

1 Yr amgylchiadau yn arwain at gynnal yr adolygiad

Mae hwn yn achos trasig a arweiniodd at ymosodiad treisgar direswm ar blentyn ifanc ("plentyn A") gan bartner ei mam ("gwryw B") ar 16 Gorffennaf 2020. Cafodd ambiwlans ei alw i'r cartref y bore canlynol, yn adrodd bod plentyn A wedi cwmpo i lawr y grisiau. Cafodd ei chludo i'r ysbyty, a mynegodd clinigwyr bryderon am yr esboniad a roddwyd mewn perthynas â'r anafiadau. Yn anffodus, bu farw plentyn A ar 21 Gorffennaf 2020. Cafwyd ei mam yn euog o achosi neu ganiatáu marwolaeth ei phlentyn, a'i phartner yn euog o lofruddiaeth. Dywedodd y barnwr a ddedfrydodd fod marwolaeth plentyn A yn benllanw o sawl mis o gam-drin corfforol gan wryw B, a bod y fam wedi blaenoriaethu ei pherthynas â gwryw B cyn ei phryderon am blentyn A.



CYSUR 1 2021

Adroddiad Adolygu Ymarfer Plant Cryno



7 Gwella systemau ac arfer

- Asiantaethau i sicrhau bod hyfforddiant a pholisïau o ansawdd uchel ar gael mewn perthynas â rhannu gwybodaeth, gan gynnwys rhannu rhwng ymarferwyr a rhieni dibreswyl
- Rhannu gwybodaeth rhwng addysg orfodol a lleoliadau blynyddoedd cynnar i'w archwilio'n lleol ochr yn ochr â gwaith cenedlaethol
- Rhaid i hyfforddiant amlasiantaethol a chymorth rheoli fod yn gadarn i gefnogi ymarferwyr sy'n gweithio gyda rhieni a gofalwyr sy'n anodd ymgysylltu â nhw, ac ar gyfer achosion cymhleth
- Yr heddlu i archwilio gweithrediad mecanwaith fflagio i ddynodi cyfeiriadau sydd â hanes ehangach o bryderon diogelu
- Pwysigrwydd bod yn benodol wrth gyfeirio at unigolion mewn cofnodion i'w bwysleisio trwy oruchwyliaeth

6 Gwella systemau ac arfer

- Mae angen canllawiau clir ar gyfer penaethiaid gwasanaeth wrth ofyn am gyllid, ochr yn ochr â chysylltiadau cryf â chanolfan gorfforaethol y cyngor
- Hyfforddiant a goruchwyliaeth ar gyfer asesiadau i'w hadolygu, ac archwiliad i'w gynnal ar arferion cyfredol yn y maes hwn
- Polisi i'w ddatblygu ynghylch rheoli absenoldeb salwch a rheoli achosion, gan gynnwys cymorth i'r staff
- Templed adolygiad cyflym i'w ddatblygu ar gyfer digwyddiadau difrifol
- Hyfforddiant ac arweiniad o ansawdd uchel i fod ar gael yn eang mewn perthynas â chwblhau Ffurflen Adroddiad Amlasiantaethol a throthwyon
- Mecanweithiau sy'n hwyluso gwneud penderfyniadau cydweithredol o dan y trothwy niwed sylweddol i'w hystyried

5 Arferion da a nodwyd

- Cyfeiriwyd y fam gan yr ymwelydd iechyd at y tîm iechyd meddwl cyn geni oherwydd hwyliau isel
- Cynhaliodd yr ymwelydd iechyd ymweliad i drafod digwyddiad domestig diweddar wyneb yn wyneb, ac wedi hynny gwnaeth atgyfeiriad ar gyfer lleoliad meithrin Dechrau'n Deg, a gafodd ei dderbyn
- Cwblhaodd y gwasanaethau cymdeithasol oedolion gofnodion manwl ynghylch gwryw B, a oedd yn nodi'r camau a gymerwyd a'r cymorth a gynigiwyd, yn enwedig o fewn y tîm cyffuriau ac alcohol cymunedol
- Roedd tystiolaeth o feddlw cydgysylltiedig rhwng y tîm cyffuriau ac alcohol cymunedol a thai i gynorthwyo gwryw B
- Roedd cyswllt sylweddol â mam gwryw B, a roddai cefnogaeth emosiynol ac ymarferol iddo pan fyddai'n teimlo y gallai wneud hynny

2 Cefndir y teulu a gwryw B

Roedd plentyn A, a'i mam yn hysbys i'r heddlu a'r gwasanaethau plant yn flaenorol oherwydd atgyfeiriadau ynghylch cam-drin domestig (yn ymwneud â sawl partner blaenorol). Mae'r cofnod swyddogol cyntaf o gysylltiad y fam â gwryw B mewn adroddiad heddlu dyddiedig 19 Mehefin 2020; nid oedd mam plentyn A wedi datgelu presenoldeb gwryw B, nac anafiadau ei phlentyn, i weithwyr proffesiynol. Roedd gwryw B wedi bod yn agored i'r tîm cyffuriau ac alcohol cymunedol yn yr awdurdod lleol; cafodd ddiagnosis o anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD) a dywedwyd bod ganddo syndrom Asperger hefyd. Roedd y gwasanaethau plant wedi bod yn ymwneud â'i blentyn o berthynas flaenorol yn 2014 yn dilyn pryderon ynghylch ei gamddefnydd o gyffuriau a cham-drin domestig. Roedd gwryw B wedi bod yn hysbys i'r heddlu ers 2019 oherwydd digwyddiadau domestig rhyngddo ef a'i fam.

3 Y broses asesu

Tua diwedd y broses adolygu, nodwyd nad oedd yr asesiad ar y system wedi'i gynnal gan y gweithiwr cymdeithasol penodol a enwid, ond ei fod wedi'i fewnbynnu a'i gau gan y rheolwr tîm pan oedd y gweithiwr cymdeithasol ar absenoldeb salwch, o ganlyniad i gyfnod o bwysau gwaith sylweddol yn y gwasanaeth. Fel y cyfryw, barnwyd bod yr asesiad o ansawdd gwael gyda sawl darn o wybodaeth hanfodol ar goll. Mae gwers allweddol wedi'i nodi ynghylch yr angen i hyrwyddo ac i hwyluso ymarfer diogel o ran sut mae asesiadau'n cael eu cynnal a'u cofnodi, ac i sicrhau ansawdd. Nodwyd bod gwers i'w dysgu hefyd am yr angen i sicrhau bod prosesau mewnol ar gyfer gofyn am staff ac adnoddau ychwanegol yn glir ac yn ddealladwy yn gorfforaethol ar draws yr holl adrannau perthnasol.

4 Rhannu gwybodaeth a chwilfrydedd proffesiynol

Nodwyd rhannu gwybodaeth fel thema allweddol ar draws yr asiantaethau, yn enwedig pan fo pryderon yn disgyn o dan y trothwy o niwed sylweddol. Amlygodd yr adolygiad yr angen i brosesau fod ar waith i alluogi cyfnwedd gwybodaeth allweddol rhwng asiantaethau cyn cyfarfod strategaeth ffurfiol.

Nodwyd cyfleoedd a gollwyd hefyd o ran ymgysylltiad yr ymwelydd iechyd â'r teulu, a oedd yn amlygu pwysigrwydd trylwyrdd, dyfalbarhad a chwilfrydedd proffesiynol yn cael eu harfer gan ymarferwyr pan fydd mynediad i'r cartref yn cael ei wrthod.