

ATEB BWRDD IECHYD
PRIFYSGOL CWM TAF
MORGANNWG I:
ADRODDIAD THEMATIG IMSOP
YNGHYLCH MARW-
ENEDIGAETHAU

Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Hydref 5 2021

Ysgrifennwyd ar y cyd â: Gwasanaethau Mamolaeth a
Newyddenedigol a'r Tîm Gwella Gofal Mamolaeth a
Newyddenedigol

Rhagair

Hwn yw'r ail mewn cyfres o ymatebion ar ffurf adroddiad i'w cyhoeddi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Diben yr adroddiad hwn yw i'n Bwrdd Iechyd ymateb i'r canfyddiadau a nodwyd gan Adolygiad Thematig y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) o Farw-enedigaethau.

Mae'r Panel yn cynnal cyfres o adolygiadau allanol ar draws tri chategori:

- Marwolaethau ac morbidrwydd mamau - Gofalu am famau, gan gynnwys y rhai yr oedd angen eu derbyn i ofal dwys
- Marw-enedigaethau - Babanod a oedd yn anffodus yn farw-anedig
- Marwolaethau ac afiachusrwydd newyddenedigol - Plant a oedd yn anffodus wedi marw neu a oedd angen gofal arbenigol yn syth ar ôl eu genedigaeth

Mae canfyddiadau'r adolygiadau hyn wedi llywio'r gwaith oedd eisoes ar y gweill ers i Lywodraeth Cymru gomisiynu adolygiad annibynnol o Wasanaethau Mamolaeth gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (RCM). Nododd adroddiad y Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019 nifer o bryderon difrifol am y gwasanaeth mamolaeth, ac rydym wedi bod yn mynd i'r afael â'r pryderon hyn ers hynny.

Cyhoeddwyd y cyntaf o'r adroddiadau yn y gyfres gan ein Bwrdd Iechyd ym mis Ionawr 2021, ac roedd yn canolbwyntio ar yr ymateb i'r adolygiad o ofal mamau oedd angen triniaeth frys wrth roi genedigaeth, sef Adroddiad Thematig y Categori Mamau.

Mae'r ymateb hwn yn canolbwyntio ar Adroddiad y Panel yn y Categori Marw-enedigaethau, sy'n cynnwys canfyddiadau sy'n ymwneud â 63 o gyfnodau gofal unigol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018, lle mai marw-enedigaeth oedd canlyniad trist y beichiogrwydd.

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi derbyn yr adolygiadau clinigol ar gyfer pob achos o farw-enedigaeth, ac mae'n cydnabod y canfyddiadau a nodwyd yn yr adolygiadau hyn. Rydym yn parhau i fod yn ymrwymedig i sicrhau bod y gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg o'r safon uchaf, a bod y menywod a'r teuluoedd sy'n defnyddio ein gwasanaethau yn derbyn gofal sy'n ddiogel ac yn effeithiol a'u bod yn cael y profiad gorau posibl.

Rydym yn deall pa mor anodd y gall ailymweld â'r profiadau hyn fod i lawer o fenywod a theuluoedd, ond rydym yn gobeithio y bydd yr adroddiad hwn yn rhoi sicrwydd i'n cymunedau ein bod wedi dysgu o ddigwyddiadau'r gorffennol. Parhawn i fod yn ymrwymedig i fod yn agored ac yn onest ynghylch yr hyn a aeth o'i le a sut y mae'r gwersi i'w dysgu a nodwyd yn sylfaen ar gyfer gwelliannau ystyrlon

Mae'n wirioneddol ddrwg gennym ni am yr hyn a ddigwyddodd yn ein gwasanaethau mamolaeth, a hoffwn ymddiheuro'n ddiffuant i bob un teulu a gafodd ei effeithio gan y gofal a ddarparwyd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Ni allwn newid y profiadau a gafodd y menywod a'r teuluoedd sydd wrth galon yr adroddiad hwn, ond fe fyddwn yn sicrhau bod y profiadau hyn yn sail i'n hymrwymiad ni i ddatblygu a chynnal gwasanaeth mamolaeth y gall ein cymuned a'n staff fod yn falch ohono. Ni fyddwn byth yn anghofio beth mae ein teuluoedd wedi ei ddweud

wrthym am eu gofal na'r hyn yr ydym wedi ei ddysgu o'r adolygiadau hyn. Byddwn yn parhau i wrando a dysgu, ac yn gweithio ochr yn ochr â'n cymunedau i sicrhau na fydd y profiadau hyn byth yn digwydd eto.



Paul Mears

Prif Weithredwr BIP Cwm Taf Morgannwg



Yr Athro Marcus Longley

Cadeirydd BIP Cwm Taf Morgannwg

Tabl cynnwys

1. Cyflwyniad a Chefnidir	4
2a. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Canfyddiadau Allweddol.....	5
2b. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Pwyntiau Ehangach i'w Dysgu	6
2c. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Argymhellion.....	7
3. Profiad Menywod o Ofal	8
3.1- Monitro, colli cyfleoedd ac uwchgyfeirio	8
3.2- Methiant i wrando ar bryderon menywod a'u gwerthfawrogi	9
3.3 Diagnosis a statws risg uchel	11
3.4 Agweddau ac iaith staff	13
3.5 Cymorth profedigaeth a gofal ar ôl genedigaeth	14
4. Dysgu o Ganfyddiadau Adolygiadau Clinigol	14
Argymhelliad 1 —	15
Argymhelliad 2 -	15
Argymhelliad 3 —	16
Argymhelliad 4 -	19
Argymhelliad 5 —	22
Argymhelliad 6 —	22
Argymhelliad 7 —	25
Argymhelliad 8.....	26
Argymhelliad 9 —	26
5. Beth mae'r canfyddiadau'n ei olygu i'n gwasanaeth nawr?	27
6. Casgliad	28
ATODIADAU	29
Atodiad 1: Cefnogi teuluoedd.....	29
Atodiad 2: Sut mae canfyddiadau'r Adolygiad Clinigol yn cael eu rheoli	30
Atodiad 3: Cefnogi staff pan ganfyddir methiannau	0
Atodiad 4: Y Rhaglen Adolygu Clinigol	0
Atodiad 5: Cwestiynau Cyffredin i Deuluoedd (Fersiwn Saesneg).....	2
ATODIAD 6 Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Famolaeth (IMSOP) Rhaglen Adolygu Clinigol (Cymraeg)....	5

1. Cyflwyniad a Chefndir

Ym mis Ebrill 2019, cyhoeddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd ganfyddiadau eu Hadolygiad Annibynnol ar y cyd o Wasanaethau Mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Gofynnwyd am adolygiad gan y ddau Goleg Brenhinol oherwydd pryderon ynghylch ansawdd a diogelwch y gwasanaeth mamolaeth, yn ogystal ag achosion o ddiffyg adrodd am rai digwyddiadau difrifol a diffyg ymchwilio i rai o'r digwyddiadau hyn. Penododd Llywodraeth Cymru Banel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (IMSOP) i adolygu 162 o gyfnodau gofal rhwng Ionawr 2016 a Medi 2018, a fodlonodd feini prawf penodol i'w cynnwys, gan gynnwys 63 cyfnod gofal lle mai marw-enedigaeth oedd y canlyniad anffodus. Nod yr adolygiadau hyn oedd canfod a oedd y gofal a ddarparwyd yn briodol ac, os nad oedd, pa wersi y gellid eu dysgu yn ein Bwrdd Iechyd.

Hwn yw'r ail mewn cyfres o adroddiadau y bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIP CTM) yn ei gyhoeddi i ymateb i adroddiadau thematig y Panel Trosolwg Annibynnol ar Famolaeth (IMSOP/y Panel) ynghylch eu canfyddiadau yn sgil adolygiadau clinigol. Mae'r 'Adroddiad Ymateb' hwn yn canolbwyntio ar 63 o gyfnodau gofal unigol lle mai marw-enedigaeth oedd canlyniad trist y beichiogrwydd, yn cynnwys 58 o deuluoedd.

Mae'r Ymateb ar ffurf Adroddiad yn manylu ar sut yr ydym yn ymateb i'r themâu a nodir yn adroddiad thematig IMSOP ynghylch y categori 'marw-enedigaethau', a hynny wrth roi trosolwg o sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn gwella gwasanaethau mamolaeth a newydd-enedigol eisoes yng ngoleuni adroddiad y ddau Goleg Brenhinol a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2019.

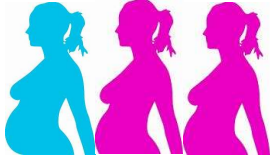
Nododd y Panel nifer o argymhellion, canfyddiadau allweddol a meysydd ar gyfer dysgu ehangach, fel y disgrifiwyd yn eu Hadroddiad Thematig ynghylch Marw-enedigaethau. Nodwyd y Panel:

- [Saith Canfyddiad Allweddol](#)
- [Wyth Maes Dysgu Ehangach](#)
- [Naw Argymhelliad](#)

Bydd yr adroddiad hwn yn crynhoi'r hyn a ddysgwyd gan ein Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'r canfyddiadau hynny. Bydd manylion am brosesau mewnol ein Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli canfyddiadau'r adolygiad yn cael sylw drwy gydol yr adroddiad hwn, gyda mwy o fanylion yn yr atodiadau.

2a. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Canfyddiadau Allweddol

Cyhoeddodd y Panel saith Canfyddiad Allweddol, a drafodir yn fanylach yn ein hymateb i'r argymhellion ar dudalennau 15 i 27.



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 1 — cafodd 1 o bob 3 cyfnod gofal ei asesu fel un oedd â sawl ffactor addasadwy mawr a gyfrannodd yn sylweddol at y canlyniad gwael. Mae'n bosibl, pe bai'r achos wedi ei

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 2 — Nodwyd gwersi i'w dysgu mewn 59 o'r 63 o'r cyfnodau gofal a adolygwyd.



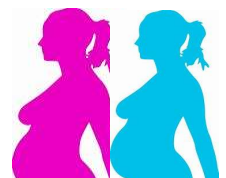
CANFYDDIAD ALLWEDDOL 3 — Triniaeth neu ddiagnosis annigonol neu amhriodol, neu fethiant i gydnabod ffactor risg uchel, oedd y materion a gyfrannodd amlaf at ganlyniad gwael. Ymddangosodd y ddau ffactor hyn gyda'i gilydd mewn 11 (17%) o'r 63 o gyfnodau gofal a adolygwyd.

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 4 - Yn y cyfnodau hynny o ofal lle nodwyd bod triniaeth annigonol neu amhriodol yn ffactor addasadwy mawr, roedd twf y ffetws, symudiadau'r ffetws a monitro calon y ffetws yn faterion o bwys. Ymddangosodd y ddau ffactor hyn gyda'i gilydd mewn 11 (17%) o'r 63 o gyfnodau gofal a adolygwyd.



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 5 - Yn y cyfnodau hynny o ofal lle nodwyd bod diagnosis o statws risg uchel yn ffactor addasadwy mawr, roedd ffactorau risg fel ysmegu neu bwysedd gwaed uchel, monitro twf y babi ac oedi wrth wneud diaagnosis yn faterion o bwys.

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 6 — Digwyddodd y rhan fwyaf o'r ffactorau addasadwy mawr yn ystod y cyfnod cyn-enedigol, a chafodd bron i hanner y cyfnodau gofal eu categoreiddio'n rhai gwael. Yn dilyn asesiad, dim ond yn achos nifer fach o gyfnodau gofal y canfuwyd bod



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 7 - ni wnaed adolygiad lleol gan y Bwrdd Iechyd yn achos 38% o'r holl gyfnodau gofal. Lle cynhaliwyd adolygiadau lleol, nid oeddent bob amser o ansawdd uchel.

2b. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Pwyntiau Ehangach i'w Dysgu

PWYNT DYSGU EHANGACH 1 - Mae'r gyfran ymddangosiadol uchel o gyfnodau gofal gyda ffactorau addasadwy mawr a mân a ddisgrifir yn yr adroddiad thematig hwn yn gyson i raddau helaeth ag adolygiadau eraill yn y DU. Mae manylion ein hymateb i'w gweld yn argymhelliad dau ar dudalen **15**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 2 - Nid yw'n ymddangos bod y gwelliannau sydd wedi eu gweld mewn rhannau eraill o'r DU yn y nifer o farw-enedigaethau wedi eu gweld i'r un graddau ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg. Gellir gweld ein hymateb i'r pwynt hwn o dan argymhelliad dau, tudalen **15**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 3 — Mae materion iechyd y boblogaeth fel ysmegu ac amddifadedd cymdeithasol yn ffactorau sy'n gysylltiedig â marw-enedigaethau ym mhoblogaethau'r DU. Mae'r ffactorau hyn yn anghymesur o gyffredin yn y cymunedau a wasanaethir gan ein Bwrdd Iechyd, ac felly gall fod cyfleoedd i ddysgu o enghreifftiau llwyddiannus mewn manau eraill yng Nghymru a'r DU wrth fynd i'r afael â hyn. Rydym wedi ymateb i'r pwynt dysgu ehangach hwn sy'n cyd-fynd ag argymhelliad tri ar dudalennau **16 i 19**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 4 — Nid oedd canllawiau bob amser yn eu lle, ac os oeddent, ni chawsant eu defnyddio'n gyson yn ymarferol ac ni roeddent yn cael eu harchwilio. Rydym yn cydnabod pa mor bwysig ydyw bod arfer clinigol yn cael ei ategu gan y canllawiau diweddaraf, er mwyn darparu gofal o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae manylion am ein gwaith gwella yn sgil argymhelliad pedwar i'w gweld ar dudalen **19 i 22**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 5 - Bydd defnyddio'r Offeryn Adolygu ar gyfer Marwolaethau Amenedigol yn effeithiol yn sicrhau bod pob marwolaeth amenedigol yn cael ei hadolygu mewn modd gwrthrychol, cadarn a safonedig. Mae ein hymateb yn cyd-fynd ag argymhelliad pump i'w weld ar dudalen **22**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 6 — Roedd gwylidwriaeth annigonol dros y ffetws yn ffactor addasadwy mawr mewn nifer sylweddol o'r adolygiadau o gyfnodau gofal yn y categori marw-enedigaethau. Gellir dod o hyd i'n hymateb i'r pwynt dysgu ehangach hwn o dan argymhelliad pedwar, tudalen **19 i 22**.

PWYNT DYSGU EHANGACH 7 — Mae angen niferoedd digonol o staff hyfforddedig i wella gofal ar ôl i farw-enedigaeth ddigwydd. Dylai hyn gynnwys penodi bydwaig benodol ar gyfer profedigaeth, gydag aelod o staff ar gael i gamu i'r adwy yn ystod cyfnodau o absenoldeb, ac arweinydd Obstetreg Ymgynghorol ar gyfer marw-enedigaethau a beichiogrwydd ar ôl colli babi.

PWYNT DYSGU EHANGACH 8 — Dylai staff rheng flaen dderbyn hyfforddiant mewn sgiliau cyfathrebu yn ymwneud â marwolaeth babi a darparu gofal ar ôl marw-enedigaeth. Gweler argymhelliad wyth am ein hymateb i argymhellion saith ac wyth, tudalennau **25-26**.

2c. Beth a ganfuwyd gan y Panel: Argymhellion

Argymhelliad 1 — Dylai'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb ffurfiol i'r hyn a ddysgwyd o'r categori 'marw-enedigaethau'.

Argymhelliad 2 — Yng nghyd-destun y gwaith sydd eisoes ar y gweill o ran iechyd y boblogaeth a'r adolygiad data i Gymru gyfan 2020, dylai'r Bwrdd Iechyd geisio deall pam nad yw'r gostyngiad yn y cyfraddau ar gyfer marw-enedigaethau sydd wedi ei weld mewn rhannau eraill o'r DU yn y blynyddoedd diwethaf wedi eu gweld yn y Bwrdd Iechyd hwn hefyd, a dylai gymryd camau i fynd i'r afael â'r materion (**Pwynt Dysgu Ehangach 2**).

Argymhelliad 3 - Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu a chryfhau ei gymorth ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd (**Pwynt Dysgu Ehangach 3**).

Argymhelliad 4 - Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ganllawiau arfer presennol i sicrhau eu bod yn gyson ag arfer cenedlaethol sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â rhoi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd; canfod a rheoli babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd a ffetysau y mae cyfyngiad ar eu twf; rheoli gorbwysedd/cyn-eclampsia a achosir gan beichiogrwydd; rheoli diffyg symudiadau gan y ffetws; monitro'r ffetws; gofal ar ôl marw-enedigaeth. Dylai'r adolygiad hefyd sicrhau bod y canllawiau'n cael eu rhannu ymhlith staff, bod staff yn cael eu hyfforddi i'w rhoi ar waith a bod cydymffurfedd yn cael ei archwilio'n rheolaidd (**Pwynt Dysgu Ehangach 4**).

Argymhelliad 5 – Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddefnydd o'r Offeryn Adolygu Marwolaethau Amenedigol (PMRT) er mwyn sicrhau bod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio ar gyfer pob achos o farw-enedigaeth a marwolaeth newyddenedigol. Rhaid i'r adolygiadau hyn fod yn amlddisgyblaethol a chynnwys mewnbwn allanol gan gymheiriaid. Dylid annog mewnbwn gan rieni hefyd (**Pwynt Dysgu Ehangach 5**).

Argymhelliad 6 — Dylid adfer cyfraddau cydymffurfio ar gyfer rhaglenni hyfforddiant gorfodol (e.e. BRACH, GAP a THU, y Bwndel Gwyliadwriaeth dros y Ffetws i Gymru Gyfan), i fodloni safonau cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd (**Pwynt Dysgu Ehangach 6**).

Argymhelliad 7 — Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei allu i ddarparu gofal ar ôl marw-enedigaeth, i sicrhau bod ganddo niferoedd digonol o staff hyfforddedig ar gyfer sefyllfaoedd y tu allan i oriau a chyfnodau absenoldeb staff arbenigol, a dylid bod

arweinydd Obstetreg Ymgynghorol ar gyfer marw-enedigaethau (**Pwynt Dysgu Ehangach 7**).

Argymhelliad 8 — Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r cynlluniau y mae'n eu datblygu ar hyn o bryd ar gyfer hyfforddiant cyfathrebu i bob aelod o staff, er mwyn sicrhau ei fod yn darparu hyfforddiant yn benodol i staff rheng flaen a'i fod yn ymwneud â gofal yn dilyn marwolaeth babi a darparu gofal ar ôl marw-enedigaeth; (*Pwynt Dysgu Ehangach 8*).

Argymhelliad 9 — Dylai'r Bwrdd Iechyd weithio gyda Llywodraeth Cymru a'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol i sicrhau bod y pwyntiau dysgu ehangach, sydd wedi deillio o'r adolygiadau o farw-enedigaethau, yn cael eu rhannu ar sail Cymru gyfan.

Mae prif gorff yr adroddiad hwn yn canolbwyntio ar ymateb ein Bwrdd Iechyd i Brofiad Menywod o Ofal a'r Argymhellion uchod.

3. Profiad Menywod o Ofal

O'r 58 o fenywod a theuluoedd a gynhwyswyd yn y Categori Marw-enedigaethau yn y Rhaglen Adolygu Clinigol, rhannodd 20 eu straeon a'u cwestiynau am eu gofal yn rhan o'r broses adolygu, a gwnaeth 11 hynny â chefnogaeth gwasanaeth eiriolaeth Cyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf Morgannwg (CHC).

Mae profiadau menywod a'u teuluoedd yn hanfodol bwysig wrth ddysgu o'r gorffennol, ac maent yn hanfodol i ddeall beth aeth o'i le. Maent yn ategu canfyddiadau'r adolygiadau, ac yn ein helpu i ddeall y wybodaeth o safbwynt gwahanol. Dadansoddodd IMSOP y wybodaeth yn rhan o'u proses hwythau ar gyfer gwneud argymhellion i'n gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Rydym yn llwyr gydnabod pwysigrwydd gwrandio ar fenywod fel elfen greiddiol o'r gwaith o ddylunio'r gwasanaeth fel ei fod yn diwallu anghenion ein teuluoedd.

Fel y disgrifir yn ein hymateb i Adroddiad Thematig IMSOP ar gyfer y Categori 'Marwolaethau ac Morbidrwydd Mamau', ers rhyddhau Adroddiad y ddau Goleg Brenhinol yn 2019, rydym wedi parhau i ymgysylltu â menywod, teuluoedd a'r gymuned ehangach i sicrhau bod ein gwasanaethau yn cyd-fynd ag anghenion a gwerthoedd y rhai a wasanaethwn.

Yn rhan o geisio deall profiad menywod o ofal, nododd IMSOP bum thema allweddol, fel y dangosir isod, ynghyd â manylion am welliannau ein Bwrdd Iechyd.

3.1- Monitro, colli cyfleoedd ac uwchgyfeirio

Disgrifiodd y Panel brofiad menywod y cafodd eu gofal ei ohirio heb esboniad, ac mae'n wirioneddol ddrwg gennym am unrhyw ofid y gallai'r newidiadau hyn fod wedi eu hachosi. Rydym wedi gwneud cryn dipyn o waith i wella'r ffordd yr ydym yn gwerthfawrogi'r rhai sy'n defnyddio ein gwasanaeth ac i'w gweld yn bartneriaid yn eu

gofal, ac rydym yn deall pa mor bwysig yw hi bod pobl yn gwrando arnynt, ac yn eu deall fel unigolion.

Mae obstetryddion bellach ar gael ar gyfer 60 awr o sifftiau'r wythnos yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn unol ag argymhellion Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, a 40 awr yr wythnos yn Ysbyty Tywysoges Cymru, er mwyn sicrhau bod y broses o wneud penderfyniadau yn cael ei chefnogi ar lefel uwch. Mae'r amserlen sifftiau yn cael ei llenwi i raddau helaeth gan staff parhaol gyda nifer mor fach â phosibl o sifftiau'n cael eu llenwi gan ymgynghorwyr locwm. Mae gennym ganllawiau clir ar waith bellach, gan gynnwys Polisi Uwchgyfeirio a Throsglwyddo Galwadau i Glinigwyr Uwch, sy'n nodi'r amodau lle mae gofyn am bresenoldeb Obstetregydd Ymgynghorol ac sydd hefyd yn ei gwneud yn glir beth yw'r cyfrifoldebau dros oruchwylio gofal menywod risg uchel.

Mae cynlluniau swyddi wedi cael eu diweddarau i adlewyrchu rolau disgwylidig Obstetryddion Ymgynghorol. Rydym yn sicrhau bod ein harferion gwaith yn y gwasanaeth mamolaeth yn cyd-fynd â Gwerthoedd ac Ymddygiadau'r Bwrdd Iechyd.

"Trwy gydol ein taith wella, ein nod o hyd yw darparu gofal diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn seiliedig ar dystiolaeth. Rydym wedi adolygu a diweddarau'r holl ganllawiau mamolaeth a'r llwybrau i gydymffurfio â'r safonau gofal cenedlaethol. Rydym yn archwilio'r gwasanaeth a'n harferion yn rheolaidd i sicrhau gwasanaethau diogel, cynaliadwy. Rydym yn parhau i hyfforddi staff mewn safonau clinigol a phroffesiynol i sicrhau bod gofal o'r ansawdd gorau yn cael ei ddarparu i'n menywod a'n teuluoedd."

"Mae menywod wrth galon gofal, a dyna pam rydym ni'n ymgysylltu â nhw i ddeall eu barnau, sy'n ein helpu i lunio dyfodol ein gwasanaeth. Rydym yn rhannu'r holl wybodaeth gan ddefnyddio dull agored, gonest. Rydym yn ymateb i unrhyw bryderon mewn modd amserol, gan roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r teulu ac ar yr un pryd rydym yn dysgu o'r pryderon ac yn gwella ein gwasanaethau yn barhaus."

Mr Mohamed Elnasharty, Cyfarwyddwr Clinigol Obstetreg a Gynaecoleg, Grŵp Lleoliad Integredig Merthyr

3.2- Methiant i wrando ar bryderon menywod a'u gwerthfawrogi

Rhannodd y Panel brofiadau menywod o ddiffyg cyfle i siarad ag Obstetryddion Ymgynghorol, a dywedodd rhai menywod nad oeddent erioed wedi cwrdd â'u hymgyngorydd personol. Dywedodd menywod hefyd nad oeddent yn gallu rhannu eu pryderon â gweithwyr proffesiynol.

Er mwyn deall profiad ein menywod a'n teuluoedd, lanswyd y PREM (Mesur Profiad a Adroddir gan Gleifion) ym mis Medi 2021. Mae'r arolwg yn cael ei anfon at y rhan fwyaf o fenywod (heblaw yn achos rhai eithriadau, fel y rhai sydd wedi colli'r babi), ac mae hefyd yn cael ei anfon at y partner/partner geni. Mae hon yn gyfres o bedwar arolwg, ynghyd ag arolwg i'r partner, a fydd yn casglu data am brofiadau defnyddwyr y gwasanaeth drwy gydol eu taith mamolaeth. Mae'r arolygon hyn yn gofyn yn benodol a ydynt wedi bod yn rhan o gynllunio eu gofal ac a oeddent yn rhan o wneud penderfyniadau drostynt, ac a oedd staff wedi gwrando arnynt a'u trin â

charedigrwydd, tosturi a dealltwriaeth. Bydd canfyddiadau'r arolwg hwn yn un o sylfeini pwysicaf y gwaith o gynllunio gwasanaethau mamolaeth, sydd â'r nod o ddiwallu anghenion eu defnyddwyr. Mae proses ar wahân yn cael ei datblygu ar gyfer menywod a theuluoedd sydd wedi colli eu babi, i rannu eu profiadau trwy is-grŵp prwpasol yn rhan o Fy Mamolaeth I, Fy Ffordd I.

Rhoddir manylion i bob menyw a chynigir y cyfle i gael trafodaeth ffurfiol am eu profiad ar ôl rhoi genedigaeth, os ydynt yn dymuno gwneud hynny. Rydym wedi datblygu clinig myfyrio, sy'n cael ei redeg gan Obstetregydd Ymgynghorol a Bydwraig, i sicrhau bod modd i bob menyw sy'n dymuno manteisio ar y cynnig gael y drafodaeth honno. Rhoddir llythyr i bob menyw wrth iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty gyda manylion am sut i fanteisio ar y gwasanaeth myfyrio. Mae'r cynnig hwn yn gynhwysol ac yn agored i unrhyw fenyw ac i unrhyw deulu sy'n defnyddio ein gwasanaethau. Cefnogir y gwasanaeth gan Obstetryddion a Bydwraedd ar draws pob un o'n safleoedd. Os yw'n briodol, defnyddir unrhyw adborth a dderbynnir yn ystod y sesiynau hyn yn sail i waith gwella yn ein gwasanaeth.

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi penodi Bydwraig Arweiniol ar gyfer Profiad Menywod yn rhan allweddol o'n gwaith i sicrhau bod y teuluoedd sy'n defnyddio ein gwasanaeth mamolaeth yn teimlo ein bod yn gwrando arnynt, eu bod yn deall beth sy'n digwydd a'u bod yn bartneriaid gwerthfawr yn eu gofal. Mae hyn hefyd yn rhan annatod o gynllunio a datblygu gwasanaethau.

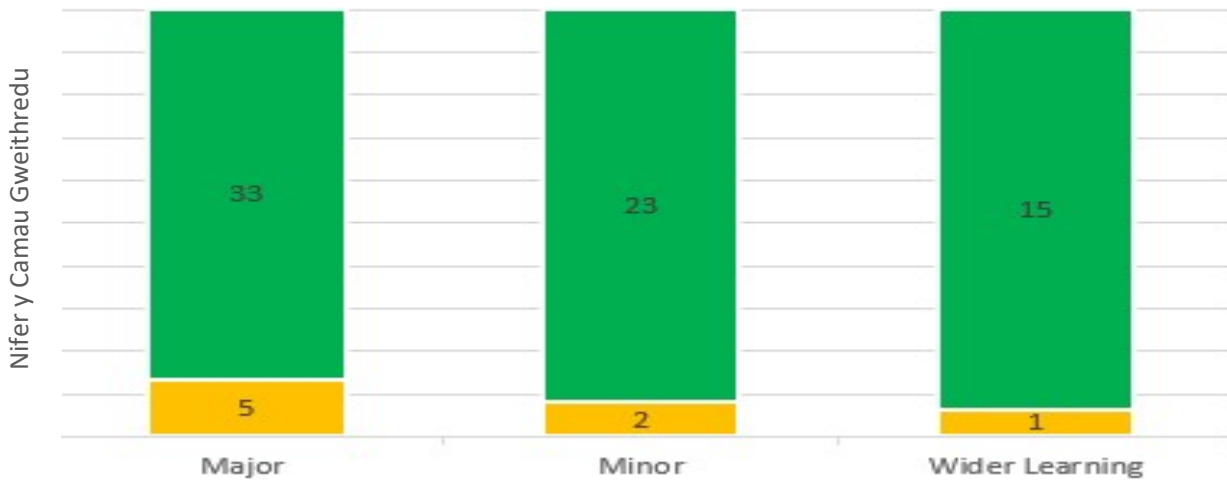


**Kelly Godwin-Francis,
Bydwraig Arweiniol ar
gyfer Profiad Menywod**

"Rydym yn llwyddo i ymgysylltu â phobl trwy ddulliau amrywiol gan gynnwys trwy grwpiau ar y cyfryngau cymdeithasol, trwy ein 'Gwasanaeth Myfyrdodau Geni', trwy grwpiau ffocws a thrwy gyswllt un wrth un. Rydym yn gweithio'n agos gyda theuluoedd i sicrhau ein bod yn gallu cynllunio a darparu'r gwasanaeth y mae ein teuluoedd ei eisiau a'i angen. Rydym hefyd yn defnyddio'r adborth a dderbyniwyd drwy'r grŵp ffocws 'Fy Mamolaeth I Fy Ffordd I' ac is-grwpiau sy'n cynnwys Grŵp Partner Geni a Grŵp Bwydo Babanod. Mae aelodaeth o'r grwpiau hyn wedi bod yn tyfu, ac rydym mor falch o weld hynny. Byddwn yn lansio mwy o is-grwpiau er mwyn cynnwys unrhyw un yn ein cymunedau sy'n dymuno siarad am ein gwasanaeth mamolaeth, ond yn benodol byddwn yn rhoi blaenoriaeth i grŵp ar gyfer y menywod a'r teuluoedd hynny sydd wedi dioddef o brofedigaeth.

Rydym yn gweithio'n agos gyda'r Tîm Cyfathrebu ac Ymgysylltu i sicrhau bod yr wybodaeth a'r adnoddau newydd rydym yn eu cyhoeddi yn seiliedig ar y dystiolaeth a'r ymchwil ddiweddaraf ac yn cael eu cynllunio gydag adborth y teulu mewn golwg. Ar hyn o bryd, rydym yn gweithio

Actions for Diagnosis or recognition of a High Risk Factor



Arwyddocâd y Ffactor Addasadwy

Enghreiffiau o welliannau

Canllawiau ac Aseidiadau Risg

Mae nifer sylweddol o ganllawiau, aseidiadau risg a rhestrau sbarduno wedi'u diweddarau a'u rhoi ar waith i gefnogi gwell cydnabyddiaeth o ffactorau risg clinigol. Gall y rhain fod yn ffactorau risg sy'n bodoli wrth drefnu lle yn yr ysbyty, neu gallant ddod i'r amlwg ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd, wrth roi genedigaeth neu yn ystod y cyfnod ôl-enedigol. Mae'r canllaw gofal cyn-enedigol wedi cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn unol â chanllawiau cenedlaethol i sicrhau'r gofal gorau posibl. Mae'r Canllaw Gofal Cyn-enedigol newydd (2020) bellach yn cynnwys rhestr sbarduno ar gyfer pob menyw risg uchel a fydd angen apwyntiad gyda'u hymgyngorydd personol yn ystod eu beichiogrwydd, ac mae hefyd yn cyfeirio at y menywod hynny sydd angen apwyntiad cynnar gyda'u hymgyngorydd personol.

Mae'r prosesau sydd wedi'u diweddarau hefyd yn cynnwys nid yn unig dulliau ar gyfer asesu risg yn barhaus, ond hefyd gwell prosesau ar gyfer ymyrraeth briodol pan fydd risg yn cael ei nodi. Rhan allweddol o'r gwaith hwn yw cydnabod pwysigrwydd gwrando ar bryderon menywod fel rhan hanfodol o'r darlun clinigol cyffredinol wrth wneud penderfyniadau am gynllunio gofal.

Sut alla i helpu?

Rydym yn datblygu ymgyrch 'Sut alla i helpu?' gyda'n defnyddwyr gwasanaeth. I'w weld mewn llyfryn wrth ochr y gwely, maent yn croesawu ein defnyddwyr a'n teuluoedd i'n gwasanaethau. Mae'r llyfryn yn cyflwyno'r tîm a'r ardal ac mae'n esbonio'r safonau uchel y dylid eu disgwyl. Mae hefyd yn annog defnyddwyr ein gwasanaeth i nodi a rhannu unrhyw bryderon sydd ganddynt wrth iddynt godi. Bydd yr ymgyrch yn cynnwys teithiau cerdded rheolwyr trwy'r ardaloedd clinigol i siarad â'n defnyddwyr a'u teuluoedd am eu profiadau o'n gwasanaeth.

Gofal Diabetes



Mrs Helen Marx,
Obstetregydd
Ymgynghorol



Lisa Grant,
Bydwraig Diabetes
Arweiniol
Arbeniaol



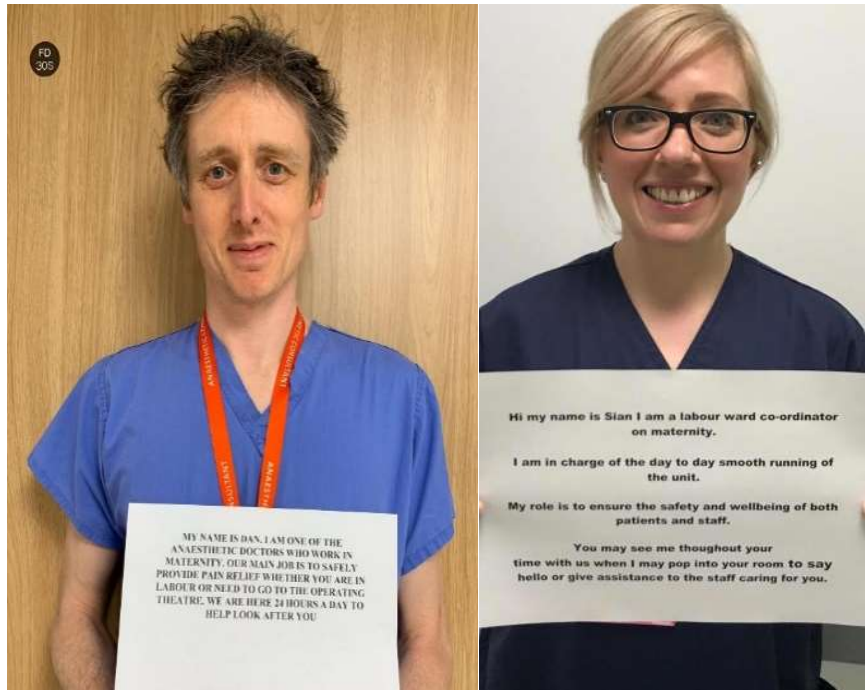
Dr Helen Lane,
Meddyg
Ymgynghorol

3.4 Agweddau ac iaith staff

Roedd adroddiad y Panel wedi tynnu sylw at y ffaith bod menywod a theuluoedd yn cofio'r hyn a ddywedwyd a sut y'i dywedwyd, a'u bod wedi adrodd am nifer o achosion o gyfathrebu anghefnogol nad oeddent yn dangos empathi.

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd cyfathrebu caredig, tosturiol a sensitif, ac rydym bellach yn derbyn adborth hynod o gadarnhaol gan ein teuluoedd. Rydym wedi penodi Arweinydd Ymgysylltu a Phrofiad, a fydd yn cynnig hyfforddiant pwrpasol i staff mamolaeth ac a fydd yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth rhagorol, delio â phryderon yn y fan a'r lle, caredigrwydd a thosturi, a deall pryderon defnyddwyr y gwasanaeth a theuluoedd. Bydd y rhaglen hon yn cynnwys pecyn hyfforddi a gynhyrchwyd ar y cyd gan aelodau MMMW ynghylch iaith sensitif, caredigrwydd a thosturi, i ddangos sut beth yw cyfathrebu da ac i ddangos sut y gall cyfathrebu negyddol effeithio'n fawr ar brofiad pobl o ofal. Bydd yr Arweinydd Ymgysylltu a Phrofiad hefyd yn sicrhau bod y gwasanaeth yn mynd i'r afael â phryderon ac yn gwneud gwelliannau pan fo angen.

Bydd yr ymgyrch 'Rydyn ni dal yma' yn cael ei lansio ar y cyfryngau cymdeithasol, gan annog menywod i gyrchu gofal er gwaethaf y pandemig, gan sicrhau bod menywod yn cael eu hannog i ofyn am gyngor, gofal a/neu asesiadau os oes ganddynt unrhyw bryderon sy'n ymwneud â'u lles eu hunain neu les eu babi/babanod. Mae'r ymgyrch hefyd yn cyflwyno staff mamolaeth i fenywod, i gefnogi'r broses o feithrin perthynas lawn ymddiriedaeth rhwng menywod, teuluoedd a Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol.



3.5 Cymorth profedigaeth a gofal ar ôl genedigaeth

Rhannodd y Panel brofiadau menywod o'r cymorth a oedd yn arfer cael ei ddarparu ar ôl i fenywod golli babi. Disgrifiodd teuluoedd yr angen am wasanaeth profedigaeth hyblyg a hygyrch sy'n darparu cymorth a gwybodaeth a gwasanaeth cwnsela.

Rydym wedi cynnal adolygiad llawn o'r gwasanaethau profedigaeth ac o hyfforddiant staff mewn perthynas â cholli'r babi yn ystod beichiogrwydd, sydd i'w weld yn fanylach yn ein hymateb i argymhellion saith ac wyth, ar dudalen 24.

Mae ein hýb Fy Mamolaeth i Fy Ffordd i (MMMW) wedi ehangu, ac yn fuan bydd yn cynnwys is-grŵp cefnogaeth penodol ar gyfer menywod sydd wedi defnyddio'r gwasanaethau profedigaeth ar gyfer mamolaeth yng Nghwm Taf Morgannwg. Rydym yn rhagweld y bydd menywod yn cael eu gwahodd sydd, yn anffodus, wedi dioddef o brofedigaeth, i ddeall eu profiadau unigol o wasanaethau mamolaeth a gwasanaethau profedigaeth gan famolaeth, er mwyn i ni ddatblygu gwasanaeth sy'n diwallu eu hanghenion.

4. Dysgu o Ganfyddiadau Adolygiadau Clinigol

Gwnaeth y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth naw argymhelliad penodol yn eu hadolygiad thematig. Isod, rydym yn ymateb i bob un o'r argymhellion hyn.

Argymhelliad 1 — Dylai'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb ffurfiol i'r gwersi i'w dysgu sydd wedi deillio o ail gam y Rhaglen Adolygu Clinigol (y categori marw-enedigaethau).

Cytunodd ein Bwrdd Iechyd y byddai hyn yn hollbwysig i'n teuluoedd, ein cymunedau a'r cyhoedd yn gyffredinol, er mwyn osgoi unrhyw oedi cyn derbyn yr atebion y maent wedi bod yn aros amdanynt. Rydym yn cyhoeddi'r adroddiad hwn ochr yn ochr ag adroddiad thematig y Panel.

Argymhelliad 2 - Yng nghyd-destun y gwaith sydd eisoes ar y gweill o ran iechyd y boblogaeth a'r adolygiad data i Gymru gyfan 2020, dylai'r Bwrdd Iechyd geisio deall pam nad yw'r gostyngiad yn y cyfraddau ar gyfer marw-enedigaethau sydd wedi ei weld mewn rhannau eraill o'r DU yn y blynyddoedd diwethaf wedi eu gweld yn y Bwrdd Iechyd hwn hefyd, a dylai gymryd camau i fynd i'r afael â'r materion.

Mae llawer o'r gwaith gwella sy'n ymwneud â'r argymhelliad hwn eisoes yn mynd rhagddo, ac fe'i disgrifir yn argymhellion 3, 4 a 6. Mae ein gwasanaeth mamolaeth bellach yn gwneud gwaith systemau ar y cyd â rhanddeiliaid allweddol i gefnogi'r gwaith o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, megis ysmegu, rheoli pwysau a hybu iechyd ar gyfer beichiogrwydd.

Fel yr adroddodd y Panel, mae'r gyfradd farw-enedigaethau yn CTM fel arfer wedi bod yn uwch na'r gyfradd yng Nghymru. Y gyfradd fras yw nifer y marwolaethau fesul 1000 o enedigaethau ym mhob sefydliad - mae hwn yn fesur cyffredin ac mae'n disgrifio'n union yr hyn a ddigwyddodd. Mae'r gyfradd hon yn amrywio cryn dipyn oherwydd y niferoedd cymharol isel o enedigaethau yn ein Bwrdd Iechyd bob blwyddyn.

Er mwyn deall a oes gan uned famolaeth benodol gyfradd farw-enedigaethau uwch neu is na'r disgwyl, caiff y niferoedd eu sefydlogi a'u haddasu. Mae'r gyfradd wedi'i sefydlogi ac wedi'i haddasu yn rhoi amcangyfrif mwy dibynadwy o'r gyfradd farw-enedigaethau sylfaenol, gan ystyried ffactorau allweddol y gwyddys eu bod yn cynyddu'r risg o farw-enedigaeth, megis lefelau o amddifadedd economaidd, ysmegu a gordewdra ymysg y boblogaeth y mae'r ysbyty yn ei gwasanaethu. Wrth ystyried y boblogaeth a wasanaethir gan CTM, mae'r gyfradd farw-enedigaethau wedi'i sefydlogi ac wedi'i haddasu yn is na'r un i Gymru gyfan. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod CTM yn gwasanaethu ardal sy'n ddifreintiedig yn economaidd, gyda chyfraddau uwch na'r cyfartaledd o ysmegu a gordewdra.

Yn CTM, mae'r gyfradd farw-enedigaethau wedi'i sefydlogi ac wedi'i haddasu wedi aros yn ei hunfan sef tua 1 o bob 300 o enedigaethau, ac yng Nghymru gyfan y gyfradd oedd tua 1 o bob 250 o enedigaethau rhwng 2013 a 2018. Mae'r gyfradd wedi'i sefydlogi ac wedi'i haddasu ar gyfer CTM yn is na'r cyfartaledd cenedlaethol i Gymru oherwydd y cyfraddau amddifadedd yn ein Bwrdd Iechyd sy'n uwch na'r cyfartaledd. Mae'n bwysig nodi bod y gyfradd farw-enedigaethau fras ledled y DU wedi gostwng o 1 ym mhob 214 o enedigaethau i 1 ym mhob 285 o enedigaethau (gostyngiad o 16%), sy'n golygu bod y gyfradd farw-enedigaethau wedi'i sefydlogi ac wedi'i haddasu yn CTM bellach yn fwy na 5% yn uwch na'r cyfartaledd i'r DU.

Mae ein Bwrdd Iechyd yn gweithio'n ddi-ball i ddeall ein nifer o farw-enedigaethau ac i'w lleihau fel mater o flaenoriaeth, ac mae eisoes wedi cryfhau'r gwaith sydd ar y gweill yn y maes hwn. Mae'r gwaith gwella a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn yn dangos ein hymrwymiad parhaus i sicrhau bod nifer ein marw-enedigaethau mor isel ag y gall fod, fel na fydd unrhyw deulu yn gorfod wynebu digwyddiad mor drasig yn ddiangen. Rydym yn gweithio'n agos gyda chydweithwyr yn y system gofal iechyd ehangach i gynllunio a gweithredu rhaglenni gwaith â'r nod o wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru a phrofiad pobl o'u defnyddio.

Argymhelliad 3 — Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu a, lle bo angen, gryfhau ei gymorth ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd, yn seiliedig ar raglenni llwyddiannus mewn mannau eraill yng Nghymru a rhannau eraill o'r DU;

Mae'r '*Model for Access to Maternal Smoking Cessation Support (MAMSS)*' a 'Helpa Fi i Stopio i fy Mabi' bellach ar gael ar draws ein Bwrdd Iechyd i gynorthwyo menywod i roi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd. Mae hwn yn wasanaeth craidd ac mae'n cael ei gefnogi gan dri gweithiwr cymorth gofal iechyd sydd â hyfforddiant ac arbenigedd yn y maes. Gall menywod a'u teuluoedd dderbyn cymorth i roi'r gorau i ysmegu bellach, gan gynnwys ffarmacotherapi (meddyginiaeth i gefnogi'r broses o roi'r gorau i ysmegu), o'r cyfnod atgenhedlu hyd at 28 diwrnod ar ôl yr enedigaeth. Darperir y gwasanaeth hwn ar sail optio allan, yn unol â chanllawiau NICE PH26.

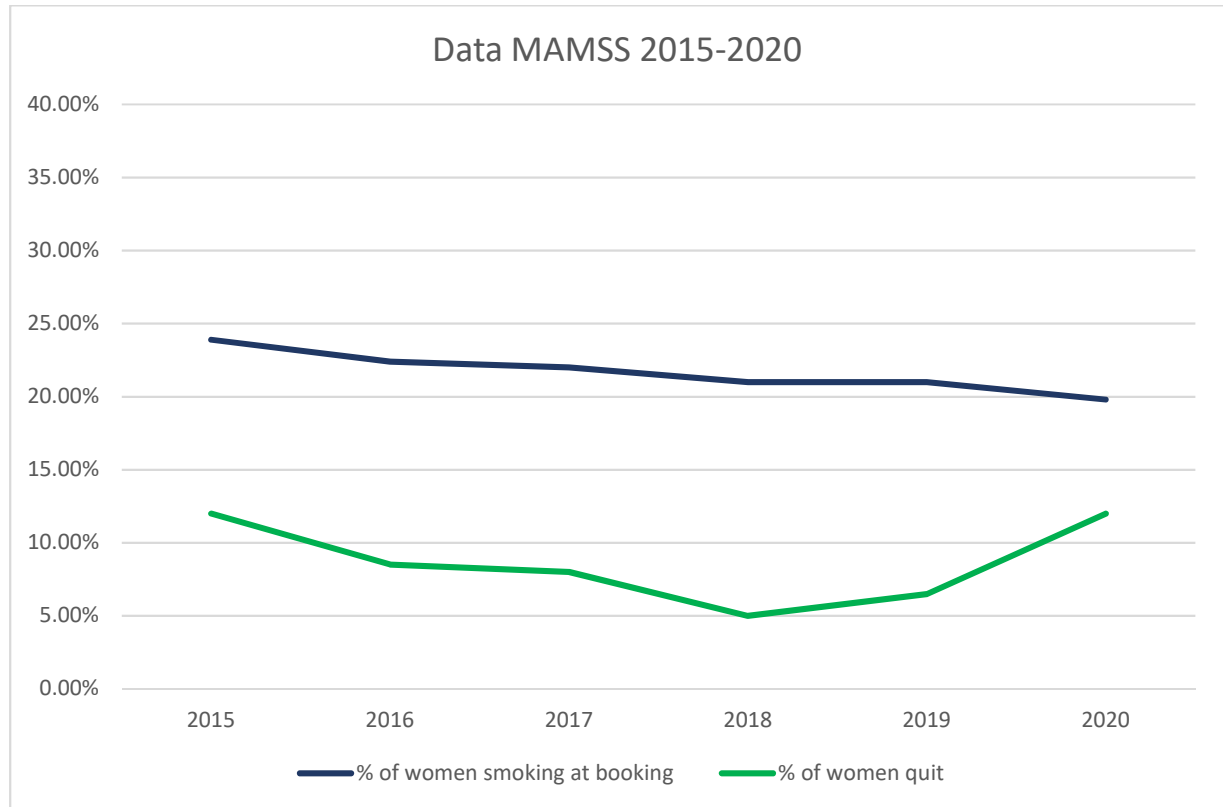
Gofynnir cwestiynau arferol am arferion ysmegu bob amser yn ystod yr apwyntiad cyntaf gyda bydwaig gymunedol, a bellach ym mhob apwyntiad cyn-enedigol ac wrth dderbyn menywod i'r ysbyty, fel y gallwn barhau i gynnig cymorth i bobl i roi'r gorau iddi ar bob cyfle. Rhoddir ymyrraeth fer ynghylch risgiau ysmegu, a chynigir atgyfeiriad at wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu. Mae hyn hefyd wedi dod yn rhan o ofal ôl-enedigol arferol, sy'n cydnabod pwysigrwydd y 1000 o ddiwrnodau cyntaf, ac mae hefyd yn gyfle i fenywod roi'r gorau iddi ar gyfer unrhyw feichiogrwydd yn y dyfodol. Mae ysmegu bellach wedi'i ymgorffori yn y profforma ar gyfer y llwybr ôl-enedigol a gellir defnyddio'r gwasanaeth hyd at 28 diwrnod ar ôl yr enedigaeth. Byddwn yn adrodd y data ynghylch ymgysylltu ôl-enedigol y flwyddyn nesaf. Mae tîm MAMSS hefyd yn cofnodi data ar system QuitManager i Gymru gyfan bellach (sef cronfa ddata sy'n casglu manylion ymyriadau a chanlyniadau ysmegu).

Oherwydd mesurau diogelwch COVID-19, nid yw gwasanaethau ysmegu ledled Cymru yn cael eu darparu wyneb yn wyneb ar hyn o bryd, ond mae cynlluniau yn cael eu hystyried ar hyn o bryd ar gyfer adfer y gwasanaeth wyneb yn wyneb yn ddiogel. Bydd tîm MAMSS yn dechrau apwyntiadau Attend Anywhere ar-lein cyn gynted ag y bydd y dyfeisiau priodol yn cael eu prynu. Bydd hyn yn gwella cyfathrebu ac ymgysylltu, a bydd yn hwyluso gwell dewis hyd yn oed pan fydd ymweliadau cartref yn dechrau eto.

Mae hyfforddiant rhoi'r gorau i ysmegu yn rhan bellach o raglenni hyfforddiant gorfodol sy'n cael eu cwblhau bob blwyddyn. Archwilir y dogfennau ysmegu yn ystod beichiogrwydd ddwywaith y flwyddyn i sicrhau bod safonau uchel yn parhau.

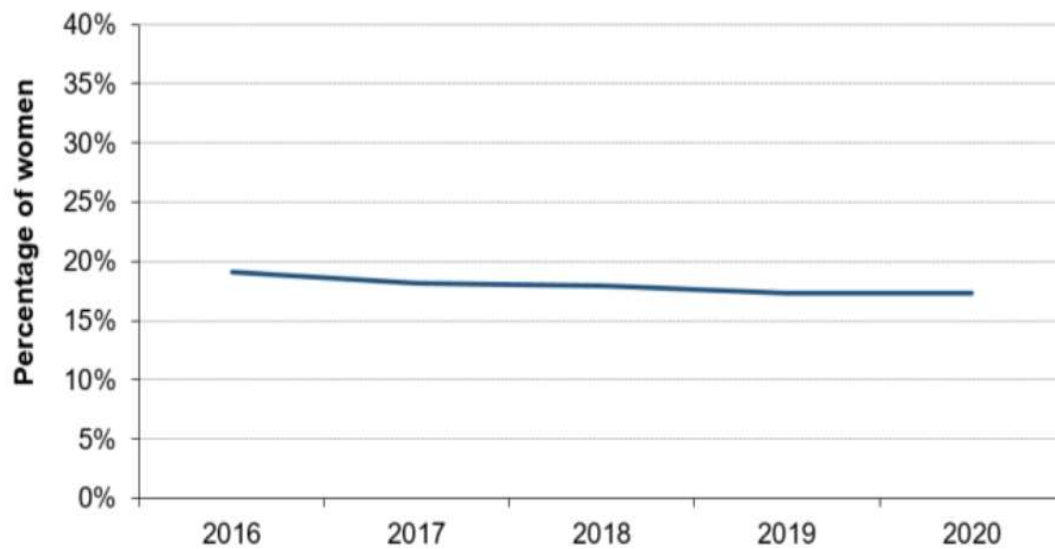
Mae nifer yr ysmygwyr beichiog yn ystod yr ymweliad cyntaf yn gostwng dros amser, sy'n galonogol. Roedd nifer yr ysmygwyr beichiog a gefnogwyd yn llwyddiannus trwy'r rhaglen MAMSS i roi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd wedi gostwng yn ystod y cyfnod a gwmpesir gan yr adolygiad hwn, ond erbyn hyn mae ganddo ffocws o'r newydd ac mae'r nifer yn cynyddu'n gyson eto, fel y gwelir yn y diagram isod.

Data Ysmegu mewn Beichiogrwydd BIP CTM 2015-2020



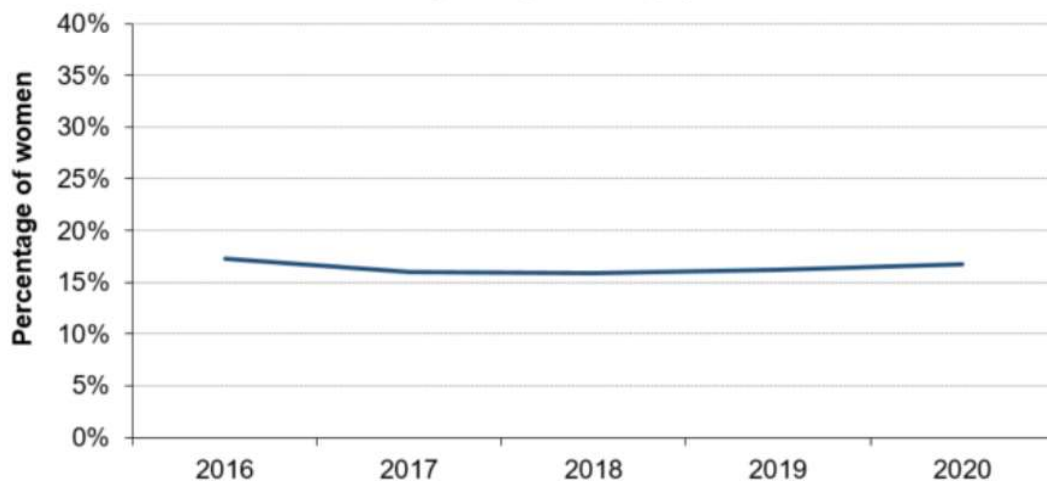
Data Rhoi'r Gorau i Ysmygu Cymru Gyfan 2016-2020, fel yr adroddwyd gan Llywodraeth Cymru ac Ystadegau Mamolaeth a Geni 2020 (a ryddhawyd 13 Mai 2021).

Chart 9: Percentage (a) of women who were recorded as smokers at initial assessment (b), 2016 to 2020



Source: Maternity Indicators dataset

Chart 11: Percentage (a) of women who were recorded as smokers at the time of giving birth (b), 2016 to 2020



Source: Maternity Indicators dataset

Gwelliannau ar gyfer y dyfodol

Yn rhan o'n gwaith gwella parhaus, mae gennym gynlluniau i sicrhau bod patsys Therapi Amnewid Nicotin ar gael mewn lleoliadau aciwt a chlinigau cyn-enedigol, i leihau rhwystrau i'r menywod hynny sy'n dymuno gwneud ymgais i roi'r gorau iddi. Rydym hefyd yn y broses o wneud hyfforddiant ymyrraeth fer a hyfforddiant Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) yn orfodol ar gyfer staff mamolaeth. Mae cynnydd yn parhau o ran y gwaith i fynd i'r afael â heriau ysmegu yn ystod beichiogrwydd yn CTM, yn unol â'r rhaglen waith gyffredinol i leihau'r gyfradd farw-enedigaethau. Bydd hyn yn parhau i fod yn flaenoriaeth, yn enwedig o ystyried bod y gwasanaeth darlleniadau CO sydd ar gael i bawb (Carbon Monocsid) wedi ei oedi ers Chwefror 2020. Darlleniadau CO yw'r mesur a gymerir pan fydd person yn chwythu i mewn i synhwyrdd CO i asesu lefel y carbon monocsid yn ei system. Pan fydd cyfyngiadau'n llacio, bydd gwaith monitro CO yn cael ei lansio eto a bydd hyfforddiant Pwynt Gofal yn cael ei gyflwyno i staff.



Jane O'Kane,
Cyfarwyddwr
Strategaeth
Atgennedlu i 1000
diwrnod

"Mae ein Bwrdd Iechyd bellach yn talu mwy o sylw i'r boblogaeth pan ddaw i iechyd, ac mae atal afiechyd a gwelliannau iechyd cynaliadwy ymysg y boblogaeth yn hollbwysig.

"O safbwynt blynyddoedd cynnar, mae rhaglen waith yn cael ei datblygu a fydd yn blaenoriaethu gweithgarwch sy'n ymwneud ag angen, a'i nod fydd mynd i'r afael â'r ffactorau economaidd-gymdeithasol sy'n ymwneud ag afiechyd a thlodi.

"Mae meysydd i'w blaenoriaethu yn cynnwys datblygu strategaeth cyn atgennedlu sy'n gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o iechyd merched cyn atgennedlu, er mwyn normaleiddio cynllunio a pharatoi ar gyfer beichiogrwydd. Mae gwasanaeth newydd dan arweiniad Ymgynghorydd yn cael ei sefydlu a fydd yn cysylltiedig ag ymyriadau ar gyfer ysmegu a gordewdra dan arweiniad mamolaeth. Bydd y gwaith a gynlluniwyd yn adolygu'r modelau presennol ac yn creu llwybrau a gwasanaethau ar gyfer ymyriadau cwrs bywyd."

Argymhelliad 4 - Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ganllawiau arfer presennol i sicrhau eu bod yn gyson ag arfer cenedlaethol sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn y meysydd canlynol:-

- rhoi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd;
- canfod a rheoli babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd ac achosion o dwf cyfyngedig yn y ffetws
- rheoli gorbwysedd a achosir gan feichiogrwydd/cyn-eclampsia;
- Diffyg symudiadau gan y ffetws;
- Monitro'r ffetws;
- Gofal ar ôl rhoi genedigaeth.

Dylai'r adolygiad hefyd sicrhau bod y canllawiau'n cael eu rhannu, bod staff yn cael eu hyfforddi i'w rhoi ar waith a bod cydymffurfedd yn cael ei archwilio'n rheolaidd;

Rydym yn cydnabod pa mor bwysig ydyw bod arfer clinigol yn cael eu hategu gan y canllawiau diweddaraf, er mwyn darparu gofal o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae ein Bwrdd Iechyd wedi cynnal rhaglen o adolygu, diweddarau a

chymeradwyo canllawiau clinigol ar gyfer mamolaeth, gan gynnwys y rhai a nodwyd trwy'r adolygiadau, i sicrhau eu bod yn dilyn canllawiau cenedlaethol. Mae'r canllawiau drafft yn cael eu rhannu'n eang i ennyn trafodaeth a sylwadau yn ystod y broses ddatblygu, dan oruchwyliaeth y Grŵp Canllawiau amlddisgyblaethol. Mae'r Grŵp hwn yn cyfarfod yn rheolaidd i adolygu canllawiau, sicrhau eu hansawdd a chymeradwyo'r canllawiau newydd. Yn ogystal, mae rhaglen newydd o addysg a hyfforddiant i staff.

Mae'r canllawiau ar gael ar WISDOM (*Wales Information System for the Dissemination of Obstetrics, Gynaecology and Midwifery Material*), er mwyn i staff allu dod o hyd iddynt i gefnogi arfer gorau. Mae staff yn cael gwybod am ganllawiau newydd neu ddiwygiedig, ac mae gwybodaeth hefyd yn cael ei rhannu â staff drwy raglen reolaidd o ddigwyddiadau 'Dysgu dros Ginio', sy'n boblogaidd ymysg staff. Yn ogystal, mae ein Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd yn cefnogi'r gwaith o roi hynny ar waith.

Gwelliannau Parhaus

Rydym yn adolygu cofnodion clinigol yn rheolaidd i sicrhau bod ein canllawiau'n cael eu dilyn yn briodol. Mae nifer o archwiliadau i sicrhau cydymffurfedd â chanllawiau wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio'r Gwasanaeth Mamolaeth, sy'n cael ei reoli ar y gronfa ddata archwilio a gawsom yn ddiweddar sef AMaT (*Audit Management and Tracking*). Mae adolygiadau hefyd yn ein cyfarfodydd sicrwydd misol.

"Mae pob bydwaig yn cwblhau pedair awr orfodol o oruchwyliaeth y flwyddyn, a hwylusir gan Oruchwylwr Clinigol ar gyfer Bydwragedd (CSFM). Yn unol â Model Cymru Gyfan ar gyfer Goruchwyliaeth Glinigol, mae hyn yn cynnwys sesiwn goruchwyllo mewn grŵp, archwiliad blynyddol o ddogfennaeth yn ogystal â diweddariad proffesiynol. Yn ystod sesiynau goruchwyllo mewn grŵp, trafodir straeon menywod, themâu a thueddiadau mewn dysgu, a chynhelir archwiliad o ddogfennaeth hefyd. Yn ystod 2020/2021 llwyddodd y Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd i gyflawni cyfradd presenoldeb o 97% mewn sesiynau goruchwyliaeth mewn grwpiau ar draws ein Bwrdd Iechyd.

Trwy AMaT mae modd gweld canlyniadau archwiliadau ar unwaith, ac mae modd nodi themâu a thueddiadau ar gyfer gwneud gwelliannau yn amserol. Rydym yn gweithio ochr yn ochr â staff risg a llywodraethu, yn ogystal â'r bydwragedd arbenigol, i nodi themâu ar gyfer dysgu ar y cyd. Bydd y gwersi i'w dysgu yn cael eu cyfleu wedyn trwy ein sesiynau 'Dysgu dros Ginio'. Mae'r sesiynau hyn yn cychwyn trafodaethau bywiog ac maent yn gyfle i hyrwyddo arfer gorau".



Ria Jenkins,
Goruchwylwyr
Clinigol ar avfer

- **Rhoi'r Gorau i Smygu**

Fel y nodir uchod wrth ymateb i argymhelliad tri (tudalen 16), mae rhaglen MAMSS mewn cylch o welliant parhaus, yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau, ac mae'n cael ei fonitro trwy archwiliadau rheolaidd.

- **Gwylidwriaeth dros y Ffetws: canfod a rheoli babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd a thwf cyfyngedig yn y ffetws; rheoli diffyg symudiadau gan y ffetws a monitro'r ffetws.**

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi gwella cyfraddau canfod babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd, a hynny yn sylweddol, trwy raglen waith fawr yn ymwneud ag adolygu

safonau a chryfhau gwaith amlddisgyblaethol. Mae mwy o fanylion i'w gweld ar dudalen 21.

Yn fwyaf diweddar, mae Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru wedi cadarnhau ei ganllawiau ar gyfer rheoli babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd a babanod y mae cyfyngiad ar eu twf, ac mae ein Bwrdd Iechyd bellach yn gweithio tuag at weithredu'r rhain. Mae cynlluniau i adolygu capasiti o ran sonograffeg er mwyn rhoi'r canllawiau ar waith yn llawn.

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â Chanllaw Cymru Gyfan ar gyfer Rheoli Symudiadau Gwahanol gan y Ffetws, a reolir gan Rwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru. Mae canllaw Cymru Gyfan wedi cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ddiweddar, a disgwylir iddo gael ei gymeradwyo ym mis Hydref 2021. Unwaith y bydd wedi ei gymeradwyo, bydd yn cael ei roi ar waith yn llawn yn BIP CTM.

Mae ein gwaith yn bodloni Safonau Cymru ar gyfer Gwylidwriaeth dros y Ffetws yn ystod Genedigaeth. Mae ymarfer yn erbyn y safonau hyn yn cael ei fonitro trwy archwiliadau. Caiff hyn ei oruchwylio gan y Fydwraig Arbenigol ar gyfer Goruchwyliaeth dros y Ffetws a'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd, a'i adrodd drwy ein mecanweithiau sicrwydd. Mae rhagor o fanylion i'w gweld yn ein hymateb i argymhelliad chwech ar dudalen 21.

- **Trin gorbwysedd/cyn-eclampsia a achosir gan feichiogrwydd**

Cafodd Canllaw ein Bwrdd Iechyd ar gyfer trin anhwylderau gorbwysedd yn ystod beichiogrwydd ei adolygu a'i ddiweddarau yn unol â chanllawiau cenedlaethol, a chafodd ei gymeradwyo gan ein Grŵp Canllawiau ym mis Awst 2020. Mae algorithm i dywys y staff drwy'r camau ar gyfer trin cyn-eclampsia yn effeithiol ac yn amserol ar gael ym mhob ystafell geni. Mae'r ymarfer yn cael ei archwilio er mwyn sicrhau cydymffurfedd ac mae'n parhau i fod yn rhan o'n Blaengynllun Archwilio i sicrhau bod safonau'n cael eu monitro'n barhaus. Mae pob menyw, erbyn hyn, yn cael ei hasesu'n barhaus i sicrhau bod unrhyw bryderon iechyd sy'n bodoli eisoes, neu sy'n dod i'r amlwg, yn cael eu cydnabod ar unwaith ac yn cael eu dwyn i sylw clinigwyr uwch yn briodol. Bellach, mae gennym oruchwyliaeth briodol gan ymgynghorwyr yn ein hunedau obstetreg, yn ogystal â llwybrau atgyfeirio a gofal clir, lle mae unrhyw risgiau neu bryderon yn cael eu nodi yn ystod y cyfnod cyn-enedigol, yn ystod yr enedigaeth neu'r cyfnod ôl-enedigol.

- **Gofal ar ôl marw-enedigaeth.**

Er mwyn sicrhau bod teuluoedd yn cael gofal mewn ffordd dosturiol a sensitif yn dilyn marw-enedigaeth, datblygodd ein Bwrdd Iechyd Lwybr Profedigaeth yn 2019. Mae hwn yn seiliedig ar y Safonau Cenedlaethol ar gyfer Gofal Profedigaeth, yn ogystal ag anghenion teuluoedd. Mae rhagor o fanylion am ein gwaith o wella gofal profedigaeth i'w gweld yn ein hymateb i argymhellion saith ac wyth ar dudalen 24.

Argymhelliad 5 – Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddefnydd o'r Offeryn Adolygu Marwolaethau Amenedigol (PMRT) er mwyn sicrhau bod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio ar gyfer pob achos o farw-enedigaeth a marwolaeth newyddenedigol. Rhaid i'r adolygiadau hyn fod yn amlddisgyblaethol, a chynnwys aelod allanol annibynnol. Dylid annog mewnbwn gan rieni;

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi cychwyn cyfarfodydd rheolaidd am y PMRT, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu'n effeithiol o ddigwyddiadau ar draws pob disgyblaeth berthnasol. Rydym wedi mynd i'r afael â nifer fawr o achosion oedd heb eu datrys ac rydym yn parhau i adolygu a gwella ein prosesau, sy'n cynnwys gwahodd mewnbwn gan rieni. Yn ogystal â hynny, mae'r gwasanaeth yn mynychu Cyfarfodydd Adolygu Marwolaethau'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol, gan ddefnyddio cymorth y PMRT i rannu a dysgu o adolygiadau ledled Cymru. Ar hyn o bryd, mae gennym aelod allanol, annibynnol sy'n cyfrannu at yr adolygiadau, ac rydym yn bwriadu cryfhau'r aelodaeth hon ymhellach. Erbyn hyn, rydym yn monitro cyfarfodydd o'r PMRT, er mwyn sicrhau bod achosion yn cael eu cwblhau'n brydlon.

Argymhelliad 6 – Dylid adfer cyfraddau cydymffurfio ar gyfer rhaglenni hyfforddiant gorfodol blynyddol (e.e. PROMPT, GAP and GROW, Bwndel Cymru Gyfan ar gyfer Gwylidwriaeth dros ar y Ffetws) er mwyn bodloni safonau cydymffurfedd y Bwrdd Iechyd cyn gynted â phosibl;

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd hyfforddiant fel elfen allweddol o ddarparu gwasanaeth mamolaeth diogel. Rydym wedi dadansoddi anghenion hyfforddiant, sy'n cynnwys yr holl hyfforddiant statudol a gorfodol. Bellach, mae cydymffurfedd yn cael ei goruchwyllo'n agos gan uwch-arweinwyr clinigol ein Bwrdd Iechyd yn ein cyfarfodydd sicrwydd misol. Datblygwyd y rhaglen hyfforddiant i fodloni safonau cenedlaethol, ac mae'n cynnwys gwaith tîm amlddisgyblaethol. Daeth heriau newydd o ran hyfforddiant i'r amlwg yn sgil pandemig COVID-19 ac, yn anochel, effeithiodd hwn ar gydymffurfedd yn y byrdymor. Cytunwyd ar lwybr adfer, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal hwn ac eisoes wedi sicrhau cydymffurfedd lawn mewn rhai meysydd.



Laura Little,
Bydwraig
Arbenigol
Gwylidwriaeth
dros y Ffetws a'i

"Mae ein Bwrdd Iechyd wedi gwella'n sylweddol o ran y cyfraddau atgyfeirio a chanfod ar gyfer babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd. Mae hyn yn cael ei oruchwyllo a'i adolygu gennyf fi fel Bydwraig Arbenigol Gwylidwriaeth dros y Ffetws a'i Les. Rwy'n gyfrifol am gynorthwyo ac addysgu'r tîm amlddisgyblaethol o ran cadw golwg ar dwf babanod, yn benodol o ran rhaglen GAP/GROW y Sefydliad Amenedigol. Mae pob achos o golli babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd yn cael ei archwilio a'i adolygu, er mwyn nodi gofynion hyfforddi posibl neu i dynnu sylw at anghenion o ran adnoddau. Mae achosion hefyd yn cael eu hasesu'n rheolaidd er mwyn nodi themâu a thueddiadau. Yn ei dro, mae hyn yn arwain at ganlyniadau gwell i deuluoedd.

"Ers cyflwyno'r rôl hon, mae hyfforddiant amlddisgyblaethol ar fonitro'r ffetws wedi cychwyn ar sail arfer gorau, yn unol â Safonau Cymru ar gyfer Gwylidwriaeth dros y Ffetws (2018). Mae anghenion dysgu, sy'n cael eu nodi drwy brosesau llywodraethu, hefyd yn cael eu cefnogi mewn trafodaethau myfyriol addysgiadol un wrth un mewn cydweithrediad â Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd."

- **Canfod a rheoli babanod bach**

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi gwneud llawer o waith gwella mewn perthynas â lles y ffetws a gwyliadwriaeth dros y ffetws. Yr un yw ein cyfraddau canfod ar gyfer babanod sy'n fach am y cyfnod beichiogrwydd â'r cyfartaledd cenedlaethol. Er bod gan CTM gyfartaledd uwch yn gyson o nifer y babanod bach am y cyfnod beichiogrwydd ar adeg yr enedigaeth (o dan y 10^{fed} ganradd), oherwydd ein demograffig/poblogaeth, roedd gennym gyfradd uwch na'r cyfartaledd ar gyfer atgyfeirio babanod yr amheuwyd eu bod yn fach am y cyfnod beichiogrwydd yn ystod chwarter 2 a 3 y llynedd. Yn sgil hyn, bu modd cynllunio gofal priodol a chadarn.

- **Gwelliannau ar gyfer y dyfodol**

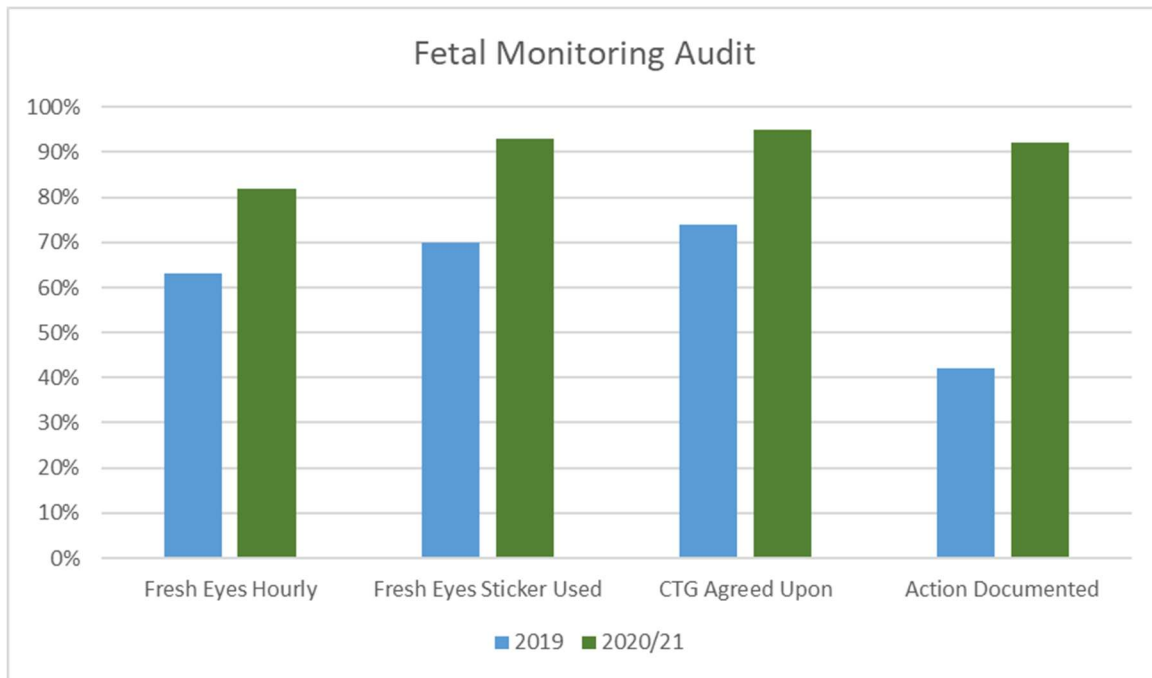
Mae ein Bwrdd Iechyd yn bwriadu hyfforddi bydwragedd mewn sonograffeg obstetrig yn ystod tri mis olaf beichiogrwydd, er mwyn hybu ymhellach y rhaglen ar gyfer lles y ffetws, gwyliadwriaeth dros y ffetws a sganio.

- **Monitro curiad calon y ffetws**

Erbyn hyn, mae hyfforddiant monitro'r ffetws yn cael ei gynnig mewn sesiynau rhwng bob wythnos a phob pythefnos. Mae'r rhain, sy'n ymdrin â nifer o bynciau allweddol, yn cael eu cynnal ar y cyd â Goruchwyliaeth Glinigol mewn Grwpiau er mwyn galluogi'r staff i sicrhau cydymffurfedd o ran hyfforddiant drwy fynychu hyfforddiant undydd. Mae'r sesiynau'n para 4 awr yn unol â Safonau Cymru ar gyfer Gwyliadwriaeth dros y Ffetws. Mae presenoldeb amlddisgyblaethol yn cael ei annog a'i werthfawrogi.

Mae cyfarfodydd myfyrio'n cael eu cynnal ar draws y ddau safle aciwt bob wythnos i bob pythefnos. Mae presenoldeb yr holl dîm amlddisgyblaethol yn cael ei annog. Mae cymryd rhan mewn cyfarfodydd risg y tîm amlddisgyblaethol ar draws CTM yn helpu i nodi gwersi i'w dysgu, yn hwyluso gwaith myfyrio ac yn ei gwneud yn bosibl rhoi rhagor o gymorth.

Effaith hyn yw bod ein Harchwiliad Monitro'r Ffetws 20/21 yn dangos bod cydymffurfio â hyfforddiant monitro'r ffetws wedi gwella dros y flwyddyn ddiwethaf, er gwaethaf heriau cyfyngiadau COVID-19 (mae'r graff isod yn Saesneg yn unig am ei fod o adroddiad Saesneg).



Gwelliannau ar gyfer y dyfodol

Ar hyn o bryd, rydym wrthi'n cyflwyno cais cyfalaf am system gyfan newydd ar gyfer monitro'r ffetws ar draws ein Bwrdd Iechyd. Bydd hyn yn arwain at safoni offer ac at system ddehongli gyfrifiadurol, ac mae tystiolaeth fod hon yn arwain at benderfyniadau gwell.

Hyfforddiant PROMPT



Sarah Morris,
Bydwraig Arweiniol
PROMPT Cymru

"Cwrs hyfforddiant sy'n seiliedig ar dystiolaeth yw PROMPT (PRactical Obstetric Multi-Professional Training), sy'n dysgu gweithwyr iechyd proffesiynol sut i ymateb yn briodol i argyfyngau obstetrig fel tîm cydlynol. Mae hwn yn cynnwys cydnabod sefyllfa frys, gweithio'n effeithiol fel tîm, cyfathrebu, a thriniaeth gywir ac amserol. Mae'r rhaglen yn gysylltiedig â'r manteision canlynol (llun isod o gyhoeddiad Saesneg un unig):



Cafodd PROMPT Cymru ei gyflwyno yn ein Bwrdd Iechyd ym mis Ionawr 2019. Hefyd, cyflwynwyd PROMPT Cymunedol i wella sgiliau bydwagedd a gweithwyr cymorth mamolaeth sy'n gweithio yn y gymuned wrth reoli sefyllfaoedd brys y tu allan i fannau aciwt, gan gynnwys ein canolfannau geni. Mae parafeddygon hefyd wedi cael yr hyfforddiant hwn, sy'n arwain at gwaith gwell fel tîm amlddisgyblaethol.

"Rydym yn gweithio mewn partneriaeth ag arweinwyr obstetrig a'n cydweithwyr ym maes anaestheteg, ac mae gennym berthynas waith agos gyda'r Tîm Llywodraethu a goruchwylwyr clinigol ar gyfer bydwagedd er mwyn hybu ein rhaglenni PROMPT bob blwyddyn. Mae fy rôl hefyd yn cynnwys cynnal cofnodion o bresenoldeb mewn hyfforddiant, adrodd ar gydymffurfedd a chynnal safonau PROMPT Cymru. "

Sylwch: Mae'r ffeithlun uchod yn dangos buddion y rhaglen PROMPT, ac nid yw'n cynrychioli data CTM.

Roedd **96.4%** o holl staff CTM yn cydymffurfio â PROMPT Cymru yn 2020 (yn anffodus oherwydd y pandemig, cafodd dau gwrs olaf 2020 eu canslo). Yn ystod y pandemig, cafodd hyfforddiant wyneb yn wyneb ym mhob Bwrdd Iechyd ei ohirio. Fodd bynnag, ailgychwynwyd hyfforddiant PROMPT yn ein Bwrdd Iechyd yn 2020.

Ar gyfer 2021, ein cydymffurfedd yn CTM yw **97%**, ac rydym wedi cyrraedd "Safon Pedwar PROMPT Cymru: Cyfranogiad aml-broffesiynol yn Hyfforddiant PROMPT Cymru – bydd o leiaf 95% o staff (y mae disgwyl iddynt gwblhau hyfforddiant PROMPT Cymru) yn cwblhau sesiwn hyfforddiant PROMPT Cymru bob blwyddyn". Mae nifer y staff ar draws CTM yn cynnwys staff cymunedol a staff Canolfan Tirion. Rydym wedi cynllunio strwythur tebyg ar gyfer hyfforddiant PROMPT y flwyddyn nesaf.

Cafodd PROMPT Cymru Cymunedol ei weithredu fel cynllun peilot ym mis Mehefin 2020 ar gyfer CTM, ac mae'r cynllun wedi rhedeg am 12 mis ac wedi sicrhau cydymffurfedd o **100%**. Bydd Cymuned PROMPT Cymru yn parhau yng Nghanolfan Geni Tirion ac, o ystyried argymhellion newydd, dim ond y staff sy'n darparu gofal yn y gymuned yn unig a fydd yn mynychu'r diwrnod hyfforddi hwn.

Argymhelliad 7 — Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei allu i ddarparu gofal ar ôl marw-enedigaeth er mwyn sicrhau bod ganddo nifer ddigonol o staff cymwys ar gyfer sefyllfaoedd y tu allan i oriau a chyfnodau o absenoldeb staff arbenigol. Dylai hyn gynnwys enwebu arweinydd obstetreg ymgynghorol ar gyfer marw-enedigaeth a beichiogrwydd ar ôl colli babi;

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydnabod pa mor hanfodol bwysig yw gofal cefnogol wedi profedigaeth i deuluoedd sydd wedi colli eu babi mewn amgylchiadau trasig. Dros y blynyddoedd diwethaf, rydym wedi gwella'n sylweddol y cymorth profedigaeth a gynigir i deuluoedd. Mae hwn yn cael ei oruchwyllo gan fydwaig arweiniol sy'n arbenigo mewn profedigaeth, ac arweinydd obstetreg ymgynghorol ar gyfer profedigaeth, er mwyn sicrhau bod teuluoedd bob amser yn cael gofal sensitif a thosturiol. Mae rhagor o wybodaeth yn cael ei darparu gan ein Bydwraig Arweiniol Arbenigol ar gyfer Profedigaeth yn argymhelliad wyth isod.

Argymhelliad 8 – Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r cynlluniau y mae wrthi'n eu datblygu i ddarparu hyfforddiant cyfathrebu ar gyfer yr holl staff, er mwyn sicrhau ei fod yn darparu hyfforddiant i staff y rheng flaen yn benodol am ofal yn dilyn marwolaeth babi a darparu gofal ar ôl marw-enedigaeth;

Mae'n ddrwg iawn gennym nad oedd y cymorth profedigaeth a gynigiwyd i lawer o'n menywod a theluoedd a oedd yn rhan o'r adolygiad wedi cyrraedd safon yr oeddent yn ei haeddu. Mae ein Bwrdd Iechyd wedi gwneud nifer o welliannau i'r cymorth rydym yn ei ddarparu i fenywod a theluoedd sydd wedi wynebu achos trasig o farw-enedigaeth. Mae hwn yn cynnwys hyfforddiant gorfodol i'r holl staff ynglŷn â sut i ddarparu gofal sensitif ar adeg mor ofidus.

"Fy rôl i yw cydlynu gofal menywod sy'n dioddef o golled trist eu babi er mwyn sicrhau safonau cyson ac uchel o ofal sy'n canolbwyntio ar y teulu yn ystod yr amgylchiadau anoddaf hyn. Mae nifer o newidiadau yn y gwasanaeth profedigaeth wedi eu cynnig, gyda'r nod o ddatblygu gwasanaeth sy'n cyrraedd pob un o'r Safonau Cenedlaethol ar gyfer Gofal Profedigaeth, yn ogystal â diwallu anghenion teluoedd. Mae llawer iawn o waith wedi ei wneud i wella gwybodaeth a sgiliau ein cydweithwyr wrth ddarparu gofal profedigaeth sensitif sy'n arbennig i bob unigolyn.

Erbyn hyn, mae'r holl staff yn cael eu gwahodd i ddiwrnodau astudio, sy'n seiliedig ar safonau gofal cenedlaethol ar gyfer profedigaeth. Mae hyn yn cael ei adlewyrchu yn ein llwybrau gofal newydd hefyd a gyflwynwyd ddiwedd 2019. Mae straeon teluoedd yn cael eu rhannu gyda chaniatâd er mwyn hybu'r hyfforddiant.

Mae sesiynau hyfforddiant ar gydsyniad post mortem yn cael eu cynnig, er mwyn sicrhau bod yr holl weithwyr proffesiynol sy'n gofalu am deuluoedd sydd wedi wynebu marw-enedigaeth yn gallu cael sgysiau sensitif. Mae hyn yn hybu parhad gofal lle bynnag y bo'n bosibl. Mae llawer o fydwagedd cymunedol bellach wedi ymgymryd â'r hyfforddiant hwn, sy'n ein galluogi ni i roi cyfle i deuluoedd siarad am y post mortem yn y cartref, os na fyddant yn barod i wneud penderfyniadau anodd yn yr ysbyty.

"Rwy'n cydlynu apwyntiadau dilynol ôl-enedigol, gan weithio'n agos gydag ymgynghorwyr obstetreg i ddarparu apwyntiadau dilynol amserol a sensitif. Erbyn hyn, mae pob menyw a theulu'n cael llythyr unigol i roi gwybod iddynt y bydd eu gofal yn cael ei adolygu drwy broses yr Offeryn Adolygu Marwolaethau Amenedigol (PMRT). Mae'r PMRT yn cychwyn adolygiad safonol ac amlddisgyblaethol, lle bydd menywod a theluoedd yn cael cyfle i holi cwestiynau a rhannu eu straeon. Bydd adroddiad terfynol y broses hon yn cael ei rannu â theluoedd mewn apwyntiad pwrpasol. Rydym bellach yn datblygu clinig trafod ar gyfer profedigaeth, gydag ymgynghorwyr dynodedig, er mwyn sicrhau parhad a chysondeb yn y dull o rannu canlyniadau a chynllunio ar gyfer beichiogrwydd yn y dyfodol."

Myscha-Dene Bates, Bydwraig Arweiniol Arbenigol ar gyfer Profedigaeth

Argymhelliad 9 – Dylai'r Bwrdd Iechyd weithio gyda Llywodraeth Cymru a'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol, er mwyn sicrhau bod y cyfleoedd ehangach i ddysgu gwersi, yn sgil yr elfen o'r Rhaglen Adolygu Clinigol sy'n ymwneud â marw-enedigaethau, wedi eu cydnabod ac yn cael eu rhannu ledled Cymru.

Mae ein Bwrdd Iechyd wedi parhau i gryfhau ein perthynas â Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru, yn ogystal ag â Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru a'r

rhwydwaith iechyd ehangach ledled Cymru, er mwyn bod mewn sefyllfa effeithiol i rannu a dysgu oddi wrth ein gilydd. Rydym yn bwriadu rhannu canfyddiadau'r adroddiad hwn, yn ogystal â sut mae ein Bwrdd Iechyd wedi ymateb, mewn fforymau lleol a chenedlaethol, megis Bwrdd y Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol a Grŵp Ymgynghorol Penaethiaid Bydwreigiaeth.

5. Beth mae'r canfyddiadau'n ei olygu i'n gwasanaeth nawr?

Mae'r canfyddiadau sy'n deillio o'r adolygiad yn cadarnhau rhai o'r pryderon sy'n codi o Adroddiad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (RCM). Trwy'r broses o dderbyn yr adborth o bob cyfnod gofal lle'r oedd babi yn anffodus yn farw-anedig, rydym wedi datblygu cynlluniau gweithredu unigol sy'n benodol i'r gofal hwnnw. Drwy'r broses hon, rydym wedi llwyddo i nodi nifer o themâu cyffredin, sydd wedi ein galluogi i gynllunio a gweithredu amrywiaeth eang o newidiadau i'n gwasanaeth. Erbyn hyn, mae bron 90% ohonynt wedi eu gwreiddio mewn ymarfer. Mae'r adborth gan y Panel wedi ein helpu i adolygu camau blaenorol yn dilyn Adroddiad y Colegau Brenhinol, gyda dealltwriaeth a phersbectif newydd yn seiliedig ar ganfyddiadau'r Panel ac, yn hollbwysig, bersbectif y teuluoedd dan sylw.

Er bod y rhan fwyaf o'r gwelliannau yn y gwasanaeth eisoes wedi dechrau, rydym yn mynd ati'n rhagweithiol i weithio gyda'n partneriaid i ddeall yr anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli ymhlith y boblogaeth rydym yn eu gwasanaethu. Rydym hefyd yn nodi ac yn gweithredu gwelliannau er mwyn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau hyn yn effeithiol ac yn gynaliadwy.

Safbwynt y rhwydwaith

"Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi cyhoeddi ei adolygiad cenedlaethol o Gam Un Gwasanaethau Mamolaeth: Adolygiad Cenedlaethol o Ansawdd a Diogelwch Gwasanaethau Mamolaeth. Canfu'r adolygiad hwn fod ansawdd y gofal sy'n cael ei ddarparu ledled Cymru yn dda ar y cyfan, a bod y rhan fwyaf o fenywod a theuluoedd wedi cael profiadau cadarnhaol. Fodd bynnag, roedd nifer o argymhellion i'w gweithredu ar lefel y Byrddau Iechyd ac ar lefel y Rhwydwaith. Mae'r rhwydwaith wrthi'n ystyried a oes angen rhaglen drawsnewid debyg o waith gwella ansawdd, ac a ddylid ei hargymhell ar gyfer Cymru fel mewn gwledydd eraill yn y DU. Mae "Gofal mamolaeth yng Nghymru: Gweledigaeth pum mlynedd ar gyfer y dyfodol" yn darparu cyfeiriad clir ar gyfer gwasanaethau mamolaeth.

Buffy Gallagher, Rheolwr Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru

Er gwaethaf heriau'r pandemig, mae ein staff clinigol, ein huwch-dîm arweinyddiaeth a'n tîm gwella yn parhau i fod yn ymrwymedig i sicrhau nad yw camgymeriadau'r gorffennol yn cael eu hailadrodd, ac rydym yn defnyddio'r gwersi a ddysgwyd i sicrhau ein bod yn darparu'r safonau uchaf o ofal yn CTM. Rydym hefyd yn ddiolchgar am

gymorth ein grŵp defnyddwyr, Fy Mamolaeth I, Fy Ffordd I, sy'n parhau i gydweithio â ni.

Os bydd y Rhwydwaith yn argymhell rhaglen drawsnewid i Gymru, ystyriaeth bwysig fydd sut y gall ein Bwrdd Iechyd hybu'r agenda hon yn y dyfodol, gan arwain at ganlyniadau gwell i ddefnyddwyr gwasanaeth beichiog sy'n defnyddio'r gwasanaethau beichiogrwydd, eu babanod a'u teuluoedd.

Gyda chymorth IMSOP a Llywodraeth Cymru, bydd BIP CTM yn parhau i weithio i gyflawni ei gynlluniau gwella, sy'n helaethach erbyn hyn o ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiadau allanol.

6. Casgliad

Dyma'r ail mewn cyfres o adroddiadau gan y Bwrdd Iechyd a gyhoeddwyd i ymateb i adroddiadau thematig y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth. Rydym yn gobeithio bod yr adroddiad hwn wedi rhoi rhagor o sicrwydd i'n cymuned ynghylch y gwelliannau sylweddol a gyflawnwyd yn y gwasanaeth mamolaeth, yn ogystal â'n hymrwymiad parhaus i sicrhau y bydd adolygu a gwella yn brosesau parhaus sydd wedi eu gwreiddio yn y gwasanaeth.

Mae'r adborth hynod gadarnhaol gan fenywod a theuluoedd drwy gydol y pandemig yn arwydd clir o natur fythol benderfynol ein staff i ddarparu gofal tosturiol o safon uchel er gwaethaf amgylchiadau heriol. Yr adborth hwn yw'r hyn sy'n parhau i ysgogi, annog a chynnal ein timau. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddeall effaith y pandemig ar brofiad menywod a theuluoedd, fel y gallwn barhau i ymateb i'r newidiadau parhaus a chynnal y safonau y mae'r timau wedi gweithio mor galed i'w cyflawni.

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydnabod canfyddiadau gofidus yr adroddiad, ac yn gobeithio bod yr ymateb hwn yn dangos ymroddiad parhaus y timau i beidio byth ag ailadrodd camgymeriadau'r gorffennol, ac i ymdrechu'n ddi-ball i wella.

Er nad oes amheuaeth bod y pandemig wedi achosi heriau, mae'r rhaglen wella wedi parhau ar garlam. Mae hyn wedi cyflawni llawer o welliannau newydd, wedi llwyddo i gynnal gwelliannau a wnaed eisoes ac wedi adeiladu ar welliannau eraill.

Mae ein Bwrdd Iechyd yn cydnabod cyfraniad adolygiadau'r Panel a'r gwersi a ddysgwyd ohonynt, ond mae'r Bwrdd Iechyd yn arbennig o ddiolchgar i'r holl deuluoedd sydd wedi rhannu eu profiad a'r rheiny sydd, er gwaethaf canlyniadau trasig, yn parhau i gydweithio â ni.

Ni fydd ein Bwrdd Iechyd byth yn anghofio'r menywod, y babanod na'r teuluoedd a oedd yn rhan o'r cyfnodau hyn o ofal, a bydd yn parhau i weithio'n ddiflino i gyfrannu at ragoriaeth mewn gwasanaethau mamolaeth yng Nghwm Taf Morgannwg a ledled y DU.

ATODIADAU

Atodiad 1: Cefnogi teuluoedd

Er bod adborth diweddar gan fenywod a theuluoedd wedi bod yn gadarnhaol iawn ar y cyfan, nid ydym yn tanbrizio effaith yr adolygiadau, nid yn unig ar y menywod a'r teuluoedd dan sylw, ond hefyd ar y cymunedau ehangach sy'n defnyddio ein gwasanaethau, neu sy'n bwriadu eu defnyddio yn y dyfodol.

Ers i'r rhaglen adolygu clinigol ddechrau ym mis Tachwedd 2019, mae ein Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n agos gydag asiantaeth cwnsela allanol er mwyn cynnig cymorth annibynnol a chymorth emosiynol a chyfrinachol i gynorthwyo'r teuluoedd yn yr adolygiad clinigol. Mae'r gwasanaeth hwn yn parhau i fod ar gael i fenywod, eu partneriaid ac aelodau ehangach o'r teulu pan ofynnir amdano, gan ein bod yn deall sut y gall profiad gwael effeithio ar deulu cyfan.

Mae llinell gyswllt arbennig ar gael i fenywod a theuluoedd ei defnyddio er mwyn codi unrhyw gwestiynau neu bryderon sy'n ymwneud â phob agwedd ar y broses adolygu ac ar ganfyddiadau'r adolygiad. Mae ein Bwrdd Iechyd wedi creu taflenni gwybodaeth i ateb cwestiynau cyffredin ac i gynnig rhagor o gymorth (atodiad 5 a 6).

Os bydd y teuluoedd sy'n rhan o'r adolygiad yn gofyn am fanylion llawn eu hadolygiad clinigol gan IMSOP, bydd ein Bwrdd Iechyd yn ysgrifennu at y teuluoedd yn cydnabod y canfyddiadau ac yn amlinellu'r gwelliannau a wnaed, y gwelliannau sydd ar y gweill neu'r gwelliannau a gynlluniwyd sy'n ymwneud â'u gofal, yn ogystal â chynnydd gyda'r camau hynny. Ein nod yw rhoi sicrwydd ein bod wedi dysgu o'r camgymeriadau a wnaed. Os bydd gan deuluoedd ragor o gwestiynau neu bryderon, byddant yn cael cynnig cyfarfod ag uwch-aelodau o staff y Bwrdd Iechyd ac, os bydd yn briodol, aelodau o'r Panel annibynnol (IMSOP), yn dibynnu ar natur eu cwestiynau.

Yn unol ag ymrwymiad ein Bwrdd Iechyd i gydnabod, adolygu a derbyn canfyddiadau IMSOP, mae dyletswydd ar CTM hefyd i ystyried a oes angen ymchwiliad ai peidio o dan Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 a'n Canllawiau Gweithio i Wella. Os byddant yn dymuno gwneud hynny, bydd teuluoedd yn cael cymorth llawn yn ystod y broses hon gan Dîm Pryderon CTM a'r Cyngor Iechyd Cymuned.

Erbyn hyn, mae nifer o'r menywod sydd wedi cysylltu â CTM drwy'r broses adolygu yn gweithio'n agos gyda ni fel partneriaid lleyg wrth ddatblygu a dylunio gwasanaethau, er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau hynny'n diwallu anghenion menywod a theuluoedd.

Mae cael babi yn ystod y pandemig presennol yn parhau i fod yn brofiad gwahanol a heriol iawn i fenywod, eu partneriaid a'u teuluoedd. Mae ein Bwrdd Iechyd yn ymwybodol y gall canfyddiadau adolygiad clinigol IMSOP waethygu'r pryder hwnnw, a chaiff menywod a theuluoedd eu hannog i ofyn am gymorth gan eu bydwraig, neu i gysylltu ag aelod o'r Tîm Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, a fydd yn ateb cwestiynau neu'n rhoi gwybod iddynt am ffynonellau eraill o gymorth os bydd angen.

Mae modd cysylltu â'r Tîm Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol drwy ffonio 01685 728741 (dydd Llun-dydd Gwener 9am-5pm, ac eithrio gwyliau'r banc – mae modd gadael neges lais y tu allan i oriau) neu drwy e-bostio

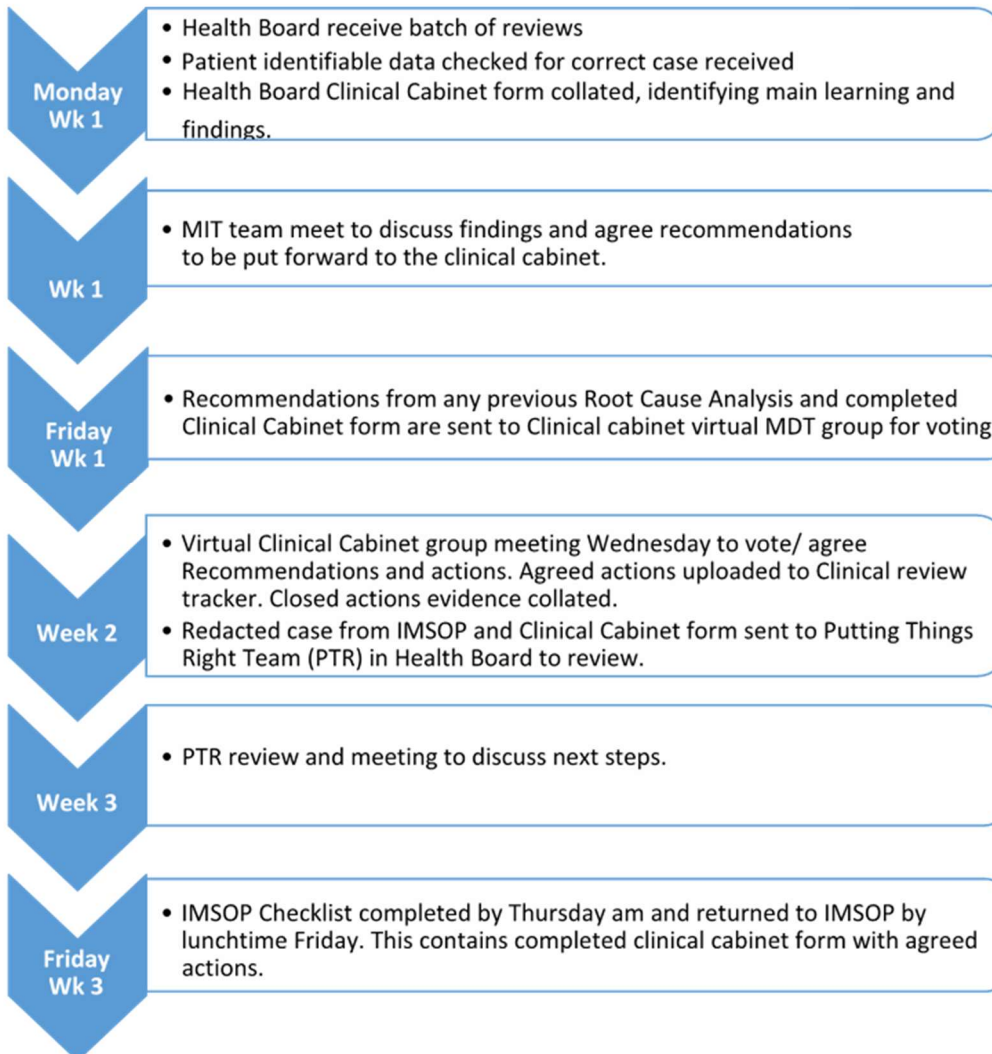
CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk, fel y gallwn roi cymorth i chi.

Atodiad 2: Sut mae canfyddiadau'r Adolygiad Clinigol yn cael eu rheoli

Mae'r canfyddiadau sy'n deillio o bob cyfnod gofal unigol wedi cael eu hadolygu i ddechrau gan y Tîm Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol. Mae'r tîm yn casglu ac yn nodi'r canfyddiadau a'r gwersi i'w dysgu, sy'n cael eu rhoi ar ffurflen adborth. Wedyn, gan ddefnyddio'r wybodaeth a ddarparwyd, bydd yr adborth yn cael ei adolygu gan dîm amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys obstetryddion ymgynghorol, anaesthetegyddion, bydwagedd, uwch-reolwyr bydwreigiaeth, goruchwylwyr clinigol ar gyfer bydwagedd a phaediatregwyr. Diben y broses hon yw nodi camau priodol ar gyfer gwella mewn perthynas â'r canfyddiadau. Ar ôl cytuno ar y camau hyn, byddant yn cael eu rheoli gan y Tîm Amlddisgyblaethol Clinigol er mwyn eu gweithredu. Mae nifer o fforymau clinigol yn rhan o'r broses hon, gan gynnwys y Fforwm Cyn-geni, Fforwm y Wardiau Geni a'r Fforwm Ôl-enedigol, yn ogystal â'r Grŵp Canllawiau Clinigol, er mwyn hybu'r gwaith o ddatblygu a chwblhau'r camau gweithredu perthnasol. At ddibenion cynaliadwyedd, bydd y clinigydd neu'r fforwm perthnasol yn parhau i fonitro a rheoli'r rhain.

Bydd yr holl gamau gwella'n cael eu casglu ar olrheiniwr adolygiadau clinigol y rhaglen at ddibenion goruchwylio. Mae cynnydd wrth gyflawni'r camau gweithredu hyn yn cael ei fonitro gan y Tîm Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol. Mae hon yn broses gydweithredol gyda'r Tîm Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol a'r Tîm Amlddisgyblaethol Clinigol trwy gylch misol o sicrwydd tystiolaeth. Ar ôl cwblhau'r broses, adroddir ar y camau gweithredu mewn cyfarfod o'r Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol. Mae nifer o themâu troswaol wedi cael eu nodi ar gyfer pob cyfnod gofal, sy'n cael eu croesgyfeirio â'r prif Gynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ar gyfer goruchwylio a monitro. Mae'r map isod o'r broses (Saesneg yn unig) yn disgrifio ymhellach sut mae canfyddiadau'r adolygiad yn cael eu rheoli gan ein Bwrdd Iechyd.

This process map outlines the Health Board process once feedback has been received from IMSOP. The HB has 15 working days to Quality Assure the feedback for reviews received, acknowledge findings and to identify learning and actions.



Atodiad 3: Cefnogi staff pan ganfyddir methiannau

Mae pecyn cymorth a gwybodaeth i'r staff wedi cael ei ddatblygu, sy'n darparu gwybodaeth am y broses adolygu yn ogystal â sut i gael rhagor o wybodaeth ac adnoddau lles. Mae hwn wedi cael ei adolygu a'i ddiweddarau wrth i'r adolygiadau fynd rhagddynt ac wrth i wybodaeth newydd ddod i law ein Bwrdd Iechyd.

Mae rhaglen ymgysylltu â'r staff drwy oruchwyliaeth glinigol hefyd wedi ei sefydlu er mwyn darparu diweddariadau rheolaidd ynglŷn â'r broses adolygu, yn ogystal ag ateb unrhyw ymholiadau neu bryderon sydd gan y staff. Mae hon wedi cael adborth cadarnhaol a bydd yn parhau yn ei lle nes bod y broses adolygu wedi ei chwblhau. Mae hyn yn gyfle hefyd i ennyn diddordeb y staff ymhellach yn y rhaglen wella.

Mae'n bwysig pwysleisio bod CTM o'r un farn â Llywodraeth Cymru ac IMSOP, sef na ddylai ethos y broses hon fod yn un cosbol; yn hytrach, dylai fod ethos o ddysgu a gwella mewn modd adferol ac adeiladol. Mae enwau'r holl staff wedi cael eu dileu drwy gydol y broses adolygu.

Yn yr achosion hynny lle mae pryderon difrifol am gymhwysedd neu ymddygiad proffesiynol unigolyn, bydd hyfforddiant a chymorth yn cael eu darparu gan ein Bwrdd Iechyd, a hynny i'r unigolyn ac i'r tîm ehangach lle bo angen. Yn ogystal â hynny, mae ein Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei brosesau mewnol ei hun rhag ofn y bydd unrhyw bryderon proffesiynol difrifol yn codi, a gall gyfeirio at gyrff proffesiynol os bydd angen.

Cydnabyddir sut mae adroddiad y ddau Goleg Brenhinol ac Adroddiadau Thematig IMSOP yn parhau i effeithio ar y staff. Mae pecyn lles wedi ei ddatblygu i sicrhau bod y staff yn cael digon o wybodaeth a chymorth drwy gydol y broses adolygu. Mae'r staff yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd ynglŷn â chynnydd yr adolygiadau, ac maent yn cael eu hannog i gyfrannu at y gwaith o wella'r gwasanaeth, a hynny drwy fecanweithiau fel goruchwyliaeth glinigol, cyfarfodydd archwilio a llywodraethu, a digwyddiadau 'Dysgu dros Ginio'.

Mae cynllun ymgysylltu â'r staff ar waith ar gyfer hydref 2021 er mwyn rhannu canfyddiadau'r Adroddiad Thematig o Farw-enedigaethau.

Atodiad 4: Y Rhaglen Adolygu Clinigol

Mae'r Rhaglen Adolygu Clinigol yn cael ei goruchwyllo gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (IMSOP). Mae'r adolygiad o'r 63 cyfnod gofal yn asesu safon y gofal a ddarparodd y Bwrdd Iechyd, er mwyn canfod a oedd ansawdd a diogelwch y gofal o safon dderbyniol, a hynny gan ddefnyddio offeryn adolygu safonol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydweithio'n agos â'r Panel ers i'r broses adolygu clinigol ddechrau ym mis Tachwedd 2019, er mwyn sicrhau bod gwybodaeth fanwl wedi ei darparu i'r Panel fel bod modd cynnal adolygiad trylwyr o'r cyfnodau gofal.

Ar ôl ei gwblhau, bydd ein Bwrdd Iechyd yn cael adborth o bob cyfnod gofal sy'n nodi'r canfyddiadau mewn perthynas â'r gofal a ddarparwyd. Os nodir nad yw'r gofal wedi

cyrraedd y safon ddisgwyliedig, bydd lefel o arwyddocâd yn cael ei dynodi i'r gofal hwnnw o ran yr effaith debygol ar y canlyniad cyffredinol, a hynny yn unol â'r tabl isod.

Diffiniadau o Ffactorau Addasadwy		
Os nad oedd y gofal a ddarparwyd i famau a'u babanod yn cyrraedd y safonau disgwyliedig, cyfeiriodd y timau adolygu clinigol at hyn fel " <i>ffactor addasadwy</i> ". Defnyddiwyd pedwar categori i raddio arwyddocâd pob ffactor addasadwy:		
0	Dim ffactor addasadwy	Nid oedd unrhyw wersi i'w dysgu.
1	Ffactor Dysgu Ehangach	Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.
2	Mân Ffactor Addasadwy	Roedd y mater yn ffactor gyfrannol, ond mae'n annhebygol y byddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol pe bai'r sefyllfa wedi ei rheoli'n wahanol.
3	Ffactor Addasadwy Mawr	Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at ganlyniad gwael. Mae'n bosibl, pe bai'r achos wedi ei reoli mewn modd gwahanol, y byddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol.

Trwy ei brosesau adolygu, nododd y Panel hefyd feysydd o arfer da neu arfer gorau posibl. Nodwyd y rhain mewn dros hanner o'r holl gyfnodau gofal a adolygwyd. Mae'n bwysig rhannu'r adborth hwn, er mwyn i'n Bwrdd Iechyd allu parhau i adeiladu ar arfer da.

Roedd yr asesiad o bob cyfnod gofal yn seiliedig ar adolygiad systematig o ddeuddeg maes gwahanol sy'n ymwneud â gofal y fenyw yn ystod beichiogrwydd ac yn ystod genedigaeth, fel a ganlyn:

- Y fenyw a'i theulu
- Gofal cyn beichiogrwydd
- Asesu/Y pwynt mynediad i ofal
- Diagnosis/cydnabod risg uchel
- Atgyfeirio cleifion at arbenigwr
- Triniaeth
- Arweinyddiaeth glinigol
- Addysg, hyfforddiant a gwybodaeth
- Dogfennau
- Rhyddhau neu drosglwyddo cleifion o ofal
- Cyfathrebu
- Polisiâu a Gweithdrefnau

Cafodd straeon menywod eu hystyried hefyd pan oeddent wedi dod ymlaen i'w rhannu â ni.

Ymdriniwyd â llawer o'r canfyddiadau yn flaenorol drwy'r argymhellion a gwblhawyd eisoes. Fodd bynnag, roedd y broses o rannu ac adolygu'r canfyddiadau gyda thimau clinigol wedi ei gwneud yn bosibl i'n Bwrdd Iechyd adolygu'r gwelliannau hyn a'u hystyried o'r newydd. Arweiniodd hyn at gynlluniau a champau gweithredu newydd, a oedd yn galluogi gwelliannau parhaus. Mae nifer y camau gweithredu unigol sydd ar y gweill neu sydd wedi eu cwblhau yn yr olrheiniwr adolygiadau clinigol ar gyfer marw-enedigaethau wedi eu rhestru yn y tabl isod:

Cyfanswm nifer y canfyddiadau yn sgil adolygiadau clinigol o gyfnodau gofal:	553
Cyfanswm y camau gweithredu agored	77
Cyfanswm y camau gweithredu a gwblhawyd	476 (86%)

Pan ddaeth yr un canfyddiadau i'r amlwg o wahanol gyfnodau gofal, mae'n bwysig nodi bod hyn wedi arwain at nodi a chyfrif yr un camau fwy nag unwaith, felly nid oes 553 o wahanol gamau gweithredu ar gyfer gwella. Mae 219 ohonynt yn gamau sydd wedi eu hailadrodd, ac sy'n bresennol mewn mwy nag un adolygiad. Mae'n bwysig nodi bod y gwelliannau hyn yn cael eu harwain gan staff clinigol CTM, ac nid yw effaith pandemig COVID-19 wedi lleihau dim ar eu hymrwymiad i'r broses na'u brwdfrydedd i barhau i wella. Fodd bynnag, mae'n anochel fod y pandemig wedi arafu cyflymder y gwaith o gwblhau'r camau gweithredu, tra bod y staff clinigol yn parhau i ddarparu gwasanaeth diogel yn ystod cyfnod heriol. Y disgwyl yw y bydd pob cam gweithredu yn y categori hwn wedi ei gyflawni erbyn mis Rhagfyr 2021.

Atodiad 5: Cwestiynau Cyffredin i Deuluoedd (Fersiwn Saesneg)

(Gweler y fersiwn Cymraeg yn atodiad 6)

Independent Maternity Services Oversight Panel (IMSOP)

Clinical Review Programme - Frequently Asked Questions

I have questions about the letters I have received and the information they contain. How can I get answers to my questions?

We want to ensure we can answer any questions you may have so please contact us to let us know what they are so that we can ensure the most appropriate people can respond. Representatives of IMSOP and our Health Board would be happy to meet with you virtually together to discuss your queries if this would help. Please contact a member of our Maternity Improvement Team **01685 728741 (Monday- Friday 9am-5pm, excluding bank holidays** - a voicemail option is also available out of hours) or email CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk so that we can take this forward with you.

If you can please **leave your name, contact number** and a **suitable time** for us to call you back, where we will aim to get back to you within five working days and,

if needed, with a dedicated appointment time once we have liaised with the IMSOP representatives.

I would like to understand more about the improvement work that the Health Board has described in the letter. I have some questions about it.

The Health Board would be very happy to offer a virtual meeting to discuss the improvements we are taking forward and to ensure we learn from your experience. Please contact our Maternity Improvement Team on **01685 728741 (Monday-Friday 9am-5pm, excluding bank holidays)** or email CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk at any time to arrange an appointment. You can also find information about our maternity improvement journey on our website: cwmtafmorgannwg/our-maternity-improvement-journey/

I have specific questions about the clinical review conducted by IMSOP.

Please contact us to let us know what your questions are so that we can make sure that you receive the answers you need. We appreciate you may also want the opportunity to meet to discuss your questions, in which instance, representatives of IMSOP would be happy to meet with you virtually to discuss these. You can contact our Maternity Improvement Team via **01685 728741** (a voicemail option is also available out of hours) or email CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk so we can take this forward for you. If you can please **leave your name, contact number** and a **suitable time** for us to call you back, we will aim to get back to you within five working days.

If I have a meeting to discuss any questions or queries I have, can I arrange for a member of my family or another representative to be present with me?

Of course. You can have support from whomever you feel will be most beneficial to you and your family. The Community Health Council (CHC) is able to provide you with guidance and support and can help you to prepare the questions you may wish to raise during the meeting. If you want to discuss this further, you can contact either our Maternity Improvement Team or Sam Perrett and Helen Hardcastle of the Community Health Council directly by phoning **01443 403590** or emailing Samantha.perrett@waleschc.org.uk helen.hardcastle@waleschc.org.uk.

How soon will a meeting be arranged for me to discuss my queries and what days and hours are available for these meetings?

When you have made contact with a member of our Maternity Improvement Team, your details will be noted and you will receive a reply within five working days with a proposed meeting date within a three-week period. We will try our best to arrange this meeting as soon as possible for you as we appreciate you will not want to delay this and add to any distress you may be feeling. The meetings will normally take

place Monday - Friday between the hours of 9-5pm. If this is difficult for you please let us know, and we will arrange a time that is convenient for you.

I do not wish to have a meeting but want to ensure my experience is shared. Is this possible?

Yes we would very much welcome this. We also welcome any ideas you may have on how we can improve our services. Your experience and feedback will be shared to help shape our ongoing improvement journey. As all notes are anonymised (we will not share your name or details), we will be using the learning from the review of your care to feed back to our staff. For example, this could include staff examining case studies (anonymised) during training days. This will ensure that we continue to learn from the experiences of women and families as well as embed the necessary improvements within our service.

The review of my and my baby's/babies' care has identified that some aspects of our care were below the standard expected. What are the Health Board's next steps?

We are sorry that the care you received was below the standard expected. Our Health Board is now ensuring that the learning is being incorporated into our Maternity Service's ongoing improvement work. If you wish to discuss the individual actions we are taking specific to your care, our Director of Midwifery and the Lead Midwife will be happy to do this. You can contact our Maternity Improvement Team to discuss this via **01685 728741 (Monday- Friday 9am-5pm, excluding bank holidays - a voicemail option is available)** or emailing CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk.

If you can please **leave your name, contact number** and a **suitable time** for us to call you back, our team will aim to get back to you within five working days.

Please also contact us if you have questions about our Health Board's **Putting Things Right** process and potential next steps for your case.

I have questions about the clinical review letter and do not wish to speak to the Health Board.

We appreciate you may not wish to have further correspondence from our Health Board, and we fully respect your decision. You have the alternative option to contact the IMSOP team directly by emailing OversightPanelMaternity@gov.wales.

I do not wish to have any further letters or emails from IMSOP or the Health Board. How do I stop these from being sent?

We completely understand if you do not want to receive further correspondence. If this is your wish, please let us know by contacting **01685 728741 (Monday-Friday 9am - 5pm, excluding bank holidays)** or emailing

CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk to confirm this and we will update our records accordingly.

Why is Cwm Taf University Health Board now being referred to as Cwm Taf Morgannwg University Health Board?

On April 1st 2019 the new Cwm Taf Morgannwg University Health Board was formed. The Welsh Government decision saw the transfer of responsibility for the commissioning of healthcare in the Bridgend area from the then Abertawe Bro Morgannwg University Health Board to the newly created Cwm Taf Morgannwg. Cwm Taf UHB no longer exists in its former identity.

We have put together these FAQ's in case you have further questions from the letters you have received.

Please do not hesitate to contact us if you have any other questions, we will be more than happy to help.

You can do this by contacting our Maternity Improvement Team via the contact details listed above.



ATODIAD 6 Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Famolaeth (IMSOP) Rhaglen Adolygu Clinigol (Cymraeg)

Mae cwestiynau gyda fi am y llythyrau rydw i wedi eu derbyn a'r wybodaeth sydd ynddyn nhw. Sut alla i gael atebion i fy nghwestiynau?

Rydyn ni am sicrhau y gallwn ni ateb unrhyw gwestiynau sydd gyda chi, felly cysylltwch â ni i roi gwybod i ni os oes cwestiynau gyda chi, er mwyn i ni allu sicrhau bod y bobl briodol yn ymateb. Byddai cynrychiolwyr o IMSOP a'n Bwrdd Iechyd yn fwy na bodlon cwrdd â chi ar lein i drafod eich ymholiadau, os bydd hyn o gymorth. Cysylltwch ag aelod o'n Tîm Gwella Mamolaeth trwy ffonio **01685 728741 (Dydd Llun - Dydd Gwener 9am-5pm, ac eithrio gwyliau'r banc** - mae modd gadael neges lais y tu allan o oriau) neu e-bostio

CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk, fel y gallwn ni roi cymorth i chi.

Hefyd, a fyddwch chi cystal â gadael **eich enw** a'ch **rhif cyswllt** a **nodi pryd** hoffech chi i ni ffonio'n ôl. Fe fyddwn yn ymdrechu i ddod yn ôl atoch o fewn pum diwrnod gwaith unwaith i ni gysylltu â chynrychiolwyr o IMSOP.

Hoffwn i ddeall mwy am y gwaith gwella mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei ddisgrifio yn y llythyr. Mae ychydig o gwestiynau gyda fi amdano.

Byddai'r Bwrdd Iechyd yn fwy na bodlon cynnig cyfarfod ar lein i drafod y gwelliannau rydyn ni'n eu gwneud er mwyn sicrhau ein bod yn dysgu o'ch profiad chi. Cysylltwch â'n Tîm Gwella Mamolaeth trwy ffonio **01685 728741 (Dydd Llun - Dydd Gwener 9am-5pm, ac eithrio Gwyliau'r Banc)**, neu e-bostiwch CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk i drefnu apwyntiad. Mae gwybodaeth ddwyieithog am ein taith at well gofal mamolaeth ar gael ar ein gwefan hefyd:

cwmtafmorgannwg/our-maternity-improvement-journey/

Mae cwestiynau penodol gyda fi am yr adolygiad clinigol a gafodd ei gynnal gan IMSOP.

Cysylltwch â ni i roi gwybod i ni pa gwestiynau sydd gyda chi, er mwyn i ni allu sicrhau eich bod yn cael yr atebion sydd eu hangen arnoch chi. Rydyn ni hefyd yn cydnabod eich bod o bosibl am gael y cyfle i gwrdd er mwyn trafod eich cwestiynau. Os felly, bydd cynrychiolwyr o IMSOP yn fwy na bodlon cwrdd â chi ar lein i'w trafod. Cysylltwch ag aelod o'n Tîm Gwella Mamolaeth trwy ffonio **01685 728741** (mae modd gadael neges lais y tu allan o oriau) neu e-bostio CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk, fel y gallwn ni roi cymorth i chi. Hefyd, a fyddwch chi cystal â gadael **eich enw** a'ch **rhif cyswllt** a **nodi pryd** hoffech chi i ni ffonio'n ôl. Fe fyddwn yn ymdrechu i ddod yn ôl atoch o fewn pum diwrnod gwaith.

Os oes cyfarfod gyda fi i drafod unrhyw gwestiynau neu ymholiadau sydd gyda fi, alla i drefnu i aelod o fy nheulu neu gynrychiolydd arall fod yno gyda fi?

Wrth gwrs. Fe allwch chi ofyn i unrhyw un fod yn bresennol a fydd yn eich barn chi o'r budd mwyaf i chi a'ch teulu. Mae'r Cyngor Iechyd Cymuned yn gallu rhoi canllawiau a chymorth i chi, a bydd yn gallu eich helpu i baratoi'r cwestiynau i'w gofyn yn y cyfarfod.

Os ydych chi am drafod hyn ymhellach, gallwch chi gysylltu â'n Tîm Gwella Mamolaeth neu â Sam Perrett a Helen Hardcastle o'r Cyngor Iechyd Cymuned yn uniongyrchol trwy ffonio **01443 403590** neu e-bostio Samantha.perrett@waleschc.org.uk helen.hardcastle@waleschc.org.uk.

Pa mor fuan fydd cyfarfod yn cael ei drefnu i fi allu trafod fy ymholiadau, a pha ddiwrnodau ac oriau sydd ar gael ar gyfer y cyfarfodydd hyn?

Unwaith i chi gysylltu ag aelod o'n Tîm Gwella Mamolaeth, byddwn yn gwneud nodyn o'ch manylion a byddwch chi'n derbyn ymateb o fewn pum diwrnod gwaith gyda dyddiad posibl ar gyfer cyfarfod o fewn cyfnod o dair wythnos. Byddwn yn gwneud ein gorau i drefnu'r cyfarfod hwn cyn gynted â phosibl, gan ein bod yn deall na fyddwch chi am oedi a gwneud y cyfnod hwn hyd yn oed yn fwy gofidus. Bydd y cyfarfodydd yn cael eu cynnal fel arfer rhwng Dydd Llun - Dydd Gwener rhwng 9am-

5pm. Os bydd hyn yn anodd i chi, rhowch wybod i ni ac fe fyddwn ni'n trefnu amser sy'n gyfleus i chi.

Dydw i ddim eisiau cyfarfod, ond rydw i am wneud yn siŵr bod fy mhrofiad yn cael ei rannu ag eraill. Ydy hyn yn bosibl?

Ydy, bydden ni'n croesawu hyn yn fawr. Rydyn ni hefyd yn croesawu unrhyw syniadau sydd gyda chi am sut y gallwn ni wella ein gwasanaethau. Bydd eich profiad a'ch adborth yn cael eu rhannu er mwyn llywio ein taith at ofal gwell. Gan fod pob achos yn ddiennw (fyddwn ni ddim yn rhannu eich enw na'ch manylion), fe fyddwn ni'n defnyddio'r gwersi yn yr adolygiad o'ch gofal i roi adborth i'n staff. Er enghraifft, gall hyn gynnwys gofyn i staff archwilio astudiaethau achos (di-enw) yn ystod diwrnodau hyfforddiant. Bydd hyn yn sicrhau ein bod yn parhau i ddysgu o brofiadau menywod a'u teuluoedd, wrth i ni wneud y gwelliannau angenrheidiol yn ein gwasanaeth.

Mae'r adolygiad o'r gofal a dderbyniais i a fy mabi wedi tynnu sylw at rai agweddau o'n gofal a oedd yn is na'r safon ddisgwyliedig. Beth yw camau nesaf y Bwrdd Iechyd?

Mae'n flin gyda ni fod y gofal a dderbynioch chi islaw'r safon ddisgwyliedig. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn gwneud yn siŵr fod y gwersi i'w dysgu'n rhan fawr o'r gwaith sydd ar y gweill i wella ein Gwasanaethau Mamolaeth. Os ydych chi'n dymuno trafod y camau penodol rydyn ni'n eu cymryd yn sgil y gofal a dderbynioch chi yn bersonol, bydd ein Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a'n Bydwraig Arweiniol yn fodlon gwneud hynny. Gallwch chi gysylltu â'n Tîm Gwella Mamolaeth i drafod hyn trwy ffonio **01685 728741 (Dydd Llun - Dydd Gwener 9am-5pm, ac eithrio Gwyliau'r Banc)** - bydd modd gadael neges lais) neu drwy e-bostio CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk.

Hefyd, a fyddwch chi cystal â gadael **eich enw** a'ch **rhif cyswllt** a **nodi pryd** hoffech chi i ni ffonio'n ôl. Fe fyddwn yn ymdrechu i ddod yn ôl atoch o fewn pum diwrnod gwaith.

Cysylltwch â ni hefyd os oes cwestiynau gyda chi am broses **Gweithio i Wella** ein Bwrdd Iechyd, ac am gamau posibl nesaf eich achos.

Mae cwestiynau gyda fi am y llythyr ynghylch yr adolygiad clinigol, ac dydw i ddim am siarad â'r Bwrdd Iechyd.

Rydyn ni'n deall nad ydych chi efallai am dderbyn rhagor o ohebiaeth gan ein Bwrdd Iechyd, ac rydyn ni'n llwyr barchu eich penderfyniad. Mae opsiwn amgen gyda chi, sef cysylltu â thîm IMSOP yn uniongyrchol trwy e-bostio OversightPanelMaternity@gov.wales.

Dydw i ddim am dderbyn unrhyw lythyrau neu e-byst pellach gan IMSOP na'r Bwrdd Iechyd. Sut alla i sicrhau fy mod i ddim yn derbyn rhagor o ohebiaeth?

Byddwn ni'n deall yn iawn os nad ydych chi am dderbyn rhagor o ohebiaeth. Os felly, rhowch wybod i ni trwy ffonio **01685 728741 (Dydd Llun - Dydd Gwener 9am - 5pm, ac eithrio Gwyliau'r Banc)** neu drwy e-bostio

CTM_maternityimprovementprogramme@wales.nhs.uk. Byddwn ni wedyn yn diweddarau ein cofnodion yn unol â hynny.

Pam mae pobl yn galw Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg?

Ar Ebrill 1 2019, cafodd sefydliad newydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ei ffurfio. Yn dilyn penderfyniad gan Lywodraeth Cymru, trosglwyddodd y cyfrifoldeb dros gomisiynu gofal iechyd yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fel yr oedd gynt i sefydliad newydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Dydy BIP Cwm Taf ddim yn bodoli mwyach.

Rydyn ni wedi llunio'r Cwestiynau Cyffredin hyn rhag ofn y bydd rhagor o gwestiynau gyda chi ar ôl darllen y llythyrau rydych chi wedi eu derbyn.

Mae croeso i chi gysylltu â ni os bydd rhagor o gwestiynau gyda chi, a byddwn ni'n fwy na bodlon eich helpu.

Gallwch chi wneud hynny trwy gysylltu â'n Tîm Gwella Mamolaeth gan ddefnyddio'r manylion cyswllt sydd uchod.