

Ffactorau risg iechyd rhieni mewn achosion gofal yng Nghymru



Mae'r crynodeb hwn yn amlygu prif ganfyddiadau adroddiad sy'n rhoi trosolwg o'r ffactorau risg iechyd a brofwyd gan famau a thadau plant 0-17 oed dros gyfnod o ddwy flynedd cyn iddynt ymwneud ag achosion gofal adran 31 yng Nghymru. Ysgrifennwyd yr adroddiad gan y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol—cydweithrediad rhwng Prifysgol Caerhirfryn a Phrifysgol Abertawe.

Awduron

Rhodri D. Johnson, Prifysgol Abertawe

Dr Bachar Alrouh, Prifysgol Caerhirfryn

Yr Athro Karen Broadhurst, Prifysgol Caerhirfryn, Cydgyfarwyddwr y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol

Yr Athro David Ford, Prifysgol Abertawe, Cydgyfarwyddwr y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol

Yr Athro Ann John, Prifysgol Abertawe

Yr Athro Kerina Jones, Prifysgol Abertawe

Dr Linda Cusworth, Prifysgol Caerhirfryn

Ashley Akbari, Prifysgol Abertawe

Jon Smart, Prifysgol Abertawe

Simon Thompson, Prifysgol Abertawe

Dr Lucy J. Griffiths, Prifysgol Abertawe

Mae'r adroddiad llawn a fersiynau Saesneg ar gael yn:

www.nuffieldfjo.org.uk

Cyfeiriad argymelledig

Johnson, R.D. et al. (2021). *Ffactorau risg iechyd rhieni mewn achosion gofal yng Nghymru*. Crynodeb. Llundain: Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.

Mae Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield wedi ariannu'r prosiect hwn, ond safbwyntiau'r awduron yw'r rhai a fynegir ac nid, o reidrwydd, Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield na'r Sefydliad.

Crynodeb o'r adroddiad

Ysgrifennwyd y crynodeb hwn a'r adroddiad
llawn mewn partneriaeth â'r canlynol:



Population Data Science
at Swansea University



Dyma grynodeb o'r astudiaeth gyntaf wedi'i seilio ar y boblogaeth i gysylltu carfan o rieni – mamau a thadau – plant sy'n ymwneud ag achosion gofal adran 31 â chofnodion iechyd yng Nghymru. Mae'n rhoi trosolwg o ddefnydd rhieni o'r gwasanaeth iechyd a'u hanghenion iechyd yn ystod cyfnod o ddwy flynedd cyn achos llys. Mae'r astudiaeth yn datgelu ystod o ffactorau risg iechyd rhieni a defnydd uwch o ofal iechyd arferol a brys o gymharu â grŵp cyfatebol.

Roedd y canfyddiadau ar gyfer mamau a thadau yn y garfan yn debyg iawn – roedd rhieni'n fwy tebygol o brofi iechyd meddwl gwael, defnyddio sylweddau a chyflyrau cysylltiedig ag anaf o gymharu â grŵp cyfatebol o rieni nad oeddent yn ymwneud ag achos gofal.

Cynnwys

- 1 Cyflwyniad
- 3 Canfyddiadau allweddol
- 6 Dulliau, cyfyngiadau a gwaith yn y dyfodol
- 7 Goblygiadau
- 8 Cyfeiriadau

Cyflwyniad

Darparodd y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol (FJDP) ddadansoddiadau o blant bach a babanod newydd-anedig a oedd yn destun achosion gofal yng Nghymru o dan adran 31 (a.31) Deddf Plant 1989 (2019) (Alrouh et al. 2019).¹ Datgelodd yr adroddiad raddfa a nifer gynyddol y teuluoedd sy'n ymwneud ag achosion o'r fath ac argymhellodd fod angen camau gweithredu ataliol. Gan ychwanegu at y gwaith hwn, archwiliodd y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol ymhellach nodweddion mamau plant bach sy'n ymwneud ag achosion gofal, gan gynnwys anghenion iechyd meddwl (L. J. Griffiths et al. 2020a; L.J. Griffiths et al. 2020b; Griffiths et al. 2021). Mae'r adroddiad y mae'r crynodeb hwn wedi'i seilio arno yn ymestyn y gwaith hwn trwy archwilio ystod ehangach o ffactorau risg ar gyfer mamau a thadau plant o unrhyw oed sy'n ymwneud ag achosion gofal.

Mae angen cymorth iechyd a chymdeithasol priodol ac effeithiol i helpu i liniaru rhywfaint o'r angen am achosion gofal. Fodd bynnag, er mwyn i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i blant ddarparu ymateb cydgysylltiedig i rieni, mae angen gwybodaeth fanylach o lawer am eu hanghenion gofal iechyd a'u rhyngweithio â gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r astudiaeth hon yn darparu tystiolaeth gwbl newydd, a fydd yn golygu y gellir teilwra gwasanaethau'n fwy effeithiol.

Mae cyfuniadau o drais domestig, problemau iechyd meddwl a/neu anabledd dysgu rhieni, a chamddefnyddio alcohol a/neu gyffuriau gan rieni, wedi cael cryn dipyn o sylw o ran perygl cam-drin ac esgeuluso plant (Brandon 2009; Hood et al. 2020). Mae Skinner a'i gydweithwyr wedi galw'n ddiweddar am ddealltwriaeth well o'r ffactorau ehangach sy'n effeithio ar

1 Gall achosion gofal arwain at dynnu baban o ofal ei rieni dros dro neu'n barhaol. Ar ddiwedd achos gofal, gallai plant bach ddychwelyd i'w rhieni geni, neu gael eu lleoli gyda gofalywyr amgen neu gael eu mabwysiadu. Os yw awdurdod lleol yn bwriadu tynnu plentyn o ofal ei rieni neu ymgymryd â chyfrifoldeb rhieni, mae'n rhaid i'r awdurdod lleol wneud cais am orchymyn gofal. Gwneir cais am orchymynion gofal ac fe'u hawdurdodir gan y llysoedd teulu o dan a.31 Deddf Plant 1989.

deuluoedd sy'n ymwneud â gwasanaethau amddiffyn plant (Skinner et al. 2021). Bydd tystiolaeth fwy cynhwysfawr o anghenion a ffactorau risg iechyd, gan gynnwys archwiliad manylach o gyflyrau iechyd penodol rhieni sy'n ymwneud ag achosion gofal a'u defnydd o wahanol fathau o ddarpariaeth gofal iechyd – arferol a brys – yn galluogi ymateb gwell gan y llysoedd teulu a gwasanaethau eraill hefyd.

Dyma'r tro cyntaf i ddata ar lefel y boblogaeth a gesglir fel mater o drefn gan Cafcass Cymru ynglŷn â mamau a thadau gael ei gysylltu â chofnodion iechyd ar gyfer ymchwil.² Adroddir ar y canfyddiadau rhagarweiniol yma, gan osod y cyd-destun ar gyfer dadansoddiadau manylach a fydd yn taflu mwy o oleuni ar amgylchiadau teuluoedd a'r effeithiau ar rieni a phlant sy'n ymwneud ag achosion gofal a.31.

2 Un o sefydliadau Llywodraeth Cymru yw Cafcass Cymru sy'n cynrychioli lles pennaf plant mewn achosion cyfiawnder teuluol yng Nghymru.

Canfyddiadau allweddol

Profodd mamau a thadau mewn achosion gofal yng Nghymru fwy o ffactorau risg iechyd yn ystod y cyfnod o ddwy flynedd cyn achosion llys o gymharu â grŵp o rieni a oedd yn cyfateb iddynt o ran amddifadedd, rhyw, ac oedran. Mae'r defnydd uwch o ofal iechyd brys yn arbennig o nodedig ac yn dangos angen sylweddol am ofal iechyd mewn argyfwng ymhlith rhieni. Mae lefel uwch o broblemau iechyd meddwl, defnyddio sylweddau, a chyflyrau cysylltiedig ag anaf yn cyd-fynd â defnydd uwch o wasanaethau brys. Gallai dealltwriaeth well o anghenion a ffactorau risg y boblogaeth hon, gan gynnwys y rhesymau pam mae rhieni'n gwneud mwy o ddefnydd o ofal iechyd brys, ddarparu cyfleoedd i wella ystod o gymorth ac ymyriadau ataliol sy'n ymateb i argyfyngau yn y gymuned.

Beth yw 'achosion gofal'?

Mae achosion gofal yn cael eu cychwyn o dan adran 31 (a.31) Deddf Plant 1989 a gallant arwain at dynnu plentyn o ofal rhieni oherwydd niwed sylweddol gwirioneddol neu debygol.

Ynglŷn â'r data

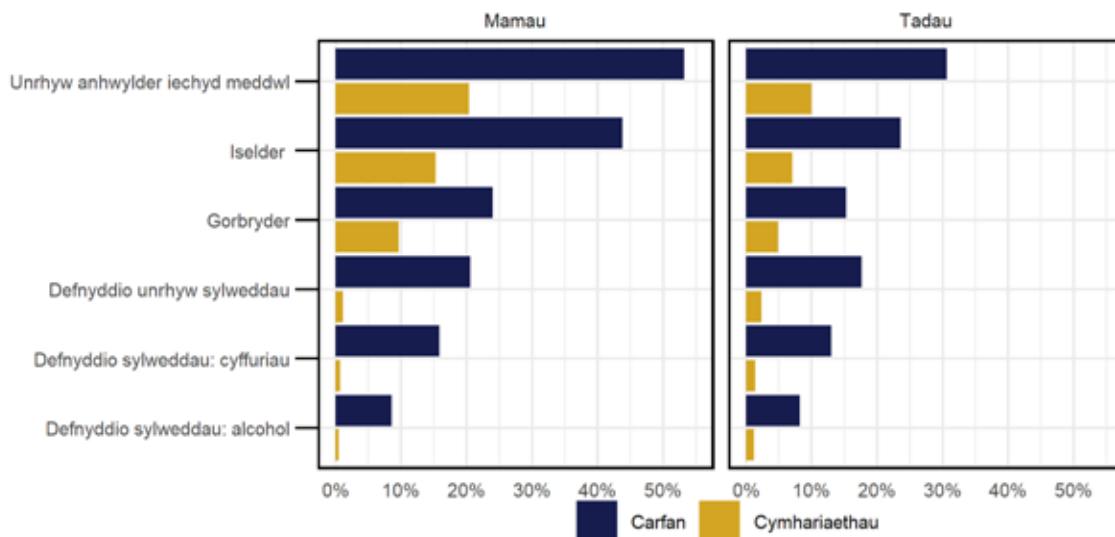
Defnyddiodd yr astudiaeth hon ddata gweinyddol dienw a gyflenwyd gan Cafcass Cymru, ynghyd â data iechyd yn y Banc Data SAIL, sy'n amgylchedd ymchwil dibynadwy a diogel iawn.

Carfan yr astudiaeth

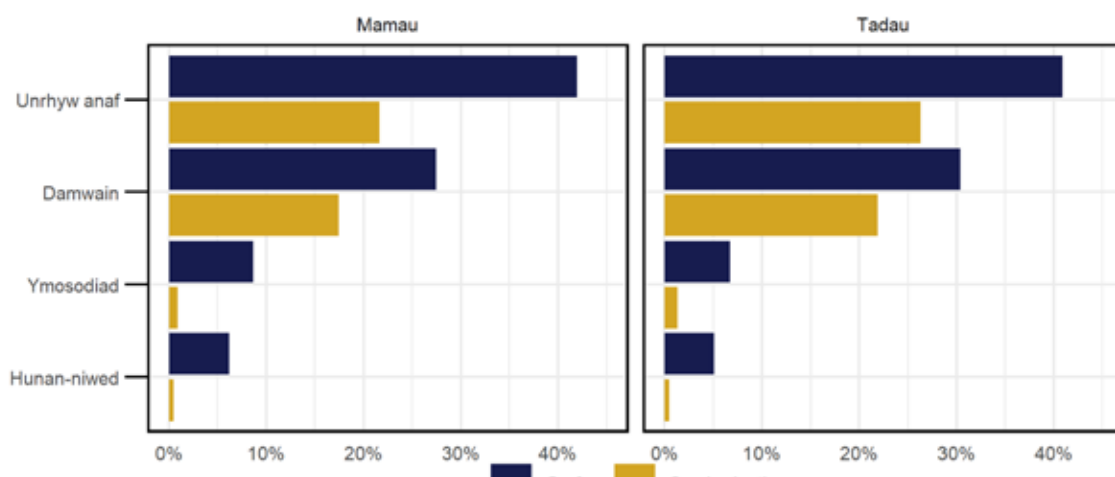
Roedd yr astudiaeth yn cynnwys carfan o rieni a oedd yn dechrau ymwneud ag achos gofal rhwng 2011 a 2019. Gwnaethom ddadansoddi'r data a oedd ar gael ar gyfer 8,821 o rieni (57% mamau, 43% tadau) yn ystod y cyfnod o ddwy flynedd cyn yr achos. Cymharwyd y canfyddiadau â grŵp cyfatebol a ddewiswyd o blith rhieni ym mhoblogaeth gyffredinol Cymru a chanddynt nodweddion demograffig tebyg, ac nad oeddent yn destun achos gofal (32,006 o rieni).

- Roedd bron hanner y rhieni yn y garfan yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o Gymru, sy'n ailadrodd cysylltiadau sefydledig rhwng amddifadedd ac ymwneud ag achosion gofal.
- Roedd y rhieni yn y garfan yn gwneud mwy o ddefnydd o ofal iechyd ar draws nifer o leoliadau gofal iechyd.
- Roedd gwahaniaethau o ran defnydd o ofal iechyd yn fwy amlwg ar gyfer gofal heb ei drefnu neu ofal brys.
 - O fewn y garfan, roedd 34% o famau, a 19% o dadau wedi cael eu derbyn i'r ysbyty ar frys, o gymharu â 15% ac 8% o famau a thadau yn y grŵp cyfatebol.
 - Roedd 63% o famau, a 55% o dadau yn y garfan wedi mynd i adran achosion brys, o gymharu â 37% o famau a thadau yn y grŵp cyfatebol.
- Roedd y cyflyrau iechyd a oedd yn amrywio fwyaf rhwng y garfan a'r grŵp cyfatebol yn gysylltiedig ag iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, ac anafiadau.
 - Roedd cyflyrau iechyd meddwl cyffredin (Ffigur 1) oddeutu tair gwaith mor debygol ymhlith rhieni yn y garfan, ac iselder oedd y cyflwr mwyaf tebygol (44% mamau, 24% tadau).
 - Roedd rhieni yn y garfan naw gwaith yn fwy tebygol o fod â salwch meddwl difrifol, llai cyffredin, wedi'i gofnodi (gan gynnwys sgitsoffrenia).
 - Roedd gan oddeutu un o bob pump o rieni yn y garfan gyflyrau cysylltiedig â defnyddio sylweddau (19%), sy'n uwch o lawer na rhieni yn y grŵp cyfatebol (2%).
 - Roedd rhieni yn y garfan yn fwy tebygol o fynd i adran achosion brys oherwydd ymosodiad neu hunan-niwed (12 a 7 gwaith yn fwy tebygol na'r grŵp cyfatebol, yn ôl eu trefn) (Ffigur 2).

Ffigur 1: Canran yr unigolion â chyflyrau iechyd meddwl cyffredin ac anhwylderau defnyddio sylweddau (derbyniadau ysbyty a mesur meddygon teulu wedi'u cyfuno)



Ffigur 2: Canran yr unigolion a aeth i adran achosion brys oherwydd anaf yn ôl categori grŵp derbyn



Dulliau, cyfyngiadau a gwaith yn y dyfodol

Roedd yr astudiaeth yn cynnwys carfan o rieni a oedd yn dechrau ymwneud ag achos gofal rhwng 2011 a 2019. Gwnaethom ddadansoddi'r data a oedd ar gael ar gyfer 8,821 o rieni (57% mamau, 43% tadau) yn ystod y cyfnod o ddwy flynedd cyn yr achos. Cymharwyd y canfyddiadau â grŵp cyfatebol a ddewiswyd o blith rhieni ym mhoblogaeth gyffredinol Cymru a chanddynt nodweddion demograffig tebyg, ac nad oeddent yn destun achos gofal (32,006 o rieni).

Cwblhawyd y dadansoddiad yn y Banc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw (SAIL) (Ford et al. 2009; Lyons et al. 2009; Jones et al. 2017, 2020) gan ddefnyddio data cysylltiedig Cafcass Cymru a data o'r canlynol:

- Set Ddata Gwasanaeth Demograffig Cymru
- Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru
- Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (derbyniadau ysbyty)
- Set Ddata Adrannau Achosion Brys Cymru (derbyniadau i adrannau damweiniau ac achosion brys)
- Meddygaeth Teulu Hydredol Cymru (rhyngweithiadau meddygaeth teulu)
- Set Ddata Cleifion Allanol Cymru (apwyntiadau cleifion allanol ysbyty).

Gwnaethom ddadansoddi'r defnydd o ofal iechyd a chyflyrau iechyd mewn nifer o leoliadau gofal iechyd, ac yna ymchwilio ymhellach i gyflyrau penodol. Cyfrifwyd mesurau fel cyfanswm nifer y bobl ag o leiaf un o'r digwyddiadau iechyd yn ystod y cyfnod.

O ganlyniad i gwmpas eang y dadansoddiadau hyn, argymhellwn y dylai gwaith pellach (gan y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol neu eraill) ystyried y cyfyngiadau a nodwyd yn y prif adroddiad, a lliaws o ffactorau gan gynnwys nodweddion gwarchoddedig (er enghraifft, hil, oedran, rhyw) a threftadaeth i ddarparu dealltwriaeth fanylach. Dylid ystyried y cyfnod yn ystod ac ar ôl ymwneud ag achosion gofal hefyd. Yn ogystal, dylid archwilio effaith ffactorau risg iechyd rhieni ar y plant a'r bobl ifanc sy'n gysylltiedig.

Goblygiadau

Mae'r canfyddiadau hyn yn amlygu'r ffactorau risg economaidd-gymdeithasol ac iechyd uwch a brofir gan famau a thadau o gymharu â grŵp sy'n cyfateb iddynt o ran amddifadedd, rhyw, ac oedran.

Mae'r defnydd uwch o ofal iechyd brys yn arbennig o nodedig ac yn dangos angen sylweddol am ofal iechyd mewn argyfwng ymhlith rhieni. Mae lefel uwch o broblemau iechyd meddwl, defnyddio sylweddau, a chyflyrau cysylltiedig ag anaf yn cyd-fynd â defnydd uwch o wasanaethau brys. Gallai dealltwriaeth well o anghenion a ffactorau risg y boblogaeth hon, gan gynnwys y rhesymau pam mae rhieni'n gwneud mwy o ddefnydd o ofal iechyd brys, ddarparu cyfleoedd i wella ystod o gymorth ac ymyriadau ataliol sy'n ymateb i argyfyngau yn y gymuned.

Cyfeiriadau

Alrouh, B., Broadhurst K., Cusworth, L., Griffiths L.J., Johnson, R.D., Akbari, A., et al.. (2019). Mewn gofal o'u geni: Babanod newydd-anedig a phlant bach mewn achosion gofal yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.nuffieldfjo.org.uk/event/born-into-care-wales-newborns-and-infants-in-care-proceedings-in-wales>

Ford, D., Jones, K., Verplancke, J., Lyons, L., John, G., Brown, G. et al. (2009). The SAIL Databank: building a national architecture for e-health research and evaluation, BMC Health Services Research, 9(1), tud. 157.

Griffiths, L.J., Johnson, R.D., Broadhurst, K., Bedston, S., Cusworth, L., Alrouh, B. et al. (2020a). Mewn gofal o'u geni: Mil o famau mewn achosion gofal yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/1000-mothers-care-proceedings-wales>

Griffiths, L.J., Johnson, R.D., Broadhurst, K., a John, A. (2020b). Maternal health, pregnancy and birth outcomes for women involved in care proceedings in Wales: a linked data study, BMC Pregnancy and Childbirth. BioMed Central Ltd, 20(1), tud. 697. doi: 10.1186/s12884-020-03370-4

Griffiths, L.J., Johnson, R.D., Broadhurst, K., Cusworth, L., Bedston, S., Akbari, A. et al. (2021). Mewn gofal o'u geni: Mil o famau mewn achosion gofal yng Nghymru, Ffocws ar iechyd meddwl mamau. Ar gael yn: <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-maternal-mental-health>

Jones, K.H., Laurie, G., Stevens, L., Dobbs, C., Ford, D.V., a Lea, N. (2017). The other side of the coin: Harm due to the non-use of health-related data, International journal of medical informatics. Elsevier, 97, tud.(au) 43–51. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2016.09.010.

Jones, K.H., Ford, D.V., Thompson, S., a Lyons, R. (2020). A profile of the SAIL Databank on the UK Secure Research Platform', International Journal of Population Data Science, 4(2). doi: 10.23889/ijpds.v4i2.1134

Lyons, R.A., Jones, K.H., John, G., Brooks, C.J., Verplancke, J., Ford, D.V., et al. (2009). The SAIL databank: linking multiple health and social care datasets, BMC Medical Informatics and Decision Making. BioMed Central, 9(1), tud. 3. doi: 10.1186/1472-6947-9-3

Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield

Nod Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield yw cefnogi'r penderfyniadau gorau posibl i blant trwy wella'r defnydd o ddata a thystiolaeth ymchwil yn y system cyfiawnder teuluol yng Nghymru a Lloegr. Gan ymdrin â chyfraith gyhoeddus a phreifat, mae Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield yn darparu gwaith dadansoddi ac ymchwil hygyrch i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y llysoedd teulu.

Sefydlwyd Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield gan Sefydliad Nuffield, sef ymddiriedolaeth elusennol annibynnol sy'n ceisio hybu lles cymdeithasol. Mae'r Sefydliad yn ariannu ymchwil sy'n llywio polisi cymdeithasol, a hynny'n bennaf ym meysydd addysg, lles, a chyfiawnder. Mae hefyd yn ariannu rhaglenni myfyrwyr er mwyn i bobl ifanc ddatblygu sgiliau a hyder mewn dulliau meintiol a gwyddonol. Sefydliad Nuffield yw sylfaenydd a chyd-ariannwr Sefydliad Ada Lovelace a Chyngor Biofoeseg Nuffield.

Y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol

Mae'r Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol yn gydweithrediad rhwng Prifysgol Caerhirfryn a Phrifysgol Abertawe, gyda Cafcass a Cafcass Cymru yn rhanddeiliaid allweddol. Fe'i hariennir gan Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.

Banc Data SAIL

Mae'r data Cafcass Cymru a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth hon ar gael o'r Banc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw (SAIL) ym Mhrifysgol Abertawe, sy'n rhan o'r seilwaith ymchwil cofnodion e-iechyd cenedlaethol ar gyfer Cymru. Mae'n rhaid i bob cynnig i ddefnyddio'r data hwn gael ei adolygu a'i gymeradwyo gan Banel Adolygu Llywodraethu Gwybodaeth (IGRP) SAIL. Pan roddir mynediad, fe'i ceir trwy hafan ddiogel sy'n diogelu preifatrwydd a system mynediad o bell, y cyfeirir ati fel Porth SAIL. Dylai unrhyw un sy'n dymuno cyrchu data ddilyn canllawiau'r broses ymgeisio sydd ar gael yn: www.saildatabank.com/application-process



Hawlfraint © Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield 2021
100 St John St, Llundain EC1M 4EH Ff: 020 7631 0566
Elusen gofrestredig 206601
nuffieldfjo.org.uk | @NuffieldFJO
www.nuffieldfoundation.org | @NuffieldFound