



Adroddiad ar adolygiad ymarfer: Keanu Williams

Bwriad yr astudiaethau achos hyn yw tynnu sylw at broblemau'n ymwneud â gweithredu ymarferol; gan ddwyn ynghyd y ffactorau allweddol, yn enwedig mewn perthynas â gwaith aml-asiantaethol. Byddant yn helpu i roi ffactorau risg yn eu cyd-destun a gofyn cwestiynau ynghylch dulliau atal mewn sefyllfaedd lle mae camdriniaeth, esgeulustod a niwed yn digwydd. Maent wedi'u crynhoi i helpu gyda'r broses hon, ond mae mwy o wybodaeth ar gael yn yr adroddiadau ar yr adolygiadau.

Cyd-destun a chefnidir yr adolygiad

Digwyddodd y digwyddiadau a arweiniodd at yr adolygiad achos difrifol ym mis Ionawr 2011. Galwyd ambiwlans gan fod Keanu'n cael trafferth anadlu. Ar ôl cyrraedd y cyfeiriad cartref, dechreuodd y parafeddygon roi CPR. Aethpwyd â Keanu i'r ysbyty am 8.05pm a datganwyd ei fod wedi marw am 8.35pm. Datgelodd archwiliad pellach fod Keanu wedi cael sawl anaf i wahanol rannau o'i gorff. Rhoddodd staff yr ambiwlans wybod i'r heddlu. Pennwyd mai'r anafiadau hyn oedd achos y farwolaeth. Pennwyd bod yr anafiadau o ganlyniad i ddigwyddiadau ar wahân, gyda sawl anaf mawr wedi'u cael dros gyfnod o ddiwrnodau.

Amgylchiadau'r unigolyn a'r heriau a oedd yn ei wynebu

Adeg marwolaeth Keanu, roedd ei fam, Rebecca Shuttleworth, yn dal i gael ei hystyried yn berson sy'n gadael gofal gan ei bod hi wedi treulio ei phlentyndod a'i harddegau yn derbyn gwasanaethau gofal cymdeithasol, iechyd ac addysg plant. Cafodd hi gyfnodau mewn gofal maeth yn destun gorchmynion gofal ar fwy nag un achlysur, a chyfnodau o lety o dan adran 20 (o Ddeddf Plant 1989). Ar ddau wahanol achlysur, yn 2005 a 2006, cododd pryderon amddiffyn plant ynglŷn â'r plant, a gwnaed ymholiadau a arweiniodd at y plant yn dod yn destun cynlluniau amddiffyn plant. Roedd yr atgyfeiriadau'n cynnwys anafiadau a llosgiad o reiddiadur pan oedd y plentyn dan sylw yn ifanc iawn.

Beth ddigwyddodd?

Cafwyd Rebecca Shuttleworth yn euog o lofruddio Keanu ac o greulondeb mewn perthynas ag un o'i frodyr neu chworydd. Cafodd ei dedfrydu i 18 mlynedd yn y carchar. Cafodd ei phartner Luke Southerton yn euog o greulondeb i blentyn hefyd. Cafwyd ddedfryd ohiriedig o naw mis yn y carchar a gorchymyn i gyflawni 200 awr o waith cymunedol di-dâl.

Pam y digwyddodd?

Y prif ganfyddiad a amlinellwyd yn yr adolygiad achos difrifol oedd bod gweithwyr proffesiynol yn y gwahanol asiantaethau wedi methu gyda'i gilydd ag atal marwolaeth Keanu gan eu bod nhw wedi methu nifer sylweddol o gyfleoedd sylweddol o gyfleoedd i ymyrryd a gweithredu. Methon nhw â chyflawni'r safonau ymarfer da sylfaenol pan ddylen nhw fod wedi adrodd eu pryderon, rhannu a dadansoddi gwybodaeth a dilyn gweithdrefnau sefydledig ar gyfer ymholiadau Adran 47 (ymchwiliadau amddiffyn plant) ac amrywiaeth o asesiadau, gan gynnwys asesiadau meddygol a chynadleddau amddiffyn plant.

Roedd panel yr adolygiad achos difrifol yn cytuno na ellid bod wedi rhagweld marwolaeth Keanu. Fodd bynnag, o ystyried hanes a chefnidir Rebecca Shuttleworth a'r plant hŷn, gan gynnwys ffordd o fyw a gallu rhianta Rebecca Shuttleworth, a pha mor agored i niwed oedd Keanu yng ngofal Rebecca Shuttleworth, gellid bod wedi rhagweld bod Keanu'n debygol o ddiodef niwed sylweddol a dylai fod wedi bod yn destun cynllun amddiffyn plant ar ddau achlysur o leiaf i fynd i'r afael â materion yn ymwneud ag esgeulustod a niwed corfforol.



Daeth awdur y trosolwg a phanel yr adolygiad achos difrifol i'r casgliad y collwyd sawl cyfle da i ddarparu gwasanaethau i'r tri phlentyn ac i asesu eu hanghenion o fewn fframwaith aml-asiantaethol cydweithredol. Dylid bod wedi darparu gwasanaethau i hyrwyddo lles y plant ar sawl achlysur gan ei bod hi'n glir eu bod nhw'n blant mewn angen, a dylid bod wedi darparu gwasanaethau ar sawl achlysur i'w diogelu rhag niwed sylweddol.



Argymhellion yr adroddiad

Mae'r adolygiad achos difrifol yn gwneud wyth argymhelliad:

- dylai'r Birmingham Safeguarding Children Board (BSCB) adolygu ei brosesau amddiffyn plant i ganolbwyntio ar "daith y plentyn" a dylai "ffeithiau allweddol" fod ar gael yn rhwydd i staff rheng flaen
- dylai asiantaethau adolygu'r mynediad sydd gan staff at gofnodion
- dylai BSCB sicrhau bod cofnodion yn cael eu hanfon at bobl berthnasol a'u ffeilio'n gywir
- dylai fod yna "adolygiad beirniadol" o asesiadau meddygol amddiffyn plant a gweithdrefnau cymorth
- rhaid i BSCB olrhain ac adolygu'r broses o wneud unrhyw newidiadau
- dylai gweithdrefnau ar gyfer "chwythu'r chwiban a herio" gael eu hadolygu gan bob asiantaeth sy'n ymwneud â'r achos
- rhaglenni hyfforddi newydd i staff
- dylid cynnal adolygiad o brosesau rheoli i ddarparu tystiolaeth bod camau wedi'u cymryd.

Dyfyniad Lundberg, B. (2013) *Serious case review in respect of the death of Keanu Williams: born 11 December 2008, died 9 January 2011* [full overview report]. Birmingham: Birmingham Safeguarding Children Board. [Ar-lein] Ar gael yn: www.lscbbirmingham.org.uk/images/stories/downloads/executive-summaries/Case_25_Final_Overview_Report_02.10.13.pdf (Cafwyd: 5 Ionawr 2018).