



Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

Gwerthusiad o'r Llwybr Cam-drin yn y Cartref Cynenedigol Cymru Gyfan

Crynodeb Ymcwhil

SJLG 08/07 CY

Crynodeb Ymchwil

Cefndir

Mae'r Llwybr Cam-drin yn y Cartref Cynenedigol Cymru Gyfan (y Llwybr) yn gofnod cyfreithiol o ddarparu gofal sy'n rhoi dull strwythuredig ar sail tystiolaeth i Fydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd o annog pobl i ddatgelu cam-drin yn y cartref ac o asesu lefel y risg a wynebwr gan y ferch a'r plentyn yn ei chroth. Lansiwyd y Llwybr yn 2005 ar draws Cymru, a rhoddwyd hyfforddiant i'r holl Fydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd ar sut i ddefnyddio'r Llwybr tra'n codi ymwybyddiaeth am effaith a natur cam-drin yn y cartref. Mae'r Llwybr dal yn y broses o gael ei gyflwyno yng Nghymru ac mae tair Ymddiriedolaeth GIG dal heb ei weithredu eto.

Mae'r Llwybr ei hun yn cynnwys dwy ffurflen. Defnyddir y ffurflen gyntaf, RE DA1 (Ymholiad Arferol i Gam-drin yn y Cartref 1) i gofnodi'r ymholiad cychwynnol a wneir gan y Fydwraig neu'r Ymwelydd Iechyd. Mae'r ail ffurflen, RE DA2 (Ymholiad Arferol i Gam-drin yn y Cartref 2) yn cael ei llenwi os yw cam-drin yn y cartref yn cael ei ddatgelu. Mae ffurflen RE DA2 yn cynnwys asesiad risg ac yn cyfeirio'r gweithiwr Iechyd at gwrs gweithredu, gan ddibynnu ar lefel y risg a ganfuwyd.

Cefnogir y Llwybr gan becyn o adnoddau hyfforddiant sydd ar gael drwy wefan.

Cyflawnwyd y gwaith maes ar gyfer y gwerthusiad hwn rhwng Tachwedd 2006 ac Ebrill 2007, gan gynnwys arolwg post o'r holl fydwagedd ac ymwelwyr Iechyd yng Nghymru, cyfweiliadau dros y ffôn ac ymweliadau astudiaethau achos. Cafodd y gwerthusiad ei noddi gan Lywodraeth y Cynulliad.

Amcanion y gwerthusiad oedd darparu:

- Asesiad o i ba raddau y mae'r Llwybr wedi cael ei weithredu ledled Cymru
- Archwiliad o effeithiau interim y Llwybr ar arferion ac agweddau Ymwelwyr Iechyd a Bydwagedd, yn ogystal ag ar ferched claf
- Asesiad o'r prif ffactorau a ddefnyddiwyd i sicrhau bod y Llwybr yn llwyddo i gyflawni ei ganlyniadau
- Asesiad o a ellir trosglwyddo'r Llwybr i sefyllfaoedd gofal Iechyd eraill.

Yn ogystal, o ganlyniad i'r ymchwil, cafwyd cyfres o argymhellion ar gyfer datblygu'r Llwybr yn y dyfodol gan gynnig fframwaith i werthuso a monitro'r prosiect yn barhaus.

Y prif ddarganfyddiadau.

Cymrodd cyfanswm o 302 o Fydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd, dwy ferch a fu'n dioddef o gam-drin yn y cartref, a phedair o ferched claf, ran yn yr ymchwil. Cymrodd deuddeg arall o aelodau staff allweddol o'r GIG yng Nghymru, Llywodraeth y Cynulliad a chyrrff gwirfoddol ran mewn Fforwm Polisi i drafod darganfyddiadau'r ymchwil ac i benderfynu ym mha sefyllfaoedd gofal iechyd eraill y gellid cyflwyno'r Llwybr.

Soniodd y Bydwagedd a'r Ymwelwyr Iechyd am broblemau hanesyddol gyda delio â cham-drin yn y cartref, gan gynnwys:

- Partneriaid neu aelodau eraill o'r teulu yn bresennol a methu â gallu trefnu amser cyfrinachol ar eu pen eu hunain gyda'r ferch
- Trafferthion codi'r broblem o gam-drin yn y cartref
- Merched yn methu neu'n gyndyn o dderbyn bod cam-drin yn broblem.

Dywedodd y Bydwagedd a'r Ymwelwyr Iechyd mai'r rhesymeg ar gyfer y Llwybr oedd y dylai gyflwyno newid mewn agweddau proffesiynol tuag at gam-drin yn y cartref fel bod gan Fydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd gyfrifoldeb i fynd i'r afael â'r broblem. Roedd y Llwybr yn cael ei weld gan y Bydwagedd a'r Ymwelwyr Iechyd a gymrodd ran yn yr ymchwil fel cyfrwng i newid arferion ac agweddau proffesiynol.

Y brif flaenoriaeth ar gyfer y Llwybr, yn ôl y Bydwagedd a'r Ymwelwyr Iechyd, oedd bod diogelwch merched a phlant yn gwellu.

Roedd y staff iechyd a gymrodd ran yn teimlo mai hyfforddiant ac adnoddau i'r staff oedd y pethau pwysicaf i sicrhau bod canlyniadau dymunol y Llwybr yn cael eu cyflawni.

Roedd y gefnogaeth i'r Llwybr ar y cyfan yn uchel ymhlith y Bydwagedd a'r Ymwelwyr Iechyd, a deimlai ei fod yn syniad da.

Mae'r hyfforddiant a roddwyd i weithwyr iechyd wedi helpu i wella eu hyder wrth ddelio gyda cham-drin yn y cartref mewn nifer o ffyrdd, gan gynnwys:

- Gallu gofyn y cwestiwn am gam-drin yn y cartref fel mater o drefn
- Gwybod lle i fynd am wybodaeth a chymorth pellach gyda cham-drin yn y cartref i'w cleientiaid
- Gallu rhannu gwybodaeth a gwybod o dan ba amgylchiadau i wneud hyn gyda thimau Amddiffyn Plant y Gwasanaethau Cymdeithasol
- Gallu gweithio gyda Bydwagedd / Ymwelwyr Iechyd i sicrhau bod merch sydd wedi datgelu yn derbyn cymorth parhaus

Teimlwyd y byddai'r Llwybr yn cyflwyno newid mewn arferion proffesiynol a fyddai'n sicrhau bod cam-drin yn y cartref yn cael ei drin fel mater o drefn fel rhan o ofal iechyd arferol.

Y prif rwystrau i weithredu

Soniodd gweithwyr iechyd am rai o'r rhwystrau a'r trafferthion a gawsai'r Ymddiriedolaethau wrth weithredu'r Llwybr, gan gynnwys:

- Problemau gyda dod o hyd i amser cyfrinachol ar eu pen eu hunain gyda merched i wneud ymholiad arferol
- Trafferthion hanesyddol rhannu gwybodaeth rhwng Bydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd
- Cyfyngiadau ar amser staff
- Rhywfaint o ansicrwydd ymhlith staff gofal iechyd ynghylch beth y mae'r Llwybr yn ei olygu, a'i brosesau.

Y prif rwystr yn wynebu staff iechyd proffesiynol wrth ddefnyddio'r Llwybr yw dod o hyd i amser cyfrinachol ar eu pen eu hunain gyda merched, yn enwedig yn fuan yn eu beichiogrwydd.

Roedd y rhai a gymrodd ran yn y Fforwm Polisi'n teimlo bod merched o Gymunedau Du a Lleiafrifol Ethnig yn wynebu rhwystrau sylweddol oherwydd nad oeddent bob tro'n gallu cyfathrebu â gweithwyr iechyd oherwydd gwahaniaethau ieithyddol. Mae'n anodd a chostus trefnu cyfieithu.

Crynodeb

Mae'r Llwybr ar y ffordd i gyflawni'r canlyniadau dymunol drwy gyflwyno newid mewn diwylliant a gwybodaeth broffesiynol fel bod cam-drin yn y cartref yn derbyn sylw fel mater o drefn. Mae lefelau ymwybyddiaeth o'r broblem a'r peryglon y mae cam-drin yn y cartref yn eu cyflwyno i ferched a phlant yn y groth wedi gwella o ganlyniad i gyflwyno'r Llwybr.

Rhwyrstr pwysig sy'n dal i gael ei wynebu gan weithwyr iechyd yw anhawster dod o hyd i amser cyfrinachol ar eu pen eu hunain gyda merched i wneud yr ymholiad. Fodd bynnag, mae Ymddiriedolaethau wrthi'n ystyried y problemau hyn ac, mewn rhai achosion, yn cymryd camau i'w datrys, mae'n debyg o ganlyniad i gyflwyno'r Llwybr.

Bydd yn bosibl cyflwyno'r Llwybr mewn sefyllfaoedd gofal iechyd eraill ar draws y GIG yng Nghymru, er na fydd y ffocws o reidrwydd ar ferched a phlant yn y groth ond ar bob dioddefwr cam-drin yn y cartref posibl. Mae nodau ac amcanion y Llwybr yn berthnasol i sefyllfaoedd gofal iechyd eraill ac nid yw'r ffactorau allweddol a ddefnyddiwyd ar gyfer y Llwybr, sy'n hanfodol i'w lwyddiant, yn atal ei gyflwyno mewn meysydd eraill.

Mae cyflwyniad y Llwybr i feysydd eraill ar hyn o bryd yn canolbwyntio ar Ddamweiniau ac Achosion Brys, a Gynaecoleg. Dylai ffocws y meysydd lle dylid cyflwyno'r Llwybr iddynt yn y dyfodol fod ar rai sy'n cael eu hargymell gan ymchwil, sy'n cefnogi'n gryf ei gyflwyno mewn clinigau iechyd rhywiol a GUM (Martin et al, 1999).

Roedd y rhai a ymatebodd i'r gwerthusiad hwn hefyd yn cefnogi cyflwyno'r Llwybr mewn canolfannau camddefnyddio alcohol a sylweddau.

Y prif argymhellion ar gyfer y Llwybr

- Dylai pob Ymddiriedolaeth asesu pa mor ymarferol fyddai datblygu polisi preifatrwydd ar draws yr Ymddiriedolaeth dros y cyfnod cynenedigol, lle mae merched yn cael eu gweld yn breifat fel mater o drefn
- Dylai'r Grŵp Rhwydweithio, sy'n goruchwyllo gweithrediad y Llwybr, weithio gyda chyrrff sy'n cynrychioli merched o Gymunedau Du a Lleiafrifol Ethnig i sicrhau bod problemau rhwystrau iaith a rhwystrau diwylliannol eraill i gyflawni ymholiad arferol yn derbyn sylw
- Dylai Ymddiriedolaethau ddatblygu ffyrdd o sicrhau bod cyngor a chymorth ar gael i staff sydd ei angen arnynt, ar sut i ddelio â cham-drin yn y cartref
- Dylai staff arweiniol, penaethiaid Bydwragedd / Ymwelwyr Iechyd neu Fydwagedd Ymgynghorol fyddai orau, fod yn gyfrifol am fonitro'n gyson pa ddefnydd a wneir o'r ffurflenni RE DA1 a DA2 a bod hyn yn digwydd fel rhan o fonitro rheolaidd, yn amlach na dwywaith y flwyddyn os yn bosibl
- Dylid cysylltu'n rheolaidd ag asiantaethau sy'n derbyn achosion wedi eu cyfeirio gan Fydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd i sicrhau y cawsant eu cyfeirio'n briodol ac fel bod staff iechyd yn cael eu diweddarau'n gyson ynghylch datblygiadau yn yr asiantaethau hyn
- Dylai deunyddiau a hyfforddiant rannu arferion da yn gyson gyda staff iechyd, yn enwedig o ran sicrhau preifatrwydd neu ofyn am gymorth gan asiantaethau sy'n gweithio dros ferched o leiafrifoedd ethnig
- Dylai rôl yr Ymwelydd Iechyd a'r camau sydd angen iddynt eu cymryd os nad yw Bydwraig wedi gallu cyflawni ymholiad RE DA1 fod yn gliriach, a chael ei chyfleu eto ar lefel leol, mae'n debyg drwy oruchwyllo staff
- Dylid cyflawni arolygon blynyddol o farn merched claf i fesur eu boddhad gyda'r ffordd y deliodd staff iechyd gyda phroses eu cyfeirio
- Dylai pob Ymddiriedolaeth nodi a rhoi gwybod yn glir i'r holl staff iechyd perthnasol, gan gynnwys Ymwelwyr Iechyd, Bydwragedd, Meddygon Teulu a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, lle mae'r ffurflenni RE DA1 a RE DA2 yn cael eu cadw
- Dylai meysydd gofal iechyd eraill rannu dealltwriaeth o asesu risg, llwybrau cyfeirio a chadw cofnodion ar gyfer cam-drin yn y cartref
- Dylai polisïau adnoddau dynol / staff a dulliau cymorth cadarn ar gyfer cam-drin yn y cartref fod yn eu lle fel mater o frys.

Dogfennau cyfeiriol

Martin, L. Matza, L.S. Kupper, L.L. Thomas, J.C. Daly, M. a Cloutier, S. (1999). 'Domestic violence and sexually transmitted diseases: the experience of prenatal care patients', *Adroddiadau Iechyd Cyhoeddus*.