



WALES **AUDIT** OFFICE
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Gwasanaethau mamolaeth: adolygiad dilynol **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

Cyhoeddwyd: Awst 2011

Cyfeirnod y ddogfen: 341A2011

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i unrhyw drydydd parti.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd parti'n berthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran creu gwasanaeth mamolaeth integredig, cynyddol well, ond mae angen gwneud rhagor o waith a chynnal y momentwm.

Adroddiad cryno

Crynodeb	4
Cydnabyddir bod gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel	7
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran nodi, casglu a defnyddio'r wybodaeth sydd ei hangen arno i'w helpu i gynllunio a rheoli'r gwasanaeth mamolaeth	9
Mae'r Bwrdd Iechyd yn fodlon ar y model strategol cyffredinol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth ac yn cydnabod bod angen iddo barhau i ymateb i newidiadau o ran galw	11
Mae systemau datblygedig ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond nid yw nifer y staff obstetrig sydd ar gael wrth gefn yn y ward esgor yn bodloni'r lefelau a argymhellir eto	12
Mae'r gwasanaethau a gynigir ar draws y llwybr gofal mamolaeth yn gwella a cheir llai o ymyriadau a mwy o gymorth i fwydo ar y fron ond mae angen mynd i'r afael ag amrywiadau o ran trefniadau bydwreigiaeth cymunedol	16
Atodiadau	
Argymhellion o adroddiad <i>Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru 2009</i>	21
Canfyddiadau gwaith archwilio lleol yn ymddiriedolaethau GIG Abertawe a Bro Morgannwg yn 2007-08	22

Adroddiad cryno

Crynodeb

1. Ym mis Mehefin 2009, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad cenedlaethol, sef *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*¹. Llywiwyd yr adroddiad hwnnw gan ein hadolygiad o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru yn 2007-08, lle gwnaethom nodi canfyddiadau gwaith archwilio lleol yn ymddiriedolaethau rhagflaenol y GIG.
2. Daeth ein hadroddiad cenedlaethol i'r casgliad er bod gwasanaethau mamolaeth yn briodol ar y cyfan a bod lefelau boddhad merched yn gymharol uchel o gymharu â'r sefyllfa yn Lloegr, bod amrywiadau annerbiniol o ran arferion ac nad oedd gwybodaeth yn cael ei chasglu na'i defnyddio'n dda. Gwnaed nifer o argymhellion manwl yn yr adroddiad - rhai ar gyfer Llywodraeth Cymru ac eraill ar gyfer cyrff lleol y GIG. Rhydd Atodiad 2 grynodeb o'n hargymhellion ar gyfer byrddau iechyd a aeth i'r afael â'r themâu canlynol:
 - cynllunio a rheoli perfformiad;
 - ymgysylltu â defnyddwyr;
 - darparu gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol; a
 - phrofiad mamau beichiog a mamau newydd a'u babanod ar bob cam o'r llwybr gofal.
3. Yn ystod 2008, aethom ati i baratoi adroddiadau lleol ar wasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaethau'r GIG Abertawe a Bro Morgannwg. Paratowyd adroddiad cryno ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Abertawe Bro Morgannwg hefyd, a grëwyd yn sgil uno'r ddwy ymddiriedolaeth hyn ar 1 Ebrill 2008. Ar y cyfan, canfuwyd bod y gwasanaethau mamolaeth yn y ddwy ymddiriedolaeth flaenorol yn wynebu heriau gwahanol o ran proffiliau gwasanaeth a chyfluniad. Roedd angen gwneud gwelliannau mwy eang eu cwrpas ar draws gwasanaeth hen Ymddiriedolaeth GIG Abertawe er mwyn sicrhau gwasanaethau cost-effeithiol o safon. Fodd bynnag, roedd llawer o'r meysydd yr oedd angen eu gwella yn debyg i'r rheini a nodwyd yn ein hadroddiad mamolaeth cenedlaethol. Mae Atodiad 2 yn disgrifio casgliadau'r ddau adroddiad lleol yn fanylach.
4. Cyflwynwyd ein hadroddiad cenedlaethol i Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Cynulliad Cenedlaethol ym mis Gorffennaf 2010 a rhoddodd Llywodraeth Cymru dystiolaeth mewn ymateb i'r adroddiad ym mis Tachwedd 2010. Ym mis Chwefror 2010, cyhoeddodd y Pwyllgor ei adroddiad ei hun, sef yr *Adroddiad Interim ar Wasanaethau Mamolaeth*. Yna, ym mis Chwefror 2011, cafodd y pwyllgor ragor o dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru ar y cynnydd oedd yn cael ei wneud yn genedlaethol ac yn lleol i wella gwasanaethau mamolaeth. Dangosodd y sesiwn dystiolaeth honno er bod camau'n cael eu cymryd, bod heriau yn bodoli o hyd mewn rhai rhannau o Gymru.

¹ Gellir gweld yr adroddiad yn:
http://www.wao.gov.uk/assets/welshdocuments/Maternity_services_cym.pdf

-
5. Cyn i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ddychwelyd at y pwnc ym mis Chwefror 2011, roeddem eisoes wedi penderfynu gwneud mwy o waith archwilio ein hunain. Ym mis Mai 2011, gwnaethom rywfaint o waith dilynol i ystyried a all Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) ddangos ei fod wedi gwella'r ffordd y mae'n cynllunio ac yn darparu gwasanaethau mamolaeth mewn ymateb i'r materion amrywiol a nodwyd yn ein hadroddiadau lleol a chenedlaethol blaenorol². Ar adeg ein gwaith maes, nodwn fod y gyfarwyddiaeth yn ailstrwythuro gyda newidiadau ar y gweill ar gyfer llinellau atebolrwydd proffesiynol a rheolaethol³.
6. Rydym wedi dod i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran creu gwasanaeth mamolaeth cynyddol integredig, gwell, ond mae angen gwneud rhagor o waith a chynnal y momentwm. Nodir y rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn isod.
- cydnabyddir bod gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel;
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran nodi, casglu a defnyddio'r wybodaeth sydd ei hangen arno i'w helpu i gynllunio a rheoli'r gwasanaeth mamolaeth;
 - mae'r Bwrdd Iechyd yn fodlon ar y model strategol cyffredinol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth ac yn cydnabod bod angen iddo barhau i ymateb i newidiadau o ran galw;
 - mae systemau datblygedig ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond nid yw nifer y staff obstetrig sydd ar gael wrth gefn yn y ward esgor yn bodloni'r lefelau a argymhellir eto; ac
 - mae'r gwasanaethau a gynigir ar draws y llwybr gofal mamolaeth yn gwella a cheir llai o ymyriadau a mwy o gymorth i fwydo ar y fron ond mae angen mynd i'r afael ag amrywiadau o ran trefniadau bydwreigiaeth cymunedol.
7. Canfu ein gwaith nifer o feysydd y mae angen rhoi sylw iddynt o hyd. Dangosir y rhain isod yn Arddangosyn 1.

² Roedd ein gwaith archwilio yn cynnwys cyfweiliadau a grwpiau ffocws a gynhaliwyd gyda nifer o aelodau allweddol o staff yn y Bwrdd Iechyd ynghyd ag adolygiadau o ddogfennau.

³ Mae unedau mamolaeth y Bwrdd Iechyd yn cynnwys dwy uned obstetrig, un yn Ysbyty Singleton, Abertawe ac un yn Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr. Mae uned geni o dan arweiniad bydwreagedd yn gweithredu ochr yn ochr â'r uned obstetrig yn Ysbyty Singleton a Chanolfan Geni annibynnol o dan arweiniad bydwreagedd yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.

Arddangosyn 1: Materion allweddol i'r Bwrdd Iechyd

Materion allweddol

Cyflwyno'r Strategaeth Mamolaeth

Yn dilyn newidiadau i'r strwythur sefydliadol a chydbertnasau adrodd, sicrhau bod y gwaith o weithredu'r strategaeth mamolaeth yn dal yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd.

Systemau gwybodaeth cydgysylltiedig

Drwy weithredu Myrddin, gall y Gyfarwyddiaeth gael gwybodaeth fwyfwy prydlon a defnyddiol am arferion clinigol, ansawdd a pherfformiad a gwella ei systemau monitro ymhellach.

Mae angen mynd i'r afael ag anghenion gweithredol fel mynediad bydwragedd cymunedol i derfynellau ar gyfer mewnbwnnu data.

Argaeledd obstetryddion ar y Ward Esgor

Nid yw'r dull o ddarparu presenoldeb 60 awr gan Obstetryddion Ymgynghorol ar Ward Esgor Ysbyty Singleton wedi'i nodi eto.

Bydd cyfraddau geni yn uned obstetrig Ysbyty Tywysoges Cymru yn cyrraedd y trothwy yn fuan lle bydd angen ystyried cyflawni 60 awr o bresenoldeb obstetryddion ymgynghorol yr wythnos.

Anghysondeb o ran gwasanaeth bydwreigiaeth cymunedol

Ar hyn o bryd mae trefniadau gweithio mewn tîm gwahanol yn arwain at annhegwch o ran mynediad merched i wasanaethau bydwreigiaeth cymunedol ar draws y Bwrdd Iechyd ac amrywiad o ran y cymorth i ferched yn y gymuned ac i'r gyfradd genedigaethau gartref.

Bydd yr adolygiad arfaethedig o lwyth achosion cymunedol yn gam cyntaf pwysig i gynllunio gwasanaethau mwy cydlynol a theg i ferched.

Datblygu'r Llwybr Gofal

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Amenedigol:

- Cydnabyddir na chaiff gwasanaethau Iechyd meddwl amenedigol eu darparu'n gynhwysfawr ar draws y Bwrdd Iechyd eto.

Dosbarthiadau Rhianta:

- Mae angen gwneud penderfyniadau ar yr opsiynau sydd ar gael i'w datblygu ar gyfer dyfodol dosbarthiadau rhianta ac mae angen cynllunio a darparu rhaglen safonedig.

Cyfraddau ymyrryd:

- Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cydnabod bod angen parhau i fonitro cyfraddau toriadau cesaraidd a mynd i'r afael â phryderon lle na fydd gostyngiad parhaus mewn ymyriadau dros amser.

Cydnabyddir bod gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel

8. Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth. Ar adeg ein gwaith maes, roedd tystiolaeth bod ffocws gwasanaeth cadarnhaol ar wella gwasanaethau mamolaeth ac roedd atebolrwydd rheoli a phroffesiynol yn glir. Fodd bynnag, roedd y Bwrdd Iechyd yn datblygu cynlluniau i gyflwyno strwythur sefydliadol newydd.
9. Roedd rhywfaint o ansicrwydd o ran agweddau ar y trefniadau newydd ar adeg ein gwaith maes ac roedd staff yn pryderu am y newidiadau a oedd yn yr arfaeth. Wrth wneud y newidiadau, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod pwysigrwydd sicrhau eglurdeb o ran rolau a systemau cyfathrebu effeithiol fel na chaiff atebolrwydd ar gyfer y gwasanaeth mamolaeth ei lastwreiddio a'r flaenoriaeth a roddir iddo yn y Bwrdd Iechyd ei leihau. Deallwn fod y strwythur diwygiedig wedi'i roi ar waith bellach.
10. O fewn y gwaith diweddar o ailstrwythuro'r Is-adran Gofal Aciwt, mae gwasanaethau mamolaeth yn parhau i fod o fewn Cyfarwyddiaeth Iechyd Merched a Phlant (y Gyfarwyddiaeth) fawr sy'n atebol i'r Cyfarwyddwr Gofal Aciwt. Mae'r swydd ar y cyd flaenorol, sef Pennaeth Bydwreigiaeth/Pennaeth Nyrsio wedi'i rhannu'n ddwy rôl ar wahân, i gydnabod ffocws priodol a chefnogi ffocws o'r fath ar yr agendâu pwysig o fewn y gwasanaethau bydwreigiaeth a phediatri. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ceisio sicrhau bod llinellau atebolrwydd proffesiynol a rheoli yn parhau o fewn y strwythur newydd, gydag ymgysylltiad gweithredol cadarn.
11. Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol yn cyflwyno adroddiadau ar faterion bydwreigiaeth a nyrsio proffesiynol i'r Bwrdd Gweithredol a'r Bwrdd Llawn. Mae'r Pennaeth Bydwreigiaeth yn broffesiynol atebol i'r Cyfarwyddwr Nyrsio. Cynhelir cyfathrebu parhaus rhwng y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Pennaeth Bydwreigiaeth drwy gyfarfodydd un-i-un a thrwy fforymau eraill, sy'n cynnwys y Bwrdd Nyrsio a Bydwreigiaeth. Darparwyd ffocws newydd i'r Bwrdd Nyrsio a Bydwreigiaeth yn ddiweddar gydag agenda strategol sy'n mynd i'r afael â materion nyrsio a bydwreigiaeth proffesiynol, a bydd nawr yn cwrdd bob mis yn hytrach na phob chwarter.
12. Mae'r Cyfarwyddwr Gofal Aciwt, sef yr arweinydd gweithredol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, wedi sefydlu Bwrdd Gofal Aciwt yn ddiweddar (Mai 2011). Mae'r Bwrdd hwn yn atebol i'r Bwrdd Gweithredol. Mae'r aelodau'n cynnwys rheolwyr cyffredinol a chyfarwyddwyr clinigol o'r cyfarwyddiaethau aciwt ond nid ydynt yn cynnwys penaethiaid nyrsio. Fodd bynnag, deallwn y bydd cynrychiolwyr o'r maes nyrsio a bydwreigiaeth yn cael eu cyfethol fel y bo angen, pan fydd agenda'r Byrddau Gofal Aciwt yn gofyn am gyngor neu fewnbnw nyrsio neu fydweigiaeth proffesiynol. Bydd yn bwysig sicrhau bod cyngor nyrsio a bydwreigiaeth proffesiynol ar gael i'r Bwrdd Gofal Aciwt ar sail briodol ac amserol.

-
13. Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth fu'r prif fforwm lle y gwnaed penderfyniadau i ddatblygu'r ymateb i adolygiadau allanol. Hyd yma, mae'r Pennaeth Bydwreigiaeth/Pennaeth Nyrsio (o dan y strwythur rheoli blaenorol) wedi bod yn sbardun wrth gydgyssylltu'r broses o gynllunio a sicrhau newidiadau ar draws y gwasanaethau mamolaeth, gan weithio ar y cyd â'r Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth.
 14. Nododd ein gwaith archwilio lleol blaenorol yn 2008 amrywiad sylweddol rhwng y gwasanaethau mamolaeth a oedd yn gweithredu ar draws hen ymddiriedolaethau GIG Abertawe a Bro Morgannwg. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i gyflwyno polisïau a gweithdrefnau cyson ac ymgysylltu â staff o ran gweithio mewn modd cynyddol integredig. Lle bo systemau gwahanol ar waith o hyd, maent naill ai'n rhyngwladol neu mae cynlluniau wrth law i fynd i'r afael â hwy. Cydnabu'r Adroddiad Blynyddol i'r Awdurdod Goruchwylio Lleol ar gyfer 2009-10⁴ fod proses uno effeithiol wedi bod ar draws y gwasanaeth.
 15. Datblygwyd cynllun gweithredu cynhwysfawr gydag amserlenni a chyfrifoldebau clir yn seiliedig ar ein hadroddiadau manwl blaenorol i'r Ymddiriedolaethau blaenorol ac ar ein hadroddiad cenedlaethol. Mae'r cynllun gweithredu a ddeilliodd o hyn wedi'i adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd. Yn ystod ein hadolygiad diweddar, canfuwyd bod staff yn gefnogol i'n gwaith presennol a blaenorol a'u bod yn awyddus i sicrhau bod gwasanaethau mamolaeth dal yn flaenoriaeth uchel i'r Bwrdd Iechyd.
 16. Mae'r gwasanaeth mamolaeth hefyd wedi cydnabod pwysigrwydd adolygiadau cenedlaethol a lleol eraill yn cynnwys gwaith sicrwydd Cronfa Risg Cymru. Mae Cronfa Risg Cymru'n asesu'r lefel o risg mewn gwasanaethau mamolaeth ac mae eu canfyddiadau'n aml yn ysgogi newidiadau mewn gwasanaethau. Yn yr un modd, ystyriwyd argymhellion o adroddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac fe'u rhoddwyd ar waith gan arwain at welliannau mewn gwasanaethau. Caiff y gwaith o fonitro cynlluniau gweithredu ei gydgyssylltu drwy'r Fframwaith Gweithredu Blynyddol a chaiff diweddariadau rheolaidd ar berfformiad eu paratoi ar gyfer y Bwrdd Iechyd.
 17. Mae Cynllun Gwella Gwasanaethau'r Fframwaith Gweithredu Blynyddol yn dwyn ynghyd ystod gynhwysfawr o dargedau ar gyfer y gwasanaeth mamolaeth ac mae'n cynnwys camau gweithredu i'w cymryd yn erbyn y targedau. Mae'r Cynllun yn defnyddio'r cynlluniau gweithredu a ddatblygwyd yn seiliedig ar adolygiadau allanol. Caiff cynnwys y Cynllun hwn ei gyfleu ar draws y gwasanaeth mamolaeth ac mae'r trefniadau ar gyfer monitro gwelliannau yn glir. Mae'r trefniadau monitro hyn yn cynnwys defnyddio'r 'Maternity Dashboard'.

⁴ Nod yr Awdurdod Goruchwylio yw diogelu'r cyhoedd drwy fonitro safonau, hyrwyddo gwelliannau parhaus o ran ansawdd a diogelwch Gwasanaethau Mamolaeth a sicrhau bod y bydwregeidd yn hyderus ac yn gymwys i ymarfer yn ddiogel gan ddefnyddio gofal yn seiliedig ar dystiolaeth. Cyhoeddir adroddiad blynyddol ar gyfer pob Bwrdd Iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran nodi, casglu a defnyddio'r wybodaeth sydd ei hangen arno i'w helpu i gynllunio a rheoli'r gwasanaeth mamolaeth

Rhodddwyd pwyslais cryf ar reoli perfformiad a dylai'r gwaith o gyflwyno system gwybodaeth am famolaeth newydd symleiddio'r broses o gasglu a dadansoddi data

- 18.** Defnyddir gwybodaeth a gesglir mewn gwasanaethau mamolaeth ar gyfer rheoli perfformiad ac ar gyfer cynllunio ac adolygu gwasanaethau. Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi datblygu'r 'Maternity Dashboard' i ddarparu trosolwg o fis i fis o fesurau perfformiad allweddol. Mae'r 'Dashboard' yn seiliedig ar fframwaith rheoli perfformiad a ddatblygwyd gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr ac mae'n mynd i'r afael â'r meysydd allweddol canlynol:

 - Gweithgarwch – yn cynnwys genedigaethau, esgoriadau a thoriadau cesaraidd;
 - Gweithlu - yn cynnwys cyflenwad o feddygon ymgynghorol wrth gefn ar y ward esgor, hyfforddiant gorfodol; a
 - Dangosyddion Clinigol - yn cynnwys marwolaeth mamau, marwolaeth babanod newyddenedigol, rheoli risg, galw cynyddol, bwydo ar y fron.
- 19.** Mae'r 'Maternity Dashboard' yn darparu dadansoddiad cyflwyniadol gwerthfawr a chynhwysfawr o berfformiad ar draws ystod eang o ddangosyddion. Dogfen allweddol ydyw i gefnogi gwaith mesur a monitro perfformiad ac fe'i defnyddir gan y Pennaeth Bydwreigiaeth/Pennaeth Nyrsio yn ei chyfarfodydd wythnosol ag uwch aelodau o staff bydwreigiaeth a nyrsio ac yn fisol yng nghyfarfodydd y Gyfarwyddiaeth. Mae'r 'Dashboard' hefyd yn sail i gynllunio camau gweithredu. Ar hyn, defnyddir gwybodaeth a gesglir ar gyfer y Dashboard i lenwi amrywiaeth o ffurflenni monitro yn cynnwys ffurflenni'r Fframwaith Gweithredu Blyneddol, y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol a Sgrinio Cynenedigol.
- 20.** Yn unol â chynlluniau cyflwyno Cymru gyfan, mae System Gweinyddu Cleifion Myrddin, yn cynnwys ei modiwl mamolaeth, wedi mynd 'yn weithredol' yn Ysbyty Singleton ym mis Mawrth 2011. Mae'r broses weithredu, yn ôl yr hyn a ddeallwn, wedi bod yn llwyddiannus ar y cyfan ac mae gwaith yn mynd rhagddo i roi'r system ar waith ar draws gweddill y Bwrdd Iechyd. Mae'r Gyfarwyddiaeth o'r farn bod safoni systemau gwybodaeth cyn gynted â phosibl a chyflwyno system newydd yn lle'r system PIMS a ddefnyddir ar hyn o bryd yn unedau eraill yr ysbyty yn flaenoriaeth. Felly mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei gwneud yn ofynnol i'r system fod yn weithredol yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot cyn yr amserlen wreiddiol er mwyn hyrwyddo gweithio integredig effeithiol. O ganlyniad, mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl

cwblhau'r elfen sy'n ymwneud â gwasanaethau mamolaeth o roi Myrddin ar waith erbyn mis Tachwedd 2011.

21. Mae'r Adran Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg wedi darparu adnoddau penodol i gefnogi'r broses o ddatblygu a chyflwyno modiwl mamolaeth Myrddin. Mae'r gwasanaeth mamolaeth hefyd wedi darparu bydwaig ar secondiad i weithio'n rhan amser gyda'r Adran Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg. Diben y secondiad hwnnw yw sicrhau bod data priodol yn cael ei ddal a bod systemau casglu data addas yn cael eu datblygu sy'n bodloni gofynion y gwasanaeth mamolaeth. Mae'r fydwaig ar secondiad wedi llwyddo i weithio ar y cyd a sicrhau bod y system sy'n cael ei datblygu yn cael ei llywio gan adroddiadau a safonau cenedlaethol. Er enghraifft, gan ystyried *Safonau Gofal Mamolaeth* Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a *Darparu gofal bydweigiaeth o safon* Adran Iechyd y DU.
22. Dylai cyflwyno modiwl mamolaeth Myrddin alluogi i wybodaeth gael ei chasglu mewn modd symlach a mwy cydgyssylltiedig. Er bod staff y ward esgor wedi mewnbynnu data gweithgarwch mamolaeth yn flaenorol, o dan system newydd Myrddin, bydd yn ofynnol i fydwragedd cymunedol fewnbynnu eu data eu hunain. Deallwn y dylai hyn wella ansawdd data er bod rhai materion gweithredol i'w datrys fel trefnu mynediad i derfynellau cyfrifiadurol. Trefnodd y fydwaig ar secondiad hyfforddiant i staff cyn i'r system gwybodaeth newydd 'fynd yn weithredol' yn Ysbyty Singleton. Rhoddodd hefyd gymorth ymarferol mewn meysydd risg uchel fel y ward esgor. Bwriedir rhoi'r un cymorth pan gyflwynir y system yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.
23. Mynegodd staff bydweigiaeth a nyrsio frwdfrydedd mawr dros barhau i fireinio a datblygu Myrddin i ddarparu gwybodaeth ddefnyddiol ac amserol ac roeddent yn awyddus i sefydlu Grŵp Arbenigol, gyda chynrychiolaeth feddygol. O gofio mai ymgysylltiad cyfyngedig y mae staff meddygol hyd yma wedi cael â Myrddin, gallai hyn fod yn fforwm defnyddiol i wella lefel yr ymgysylltiad a'r cyfranogiad.

Mae trefniadau sefydledig ar waith ar gyfer ceisio barn defnyddwyr i lywio'r gwaith o ddarparu gwasanaeth, er nad yw Pwyllgor Cyswllt y Gwasanaethau Mamolaeth wedi cwrdd eto

24. Mae gan y gwasanaeth mamolaeth systemau wedi eu datblygu'n dda ar gyfer ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ac ymgynghori â hwy. Er mwyn ategu'r gwaith hwn, mae'r gwasanaeth yn defnyddio'r sgiliau a gynigir gan Adran Profiad y Claf ac Adran Gyfathrebu'r Bwrdd Iechyd mewn modd effeithiol. O ganlyniad, mae'r Pennaeth Bydweigiaeth yn cael gwybodaeth am ddefnyddwyr ar draws y gwasanaeth mamolaeth yn ogystal â gwybodaeth a gaiff drwy brosesau ymgysylltu â'r claf a chleifion ehangach y Bwrdd Iechyd.
25. Mae adolygwyr lleyg yn cyfrannu at adolygiadau blynyddol a gynhelir gan Fydwragedd Goruchwyliol. Canfu'r gwasanaeth mamolaeth fod ymgysylltu ag adolygwyr lleyg yn fuddiol o ran canfod safbwyntiau merched a staff a chyflwyno adroddiadau arnynt. Mae'r safbwyntiau hyn wedi llywio newidiadau gwasanaeth, fel creu ardaloedd sydd ar

wahân yn ffisegol ar gyfer merched cynenedigol ac ôl-enedigol ar uned obstetrig Tywysoges Cymru.

- 26.** Mae trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer casglu barn defnyddwyr hefyd yn cynnwys:
- Astudiaethau arsylwol: Fe'u cynhelir gan Bennaeth Profiad y Claf gyda chynllun gweithredu i ddilyn ar gyfer pob maes lle y gwneir arsylwadau a lle yr adolygir gwasanaethau.
 - Fforymau: Mae cynrychiolaeth defnyddwyr ar nifer o fforymau mamolaeth (y fforymau ôl-enedigol, genedigaethau normal a dosbarthiadau rhianta) a sefydlwyd i adolygu a datblygu gwasanaethau mewn modd cydlynol. Uwch fydwraig sy'n arwain pob fforwm. Mae cynlluniau ar waith i gynyddu cynrychiolaeth defnyddwyr i fforymau mamolaeth eraill, sy'n cwmpasu gofal cynenedigol, gofal ar y ward esgor a gofal i fabanod newyddenedigol.
 - Arolygon cleifion: Cynhelir yr arolygon hyn bob blwyddyn ym mhob uned mamolaeth. Mae'r camau gweithredu a gymerwyd yn dilyn arolwg 2010 ar gyfer Ysbyty Singleton yn dangos yr effaith y gall arolwg cleifion ei chael. Roedd yr ymateb i'r arolwg yn cynnwys cymorth ychwanegol ar gyfer bwydo ar y fron, ynghyd â chyflwyno nyrsys meithrinfa a hyfforddiant gofal cwsmeriaid i wella agweddau staff a helpu i sicrhau bod merched yn cael eu trin â pharch ac urddas.
 - Straeon cleifion: Datblygir y straeon hyn gan Dîm Profiad y Claf ac fe'u defnyddir i ddarparu briffiadau i'r Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac i gefnogi hyfforddiant a datblygiad.
 - Grwpiau Defnyddwyr: Sefydlwyd grwpiau gorchwyl a gorffen penodol lle bo newidiadau posibl i'w hystyried ar gyfer gwasanaethau.
- 27.** Datblygwyd cylch gorchwyl Pwyllgor Cyswllt y Gwasanaethau Mamolaeth gan y Pennaeth Bydwreigiaeth/Pennaeth Nyrsio ar y cyd â'r Cyfarwyddwr Gofal Aciwt. Bydd y Pwyllgor yn canolbwyntio ar oruchwylio'r broses o gyflwyno'r strategaeth mamolaeth, gan adolygu perfformiad a sicrhau ffocws clir ar y defnyddwyr. Mae'r cyfarfod cychwynnol wedi'i drefnu ar gyfer mis Gorffennaf 2011 ac mae'r cyfle i ddatblygu rôl ar gyfer aelod nad yw'n swyddog i arwain ar wasanaethau mamolaeth yn cael ei ystyried.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn fodlon ar y model strategol cyffredinol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth ac yn cydnabod bod angen iddo barhau i ymateb i newidiadau o ran galw

- 28.** Fel y nodwyd yn flaenorol, mae'r Gyfarwyddiaeth wedi rheoli'r broses o uno gwasanaethau mamolaeth o ymddiriedolaethau blaenorol yn effeithiol, gan symleiddio'r broses o ddarparu gwasanaethau a chynnig amrywiaeth cynhwysfawr o wasanaethau i ferched. Mae diwylliant o adolygiadau parhaus o wasanaethau a chynllunio strategol wedi'i sefydlu'n dda.

-
29. Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn bwriadu adolygu lefel y galw a'r capasiti sydd ar gael yng ngoleuni'r nifer gynyddol o enedigaethau ar draws y Bwrdd Iechyd (6,500 o enedigaethau'r flwyddyn ar hyn o bryd) ynghyd ag effaith patrymau cyfnewidiol y gwasanaethau a ddarperir mewn Byrddau Iechyd cyfagos. Er enghraifft, ymddengys bod cau'r uned dan arweiniad bydwragedd yn Ysbyty Llandochau (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) wedi arwain at gynnydd yn nifer y merched sy'n defnyddio gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd.
 30. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cynnal adolygiad o wasanaethau newyddenedigol ac mae'n bwriadu cynyddu capasiti yn Ysbyty Singleton. Ar hyn o bryd mae Cymru'n wynebu heriau o ran sicrhau bod capasiti newyddenedigol yn cyfateb i'r galw, er bod Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi adnoddau ychwanegol mewn gwasanaethau newyddenedigol. Dosberthir cyfleusterau gofal newyddenedigol yn lefel un, dau neu dri gan ddibynnu ar ba fath o ofal a roddir ganddynt. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cynyddu nifer y crudiau newyddenedigol sydd ar gael yn Ysbyty Singleton, sy'n gyfleuster lefel tri, gyda'r posibilrwydd o gynyddu nifer y crudiau yn Ysbyty Tywysoges Cymru (cyfleuster lefel dau) unwaith y bydd cynlluniau newyddenedigol Cymru gyfan yn glir.

Mae systemau datblygedig ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond nid yw nifer y staff obstetrig sydd ar gael wrth gefn yn y ward esgor yn bodloni'r lefelau a argymhellir eto

Argymhellodd Birthrate Plus y dylid cynnal lefelau staffio bydweigiaeth er bod pryderon am gapasiti'r rheolwyr

31. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i gynnal lefelau staffio Birthrate Plus. Cadarnhaodd gwaith monitro a wnaed yn 2010 fod lefelau Birthrate Plus yn cael eu cyrraedd ar gyfer staff bydweigiaeth wedi'u cefnogi gan y broses o gyflwyno rolau newydd. Gweithredwyd lefelau staffio argymhelledig yn seiliedig ar y gymhareb 90/10 o fydwragedd cymwys i fydwragedd anghymwys gyda Cynorthwyr Gofal Mamolaeth yn gweithio mewn rolau cymorth.
32. Mae angen monitro ar lefel Cymru gyfan bob tair blynedd gan ddefnyddio adnodd Birthrate Plus. Fodd bynnag, mae'r Gyfarwyddiaeth yn cynnal proses fonitro flynyddol oherwydd effaith bosibl y gyfradd geni uwch yn y Bwrdd Iechyd.
33. Wrth fonitro lefelau staffio Birthrate Plus, defnyddir mesur i asesu cyfran yr amser rheoli a ystyrir yn briodol i ddarparu'r gwasanaeth mamolaeth. Gelwir hyn yn rheoli 'seilwaith' ac mae'r gwasanaeth mamolaeth wedi crybwyll ei bryderon i Lywodraeth Cymru ynghylch diffyg yn y gyfran reoli y nodwyd ei bod yn ofynnol gan Birthrate Plus.
34. Mae gweithredu rôl y Cynorthwyr Gofal Mamolaeth ar gam cynnar, o fis Ebrill 2009, wedi galluogi'r Bwrdd Iechyd i wneud cynnydd da o ran defnyddio'r staff newydd hyn

yn effeithiol i gefnogi mamau. Datblygwyd rhaglen hyfforddi 12 mis y Cynorthwyr hyn ar y cyd â'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd, Sgiliau Iechyd a Choleg Brenhinol y Bydwagedd, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan mewn gwerthusiad Cymru gyfan.

35. Yn dilyn y broses o uno gwasanaethau mamolaeth, adolygwyd rôl y Nyrsys Meithrinfa. O ganlyniad i hyn, gyda chefnogaeth ymatebion defnyddwyr gwasanaethau i'r arolwg, cyflwynwyd Nyrsys Meithrinfa yn Unedau Singleton i gefnogi merched a babanod yn ôl-enedigol, mewn modd tebyg i'r hyn a oedd eisoes yn profi'n fuddiol yn Ysbyty Tywysoges Cymru.
36. Er yr eir i'r afael â lefelau staffio, pryderir nad oes fawr ddim hyblygrwydd am fod llawer o staff yn dal contractau o hyd sy'n seiliedig ar amodau'r ymddriedolaethau blaenorol. O ganlyniad, mae gan staff unedau cytundebol sef y lleoliad lle maent yn gweithio. Effaith hyn yw, er y bydd nifer o fydwagedd yn gweithio rhai sifftiau mewn uned mamolaeth nad honno yw uned eu gwaith arferol, nid ydynt yn sicrhau eu bod ar gael i weithio allan o'u huned yn rheolaidd.

Nid yw mewnbyn obstetryddion yn cyflawni'r 60 awr yr wythnos a argymhellir ar gyfer wardiau esgor

37. Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Gwasanaethau Merched a Phlant yn gymharol newydd yn ei swydd ac mae hi a'i rhagflaenydd yn Obstetryddion a Gynaecolegwyr ymgynghorol. Mae'r cyfarwyddwr clinigol yn mynd ati i fireinio prosesau cynllunio swyddi i hyrwyddo cefnogaeth feddygol i wasanaethau obstetrig gan gynnwys argaeledd staff meddygol iau yn yr unedau obstetrig.
38. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni 40 awr o bresenoldeb meddyg ymgynghorol yr wythnos mewn wardiau esgor gyda mwy na 2500 o enedigaethau ond nid yw, ar hyn o bryd, yn cyflawni'r 60 awr fel yr argymhellir yn *Safer Childbirth*⁵ (Hydref 2009). Er mwyn cyflawni 60 awr o bresenoldeb obstetrydd, mae'r Gyfarwyddiaeth wedi nodi y bydd yn mynd ar drywydd sesiynau meddygol ychwanegol a ariennir.

Mae hyfforddiant amlddisgyblaethol yn ddatblygedig

39. Mae hyfforddiant gorfodol yr ymgymerir ag ef ar sail amlddisgyblaethol wedi'i weithredu'n effeithiol ar gyfer 100 y cant o staff meddygol a bydwreigiaeth (ym mis Mawrth 2011). Wrth wella'r modd y caiff rhaglenni hyfforddiant gorfodol eu cynllunio, aethpwyd ati i adolygu'r rhaglenni hyfforddiant craidd ar gyfer bydwagedd. Ailgynlluniwyd y rhaglen hon ac fe'i symleiddiwyd o dri diwrnod i ddau ddiwrnod y

⁵ *Safer Childbirth: Minimum Standards for the Organisation and Delivery of Care in Labour* – Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion, Coleg Brenhinol y Bydwagedd, Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, Hydref 2007.

fiwyddyn ar gyfer pob bydwaig ac mae'n cynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant perthnasol arall.

40. Ar y cyfan, rydym yn deall bod lefelau hyder bydwragedd mewn perthynas â genedigaethau gartref yn uchel a bod cyfleoedd i staff gylchdroi er mwyn cefnogi hyfforddiant a datblygiad. Er ei bod yn bwysig i staff gael eu hyfforddi'n effeithiol er mwyn gallu gweithio'n hyblyg pan fydd angen, cydnabyddir bod yn well gan rai aelodau o staff weithio mewn uned obstetrig yn hytrach nag mewn cyfleuster dan arweiniad bydwragedd, ac i'r gwrthwyneb.
41. Mae cyfleoedd sefydlu a hyfforddiant ar draws y Gyfarwyddiaeth wedi helpu i gefnogi'r broses o uno'r gwasanaeth mamolaeth ac wedi galluogi staff i ystyried y gwasanaeth mamolaeth ar sail y Bwrdd Iechyd cyfan. Mae polisiâu a gweithdrefnau cyffredin ar draws y Gyfarwyddiaeth yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol ac mae cydweithredu yn galluogi gwersi ac arfer da mewn un maes o'r gwasanaeth i gael ei roi ar waith mewn man arall.
42. Cynhelir sesiynau myfyrio amlddisgyblaethol datblygedig bob wythnos yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Singleton i adolygu arferion clinigol, cefnogi dysgu gweithredol ac yn gyffredinol i hyrwyddo arfer da. Fodd bynnag, deallwn fod yn rhaid i fydwragedd fynychu yn ystod eu hamser rhydd yn aml. Mae llai o fydwragedd yn mynd i'r sesiynau yn Ysbyty Singleton, ac fe'n hysbyswyd mai'r rheswm dros hyn yw am fod y cyfarfodydd yn cael eu cynnal mewn lleoliad nad yw yn y brif uned obstetrig.

Mae cyfleusterau'n cael eu huwchraddio a chaiff offer ei ddarparu a'i amnewid fel y bo angen

43. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi'r angen i wella a moderneiddio cyfleusterau mamolaeth lle y bo'n briodol. Ymhlith y meysydd allweddol a uwchraddiwyd yn ddiweddar mae:
 - gwahanu ardaloedd gwelyau cynenedigol/ôl-enedigol yn Uned Obstetrig Ysbyty Tywysoges Cymru er mwyn galluogi merched i gael gofal mwy priodol;
 - uwchraddio theatrau obstetrig yn Abertawe;
 - uwchraddio'r uned newyddenedigol lefel tri yn Abertawe er mwyn cynyddu capasiti.
44. Nododd staff y cyfwelwyd â hwy ar draws y gwasanaeth mamolaeth fod offer yn cael ei gynnal a'i gadw a'i amnewid fel y bo angen mewn lleoliadau cymunedol ac ysbytai.
45. Nodwyd bod stocrestrau offer yn cael eu diweddarau'n gyson. Yr unig offer yr ystyrid ei fod yn angenrheidiol ond nad oedd ar gael ar hyn o bryd oedd terfynellau cyfrifiaduron i gefnogi'r gwaith o fewnbynnu data.

Sefydlwyd nifer o ddulliau i gefnogi'r gwaith o reoli risgiau

- 46.** Mae amrywiaeth o ddulliau ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli risgiau'n effeithiol, sef:
- Adolygiadau dyddiol o gyflwyno adroddiadau ar ddigwyddiadau a chyfarfodydd rheoli risgiau mamolaeth bob pythefnos.
 - Rhydd fforymau misol y ward esgor gyfleoedd i'r tîm amlddisgyblaethol drafod digwyddiadau ac mae'n gyfle i ddysgu gwersi.
 - Adroddiadau chwarterol gan y Gyfarwyddiaeth i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd cyfan.
 - Rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau clinigol.
 - Defnydd o'r system Sgorio Ddiwygiedig ar gyfer Rhybuddion Obstetreg Cynnar. Mae'r system genedlaethol hon yn cynnwys siart sgorio ar gyfer pob merch sy'n feichiog neu sydd newydd gael baban, a'i nod yw nodi merched sâl a dechrau gweithredu ar adeg pan allai triniaeth wneud gwahaniaeth.
 - Cymryd rhan ym Menter Gydweithredol Fach Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth yr ymgyrch 1000 o Fywydau a Mwy. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar wella cydnabyddiaeth ac ymateb i ferched a lleihau'r risg o thrombosis gwythïen-ddofn.
- 47.** Rhoddwyd Polisiâu Galw Cynyddol y Bwrdd Iechyd ar waith ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi nodi bod y trefniadau galw cynyddol yn gweithio'n foddhaol a'u bod yn galluogi i drefniadau amgen gael eu gwneud lle bo'r angen. Gall trefniadau galw cynyddol alluogi'r unedau mamolaeth i aros ar agor i ferched risg isel, hyd yn oed pan fydd y gwasanaethau newyddenedigol yn gyfyngedig. Mae'r trefniadau galw cynyddol yn defnyddio adnodd asesu sy'n mesur argaeledd gwelyau neu grydiau a staffio ac yn asesu swm a chymhlethdod y llwyth gwaith wedi'u hasesu yn erbyn nifer y staff a'u lefelau sgiliau yn rheolaidd.

Mae'r gwasanaethau a gynigir ar draws y llwybr gofal mamolaeth yn gwella a cheir llai o ymyriadau a mwy o gymorth i fwydo ar y fron ond mae angen mynd i'r afael ag amrywiadau o ran trefniadau bydwreigiaeth cymunedol

Mae gofal cynenedigol yn seiliedig ar y llwybr gofal arferol ac mae gwaith yn mynd rhagddo i gytuno ar hyfforddiant rhianta cynhwysfawr a gwella gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol

48. Argymhellodd ein hadroddiad cenedlaethol y dylai byrddau iechyd ddarparu lleoliadau cymunedol sy'n hygyrch yn lleol lle gall merched weld bydwraig. Nod bydwagedd yw ceisio sicrhau mai nhw yw'r pwynt cyswllt cyntaf i ferched sy'n credu eu bod yn feichiog ac maent yn hyrwyddo'r ffaith eu bod ar gael drwy gysylltiadau gofal sylfaenol. Fodd bynnag, lle na fydd bydwagedd ar gael mewn practisau meddygon teulu, yn aml, y meddyg teulu fydd y pwynt cyswllt cyntaf. O ganlyniad i'r cyswllt cychwynnol neu atgyfeiriad gan feddyg teulu, nod bydwagedd cymunedol yw helpu merched beichiog yn y gymuned gydag ymweliadau cofrestru ac apwyntiadau dilynol a gaiff eu cynnal mewn safleoedd gofal iechyd cymunedol.
49. Mae merched yn cael y nifer o archwiliadau a sganiau a argymhellir a chaiff trefniadau sganio pedwarplyg ar gyfer syndrom Down bellach eu darparu fel yr argymhellir gan Sgrinio Cynenedigol Cymru. Lle y bo'n bosibl, bydd merched yn parhau o dan ofal bydwagedd ac os bydd angen iddynt gael eu hatgyfeirio am apwyntiad obstetrig, bydd y merched, lle y bo'n bosibl, yn dychwelyd i ofal bydwagedd wedi hynny. Mae'r 'Fforwm Normaledd', sy'n cynnwys cyfraniadau eang eu cwmpas gan y gwasanaeth mamolaeth a chynrychiolwyr defnyddwyr, yn canolbwyntio ar ddatblygu a hyrwyddo'r llwybr di-ymyriad i ferched.
50. Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cydnabod pwysigrwydd darparu gwybodaeth o ansawdd uchel i ferched mewn amrywiol fformatau, gan gynnwys:
 - Cynhyrchwyd 'Taflen Dewisiadau' i roi gwybod i ferched am yr holl opsiynau geni sydd ar gael ar draws y Bwrdd Iechyd. Gall merched ddewis mynd i uned na fydd o reidrwydd agosaf o ran pellter, ond a all ddiwallu eu hanghenion yn well. Er enghraifft, gall merched ddewis defnyddio'r ganolfan geni yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot er bod yr uned bydwagedd yn Ysbyty Singleton o bosibl yn agosach yn ddaearyddol.
 - Mae rhithdeithiau o'r cyfleusterau mamolaeth ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd ac ar YouTube. O fewn y Bwrdd Iechyd, mae'r gwasanaeth mamolaeth wedi ennill nifer o wobrau am ei gyflwyniadau clyweledol.

-
- Caiff pob merch gopi o'r Llyfr Beichiogrwydd, sy'n rhoi gwybodaeth gyson i ferched am y gofal a'r driniaeth y gallant eu disgwyl gan y gwasanaeth mamolaeth.
51. Nid yw gwasanaethau lechyd Meddwl ar gael yn gyfartal ar draws y Bwrdd lechyd. Ariannwyd swydd Nyrs Seiciatrig Gymunedol arbenigol (Rhagfyr 2009) ac mae gwasanaeth sgrinio a chymorth llawn ar gael yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Nid yw'r gwasanaethau wedi'u datblygu cystal yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot nac yn Ysbyty Singleton. Ystyrir bod darparu gwasanaethau iechyd meddwl i ferched yn ystod beichiogrwydd a hyd at un flwyddyn ar ôl geni yn flaenoriaeth, ac mae gwaith yn mynd rhagddo o dan arweiniad y Fforwm lechyd Meddwl Amenedigol sy'n anelu at ddatblygu gwasanaeth cydlynol ledled ardal y Bwrdd lechyd.
 52. Cynhaliwyd adolygiad o'r ddarpariaeth dosbarthiadau Rhianta, a hynny o dan arweiniad y Fforwm Rhianta. Dysgwyd gwersi o'r cyrsiau a dreialwyd, er enghraifft cwrs undydd llawn a gynhaliwyd ar ddydd Sadwrn. Nodwyd y dewis opsiynau gyda'r nod o sicrhau bod dosbarthiadau yn hygyrch ac yn llawn gwybodaeth yn ogystal â rhoi dewis o amser a lleoliad i ferched a'u partneriaid. Mae'r Bwrdd lechyd wrthi ar hyn o bryd yn ystyried yr opsiynau a argymhellwyd.

Mae sicrhau normalrwydd wrth esgor yn flaenoriaeth allweddol ac mae gwaith yn mynd rhagddo i barhau i leihau cyfraddau ymyrryd ac i wella cysondeb gwasanaethau bydwragedd cymunedol

53. Mae amrywiaeth o opsiynau ar gael i ferched sy'n rhoi genedigaeth a chaiff y gallu i ddewis ei hyrwyddo. Caiff genedigaethau cartref eu cefnogi a'u hannog ac er mai pump y cant yw'r gyfradd gyfartalog ar gyfer genedigaethau cartref ledled y Bwrdd lechyd, mae'n amrywio rhwng timau ac yn codi i 21.5 y cant ar gyfer merched sy'n geni yn ardal Glan y Môr.
54. Mae'r wybodaeth sydd ar gael i ferched yn gynhwysfawr. Ceir 'Taflen Dewisiadau' sy'n disgrifio'r opsiynau gofal a geni sydd ar gael. Hyd yn oed lle bydd merched nad ystyrir eu bod yn addas ar gyfer genedigaeth cartref yn gwneud cais am enedigaeth o'r fath, caiff cynllun gofal unigol ei ddatblygu a chaiff y risgiau eu hegluro a'u dogfennu'n llawn. Caiff merched hefyd wybodaeth am yr hyn i'w ddisgwyl o ran gofal cynenedigol, gan gynnwys nifer yr apwyntiadau a'r sganiau.

55. Lle bydd merched yn dewis cael eu babi mewn uned mamolaeth, ceir tystiolaeth bod merched yn dewis y math o enedigaeth a'r uned mamolaeth yn hytrach na'r lleoliad agosaf atynt. Er enghraifft, bydd merched yn dewis mynd i Ganolfan Geni Ysbyty Castell-nedd Port Talbot er bod uned bydwragedd Singleton yn agosach at eu cartref, gan fod yn well ganddynt amgylchedd mor anghlinigol â phosibl i eni eu babi.
56. Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn cydnabod bod angen i'r defnydd o offer cardioclograff (CTG) fod yn briodol ac mai dim ond pan fydd angen gwneud hynny am resymau clinigol y defnyddir offer o'r fath. Nodwyd gennym yn flaenorol fod pob aelod o staff nyrsio a staff meddygol y gwasanaeth mamolaeth yn cael hyfforddiant blynyddol gorfodol ar ddefnyddio CTG. Lle bydd staff o'r farn bod angen defnyddio offer CTG, mae'r system sydd ar waith yn ei gwneud yn ofynnol i staff gofnodi'r rheswm dros ei ddefnyddio yn nodiadau'r claf. Fe'n hysbyswyd bod y system hon wedi lleihau'r defnydd o CTG yn yr unedau obstetrig. Yn ogystal, mae gwaith yn mynd rhagddo, o dan arweiniad y Fydwrraig Ymgynghorol, sy'n anelu at ddeall canfyddiad bydwrraig o risg a nodi sut y mae hyn yn effeithio ar y camau y byddai'n eu cymryd. Bydd yr adolygiad hwn yn ymdrin â'r defnydd o CTG.
57. Mae'r Gyfarwyddiaeth yn monitro cyfraddau ymyrryd bob mis ac yn ein trafodaethau, roedd bydwragedd yn ymwybodol o'r cyfraddau presennol ar gyfer prysuro genedigaethau a thoriadau cesaraidd. Cofnodir y cyfraddau toriadau cesaraidd (achosion a gynlluniwyd ac achosion brys) bob mis yn y 'Maternity Dashboard', caiff tueddiadau eu monitro a nodir rhesymau dros amrywiadau. Cydnabyddir yn gyffredin bod angen lleihau cyfraddau ymyrryd a hyrwyddo genedigaethau normal, lle y bo'n bosibl. Mae cyfraddau toriadau cesaraidd wedi gostwng ers ein hadroddiad Mamolaeth blaenorol fel rhan o'r Portffolio Ysbytai Aciwt (Arddangosyn 2).

Arddangosyn 2: Cyfraddau toriadau cesaraidd ar draws y Bwrdd Iechyd yn 2007 a 2011

Lleoliad ysbyty	2007	2011 (Ionawr i Fai)
Ysbyty Singleton - uned obstetrig	30%	26.7%
Ysbyty Tywysoges Cymru - uned obstetrig	22%	21.3%

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - data'r Gyfarwyddiaeth Plant a Merched

58. Rhoddwyd y pecyn cymorth Toriad Cesaraidd ar waith ac fe'i defnyddir gan bob uned obstetrig gyda'r nod o gyflawni gostyngiad cyffredinol o un y cant yn nifer y toriadau cesaraidd. Mae bydwragedd yn deall y llwybr Genedigaethau Gweiniol ar ôl Toriad Cesaraidd (VBAC) yn dda ac yn ei hyrwyddo.
59. Nodir bod trefniadau cydweithredu yn y gwasanaethau obstetrig wedi gwella ymhellach ers ein hadolygiad blaenorol gyda diwylliant cynyddol o fod yn agored ac yn dryloyw. Noda bydwragedd y cânt eu hannog a'u cefnogi i drafod ac i herio staff

meddygol wrth wneud penderfyniadau obstetrig. Lle ceir sefyllfa lle na fydd meddyg a bydwraig yn cytuno ar sut y dylid gweithredu, gall y fydwraig ofyn i'r sefyllfa ddilyn camau galw cynyddol er mwyn adolygu ymhellach.

60. Er bod y Bwrdd Iechyd o'r farn bod y model presennol o wasanaethau mamolaeth cymunedol a gwasanaethau mamolaeth ysbyty yn briodol, mae'r Gyfarwyddiaeth yn cydnabod nad yw'r gwasanaeth bydwreigiaeth cymunedol yn darparu gwasanaeth cyfartal i bob merch.
61. Mae'r Timau Bydwreigiaeth Cymunedol yn gweithredu gwahanol systemau naill ai gan ddefnyddio dull gweithredu ar sail llwyth achosion neu ddull gweithredu sy'n defnyddio bydwagedd a enwir. Mae'r dull gweithredu ar sail llwyth achosion yn darparu cymorth mwy cynhwysfawr y tu allan i oriau arferol i ferched yn y gymuned ac yn yr ardaloedd hyn, mae'r gyfran genedigaethau cartref yn aml yn uwch fel y gwelir yn ardal Glan y Môr. Mae'r system bydwagedd a enwir yn darparu gwasanaeth ar alw llai penodedig i ardal ddaeryddol ac mae aelodau o staff o'r timau hyn yn gweithio yn yr unedau obstetrig a'r unedau bydwagedd pan na fydd digon o staff yn yr unedau hynny neu pan fydd angen lefel uwch o sgiliau.
62. Mae'r Gyfarwyddiaeth yn bwriadu cynnal adolygiad llwyth achosion o'r timau bydwreigiaeth cymunedol ac o ganlyniad, dylid gallu nodi'r amrywiadau o ran arferion y timau. Ni chaiff dangosyddion perfformiad eu casglu ar hyn o bryd ar gyfer y gwasanaeth bydwreigiaeth cymunedol a dylai'r adolygiad llwyth achosion roi cyfle pwysig i gyflwyno amrywiaeth o ddangosyddion i fesur llwyth gwaith. Bydd y wybodaeth a geir yn helpu i wneud penderfyniadau ar batrwm gwasanaethau bydwreigiaeth cymunedol yn y dyfodol.

Mae gofal ôl-enedigol yn canolbwyntio ar anghenion y fam i gael ei rhyddhau o'r ysbyty ar adeg briodol ac i gael cymorth o ran bwydo ar y fron

63. Roedd bydwagedd yn pryderu nad oeddent yn gallu rhoi cymorth effeithiol i ferched yn yr unedau mamolaeth yn ystod y cyfnod ôl-enedigol. Cyflwynwyd cynllun peilot, sef 'Trawsnewid Gofal' ar ward ôl-enedigol Ysbyty Singleton er mwyn adolygu faint o amser a gaiff ei dreulio gyda merched yn rhoi gofal a chymorth uniongyrchol iddynt. Datblygwyd y cynllun hwn gan Lywodraeth Cymru mewn cydweithrediad ag Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (AGAAGI). Bu'r canlyniadau cychwynnol yn galonogol i'r gwasanaeth mamolaeth gan ei rymuso i gyflwyno newidiadau i'r gwasanaeth. Yn eu plith roedd cyflwyno man tawel i gynllunio'r drefn ar gyfer rhyddhau mamau o'r ysbyty, gwell cydweithredu â'r fferyllfa er mwyn sicrhau bod cyffuriau ar gael ar yr adeg briodol ac yn gyffredinol i gydnabod bod cael ei rhyddhau o'r ysbyty yn flaenoriaeth i ferch ac felly bod angen i'r ward ôl-enedigol gydgyssylltu'r broses yn dda.
64. Er mwyn lleihau achosion o oedi wrth ryddhau merched o'r ysbyty ymhellach, rhoddwyd hyfforddiant i fydwragedd gynnal archwiliadau o fabanod nad ydynt yn gymhleth. Fodd bynnag, os bydd unrhyw fath o gymhlethdod, bydd angen i feddyg

gynnal yr archwiliadau a gall hyn arwain at oedi wrth ryddhau'r ferch o'r ysbyty. Mae'r Gyfarwyddiaeth hefyd yn bwriadu hyfforddi staff i weinyddu cyffuriau gwrthfotig mewnwythiennol i fabanod gan ehangu'r system sydd ar waith ar hyn o bryd yn Abertawe.

- 65.** Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn ceisio hyrwyddo bwydo ar y fron. Mae'r tair uned mamolaeth - sef Ysbyty Tywysoges Cymru, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ac Ysbyty Singleton - wedi ennill statws 'Baby Friendly Breast Feeding' llawn UNICEF⁶. Yn ogystal â rhoi gwybodaeth a chyngor i ferched ar fwydo ar y fron, mae'r Gyfarwyddiaeth wedi ehangu nifer y Nyrsys Meithrinfa sydd â rhan allweddol i'w chwarae wrth ddarparu cymorth i famau newydd fwydo ar y fron. Yn flaenorol, roedd nyrsys meithrinfa yn rhan annatod o'r gwasanaeth mamolaeth yn Ysbyty Tywysoges Cymru ond nid yn Ysbyty Singleton.
- 66.** Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cydnabod bod cymorth cyfoedion yn bwysig i ferched ac yn rhoi cyngor a chymorth i nifer o'r grwpiau hyn:
- Grwpiau Cymorth Bwydo ar y Fron - caiff y grwpiau hyn eu cynnal gan ddefnyddwyr gwasanaeth gyda chyfraniadau gan fydwragedd, ymwelwyr iechyd a'r cydgysylltydd bwydo babanod.
 - Grŵp Cymorth Cyfoedion yr Awdurdod Goruchwylio Lleol - bydd defnyddwyr yn cymryd rhan yn y broses o recriwtio'r Goruchwylydd Bydwagedd ac wrth adolygu gwasanaethau mamolaeth.
 - Mae'r Gwasanaeth Mamolaeth wedi ymgysylltu â defnyddwyr mewn ffordd greadigol i ddatblygu 'Grace's Gift'. Mae'r gwaith cydweithredol hwn yn ceisio gwella ymwybyddiaeth merched o farw-enedigaethau a'r angen i fod yn ymwybodol o symudiadau eu babi yn ystod beichiogrwydd.
- 67.** Mae'r Fforwm Ôl-enedigol yn adolygu gofal merched yn ystod y cyfnod ôl-enedigol yn rheolaidd. Bu gwaith yn mynd rhagddo â chrym lwyddiant i safoni'r gofal a gaiff merched yn ystod y cyfnod ôl-enedigol ac i sicrhau ar gyfer genedigaethau cyffredin y caiff nifer yr ymweliadau eu safoni gan drosglwyddo i Ymwelydd Iechyd ar y 14eg diwrnod ar ôl geni.
- 68.** Caiff lefelau boddhad merched eu hasesu gan ddefnyddio Holiadur Rhyddhau a defnyddir y canlyniadau i lywio gwaith y Fforwm Ôl-enedigol.

⁶ Mae'r fenter 'Cyfeillgar i Fabanod' yn gweithio gyda'r system gofal iechyd er mwyn sicrhau safon uchel o ofal mewn perthynas â bwydo babanod i ferched beichiog a mamau a babanod. Rhoddir cymorth i gyfleusterau gofal iechyd sy'n ceisio mabwysiadu arfer gorau, a defnyddir proses asesu ac achredu i gydnabod y rheini sydd wedi cyrraedd y safon ofynnol.

Atodiad 1

Argymhellion o adroddiad *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru 2009*

Argymhellodd ein hadroddiad *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru* y dylai byrddau iechyd wneud y canlynol:

- Cynllunio a rheoli perfformiad eu gwasanaethau mamolaeth yn effeithiol. Roedd angen systemau gwybodaeth priodol i gofnodi a dadansoddi gwasanaethau mamolaeth mewn ffordd systematig er mwyn llywio gwaith cynllunio a chefnogi gwaith rheoli perfformiad.
- Rhoi mesurau ar waith i ymgysylltu'n well â defnyddwyr a chasglu barn eu defnyddwyr er mwyn gwella profiadau defnyddwyr a llywio gwaith cynllunio. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod fforymau mamolaeth yn cynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr a defnyddio arolygon.
- Rhoi prosesau a systemau ar waith i sicrhau y darperir gofal mamolaeth diogel ac effeithiol ar bob cam o'r llwybr gofal. Roedd hefyd yn cynnwys sicrhau bod gan wasanaethau mamolaeth y nifer briodol o staff sydd wedi cael hyfforddiant digonol, cyfleusterau a chyfarpar. Roedd hefyd yn cynnwys hyrwyddo diwylliant o fod yn agored a rhoi systemau ar waith er mwyn dysgu o ddigwyddiadau.
- Rhoi mesurau ar waith i wella profiadau merched beichiog a mamau newydd a'u babanod ar bob cam o'r llwybr gofal:
 - yn ystod y cyfnod cynenedigol, sicrhau mynediad amserol i fydwragedd, gwella'r ffyrdd y bydd merched yn gwneud penderfyniadau hyddysg am eu beichiogrwydd a'u gofal, sicrhau nifer briodol o archwiliadau a sganiau, a lle y bo'n ofynnol, gwella mynediad i ddsbarthiadau cynenedigol a phresenoldeb ynddynt;
 - yn ystod y cyfnod esgor, sicrhau parhad o ran gofal, lleihau amrywiadau yn y ffordd y caiff gofal ei reoli a chymryd mesurau i leihau nifer y toriadau Cesaraidd diangen a gynhelir; ac
 - yn ystod y cam ôl-enedigol, gwella boddhad merched o ran eu gofal ôl-enedigol, darparu cymorth cyson a gwell i ferched sy'n bwydo ar y fron a sicrhau y rhoddir y lefel briodol o gymorth a gofal i famau newydd.

Atodiad 2

Canfyddiadau gwaith archwilio lleol yn Ymddiriedolaethau GIG Abertawe a Bro Morgannwg yn 2007-08

Yn ystod 2007-08, gwnaethom gynnal gwaith a chyflwyno adroddiad ar wasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaeth GIG Abertawe a Bro Morgannwg. Crynhoir casgliadau cyffredinol y gwaith hwnnw, y cyflwynwyd adroddiad arno yn 2008, isod.

Casgliadau cyffredinol Ymddiriedolaeth GIG Abertawe

Daethom i'r casgliad fod angen i'r Ymddiriedolaeth adolygu ei hymarfer mewn nifer o feysydd allweddol er mwyn sicrhau ei bod yn darparu gwasanaeth mamolaeth cost-effeithiol o ansawdd uchel:

- roedd angen adolygu'r trefniadau ar gyfer hyfforddi staff, rhoi cymorth iddynt a'u goruchwyllo er mwyn sicrhau bod y gofal mor ddiogel ac effeithiol â phosibl a bod diwylliant agored a chefnogol ar waith o fewn yr isadran mamolaeth;
- er ei bod yn ymddangos bod y gallu a'r adnoddau yn ddigonol i fodloni'r galw, roedd yna adegau lle y caewyd yr unedau mamolaeth a newyddenedigol i dderbyniadau newydd;
- roedd lefelau boddhad o ran gofal cynenedigol yn gymharol isel a gallai mamau fod wedi'u paratoi'n well ac wedi cael mwy o gymorth yn ystod y cyfnod hwn;
- er bod presenoldeb bydwagedd yn gadarn yn ystod y cyfnod esgor, roedd y gofal yn ymyriadol iawn ac roedd lefelau hyder ymhlith mamau ac aelodau o staff yn peri pryder; ac
- er gwaethaf lefelau da o gymorth ôl-enedigol, roedd mwy o famau a babanod yn cael eu haillderbyn i'r ysbyty na'r disgwyl.

Casgliadau cyffredinol Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg

Daethom i'r casgliad fod yr Ymddiriedolaeth yn darparu gwasanaeth mamolaeth cyffredinol effeithlon a bod gan ferched feddwl uchel ohono ar y cyfan. Serch hynny, byddai gwelliannau mewn rhai meysydd ymarfer wedi ategu gwelliant pellach o ran ansawdd a chost-effeithiolrwydd y gwasanaeth:

- roedd trefniadau cydweithredu amlddisgyblaethol wedi'u datblygu'n dda er y byddai gwell prosesau a hyfforddiant, a dull mwy cynhwysol o fewn fforymau a oedd yn bodoli eisoes wedi esgor ar drefniadau darparu mwy diogel ac effeithiol;
- ar y cyfan, roedd gallu ac adnoddau'r gwasanaeth mamolaeth i'w gweld yn ddigonol ar adeg yr adolygiad gyda'r posibilrwydd y gellid ail-gydbwyso adnoddau er nad oedd rhywfaint o ddata perfformiad ar gael a bod yr uned newyddenedigol wedi cau'n gymharol aml;
- roedd boddhad cyffredinol gyda'r ddarpariaeth a'r dewis o fewn y gwasanaethau cynenedigol, a ffocws cadarn o dan arweiniad bydwagedd ar ofal;

-
- o dan y model gofal, roedd amgylchedd cyfforddus ac ychydig o ymyriadau a gyflawnwyd ac roedd cyfran uwch na'r cyfartaledd o ferched yn fodlon ar eu gofal yn ystod y cyfnod esgor; ac
 - roedd bydwraedd yn darparu lefelau da o gymorth ôl-enedigol er y gellid gwella rhai agweddau ar y trefniadau ôl-enedigol ymhellach.



WALES AUDIT OFFICE

SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk