

South East Wales Safeguarding Children Board
Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru



Working Together For Children - Gweithio'n Gytân Ar Gyfer Plant

Adroddiad Adolygiad

Ymarfer Plant Cryno

o ran:

Plentyn K

(SEWSCB 2 /2015)

Dyddiad yr Adroddiad: 20 Mehefin 2016

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Plant

Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru Adolygiad Ymarfer Plant Cryno

Cyf: SEWSCB 2 / 2015

Amlinelliad cryno o'r amgylchiadau yn arwain at yr Adolygiad

Dylid cynnwys: -

- *Cyd-destun cyfreithiol o ganllawiau sy'n sail i'r adolygiad a gynhelir*
- *Yr amgylchiadau yn arwain at yr adolygiad*
- *Y cyfnod amser a adolygwyd a pham*
- *Llinell amser gryno o'r digwyddiadau allweddol fel atodiad*

Cyd-destun cyfreithiol

Comisiynwyd Adolygiad Ymarfer Plant Cryno gan Fwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru yn dilyn argymhellion gan y Panel Adolygu Ymarfer Plant a gyfarfu ar 6 Mai 2015.

Yn unol â'r Canllawiau ar gyfer Adolygiadau Amlasiantaethol, mae'r adolygiad hwn yn bodloni'r meini prawf o dan adran 5. **Mae Cylch Gorchwyl yr adolygiad i'w weld yn atodiad 1.**

Yr amgylchiadau yn arwain at yr adolygiad

Mae'r adolygiad hwn yn ymwneud ag achos Plentyn K a fu farw ar 3 Mawrth 2015 pan gafodd ei darganfod yn crogi yn ei chwprdd yn ei hystafell wely.

Cytunwyd ar llinell amser o 4 Mawrth 2014 hyd 3 Mawrth 2015 ar gyfer yr adolygiad.

Cyn dechrau'r llinell amser, deellir i Blentyn K dreulio 7 mis mewn gofal maeth o dan drefniadau Adran 20 yn 2009, a chafwyd 2 gyfnod o gofrestrriad diogelu plant (Hydref 2009 i Chwefror 2010 a Gorffennaf 2012 i Fedi 2013) am Gam-drin Emosiynol. Yn ogystal, bu hanes o Blentyn K a'i mam yn dioddef ymddygiad gwrth-gymdeithasol.

Cyn ei marwolaeth, bu Plentyn K yn achos agored gyda'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed. Ar adeg ei marwolaeth, nid oedd mewn cyswllt uniongyrchol â'r cymorth a gynigiwyd iddi, ond roedd ei mam yn derbyn cymorth gan y gwasanaeth seicoleg. Ar 4 Tachwedd 2014, ceisiodd Plentyn K grogi ei hun yn ei hystafell wely, fodd bynnag, ni ddaeth gweithwyr proffesiynol i wybod am hyn

yn llawn tan 25 Tachwedd 2014, pan ddatgelwyd y digwyddiad gan ei mam i'r seicolegydd oedd yn gweithio gyda hi. Gwelwyd Plentyn K wedyn gan feddyg teulu ar 26 Tachwedd 2014, a chafodd bresgripsiwn am feddyginiaeth gwrth-iselder. Am y 3 mis nesaf, parhaodd Plentyn K i fynychu'r ysgol a chysylltu gyda'i rhaglen darpariaeth ieuencid hyd at ddiwrnod ei marwolaeth.

Yn dilyn marwolaeth Plentyn K, cynhaliwyd Ymateb Proffesiynol i Farwolaeth Anesboniadwy mewn Plentynod (PRUDIC) a chynhaliwyd Grŵp Ymateb ar Unwaith a rhoddwyd trefniadau ar waith i sicrhau bod cymorth ar gael i ddisgyblion ac athrawon yn ysgol Plentyn K.

Mae'r llinell amser gryno o'r digwyddiadau arwyddocaol yn atodiad 2.

Dysgu sefydliadol ac ymarfer

Nodwch bob pwnt dysgu unigol sy'n deillio o'r achos hwn (gan gynnwys amlygu ymarfer effeithiol) gydag amlinelliad byr o'r amgylchiadau perthnasol

Ymateb i'r Crogi nad arweiniodd at Farwolaeth (4.11.14): Yn dilyn y digwyddiad ar 4 Tachwedd 2014, gwelwyd Plentyn K yn gwisgo sgarff i'r ysgol a nododd disgyblion eu bod wedi gweld marciau ar wddf Plentyn K. Gofynnodd Addysg i Blentyn K am hunan-niweidio posibl a chysylltwyd â'r fam. (I ddechrau) roedd y fam a Plentyn K yn gwadu'r hunan-niweidio gan roi rheswm arall pam roedd Plentyn K yn gwisgo sgarff. Nid oedd tystiolaeth drwy gyfrwng datgeliad uniongyrchol fod Plentyn K wedi ceisio niweidio'i hun. Cyfeiriodd Addysg y wybodaeth yma at Wasanaethau Plant. Pan ddaeth i'r amlwg, yn dilyn hyn, drwy gyfrwng lechyd fod digwyddiad o grogi nad arweiniodd at farwolaeth, gwnaed cyfeiriad pellach at Wasanaethau Plant.

Cwestiynodd y digwyddiad dysgu beth allai fod wedi bod yr ymateb priodol i'r digwyddiadau hyn. Ymddengys nad ystyriwyd y pryderon ar y pryd, yn y cyd-destun hanesyddol, gweithrediad y teulu a hanes Plentyn K o hunan-niweidio. Ni chynhaliwyd asesiad amlasiantaethol i ganfod lefel y risg ac ni chynhaliwyd ymweliad â Plentyn K i siarad gyda hi am yr hyn a ddigwyddodd go iawn. Aeth pob asiantaeth i'r afael â'r hunan-niwed ar eu pennau eu hunain, ac nid oedd ymgais i ddod â'r darlun ehangach ynghyd er mwyn cytuno ar gynllun diogelwch. Nododd yr ymarferwyr y gellid bod wedi cyflawni hyn drwy gyfarfod strategaeth amlasiantaethol. Roedd Plentyn K yn ymgymryd ag ymddygiad risg uchel iawn ac roedd wedi gwneud hyn ers 2009. O edrych yn ôl, nid oedd yr achos o grogi nad arweiniodd at farwolaeth wedi ysgogi ymateb amlasiantaethol digonol.

Gweithio heb wybodaeth lawn am hanes y teulu: Barn gyffredinol y digwyddiad dysgu oedd bod swyddogion proffesiynol yn or-ddibynnol ar wybodaeth gan y fam a

thrydydd partïon. Roedd swyddogion proffesiynol yn derbyn gwybodaeth gan y fam yn ddi-gwestiwn ac ni wnaethon nhw ystyried posibiladau amgen. Ni wnaeth y swyddogion proffesiynol asesu capasiti a chymhelliad y fam i gymryd camau amddiffynnol.

Yn yr achos, roedd rhagbydiaeth bod swyddogion proffesiynol yn gwybod am hanes a gweithrediad y teulu. Fodd bynnag nid oedd y trosolwg hanesyddol yn hysbys i swyddogion proffesiynol bob amser, ac roedd y digwyddiad dysgu o'r farn mai cyfyngedig oedd y cyfleoedd i rannu a thrafod hyn ar y cyd. Roedd ymarferwyr o'r farn y byddai mwy o gyfleoedd i ystyried trosolwg hanesyddol wedi sicrhau dadansoddiad mwy eglur o risg.

Ansawdd cyfathrebu cyfeirio a rhyngasiantaethol: Roedd gan bob asiantaeth dan sylw lawer o wybodaeth am y teulu ond roedd llawer o anghysondebau na chafodd eu dadansoddi gan yr asiantaethau unigol na'u rhannu ymhlith swyddogion proffesiynol. Fe wnaeth asiantaethau ragdybiaethau am rôl a chyfrifoldebau pobl eraill; sut roedd swyddogion proffesiynol eraill yn ymateb a'r hyn roedden nhw'n ei wybod. Arweiniodd hyn at ragdybiaeth fod eraill yn mynd i'r afael â'r risgiau pan nad oedd hyn yn wir. Er enghraifft, rhagdybiwyd bod y meddyg teulu yn cynnal asesiad iechyd meddwl. Mae canfyddiadau am wybodaeth ac arbenigedd rhwng asiantaethau yn creu rhwystr i her broffesiynol effeithiol.

Gofynnodd y Digwyddiad Dysgu sut gallai swyddogion proffesiynol deimlo'n fwy hyderus a galluog i holi cwestiynau perthnasol i eraill ac i ddefnyddio goruchwyliaeth a chymorth yn fwy effeithiol i ddadansoddi ac i fyfyrion ar bryderon. Trafododd yr ymarferwyr fudd cynnal 'sgyrsiau ystyrlon' ag eraill, yn enwedig ynghylch dadansoddi risg, prosesau cyfeirio a glynu at weithdrefnau. Trafodwyd beth yw cyfeiriad o ansawdd, a sut gellid gwella ymarfer o safbwynt cyfeiriadau. Nododd yr ymarferwyr nad yw gwybodaeth hanesyddol yn cael ei rhannu fel mater o drefn mewn Grwpiau Craidd ac mae rhagdybiaeth bod y rheini sy'n bresennol yn gwybod am y pryderon hanesyddol a chyfredol.

Llais y plentyn: Nid oedd Plentyn K yn ymddiried mewn swyddogion proffesiynol. Roedden nhw'n wynebu anawsterau wrth ymgysylltu â hi. Roedd Plentyn K yn dioddef bwlio o'r gymuned ac roedd ei hymdeimlad o fod yn ddioddefwr yn gwaethygu ei diffyg ymddiriedaeth. Adroddwyd bod Plentyn K yn drist ac wedi dechrau mynd i'w chragen mor bell yn ôl â 2009. Nid oedd swyddogion proffesiynol yn llawn werthfawrogi sut y gallai gweithrediad y teulu fod wedi creu rhwystrau i ddeall byd Plentyn K. Roedd Plentyn K yn 16 oed yn ei glasoed a oedd yn gallu datgysylltu o'r swyddogion proffesiynol, gwadu achosion o bryder a chuddio gwir graddau ei phroblemau. Roedd swyddogion proffesiynol yn adnabod bod angen i Plentyn K siarad â rhywun, ond yn ei chael hi'n anodd oherwydd nad oedd am ymgysylltu â nhw. Roedd y Digwyddiad Dysgu yn amlygu'r anhawster wrth ymgysylltu â'r glasoed yn enwedig o safbwynt diogelwch a lles emosiynol. Rhoddwyd ystyriaeth bellach i sut y gallai ymarweddiad amlygu gwybodaeth er

mwyn dadansoddi risg. Roedd y digwyddiad dysgu yn amlygu pwysigrwydd rhannu gwybodaeth a sicrhau mai buddiannau gorau'r plentyn yw'r pryder pennaf.

Arfer da

1. Fe wnaeth Addysg ymdrechion i ymgysylltu â Phlentyn K gan roi cynnig ar wahanol ddulliau gweithredu.
2. Yn dilyn marwolaeth Plentyn K, darparodd y Gwasanaeth Seicoleg Addysg ymateb cydlynol, gan gynnwys hwyluso ymarfer Cylchoedd Bregus gydag aelodau allweddol o staff yr ysgol, sesiynau grŵp strwythuredig ar gyfer disgyblion a chwrsela un-i-un gyda Eye to Eye.

Gwella Systemau ac Ymarfer

Er mwyn hyrwyddo'r dysgu yn sgil yr achos hwn, nododd yr adolygiad y camau canlynol i'r Bwrdd Diogelu Plant Lleol a'i haelod asiantaethau a'r canlyniadau gwella a ragwelir -

Bwrdd Diogelu De Ddwyrain Cymru

1. Dylai'r Bwrdd Diogelu adolygu'r hyfforddiant sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd ar faterion sy'n ymwneud â Hunan-niwed a meddyliau o Hunanladdiad ymhlith Pobl Ifanc, ar gyfer ymarferwyr er mwyn sicrhau bod yr hyfforddiant yn cwmpasu:
 - Asesu a rheoli risg o niwed o safbwynt amlasiantaethol
 - Ymateb i bobl ifanc sy'n datgysylltu o'r gwasanaethau cymorth.
 - Ystyried y flaenoriaeth dylid ei rhoi i 'lais' y person ifanc a'r ffordd y gallai pobl ifanc gyfathrebu gydag eraill boed yn swyddogion proffesiynol neu'n gyfoedion.
- 2a. Dylai Gwasanaethau Plant ddarparu tystiolaeth i'r Bwrdd Diogelu bod ganddynt weithdrefnau ar waith i sicrhau y gellir gwneud penderfyniadau priodol mewn ymateb i gyfeiriadau yn unol â lefel y risg o niwed sylweddol.
- 2b. Dylai asiantaethau partner sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n effeithiol o safbwynt gwneud cyfeiriadau diogelwch plant i wasanaethau plant a'u bod yn hyderus i herio'n broffesiynol.
3. Dylai'r Bwrdd Diogelu adnabod a rhannu arfer da o safbwynt ymateb i farwolaeth plentyn oed ysgol.

Heddlu Gwent

1. Dylent adolygu eu harferion yng ngoleuni'r achos hwn ynghylch adnabod gweithgareddau diogelu wrth reoli achosion o ymddygiad gwrth-gymdeithasol naill ai pan fo person ifanc yn ddiodefwr neu'n cyflawni'r ymddygiad gwrth-gymdeithasol.

Gwasanaethau Plant Blaenau Gwent



1. Mynd i'r afael ag anghenion dysgu a nodir gyda staff drwy oruchwyliaeth a datblygu cynlluniau hyfforddi unigol.
Diweddariad: Wedi'i gwblhau.
2. Diweddarau hyfforddiant mewnol, 'Negeseuon o adolygiadau ymarfer plant' gan gynnwys gwersi a ddysgwyd o safbwynt arwyddocâd gwybodaeth hanesyddol.
Diweddariad: Wedi'i gwblhau

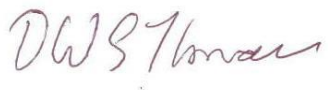
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

1. Cynorthwyo wrth oruchwyllo a chefnogi staff pan fyddant yn ymdrin ag Achosion Diogelwch Plant anodd drwy sicrhau bod Cyfarfodydd Amlasiantaethol â ffocws cliriach gyda Chylch Gorchwyl wedi'i gytuno, cadeirydd a chofnodion yn cael eu cynhyrchu.
Diweddariad: Wedi'i gwblhau
2. Defnyddio asesiad Ymchwil Risg Cymwysedig Cymru yn y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed gyda phroses wedi'i chytuno ar gyfer diweddarau asesiadau
Diweddariad: Wedi'i gwblhau
3. Datblygu llwybr arweiniad ar gyfer gweithio gyda Phlant a Phobl ifanc nad ydynt yn ymgysylltu / Gweithio gyda rhieni
Diweddariad: Ar y gweill
4. Datblygu hyfforddiant penodol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a'r Gwasanaethau Seicoleg o ran rhannu gwybodaeth gydag asiantaethau eraill, materion cyfrinachedd a'r effaith ar y berthynas therapiwtig
Diweddariad: Ar y gweill

Datganiad gan yr Adolygydd/Adolygwyr

ADOLYGYDD 1	ADOLYGYDD 2 <i>(fel y bo'n briodol)</i>
Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>	Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Datganiad cymhwysedd Sicrwydd Ansawdd</i>
Rwy'n gwneud y datganiad canlynol cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu hwn:- <ul style="list-style-type: none"> • Nid wyf wedi ymwneud yn uniongyrchol â'r plentyn na'r teulu ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid oes gennyf reolaeth linell uniongyrchol dros yr ymarferydd(ymarferwyr) sy'n gysylltiedig â'r achos hwn. • Mae gennyf y wybodaeth a'r profiad, yr hyfforddiant a'r cymwysterau cydnabyddedig priodol i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac roedd yn drylwyr o ran ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion fel y'u nodwyd yn y Cylch Gorchwyl 	Rwy'n gwneud y datganiad canlynol cyn cymryd rhan yn yr adolygiad dysgu hwn:- <ul style="list-style-type: none"> • Nid wyf wedi ymwneud yn uniongyrchol â'r plentyn na'r teulu ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos • Nid oes gennyf reolaeth linell uniongyrchol dros yr ymarferydd(ymarferwyr) sy'n gysylltiedig â'r achos hwn. • Mae gennyf y wybodaeth a'r profiad, yr hyfforddiant a'r cymwysterau cydnabyddedig priodol i ymgymryd â'r adolygiad • Cynhaliwyd yr adolygiad yn briodol ac roedd yn drylwyr o ran ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion fel y'u nodwyd yn y Cylch Gorchwyl

Adolygydd 1 <i>(Llofnod)</i>	Adolygydd 2 <i>(Llofnod)</i>
	
Enw <i>(Print)</i>	Enw <i>(Print)</i>
Jane Rodgers	Heidi Goodwin
Dyddiad	Dyddiad

Cadeirydd Panel yr Adolygiad <i>(Llofnod)</i>	
Enw <i>(Print)</i>	David Thomas
Dyddiad	

Atodiad 1: Cylch Gorchwyl

Atodiad 2: Crynodeb o'r llinell amser

Proses yr Adolygiad Ymarfer Plant

I gynnwys crynodeb o:

- *Y broses a gafodd ei dilyn gan y Bwrdd Diogelu Plant Lleol a'r gwasanaethau wedi'u cynrychioli ar Banel yr Adolygiad*
- *Y digwyddiad dysgu a gynhaliwyd a'r gwasanaethau a oedd yn bresennol*
- *Hysbysu aelodau'r teulu, gan ofyn eu barn, a'u cynrychioli drwy gydol y digwyddiad dysgu gan ddarparu adborth iddyn nhw.*

Proses yr Adolygiad Ymarfer Plant

Hysbyswyd Llywodraeth Cymru gan Gadeirydd Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru ym mis Mehefin 2015 ei fod yn comisiynu Adolygiad Ymarfer Plant Cryno ar gyfer Achos K.

Adolygydd Allanol: Heidi Goodwin, Rheolwr Gwasanaethau Plant, Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd Casnewydd, Barnardo's

Adolygydd Mewnol: Jane Rodgers, Rheolwr Gwasanaeth, Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Sir Fynwy

Cadeirydd y Panel: David Thomas, Rheolwr Gwasanaeth, Gwasanaethau Plant, Gwasanaethau Cymdeithasol Caerffili

Cynrychiolwyd y gwasanaethau canlynol ar y panel:

- Heddlu Gwent
- Gwasanaethau Plant
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Gwasanaeth Ambiwlans Cymru
- Addysg, Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr

Cyfarfu'r Panel yn rheolaidd o fis Gorffennaf 2015 er mwyn adolygu'r wybodaeth amlasiantaethol a chynnig dadansoddiad i ategu datblygiad yr adroddiad.

Digwyddiad Dysgu

Cynhaliwyd Digwyddiad Dysgu ym mis Hydref 2015 ac roedd yr asiantaethau canlynol yn bresennol:

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Addysg, Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr

- Ysgol Merthyr Tudful
- Heddlu Gwent
- Gwasanaethau Plant

Hysbyswyd aelodau'r teulu

Hysbyswyd aelodau perthnasol y teulu bod yr adolygiad yn cael ei gynnal a chynigiwyd cyfle i'r rheini a dybiwyd yn briodol gyfarfod ond ni dderbyniwyd unrhyw ymateb.

Nid oedd y teulu yn dymuno cymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Dyddiad derbyn y wybodaeth

Dyddiad yr anfonwyd y llythyr cydnabyddiaeth at Gadeirydd y Bwrdd Diogelu Plant Lleol

Dyddiad cylchredeg i arolygiaethau/Arweinwyr Polisi perthnasol.....

Asiantaethau	Ie	Na	Rheswm
AGCC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AGIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygiaeth Cwnstablïaeth Ei Mawrhydi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Atodiad 1

Cylch Gorchwyl ar gyfer Adolygiad Ymarfer Plant Cryno Achos K

Mae cylch gorchwyl yr adolygiad hwn wedi'i gytuno gan Gadeirydd y panel Adolygu. Dogfen fyw yw hon ac efallai y bydd angen ei diwygio yn ystod yr adolygiad.

Caiff yr Adolygiad ei reoli yn unol â Phrotocol Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru ar gyfer cynnal Adolygiadau Ymarfer Plant. Mae'r grŵp Adolygu Achosion a Datblygu Ymarfer wedi sefydlu panel adolygu gyda Chadeirydd ac adolygydd/adolygwyr a fydd yn cynnal yr adolygiad.

Tasgau Craidd.

Bydd yr Adolygiad yn ystyried yr ymarfer a pha wersi cyffredinol y gellid eu dysgu o'r achos:

Cytunwyd ar y materion craidd canlynol ar gyfer y cylch gorchwyl:

1. Archwilio gwaith rhyng-asiantaethol a thrawsffiniol a darpariaeth gwasanaeth ar gyfer y plentyn MR drwy gylch gorchwyl wedi'i ddiffinio.
2. Ceisio cyfraniadau i'r adolygiad drwy aelodau teulu priodol a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddyn nhw am agweddau allweddol cynnydd.
3. Nodi materion penodol ar gyfer eglurhad pellach gan gynnwys:
 - Ymateb asiantaethau i ddiffyg ymgysylltiad gan lasoed/teuluoedd.
 - Rheoli ymddygiad gwrth-gymdeithasol o ran y cysylltiad ag adnabod pa mor ddiamddiffyn yw pobl ifanc
 - Ymateb amlasiantaethol i hunan-laddiad/hunan-niwed – proses rheoli risg.
4. Cynhyrchu adroddiad a chynllun gweithredu i'w gyhoeddi a chynnal Digwyddiad Dysgu.
5. Bydd Uned Busnes Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru yn gyfrifol am gynnal / hwyluso cysylltiadau â phob asiantaeth berthnasol, teuluoedd a buddiannau eraill.
6. Bydd Cadeirydd y Panel yn hysbysu Cadeirydd Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru ac Is-grŵp Adolygu Achosion a Datblygu Ymarfer Bwrdd

Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru o unrhyw newidiadau arwyddocaol yng nghwmpas yr adolygiad a chaiff y Cylch Gorchwyl ei ddiweddarau yn unol â hynny.

7. Bydd Cadeirydd y Bwrdd yn gyfrifol am wneud unrhyw sylwadau i'r cyhoedd ac ymateb i ymholiadau'r wasg yn ymwneud â'r adolygiad hyd nes bydd y broses wedi'i chwblhau. Rhagwelir na fydd unrhyw wybodaeth yn cael ei rhyddhau yn gyhoeddus heblaw Adroddiad Terfynol Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru.
8. Bydd Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru a'r Panel yn ceisio cyngor cyfreithiol ar bob mater sy'n ymwneud â'r adolygiad. Yn benodol bydd hyn yn cynnwys cyngor ar:
 - Cylch Gorchwyl;
 - Datgelu gwybodaeth;
 - Arweiniad i'r panel ar faterion sy'n ymwneud â chyfweld ag aelodau unigol o staff.
9. Ymgymryd â'r adolygiad gan ystyried y prosesau cyfochrog canlynol a'r modd y byddan nhw'n cyfrannu at y canfyddiadau:
 - PRUDIC
 - Cwest y Crwner
 - Adolygiad Digwyddiad Difrifol Iechyd
 - Adolygiad Mewnol Gwasanaethau Plant

Tasgau penodol Panel yr adolygiad

- Adnabod a chomisiynu adolygydd/adolygwyr i weithio gyda phanel yr adolygiad yn unol â'r canllawiau ar gyfer adolygiad cryno.
- Cytuno ar fframwaith amser ar gyfer yr adolygiad o'r digwyddiad rhwng 4 Mawrth 2014 – 3 Mawrth 2015.
- Adnabod asiantaethau, gwasanaethau perthnasol, swyddogion proffesiynol, aelodau'r teulu ac oedolion arwyddocaol oedd yn ymwneud â'r plant i gyfrannu at yr adolygiad.

- Pob asiantaeth i gynhyrchu llinell amser o ddigwyddiadau arwyddocaol.
- Pob asiantaeth i gynhyrchu adroddiad cryno i gynnwys gwybodaeth gefndir, digwyddiadau blaenorol (pan fo'n berthnasol) a dadansoddiad cryno i gyd-fynd â'r llinell amser.
- Cynhyrchu llinell amser cyfun a dadansoddiad ar y cyd.
- Adnabod ymarferwyr allweddol a chynllunio sut y byddant yn cyfrannu at broses yr adolygiad a'r digwyddiad dysgu. Sicrhau bod trefniadau ar waith ar gyfer cynnig cymorth a threfniadau ar gyfer adborth.
- Cynllunio gyda'r adolygwyr trefniadau cyswllt gyda'r teulu cyn y digwyddiad dysgu.
- Yn dilyn y digwyddiad dysgu, derbyn ac ystyried yr adroddiad adolygiad ymarfer plant drafft a sicrhau bod y cylch gorchwyl wedi'i ateb a bod unrhyw ddysgu ychwanegol wedi'i adnabod a'i gynnwys yn yr adroddiad.
- Cytuno ar gasgliadau o'r adolygiad ynghyd â chynllun gweithredu amlinellol a threfnu i'w gyflwyno i Fwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru i'w ystyried a'i gytuno.
- Ar ôl i Fwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru dderbyn yr adolygiad, cynllunio trefniadau i roi adborth i'r teulu a'r ymarferwyr cysylltiedig a rhannu cynnwys yr adroddiad yn dilyn casgliad yr adolygiad cyn ei gyhoeddi.

Tasgau Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru

- Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru yn craffu ar yr adroddiad a'r cynllun gweithredu drafft i'w diwygio gan y Panel Terfynol fel y bo angen.
- Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru i awdurdodi'r adroddiad cyn ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru.

- Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru i gadarnhau trefniadau ar gyfer rheoli'r cynllun gweithredu amlasiantaethol gan y Grŵp Adolygu Achosion a Datblygu Ymarfer, gan gynnwys sut y caiff gwelliannau a ragwelir mewn gwasanaethau eu hadnabod, eu monitro a'u hadolygu.
- Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru i gynllunio cyhoeddi'r adolygiad ar wefan Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru.
- Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru i gytuno rhannu'r adolygiad ag asiantaethau, gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol perthnasol.
- Cadeirydd Bwrdd Diogelu Plant De Ddwyrain Cymru fydd yn gyfrifol am unrhyw sylwadau ac ymatebion i'r wasg ynghylch yr adolygiad hyd nes bydd y broses wedi'i chwblhau.

Atodiad 2

Crynodeb o'r Llinell Amser

Mawrth 2014	Ebrill 2014	Mai 2014
Cyfarfod rhwng y Seicolegydd a'r Fam Cyfeiriad gan yr Ysgol at Wasanaethau Plant o safbwynt pryderon ynghylch hunan-niwed ac ymarweddiad cyffredinol.	Cyfarfod rhwng y Seicolegydd a'r Fam Achos Plentyn K yn cael ei gau ar system Gwasanaethau Plant	Cyfarfod rhwng y Seicolegydd a'r Fam

Tachwedd 2014	Rhagfyr 2014	Ionawr 2015	Chwefror 2015	Mawrth 2015
Digwyddiad crogi nad arweiniodd at farwolaeth Cyfeiriad gan yr Ysgol at Wasanaethau Plant Y fam yn datgelu'r digwyddiad crogi i'r Seicolegydd Plentyn K a'i mam yn mynd i apwyntiad gyda'r meddyg teulu Cyfeiriad o Seicoleg at Wasanaethau Plant	Cyfarfod rhwng y Seicolegydd a'r Fam Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yn cysylltu â'r meddyg teulu i roi gwybod bod angen newid meddyginiaeth Cyfranogiad gan dîm NEET Nid yw Gwasanaethau Plant yn dwyn y cyfeiriad sy'n ymwneud â'r digwyddiad crogi yn ei flaen	Meddygfa yn dosbarthu'r meddyginiaeth (ni welir Plentyn K) Plentyn K yn cyfarfod gyda'r gweithiwr NEET	Meddygfa yn dosbarthu'r meddyginiaeth (ni welir Plentyn K) Plentyn K yn mynd i'r clinig asthma a rhoddir gwybod i'r meddyg teulu. Rhai pryderon ynghylch ymarweddiad. Plentyn K yn cyfarfod gyda'r gweithiwr NEET	Mam yn rhoi gwybod bod Plentyn K yn absennol o'r ysgol oherwydd salwch Digwyddiad crogi marwol.