicr y dylai ymarferwyr sy'n adolygu atgyfeiriad i'r Gwasanaethau Plant ystyried yr atgyfeiriad presennol o fewn cyd-destun ehangach y teulu, gan gynnwys atgyfeiriadau/asesiadau blaenorol a nodiadau achos yn ogystal â ffactorau risg actiwaraidd gyda ffocws a dealltwriaeth o'r risg i'r plentyn, pwy bynnag sy'n gwneud yr atgyfeiriad.
3. Mae angen i'r Bwrdd fod yn sicr bod ymarferwyr yn ymwybodol o'u dyletswydd i ofyn am archwiliad meddygol arbenigol o holl anafiadau plentyn nad yw'n gallu symud a bod llwybrau atgyfeirio clir yn cael eu cynnal er mwyn osgoi oedi.
4. Mae angen i'r Bwrdd fod yn sicr bod ymarferwyr yn deall y cysylltiad rhwng cam-drin domestig a cham-drin plant a'u bod yn ymwybodol o bolisiâu a gweithdrefnau eu sefydliad o ran cam-drin domestig. [Mae'r argymhelliad hwn yn debyg i argymhellion mewn AYPau blaenorol, ond mae'n parhau i fod yn faes risg, yn enwedig o ran deall goblygiadau rheolaeth drwy orfodaeth o fewn teuluoedd]
5. Mae angen i'r Bwrdd gael sicrhau bodd ymarferwyr yn deall y cysylltiad rhwng diffyg ymgysylltiad rhieni a diffyg cydsyniad diangen a cham-drin plant ac yn adolygu polisiâu a gweithdrefnau eu sefydliad o ran gweithio gyda theuluoedd sydd â ffactorau risg o'r fath.
6. Mae angen i'r Bwrdd fod yn sicr bod ymarferwyr yn deall y cysylltiad rhwng gwendidau'r rhiant (megis profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, problemau iechyd meddwl a/neu ddefnyddio

cyffuriau) a cham-drin plant ac yn adolygu polisïau eu sefydliad i sicrhau bod gwendidau o'r fath yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses asesu.

7. Dylai'r Bwrdd ddatblygu canllawiau i ymarferwyr ar ddisgrifio a chofnodi yr amodau cartref sy'n peri bygythiad posibl o niwed i blant, gan gynnwys bod plant cyflwyno priodol o ran y plant (e.e. mewn dillad glân sy'n addas ar gyfer y tywydd, hylendid ac ati). Dylai hyn gynnwys sut i fynd i'r afael â'r broblem gyda rhieni neu ofalwyr a phan fydd amodau cartref neu gyflwyniad y plentyn yn achosi bygythiad diogelu i blant.

Datganiad gan Adolygydd/wyr

ADOLYGYDD 1

Datganiad o annibyniaeth o'r achos

Datganiad Sicrwydd Ansawdd o gymhwyster

Gwnaf y datganiad canlynol i nodi

Gwnaf y datganiad canlynol i nodi cyn imi fod yn rhan o'r adolygiad dysgu hwn:-

- Na fûm yn uniongyrchol gyfrifol am yr unigolyn na'r teulu, nac wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos
- Nid wyf yn rheolwr llinell uniongyrchol ar ymarferwr(wyr) sy'n rhan o'r achos
- Mae gennyf y cymwysterau, y wybodaeth a'r profiad priodol a hyfforddiant i gynnal yr adolygiad
- Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol a'i fod yn drylwyr ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion a nodir yn y Cylch Gorchwyl

Adolygydd 1

(Llofnod)

.....

Enw

(Priflythrennau)

Andrew Cole

Dyddiad

12/12/23

Cadeirydd y Panel

Adolygu

(Llofnod)



Enw

(Priflythrennau)

Clayton Ritchie

Dyddiad

12/12/23

Atodiad 1: Cylch corchwyl

Atodiad 2: Amserlen gryno

Atodiad 1: Cylch Gorchwyl

Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Caerdydd a Bro Morgannwg

Cylch Gorchwyl Adolygiad Arfer Plant Cryno

Parthed: AYP 03/2019

Cyflwyniad

Caiff adolygiad arfer plant cryno ei gomisiynu gan Fwrdd Diogelu Plant Caerdydd a Bro Morgannwg (BDPCBM) yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Gweithio gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl: Cyfrol 1. Cynhelir adolygiad ymarfer plant cryno lle mae cam-drin neu esgeuluso plentyn yn hysbys neu os amheuir bod y plentyn:

- marw; neu
- gael ei anafu'n gyson mewn ffordd a allai arwain at farwolaeth, neu
- wedi cael nam difrifol a pharhaol o ran iechyd neu ddatblygiad; **ac** nad oedd y plentyn ar y gofrestr diogelu plant nac yn blentyn oedd yn derbyn gofal ar unrhyw ddyddiad yn ystod y 6 mis cyn

- dyddiad y digwyddiad y cyfeiriwyd ato uchod, neu'r
- dyddiad y mae awdurdod lleol neu bartner perthnasol yn nodi bod plentyn wedi cael nam difrifol a pharhaol o ran iechyd a datblygiad.

Cylch Gorchwyl

Cytunwyd ar y cylch gorchwyl isod ar gyfer yr adolygiad hwn:

- Y cyfnod amser ar gyfer yr adolygiad hwn fydd **1 Chwefror 2018 o 2 Ebrill 2019**.

- Bydd y gwasanaethau canlynol yn llunio cronoleg/amserlen o ddigwyddiadau arwyddocaol o ran eu gwaith â'r plentyn (a'r teulu), at ddiben yr amserlen y cytunwyd arni uchod. Yna caiff cronoleg gyfunol ei llunio.
 - Heddlu De Cymru
 - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
 - Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc Bro Morgannwg
- Bydd cronoleg y brawd/chwaer yn cael ei hystyried fel rhan o'r adolygiad.

Tasgau Craidd (adolygiad ymarfer cryno)

- Penderfynu a yw'r penderfyniadau a'r camau gweithredu yn yr achos yn cydymffurfio â pholisi a gweithdrefnau'r gwasanaethau a'r Bwrdd a enwir.
- Archwilio gwaith rhyngasiantaethol a gwasanaethau i'r unigolyn a'i deulu
- Penderfynu i ba raddau yr oedd penderfyniadau a champau gweithredu'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Gwahodd cyfraniadau i'r adolygiad gan aelodau priodol o'r teulu a rhoi gwybodaeth iddyn nhw am gynnydd.
- Ystyried unrhyw archwiliadau neu waith cyfochrog o ran yr achos. Yr Uwch Swyddog Ymchwilio i'w nodi ar unrhyw Adroddiad Dros Dro.
- Bydd y Digwyddiad Dysgu yn destun oedi oherwydd ymchwiliad troseddol parhaus.
- Cynnal digwyddiad dysgu i ymarferwyr a nodi'r adnoddau gofynnol.

Tasgau penodol y Panel Adolygu

- Nodi a chomisiynu adolygydd/wyr i weithio gyda'r *Panel Adolygu* yn unol â'r canllawiau ar adolygiadau cryno ac estynedig.
- Cytuno ar yr amserlen.
- Nodi'r asiantaethau, gwasanaethau perthnasol a gweithwyr proffesiynol i gyfrannu at yr adolygiad na chysylltwyd â nhw eisoes gan y Grŵp Adolygu Achosion, llunio amserlen a chrynodeb achos cychwynnol, a nodi unrhyw gamau gweithredu a roddwyd eisoes ar waith yn syth.
- Llunio amserlen gyfunol, dadansoddiad cychwynnol a damcaniaethau.

- Cynllunio gydag adolygydd/wyr ddigwyddiad dysgu i ymarferwyr, i gynnwys nodi pwy sy'n dod, a threfniadau i'w paratoi a'u cynorthwyo cyn ac ar ôl y digwyddiad, a threfniadau adborth.
- Cynllunio gyda'r adolygydd/wyr drefniadau cyswllt â'r unigolyn ac aelodau'r teulu cyn y digwyddiad.
- Derbyn ac ystyried adroddiad drafft yr adolygiad arfer plant i sicrhau bod y cylch gorchwyl wedi'i gyflawni, yr ymdriniwyd â'r ddamcaniaeth gychwynol a bod unrhyw wersi ychwanegol wedi'u nodi a'u cynnwys yn yr adroddiad terfynol.
- Cytuno ar gasgliadau o'r adolygiad a chynllun gweithredu amlinellol a gwneud trefniadau i gyflwyno i'r BDCBM i'w hystyried a'u cytuno arnynt.
- Cynllunio trefniadau i roi adborth i aelodau'r teulu a rhannu cynnwys yr adroddiad ar ôl i'r adroddiad ddod i ben a chyn ei gyhoeddi.
- Creu sesiwn briffio 7 munud ar y dysgu a nodwyd o'r Adolygiad Ymarfer Plant.

Tasgau'r Bwrdd Diogelu Rhanbarthol

- Ystyried a chytuno i unrhyw bwyntiau dysgu i'r Bwrdd gael eu cynnwys yn yr adroddiad terfynol neu'r cynllun gweithredu.
- Y *panel adolygu* i gwblhau'r adroddiad a'r cynllun gweithredu.
- BDCBM i anfon yr Adroddiad a'r Cynllun Gweithredu i'r asiantaethau perthnasol i roi sylw terfynol arny'n nhw cyn eu cymeradwyo a'u cyflwyno i Lywodraeth Cymru.
- Cadarnhau trefniadau ar gyfer rheoli'r cynllun gweithredu amlasiantaethol gan Grŵp Adolygu Achosion, gan gynnwys sut caiff gwelliannau i wasanaethau eu nodi, eu monitro a'u hadolygu
- Cyhoeddi'r cynllun ar wefan BDCBM.
- Cytuno i'w ddsbarthu i asiantaethau, gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol perthnasol.
- **Cyd-gadeirydd Bro Morgannwg BDCBM** fydd yn gyfrifol am wneud unrhyw sylwadau cyhoeddus ac ymateb i ddi-ddordeb y cyfryngau yn yr adolygiad tan gwblheir y broses.

Y Broses Adolygu Arfer Plant

I gynnwys yn gryno yma:

- Y proses y mae'r Bwrdd Diogelu yn ei dilyn a'r gwasanaethau a gynrychiolir ar y Panel Adolygu
- Cynhaliwyd digwyddiad dysgu a'r gwasanaethau a fu'n bresennol
- Roedd aelodau'r teulu wedi cael gwybod, ceisiwyd eu barn ac fe'u cynrychiolwyd drwy'r digwyddiad dysgu a rhoddwyd adborth iddynt

Cafodd y teulu wybod am yr Adolygiad Ymarfer Plant ar ddechrau'r broses.

Gwrthododd y teulu gymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru'n unig

Dyddiad y cafwyd y wybodaeth

Dyddiad anfon llythyr cydnabod i Gadeirydd y Bwrdd Diogelu Oedolion

Dyddiad anfon i'r arolygiaethau/Arweinwyr Polisi perthnasol

| Asiantaethau | Ydy | Rhif | Rheswm |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|
| AGGCC (CSSIW) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Estyn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| AGIC (HIW) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Arolygiaeth Ei Fawrhydi Cwnstablath | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--|
| Arolygiaeth Ei Fawrhydi y Gwasanaeth Prawf | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|--|--------------------------|--------------------------|--|

