



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

Gwasanaethau Mamolaeth: Adolygiad Dilynol **Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan**

Cyhoeddwyd: Chwefror 2011

Cyfeirnod y ddogfen: 659A2011

Statws yr adroddiad

Cyflawnwyd y gwaith gan Heather Cottrell a Tracey Davies.

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

Nid yw Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) yn atebol i unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog, na chyflogai arall yn unigol, nac i unrhyw drydydd parti.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y 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 perthnasol. 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

Ceir tystiolaeth glir bod gwelliannau angenrheidiol mewn gwasanaethau mamolaeth yn cael eu gwneud, ond mae angen cynnal y momentwm ac mae angen rhagor o waith i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu yn unol â chynlluniau strategol cenedlaethol a lleol.

Crynodeb	4
Adroddiad Manwl	
Cafwyd ffocws amlwg ar wella gwasanaethau mamolaeth, wedi'i ategu gan fframwaith rheoli clir a mwy o bwyslais ar waith tîm amlddisgyblaethol	7
Mae cynlluniau i ad-drefnu gwasanaethau yn cael eu datblygu	11
Mae gwell lefelau staffio a dulliau o reoli risg yn cynorthwyo i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, mae angen cymryd rhagor o gamau o ran hyfforddi ac arfarnu bydwagedd.	12
Mae'r gwasanaethau a gynigir ar draws y llwybr gofal mamolaeth yn gwella gyda llai o ymyriadau a mwy o gymorth ar gyfer bwydo ar y fron ond mae angen mynd i'r afael ag amrywiadau mewn trefniadau bydwreigiaeth cymunedol	15
Atodiadau	
Argymhellion ein hadroddiad <i>Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru 2009</i>	19
Canfyddiadau o waith archwilio lleol yn Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent yn 2007-08	20

Crynodeb

1. Ym mis Mai 2008, gwnaethom lunio adroddiad lleol ar wasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent (yr Ymddiriedolaeth). Ar y cyfan, canfuwyd bod angen i'r Ymddiriedolaeth adolygu ei harfer mewn nifer o feysydd allweddol er mwyn sicrhau ei bod yn darparu gwasanaethau mamolaeth o safon uchel a chost effeithiol. Er bod pryderon penodol am wasanaeth mamolaeth Gwent, roedd nifer o'r meysydd lle roedd angen gwella yn adlewyrchu'r rhai a nodwyd yn ein hadroddiad mamolaeth cenedlaethol. Yn Atodiad 2 ceir disgrifiad manylach o gasgliadau'r adroddiad lleol. Yn fuan ar ôl inni gwblhau ein hadolygiad, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ragor o waith adolygu ar wasanaethau mamolaeth yn yr Ymddiriedolaeth, a arweiniodd at osod y gwasanaethau hyn o dan 'fesurau arbennig' yn ystod 2008-09 wrth i welliannau gael eu cynllunio a'u gweithredu.
2. Ym mis Mehefin 2009, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad cenedlaethol o'r enw *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*¹. Rhoddodd yr adroddiad hwnnw grynoded o ganfyddiadau gwaith archwilio lleol a wnaed ym mhob un o ymddiriedolaethau'r GIG a fodolai yn GIG Cymru ar y pryd.
3. Yn ôl casgliadau ein hadroddiad cenedlaethol, er bod gwasanaethau mamolaeth yn briodol ar y cyfan a lefelau boddhad menywod yn gymharol uchel o gymharu â menywod yn Lloegr, roedd yna amrywiaeth annerbyniol yn y dulliau ymarfer ac nid oedd gwybodaeth yn cael ei chasglu na'i defnyddio'n briodol. Gwnaeth yr adroddiad nifer o argymhellion manwl; rhai ar gyfer Llywodraeth Cymru ac eraill ar gyfer cyrff lleol y GIG. Mae Atodiad 1 yn rhoi crynodeb o'n hargymhellion i fyrdau iechyd a aeth i'r afael â'r themâu canlynol:
 - cynllunio a rheoli perfformiad;
 - ymgysylltu â defnyddwyr;
 - darparu gofal mamolaeth diogel ac effeithiol;
 - profiadau darpar famau a mamau newydd a'u babanod ar hyd y llwybr gofal.
4. Cyflwynwyd ein hadroddiad cenedlaethol i Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Cynulliad ym mis Gorffennaf 2010 a chyflwynodd Llywodraeth Cymru dystiolaeth mewn ymateb i'r adroddiad ym mis Tachwedd 2009. Ym mis Chwefror 2010, cyhoeddodd y Pwyllgor ei Adroddiad Interim ar Wasanaethau Mamolaeth. Yna, ym mis Chwefror 2011, cafodd y Pwyllgor ragor o dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru ar gynnydd y gwaith a oedd yn cael ei gyflawni'n lleol ac yn genedlaethol i wella gwasanaethau mamolaeth. Er bod camau'n cael eu cymryd, dangosodd y sesiwn dystiolaeth honno fod heriau'n parhau mewn rhai rhannau o Gymru.

¹ Gellir gweld y ddogfen yn:
<http://www.wao.gov.uk/cy/cyhoeddi/gwasanaethau-mamolaeth>

-
5. Yn ystod 2011 rydym wedi cynnal gwaith dilynol i archwilio a all Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) ddangos gwelliannau o ran cynllunio a darparu gwasanaethau mamolaeth mewn ymateb i'r materion amrywiol a nodwyd yn ein hadroddiadau lleol a chenedlaethol blaenorol.
 6. Daethom i'r casgliad bod tystiolaeth glir bod gwelliannau angenrheidiol mewn gwasanaethau mamolaeth yn cael eu gwneud er bod angen cynnal y momentwm ac mae angen rhagor o waith i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu yn unol â chynlluniau strategol cenedlaethol a lleol.
 7. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
 - Cafwyd ffocws amlwg ar wella gwasanaethau mamolaeth, wedi'i ategu gan fframwaith rheoli clir a mwy o bwyslais ar waith tîm amlddisgyblaethol.
 - Mae cynlluniau i ad-drefnu gwasanaethau yn cael eu datblygu.
 - Mae gwell lefelau staffio a dulliau o reoli risg yn cynorthwyo i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, mae angen cymryd rhagor o gamau o ran hyfforddi ac arfarnu bydwagedd.
 - Mae'r gwasanaethau a gynigir ar draws y llwybr gofal mamolaeth yn gwella gyda llai o ymyriadau a mwy o gymorth ar gyfer bwydo ar y fron, ond mae angen mynd i'r afael ag amrywiadau mewn trefniadau bydwreigiaeth cymunedol.
 8. Mae ein gwaith wedi nodi nifer o faterion sydd angen rhoi sylw iddynt o hyd. Dangosir y rhain isod.

Materion allweddol i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â hwy

9. Sicrhau bod darparu gwasanaethau yn cyfateb i fwriadau strategol:
 - Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y modelau sydd wedi'u cynllunio o wasanaeth mamolaeth yn gweithio yn ôl y bwriad. Gall materion allweddol fel menywod yn dewis rhoi genedigaeth y tu allan i ardal, unedau nad ydynt yn gweithredu fel y bwriadwyd yn wreiddiol a darpariaeth gwasanaeth cymunedol amrywiol rwystro cyflawni strategaeth famolaeth y Bwrdd Iechyd.
10. Gwybodaeth am famolaeth:
 - Mae gweithrediad gwael y system wybodaeth bresennol ar gyfer mamolaeth yn golygu bod uwch staff bydwreigiaeth yn defnyddio eu hamser gwerthfawr i wirio a dilysu ystadegau mamolaeth ac mae hynny'n hynod aneffeithlon. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau system wybodaeth effeithiol sy'n galluogi casglu gwybodaeth am famolaeth yn effeithiol ac adrodd arni yn effeithiol i ategu gwell cynllunio a rheoli perfformiad.
11. Hyfforddi ac arfarnu bydwagedd:
 - Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn sicrhau'r presenoldeb angenrheidiol ym mhob digwyddiad hyfforddi gorfodol i fydwragedd.
 - Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod arfarniadau'n cael eu cynnal i bob bydwraig.

12. Sicrhau diogelwch staff:

- Mae'r trefniadau presennol ar gyfer bydwragedd cymunedol sy'n ymweld â menywod y tu allan i oriau yn risg bosibl a dylid cryfhau'r trefniadau hyn drwy ddefnyddio'r system bathodynau adnabod Cymru Gyfan.

13. Addysg gynenedigol:

- Mae angen gweithredu'r cynlluniau i wella'r ddarpariaeth o ddosbarthiadau addysg gynenedigol yn ddi-oed.

14. Cofnodion symudol:

- Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y manteision a fwriedir gan gofnod mamolaeth symudol Cymru gyfan yn cael eu sicrhau o ran darparu cofnod amlddisgyblaethol cynhwysfawr o ofal.

Adroddiad Manwl

Cafwyd ffocws amlwg ar wella gwasanaethau mamolaeth, wedi'i ategu gan fframwaith rheoli clir a mwy o bwyslais ar waith tîm amlddisgyblaethol

Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith clir i reoli a monitro ei wasanaethau mamolaeth

15. Cafwyd ymgyrch glir i sicrhau gwelliannau yng ngwasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd ac i fynd i'r afael â'r materion a arweiniodd at osod mesurau arbennig yn ystod 2008-09. Cytunodd y Bwrdd Iechyd ar Strategaeth Famolaeth ym mis Hydref 2009 ac mae datblygiadau gwasanaethau yn cael eu hategu gan fframwaith rheoli clir sy'n cynnwys y cydrannau allweddol canlynol:
 - cymhelliant cryf ymhlith swyddogion gweithredol a staff i wella gydag atebolrwydd gweithredol clir a chyfrifoldebau i aelodau annibynnol wedi'u henwi ar gyfer gwasanaethau mamolaeth;
 - Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth i oruchwylio darparu'r gwasanaethau ac i gynorthwyo adrodd i'r Bwrdd ac is-bwyllgorau perthnasol;
 - monitro darparu gwasanaethau a materion ansawdd a diogelwch drwy Ddangosfwrdd Mamolaeth a chyfarfodydd llywodraethu clinigol amlddisgyblaethol misol; a
 - Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth, wedi'i gadeirio gan aelod lleyg, i hwyluso cofnodi barn defnyddwyr gwasanaethau.
16. Gyda'i gilydd mae'r rhain yn darparu fframwaith wedi'i ddiffinio'n dda o drefniadau rheoli i'r Bwrdd Iechyd i barhau i ddatblygu ei wasanaethau mamolaeth. Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth yn cyflawni rôl allweddol ac, ar ôl rhywfaint o ansicrwydd cychwynnol ynghylch ei swyddogaeth, mae'n cael ei ddefnyddio mewn ffordd gynyddol effeithiol i ysgogi newid i wasanaethau.
17. Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth yn cyflwyno adroddiadau yn rheolaidd i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion a cheir hefyd ddiweddariadau rheolaidd ar ddiweddariadau penodol i'r prif Fwrdd. Yn benodol, rydym wedi nodi'r adroddiad i gyfarfod y Bwrdd Iechyd ym mis Tachwedd 2011 sy'n nodi safle gwasanaethau mamolaeth yn y Bwrdd Iechyd yn erbyn cynllun gweithredu Cymru gyfan Llywodraeth Cymru, ac mae'n cyfeirio at nifer o ddatblygiadau cadarnhaol.
18. Deallir bod cynlluniau i lunio adroddiad mamolaeth blynyddol i'r Bwrdd llawn. Byddai'n ddatblygiad cadarnhaol a dylid ei ddefnyddio fel cyfrwng i roi darlun llaw o wasanaethau mamolaeth i aelodau'r Bwrdd a'r sicrwydd angenrheidiol bod gwelliannau i wasanaethau yn cael eu sicrhau.

Mae'r broses o gyflwyno adroddiadau ar berfformiad wedi gwella, ond caiff ei chyfyngu gan ddiffyg system wybodaeth effeithiol am famolaeth

19. Caiff gwaith monitro misol rheolaidd ar draws y gwasanaeth mamolaeth ei gynnal drwy ddefnyddio Dangosfwrdd Mamolaeth sy'n seiliedig ar fodel y Coleg Brenhinol Obstetreg a Gynaecoleg. Mae'r Dangosfwrdd yn rhoi gwybodaeth am:
 - weithgarwch – gan gynnwys archebion, genedigaethau ac ymyriadau;
 - mesurau'r gweithlu – gan gynnwys sicrhau bod digon o feddygon ymgynghorol ar gyfer y ward esgor, lefelau staffio wedi'u mesur yn erbyn Birthrate Plus, hyfforddi gorfodol, salwch, ac ati;
 - dangosyddion clinigol – gan gynnwys morbidrwydd mamol a newyddenedigol.
20. Gweithredodd y Cyfarwyddwr Clinigol y Dangosfwrdd, gan ystyried gwersi a ddysgwyd o'i ddefnydd yn ei hysbyty blaenorol, ac mae ei fformat yn cael ei adolygu'n rheolaidd gan y Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth lle mae'n rhan bwysig o'r cyfarfodydd bob deufis. Mae pob mesur yn y Dangosfwrdd yn cynnwys ystod darged o berfformiad y cytunwyd arni. Mae system rhybudd coch yn nodi mesurau nad ydynt yn perfformio o fewn yr ystod darged y cytunwyd arni, ac yna mae'r rhain yn destun adolygiad a chamau gweithredu y cytunwyd arnynt gan y Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth a chyfarfodydd Llywodraethu Clinigol misol y Gyfarwyddiaeth Obstetreg a Gynaecoleg.
21. Caiff y Dangosfwrdd ei gefnogi gan adroddiad *Cau'r Ddolen* misol i'r cyfarfod Llywodraethu Clinigol Is-adrannol. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar ddigwyddiadau difrifol, rheoli heintiau a chydymffurfio â rheolau diogelwch, arfarniadau a gwblhawyd, salwch ac absenoldeb, cwynion ac ymgyfreitha. Gyda'i gilydd mae'r dogfennau Dangosfwrdd a *Chau'r Ddolen* yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gynorthwyo'r gwasanaeth mamolaeth o ran rheoli perfformiad a chynllunio gwasanaethau.
22. Er bod y trefniadau uchod yn creu fframwaith clir ar gyfer cyflwyno adroddiadau ar berfformiad a'i fonitro a materion ansawdd a diogelwch cleifion, mae angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â phroblemau sylfaenol gyda'i systemau gwybodaeth.
23. Gweithredwyd system famolaeth 'Protos' gan Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent yn 2009. Fodd bynnag, nid yw'r data a gesglir gan Protos bob amser yn cyd-fynd â'r hyn a gesglir gan y System Gweinyddu Cleifion (PAS). O ganlyniad, defnyddir cryn ymdrech i fynd i'r afael â'r meysydd o anghysondeb rhwng PAS a Protos. Enwebir Uwch Reolwr Bydwreigiaeth fel y Brif Fydwaig Wybodaeth ac mae'n gyfrifol am wirio a dilysu data yn fisol. Pan fydd anghysondebau rhwng y ddwy system mae'n edrych ar y gofrestr genedigaeth er mwyn cael eglurhad. Mae hyn yn cymryd llawer o amser ac mae'n gostus.

-
24. Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn cydnabod bod y system gwybodaeth am famolaeth bresennol yn gyfyngedig o ran ei gweithrediad ac mae Grŵp Gwybodaeth y Gyfarwyddiaeth (Obstetreg a Gynaecoleg) wedi'i sefydlu gan y Cyfarwyddwr Clinigol i wella'r broses o gasglu a dadansoddi data. Yn ddiweddar mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno system Myrddin newydd yn lle ei hen PAS. Mae'r rhan fwyaf o fyrdau iechyd eraill ar draws Cymru wedi mabwysiadu'r model mamolaeth Myrddin ac yn ei ddefnyddio. Er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod gwendidau yn ei system wybodaeth am famolaeth, nid oes cynlluniau yn eu lle i newid y system bresennol.

Ceir tystiolaeth o well gweithio amlddisgyblaethol o fewn gwasanaethau mamolaeth

25. Yn ein hadroddiad blaenorol, mynegwyd pryder nad oedd trefniadau gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol yn effeithiol, bod arferion yn anghyson ac nad oedd diwylliant agored lle roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng staff meddygol a bydwreigiaeth a gwersi'n cael eu dysgu.
26. Mae datblygu arweinyddiaeth glinigol wedi bod yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd ac mae'r trefniadau wedi'u cryfhau, wedi'u cynorthwyo drwy benodi swydd Cyfarwyddwr Clinigol mewn Obstetreg a Gynaecoleg ym mis Ionawr 2009, ac yn fwy cyffredinol gan strwythurau rheoli newydd y Bwrdd Iechyd.
27. Mae'r trefniadau newydd hyn wedi helpu i atgyfnerthu arweinyddiaeth glinigol leol a gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol. Ceir llinellau clir o atebolrwydd a dirprwyo, a strwythur wedi'i ddatblygu'n dda o gyfarfodydd rheoli yn yr Is-adran ac ar lefel gwasanaethau mamolaeth. Mae'r Pennaeth Gweithredol Bydwreigiaeth, y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Rheolwr Cyffredinol Is-adrannol yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd rheoli mamolaeth a chyda'r Cyfarwyddwr Is-adrannol mewn cyfarfodydd Is-adrannol.
28. Gwnaethom gyfweled ag amrywiaeth o staff ar draws y gwasanaeth mamolaeth ac, ar y cyfan, roedd y staff y cyfwelwyd â hwy o'r farn bod trefniadau sefydliadol clir a strwythurau rheoli clir wedi'u gweithredu, a bod y trefniadau hyn bellach yn darparu mwy o eglurder o ran rolau a chyfrifoldebau a gwell ymdeimlad o gyfeiriad i'r gwasanaeth mamolaeth.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu dulliau i gofnodi barn defnyddwyr gwasanaethau ac ymateb iddi

- 29.** Mae menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd yn cael eu hannog i roi adborth ar eu profiadau drwy nifer o ddulliau fel:
- mae pob mam yn cael holiadur 'safbwynt' pan fyddant yn cael eu rhyddhau o'r uned;
 - mae byrddau graffiti wedi'u cyflwyno i ardaloedd cyhoeddus yn yr unedau mamolaeth – ar glinigau a wardiau cynenedigol (Mehefin 2010) i alluogi menywod, neu eu partneriaid, i rannu eu barn ar y gwasanaeth mewn ffordd ddiennw;
 - sefydlwyd grwpiau paneli rhieni ym mis Ebrill 2010, ac maent yn cyfarfod yn fisol, ac wedi bod yn boblogaidd, gyda phob cyfarfod yn canolbwyntio ar bwnc penodol.
- 30.** Mae gwybodaeth a geir o'r ffynonellau a restrir uchod yn cael ei defnyddio i lywio adolygu a datblygu gwasanaethau. Mae newidiadau i wasanaethau o ganlyniad i'r adborth hwn yn cael cyhoeddusrwydd yn y maes clinigol perthnasol ac yn y cylchlythyr mamolaeth. Mae straeon cleifion hefyd yn cael eu datblygu a'u defnyddio i hysbysu'r Bwrdd Iechyd ac i gynorthwyo dysgu a datblygu'r staff.
- 31.** Er bod menywod yn nodi eu bod yn gwerthfawrogi ymweld â'r cyfleusterau mamolaeth, mae adborth o holiaduron menywod yn cadarnhau eu bod hefyd yn gwerthfawrogi mynediad i wybodaeth electronig. O ganlyniad mae teithiau rhithwir o'r cyfleusterau mamolaeth wedi'u paratoi a'u lanlwytho ar wefan y Bwrdd Iechyd.
- 32.** Mae Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth wedi'i sefydlu fel sy'n ofynnol gan Lywodraeth Cymru a chyfarfu am y tro cyntaf ym mis Gorffennaf 2011. Mae'r Pwyllgor Cyswllt yn cael ei gadeirio gan aelod lleyg ac mae'n ffordd o fynd ati i geisio barn defnyddwyr gwasanaethau. Mae materion a godir gan y Pwyllgor Cyswllt yn cael eu hadrodd i gyfarfodydd y Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth bob deufis.

Mae cynlluniau i ad-drefnu gwasanaethau yn cael eu datblygu

33. Mae cyfluniad gwasanaethau mamolaeth yn newid fel rhan o strategaeth Dyfodol Clinigol ehangach y Bwrdd Iechyd. Sefydlwyd Grŵp Ad-drefnu Is-adrannol yn yr Is-adran Teulu a Therapi i gynllunio darparu gwasanaethau yn y dyfodol yn seiliedig ar Ganolfan Gofal Critigol Arbenigol unigol wedi'i chynorthwyo gan wasanaethau ysbytai lleol. I wasanaethau mamolaeth, bydd hyn yn trosi fel un uned obstetrig a gynorthwyir gan unedau a arweinir gan fydwagedd yn yr ysbytai lleol.
34. Mae elfennau allweddol o'r cynlluniau hyn eisoes wedi'u cyflawni drwy agor Ysbyty Aneurin Bevan ac Ysbyty Ystrad Fawr sy'n cynnwys unedau geni a arweinir gan fydwagedd. Mae'r unedau hyn, ochr yn ochr â'r gwasanaethau obstetrig a bydwagedd yn ysbytai Brenhinol Gwent a Nevill Hall, yn darparu dewis ehangach o leoliadau gofal i fenywod. Er bod nifer y genedigaethau yn uned Ysbyty Aneurin Bevan wedi bod yn isel hyd yma, ni ddisgwyliwyd niferoedd uchel. Ethos yr uned yw ei bod yn darparu 'cartref oddi cartref' fel dewis arall i'r mamau hynny na fyddent fel arfer yn ystyried rhoi genedigaeth yn eu cartrefi eu hunain.
35. Ni fydd y model Dyfodol Clinigol yn gwbl weithredol am nifer o flynyddoedd (y dyddiad targed presennol yw 2017) a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei wasanaethau mamolaeth yn parhau'n gynaliadwy yn y cyfamser.
36. Yn ogystal, ceir patrymau eraill o ddefnydd gwasanaeth y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu harchwilio:
 - Mae mapio gwybodaeth am alw wedi dangos nad yw'r unedau bydwreigiaeth ac obstetrig yn Ysbyty Nevill Hall yn gweithredu fel dwy uned ar wahân. Mae angen mwy o eglurder rhwng swyddogaethau'r uned a arweinir gan fydwagedd, sy'n mabwysiadu 'llwybr arferol', a'r uned a arweinir gan obstetrig sy'n fwy ymyriadol. Ar adeg ein harchwiliad, roedd rolau'r unedau hyn yn cael eu hailddiffinio, gyda rhaglenni hyfforddi a datblygu staff cysylltiedig yn cael eu cynnal gan y gwasanaeth mamolaeth.
 - Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth hefyd wedi trafod materion sy'n ymwneud â'r llif o fenywod o ardal Caerffili i eni eu babanod yng Nghaerdydd. Caiff rhagor o waith ei wneud gan y Bwrdd Iechyd i ddeall yn llawn y rhesymau pam mae menywod yn dewis geni eu banod yn yr uned newydd a arweinir gan fydwreigiaeth yng Nghaerdydd yn hytrach nag mewn cyfleusterau yng Ngwent.

Mae gwell lefelau staffio a dulliau o reoli risg yn cynorthwyo i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, mae angen rhagor o weithredu ar hyfforddi ac arfarnu bydwagedd.

Argymhellodd Birthrate Plus fod lefelau staffio yn cael eu cynnal a bod mewnbwn obstetrig 60 awr i'r ward esgor yn cael ei gyflawni

- 37.** Dangoswyd bod cynyddu presenoldeb obstetryddion ymgynghorol yn y cyfleuster esgor wedi bod yn brif gyfrannwr i wella diogelwch menywod a babanod. O fewn y Bwrdd Iechyd mae'r Cyfarwyddwr Clinigol Obstetreg a Gynaecoleg wedi defnyddio'r cynllunio swyddi i helpu i ailddyrannu cyfrifoldebau, ac o ganlyniad mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni'r 60 awr ofynnol o fewnbwn obstetrig i'r ward esgor².
- 38.** Yn 2009 nid oedd nifer o swyddi uwch fydwragedd wedi'u llenwi'n sylweddol. Mae'r sefyllfa hon wedi gwella bellach ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi llenwi uwch swyddi mamolaeth gan gynnwys Pennaeth Bydwreigiaeth a sawl swydd rheolwr bydwreigiaeth Band 8. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi datblygu rhaglen arweinyddiaeth newydd – y 'Rhaglen Darpar Fydwrraig Arweiniol'.
- 39.** Yn ogystal, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyllido'r gwasanaeth mamolaeth i ddarparu staffio sy'n bodloni'r lefelau Birthrate Plus a argymhellir. Fodd bynnag, yn gyffredin â rhannau eraill o Gymru, mae recriwtio bydwagedd medrus Band 6 wedi bod yn anodd. Mae prinder staff Band 6 wedi arwain at ddibynnu mwy ar fydwragedd Band 5 gydag angen cysylltiedig i'r staff hyn gael goruchwyliaeth agosach am gyfnod o 12 mis.
- 40.** Her arall i'r Bwrdd Iechyd yw bod rolau staff bydwreigiaeth, dros gyfnod o amser, wedi ehangu i feysydd nad oedd wedi'u rhagweld pan grëwyd y sefydliad a ariennir yn wreiddiol. Mae'r dyletswyddau ychwanegol yn cynnwys:
 - cynorthwyo esgoriadau Cesaraidd mewn theatrau;
 - cynnal sganiau.

² *Safer Childbirth: Minimum Standards for the Organisation and Delivery of Care in Labour*, Coleg Brenhinol yr Anaesthetyddion, Coleg Brenhinol y Bydwagedd, Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynecolegwyr, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant.

-
41. Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth yn ymwybodol o'r materion hyn ac mae'r camau gweithredu canlynol wedi'u cymryd:
- **Cymorth theatr dewisol:** nodwyd costau staffio ychwanegol o £58,000 fel rhai sy'n ofynnol i ddarparu'r cymorth angenrheidiol ar gyfer toriadau Cesaraidd dewisol mewn theatrau. Cafodd achos busnes ei gefnogi gan y Bwrdd Iechyd gyda'r gofyniad bod gweithrediad y system newydd yn cael ei adolygu ymhen chwe mis a chyflwyno adroddiad i'r bwrdd gwasanaethau mamolaeth. Mae hwn yn brosiect parhaus gydag achos busnes yn cael ei ddatblygu ar gyfer staff ychwanegol ar gyfer y toriadau Cesaraidd brys mewn theatrau.
 - **Sganiau:** mae adolygiad yn mynd rhagddo i ystyried trosglwyddo'r rôl hon i sonograffwyr ond oherwydd y cyfyngiadau adnoddau o ran sonograffwyr cenedlaethol, cydnabyddir bod hwn yn gynllun hirdymor.
42. Er gwaethaf y lefelau gwell o ran staffio bydwragedd, erys rhai pryderon nad yw'r dyraniad adnoddau rhwng unedau obstetrig a gwasanaethau cymunedol yn gytbwys. Cafodd Adolygiad Birthrate Plus (2010) fod cyfran uwch o staff yn gweithio yn y gymuned nag mewn gwasanaethau mamolaeth mewn ysbytai. Un ffordd o fynd i'r afael â'r anghydbwysedd hwn fu defnyddio bydwragedd cymunedol ar sail hyblyg, i gyflenwi mewn sesiynau ysbytai.

Er y cafwyd gwelliannau, nid yw bydwragedd yn bodloni pob un o'u gofynion hyfforddi ac roedd llai na hanner wedi cael arfarniadau perfformiad

43. Mae hyfforddi a datblygu staff wedi gwella ers ein hadolygiad blaenorol. Cafodd cynllun gweithredu i wella hyfforddi ei weithredu ym mis Mehefin 2009. Ar hyn o bryd ceir tri diwrnod hyfforddi gorfodol y flwyddyn ac mae'r presenoldeb yn cael ei fonitro'n rheolaidd. Nod y gwasanaeth mamolaeth yw cyflawni presenoldeb 100 y cant yn y digwyddiadau hyn. Nododd gwybodaeth fonitro ar gyfer y cyfnod mis Ionawr i fis Mehefin 2011 fod y gwasanaeth mamolaeth yn debygol o gyflawni rhwng 80 a 90 y cant o ran presenoldeb yn ystod 2011. Un achos o bryder oedd bod y presenoldeb ar Ddiwrnod Astudio Gorfodol Tri yn is ar y cyfan, ac yn arbennig o isel ar gyfer bydwragedd Ysbyty Nevill Hall a Chanolfan Geni Caerffili. Felly, mae hwn yn faes lle mae angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio sylw i sicrhau bod y lefelau presenoldeb angenrheidiol yn cael eu cyflawni.
44. Yn fwy calonogol, nodir bod y cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol a grybwyllwyd yn gynharach yn yr adroddiad yn gyfle da ar gyfer hyfforddi aml-ddisgyblaethol wedi'i gefnogi gan y defnydd o'r dangosfwrdd mamolaeth, yn ogystal â dadansoddiad o gwynion a gwybodaeth rheoli risg.

-
45. Datblygiad cadarnhaol arall yw'r defnydd o Weithwyr Cymorth Mamolaeth gan y Bwrdd Iechyd, sef y cyntaf yng Nghymru i ddefnyddio'r cwricwlwm newydd i hyfforddi'r staff hyn. Mae'r rhaglen hyfforddi wedi'i threfnu gyda chymorth gan yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (AGAAGI) ac fe'i cwblhawyd ym mis Ebrill 2011. Nid oes ymrwymiad wedi'i wneud i benodi'r holl staff a hyfforddwyd, ond mae'n debygol y bydd y rhan fwyaf yn cael eu recriwtio a byddant yn cael eu defnyddio i ddarparu amrywiaeth eang o rolau, gan gynnwys helpu mamau gyda bwydo ar y fron, cyflwyno addysg a chynnal glendid mewn theatrau.
46. O bryder, fodd bynnag, yw ar adeg yr archwiliad dim ond 46 y cant o fydwagedd a oedd wedi cael arfarniad. Roedd gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â'r problemau a oedd yn rhwystro cyfweiliadau arfarnu. Roedd y rhain yn cynnwys cyfyngiadau o ran amser a hyder y rheolwyr bydwreigiaeth i gynnal arfarniadau.

Mae prosesau newydd wedi'u cyflwyno i sicrhau bod lefelau staffio yn cyfateb i'r galw ac i wella rheoli risg, ond gellir cryfhau trefniadau i sicrhau diogelwch staff sy'n gweithio yn y gymuned

47. Caiff lefelau staffio mamolaeth eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod digono staff i gynorthwyo menywod sy'n esgor. Mae rheolwyr bydwreigiaeth yn adolygu lefelau staffio ar bob sifft ac yn asesu hyn yn erbyn y llwyth gwaith mewn unedau mamolaeth. Drwy ddefnyddio dull mesur meintiol gellir asesu'r aciwtedd³ a gwneud penderfyniadau o ran a ddylid cynyddu staffio, os yw hynny'n ymarferol, neu mewn achosion eithafol dargyfeirio menywod i esgor mewn unedau eraill. Mae'r systemau gwell hyn o weithio wedi lleihau nifer yr achosion pan fu rhaid cau'r unedau mamolaeth yn sgîl materion staffio.
48. Mae'r polisi Galw Cynyddol Gwasanaethau Mamolaeth wedi'i ailddrafftio i ystyried y system ddiwygiedig o asesiadau aciwtedd. Yn ystod y cyfnod o alw cynyddol, mae aciwtedd yn cael ei asesu'n rheolaidd. Lle y bo'n bosibl, nod y polisi newydd yw peidio â chau unedau ond dargyfeirio menywod am gyfnod byr o amser. Mae'r broses hon yn cynnwys defnyddio'r gweithlu yn fwy hyblyg a chyda bydwagedd cymunedol yn gynorthwyo unedau obstetrig pan fydd hynny'n angenrheidiol. Pan na fydd cotiau newyddenedigol ar gael mae'n well gan y Bwrdd Iechyd beidio â chau unedau mamolaeth ond yn hytrach addasu'r risg a chyfyngu ar y menywod hynny a all gael eu derbyn i'r rhai sydd wedi'u categoreiddio fel rhai genedigaeth arferol risg isel gydag achosion o feichiogrwydd risg uchel yn cael eu dargyfeirio i unedau eraill dros dro.

³ Aciwtedd yw nifer y menywod yn yr uned famolaeth a'u cyflwr clinigol wedi'i asesu yn erbyn nifer a sgiliau'r staff sydd ar gael.

-
49. Mae pob math o fecanweithiau eraill ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol a dulliau rheoli risg effeithiol. Mae'r rhain yn cynnwys:
- mae'r Diwrnodau Llywodraethu Clinigol amlddisgyblaethol yn canolbwyntio ar reoli risg ac mae canlyniadau allweddol ar gyfer y mis yn cael eu hadolygu drwy ddefnyddio adroddiadau'r Dangosfwrdd Mamolaeth a *Chau'r Ddolen*;
 - mae Fforwm Iechyd a Diogelwch yn cael ei gynnal bob mis, wedi'i gadeirio gan y Brif fydwaig Ansawdd a Diogelwch Cleifion Is-adrannol, ac mae'n canolbwyntio ar y canlyniadau yn *Cau'r Ddolen*;
 - mae rhaglen archwilio clinigol gynhwysfawr yn ei lle;
 - defnydd o'r system Sgorio Ddiwygiedig ar gyfer Rhybuddion Obstetrig Cynnar – system genedlaethol yw hon sydd â siart sgorio ar gyfer pob menyw sy'n feichiog neu sydd newydd gael baban, a'i nod yw nodi menywod sâl a dechrau gweithredu ar adeg pan allai triniaeth wneud gwahaniaeth;
 - cymryd rhan ym Menter Gydweithredol Fach Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth yr ymgyrch 1,000 o Fywydau a Mwy – mae'r gwaith yn canolbwyntio ar wella'r gallu i nodi menywod sy'n gwaethygu ac ymateb iddynt a lleihau'r risg o thrombosis gwythiennau dwfn.
50. Fodd bynnag, mae'r trefniadau presennol ar gyfer bydwagedd cymunedol sy'n ymweld â menywod y tu allan i oriau yn risg a dylid eu cryfhau i gynnig diogelwch digonol i'r staff. Mae pob nyrs gymunedol yn cario ffôn symudol a disgwylir iddi hysbysu'r Ward Esgor am ei hamserlen waith. Mae'r trefniant hwn yn gymharol anffurfiol a gellid ei gryfhau drwy alluogi bydwagedd i gael mynediad i system fathodynau adnabod Cymru gyfan sy'n galluogi staff i hysbysu cwmni diogelwch am eu lleoliad a defnyddio cyfleuster botwm panig mewn argyfwng.

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

Darperir cofnodion symudol ond nid yw pob gweithiwr proffesiynol iechyd yn eu defnyddio

51. Ar ôl cyfnod o dreialu ac ymgynghori, roedd disgwyl i gofnodion mamolaeth symudol Cymru gyfan, sy'n rhychwantu'r tri phrif faes o ofal clinigol (cynenedigol, intrapartwm ac ôl-enedigol) gael eu cyflwyno yn ail hanner 2011. Nod cofnod mamolaeth symudol Cymru gyfan yw sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn haws a'i rhannu rhwng y gwahanol weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweld menywod yn ystod eu beichiogrwydd.

-
52. Ar adeg yr archwiliad, cynhyrchodd y Bwrdd Iechyd ei gofnodion symudol ei hun yn ystod apwyntiad cyntaf y fenyw. Er bod bydwagedd yn cwblhau'r cofnodion symudol hyn, nid yw staff meddygol yn eu cwblhau – y nod yw hyrwyddo cwblhau cofnodion amlddisgyblaethol pan fydd cofnodion symudol Cymru gyfan yn cael eu cyflwyno.

Mae'r gwasanaethau cynenedigol a ddarperir wedi newid ac mae cynlluniau yn mynd rhagddynt yn dda i wella'r broses a'r wybodaeth a ddarperir i fenywod

53. Mae adolygiad o ofal cynenedigol wedi'i gynnal yn y Gwasanaeth Mamolaeth gyda'r nod o symleiddio darparu gwasanaethau. Dyma ganlyniad hyn:
- mae menywod bellach yn cael eu sgan ac unrhyw brofion sydd eu hangen arnynt ar yr un diwrnod ag y maent yn mynd i apwyntiad cynenedigol;
 - mae llai o glinigau cynenedigol yn cael eu cynnal mewn ysbytai, ac maent wedi'u targedu yn fwy penodol at fenywod â beichiogrwydd risg uwch; mae menywod â beichiogrwydd risg is fel arfer o dan ofal bydwagedd cymunedol;
 - mae menywod yn cael eu trosglwyddo yn ôl i ofal bydwagedd ar ôl apwyntiad gydag obstetregydd, lle y bo'n briodol.
54. Mae arolygon a grwpiau defnyddwyr wedi'u defnyddio i asesu barn menywod ar y gwasanaeth. Mae'r rhain yn nodi bod menywod o'r farn eu bod yn cael gwybodaeth dda am y dewisiadau sydd ar gael iddynt mewn perthynas â lle gallant roi genedigaeth. Ymhlith yr opsiynau mae geni yn y cartref, y ganolfan geni, unedau a arweinir gan fydwagedd ac unedau obstetrig. Darperir gwybodaeth i fenywod yn eu hapwyntiad archebu, a thrafodir cynllun cychwynnol ar gyfer y beichiogrwydd a'r geni.
55. Yn 2008, ar adeg ein hadroddiad blaenorol, nid oedd llawer yn mynd i'r dosbarthiadau cynenedigol. Yn dilyn hyn, mae adolygiad a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd, a oedd yn cynnwys barn menywod a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth, wedi arwain at nifer o welliannau wedi'u cynllunio. Bydd sesiynau newydd yn cael eu cyflwyno i sesiynau addysg i rieni gan fydwreigiaeth gymunedol yn y dyfodol agos. Mae'r sesiynau wedi'u safoni i'w defnyddio ym mhob ardal a byddant yn cael eu cyflwyno fel rhaglen dreigl.

Mae sicrhau normalrwydd wrth esgor yn flaenoriaeth allweddol ac mae gwaith yn mynd rhagddo i leihau toriadau Cesaraidd diangen a gwella cysondeb gwasanaethau mamolaeth cymunedol

56. Nododd ein hadroddiad blaenorol fod gofal a thriniaeth mewn cyfnod esgor yn cynnwys lefelau cymharol uchel o doriadau Cesaraidd. Bu cryn gynnydd ers hynny, gyda gostyngiadau mewn cyfraddau toriadau Cesaraidd yn Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Nevill Hall (Arddangosyn 1).

Arddangosyn 1: Cyfraddau toriadau Cesaraidd ledled y Bwrdd Iechyd – 2007 a 2011

Lleoliad yr ysbyty	2007	2011 (Mis Ionawr i fis Mai)
Brenhinol Gwent – uned obstetrig	27%	23.5%
Nevill Hall – uned obstetrig	30%	24.6%

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan – data'r Is-adran Teuluoedd a Therapi.

57. Mae lefelau ymyriad bellach yn cael eu monitro yn fisol a chyflwynir adroddiadau arnynt i'r Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth, Cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol a'r Fforymau Wardiau Esgor. Mae monitro rheolaidd o lefelau ymyriad yn cynnwys cyfraddau ysgogi cyfnod esgor a thoriadau cesaraidd. Lle mae perfformiad yn wahanol i'r targed a bennwyd gan y Gwasanaeth Mamolaeth, mae gweithgarwch yn cael ei adolygu a lle y bo'n briodol cynhelir dadansoddiad pellach a/neu cynllunnir camau unioni. Mae'r gwasanaeth mamolaeth wedi pennu ystod oddefiant o 23 i 26 y cant o ran toriadau cesaraidd; ac mae mwy na 26 y cant yn cael ei nodi mewn coch.
58. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'r Pecyn Offer Toriad Cesaraidd sydd wedi'i ddatblygu gan Sefydliad y GIG ar gyfer Arloesi a Gwella a'i nod yw lleihau cyfraddau toriadau cesaraidd.⁴
59. Yn hanesyddol, mae lefel y toriadau Cesaraidd wedi bod yn uwch yn Ysbyty Nevill Hall ac er bod hynny'n parhau'n wir ar y cyfan, mae'r gwahaniaeth yn lleihau. Mae'r sylw a roddir i leihau toriadau Cesaraidd yn Ysbyty Nevill Hall yn gysylltiedig â'r gwaith sy'n mynd rhagddo i wahanu'r uned obstetrig oddi wrth y gwasanaethau a arweinir gan fydwreigiaeth yn yr ysbyty hwn, a ddylai hyrwyddo esgor mwy arferol i nifer o fenywod.
60. Defnyddir offer cardiocograff (CTG) i fonitro curiad calon y ffetws yn ystod y cyfnod esgor. Fodd bynnag, mae'r ymyriad hwn yn lleihau symudedd y fenyw ac nid oes angen ei ddefnyddio mewn cyfnod esgor arferol fel arfer. Mae trefniadau hyfforddi amlddisgyblaethol yn eu lle i ddarparu arweiniad pan fydd angen defnyddio hyfforddiant CTG ac rydym yn deall bod y defnydd ohono yn lleihau.
61. Mae cyfraddau geni yn y cartref yn amrywio ar draws ardal y Bwrdd Iechyd ac er bod y gwasanaeth mamolaeth yn ceisio cyflawni targed o 10 y cant o enedigaethau yn y cartref, mae hyn yn fwy tebygol o gael ei gyrraedd mewn rhai ardaloedd nag mewn ardaloedd eraill.

⁴ Mae'r pecyn cymorth wedi'i gynllunio i helpu gwasanaethau mamolaeth i adolygu ac asesu eu harferion presennol o ran hyrwyddo genedigaeth arferol a lleihau cyfraddau toriadau Cesaraidd. Mae'r pecyn cymorth hefyd yn darparu technegau ymarferol i gynorthwyo newidiadau cynaliadwy mewn gwasanaethau mamolaeth.

-
- 62.** Mae model cymysg o fydwreigiaeth gymunedol y Bwrdd Iechyd hefyd yn effeithio ar ei allu i gyrraedd y targed geni yn y cartref. Mae dau dîm sy'n darparu gwasanaeth cynnal achosion. Mae'r system yn darparu parhad gofal i fenywod ac mae'n cyflawni lefelau uwch o enedigaethau yn y cartref. Fodd bynnag, mae'n gofyn llawer o ran amser bydwagedd yn enwedig gyda'r ymrwymiad ar alwad bob awr o'r dydd. Yn ogystal, nid yw staff sy'n gweithio'r system hon ar gael i'r un graddau i gynorthwyo'r unedau obstetrig pan fydd yr unedau'n brin o staff. Mae timau bydwreigiaeth eraill yn gweithredu system bydwagedd a enwir ac mae bydwagedd yn y timau hyn yn cynorthwyo'r unedau obstetrig pan fydd angen staff ychwanegol arnynt.
- 63.** Mae camau gweithredu wedi'u cymryd i sicrhau gwelliannau mewn gofal ôl-enedigol a chymorth bwydo ar y fron. Yn ein hadolygiad blaenorol, nododd rhai menywod nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael digon o gymorth ôl-enedigol. Cafwyd hefyd bod llai o fenywod na'r cyfartaledd yng Ngwent yn dewis bwydo ar y fron. Mae dadansoddiad y Bwrdd Iechyd ei hun yn dangos, ac eithrio Sir Fynwy, bod bwydo ar y fron ar ôl geni yn is na chyfartaledd Cymru ym mhob ardal.
- 64.** Ers ein harchwiliad gwreiddiol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd nifer o gamau gweithredu cadarnhaol i hyrwyddo bwydo ar y fron. Mae'r rhain wedi'u nodi mewn adroddiad cynnydd i'r Bwrdd Iechyd ym mis Gorffennaf 2011 ac mae'n galonogol nodi bod pob un o unedau mamolaeth y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni achrediad llawn ar gyfer Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef⁵. Yn ogystal, mae cynnydd wedi'i safoni ar draws y pum ardal gydag achrediad Cam 1 wedi'i gyflawni a gwaith yn mynd rhagddo i gyflawni Cam 2.
- 65.** Mae'r gwasanaeth mamolaeth wedi treialu 'Trawsnewid Gofal' yn Ysbyty Nevill Hall. Mae'r fenter hon wedi'i chreu gan Lywodraeth Cymru ar y cyd ag AGAAGI ac, er bod modd ei defnyddio'n ehangach, ystyrir ei bod yn ddefnyddiol ar gyfer mynd i'r afael ag amrywiaeth o faterion mewn gofal ôl-enedigol. Ei nod yw gwella gofal bydwreigiaeth 'ymarferol' drwy nodi'r gofal uniongyrchol i gleifion i'w ddarparu gan fydwagedd a'r cymorth y gall staff arall ei gynnig. Mae'r canlyniadau cychwynnol wedi bod yn galonogol ac maent wedi galluogi staff i nodi'r ffordd orau o ganolbwyntio sylw ar ofalu am y fenyw.
- 66.** Mae bydwagedd cymunedol yn nodi y cynhelir ymweliadau ôl-enedigol â menywod yn rheolaidd. Mae systemau cymorth wedi'u datblygu'n dda ar gael ar ôl geni, yn enwedig mewn ardaloedd o amddifadedd cymdeithasol, er enghraifft, drwy Gaffi Babanod 'Dechrau'n Deg' ym Mlaenafon, 'Canolfan Byw' Pont-y-pŵl a Chanolfan Galw Heibio'r Ysbyty Sirol.

⁵ Mae'r Fenter Cyfeillgar i Fabanod yn gweithio gyda'r system gofal iechyd i sicrhau gofal o safon uchel mewn perthynas â bwydo babanod i fenywod beichiog a mamau a'u babanod. Darperir cymorth ar gyfer cyfleusterau gofal iechyd sy'n ceisio gweithredu arferion gorau, ac mae proses asesu ac achredu'n cydnabod y rhai sydd wedi cyflawni'r safon ofynnol.

Atodiad 1

Argymhellion ein hadroddiad *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru 2009*

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

- Gynllunio a rheoli perfformiad eu gwasanaethau mamolaeth yn effeithiol. Roedd angen systemau gwybodaeth priodol fel y gellid cofnodi a dadansoddi gwasanaethau mamolaeth mewn ffordd systematig er mwyn dylanwadu ar waith cynllunio a chefnogi'r gwaith o reoli perfformiad.
- Rhoi mesurau ar waith i wella dulliau o ymgysylltu â defnyddwyr ac i gael barn eu defnyddwyr er mwyn gwella profiad defnyddwyr a llywio'r gwaith o gynllunio. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod defnyddwyr yn cael eu cynrychioli ar fforymau mamolaeth a thrwy arolygon.
- Rhoi prosesau a mecanweithiau ar waith i sicrhau darpariaeth gofal mamolaeth diogel ac effeithiol trwy'r llwybr gofal. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod gan wasanaethau mamolaeth ddigon o gyfleusterau, cyfarpar a staff cymwys. Roedd hefyd yn cynnwys hyrwyddo diwylliant o fod yn agored a rhoi mecanweithiau ar waith i gefnogi dysgu yn sgil digwyddiadau.
- Rhoi mesurau ar waith i wella'r profiad i fenywod beichiog a mamau newydd a'u babanod ar hyd y llwybr gofal:
 - yn ystod y cyfnod cynenedigol, dylid sicrhau mynediad amserol i fydwragedd, gwella'r ffyrdd mae menywod yn gwneud penderfyniadau hyddysg am eu beichiogrwydd a'u gofal, sicrhau bod y nifer priodol o archwiliadau a sganiau'n cael eu cynnal ac, yn ôl y gofyn, gwella mynediad a phresenoldeb mewn dosbarthiadau cynenedigol;
 - yn ystod y cyfnod esgor, dylid sicrhau gofal parhaus, llai o amrywiaeth yn y dulliau rheoli gofal a dylid cymryd camau i leihau nifer y toriadau Cesaraidd diangen;
 - yn ystod y cyfnod ôl-enedigol, dylid gwella boddhad menywod ynghylch eu gofal ôl-enedigol, darparu cymorth cyson a gwell i fenywod sy'n bwydo ar y fron a sicrhau bod y lefel briodol o gymorth a gofal yn cael ei darparu i famau newydd.

Atodiad 2

Canfyddiadau gwaith archwilio lleol yn Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent yn 2007-08

Yn ystod 2007-08 gwnaethom gynnal adolygiad o wasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent ac adrodd ar hyn. Rhoddir crynodeb o'r casgliadau cyffredinol o'r gwaith hwnnw, y cyflwynwyd adroddiad arno ym mis Mai 2008, isod.

Daethom i'r casgliad bod angen i'r Ymddiriedolaeth adolygu ei harfer mewn nifer o feysydd allweddol er mwyn sicrhau ei bod yn darparu gwasanaethau mamolaeth o safon uchel a chost effeithiol.

- Roedd angen gwella hyfforddiant staff, cymorth, goruchwyliaeth a phrosesau a systemau ar gyfer gweithio amlddisgyblaethol i gyflwyno gofal diogel ac effeithiol a gwella lefelau boddhad menywod gyda'r gwasanaeth:
 - cododd y farn a fynegwyd gan amrywiaeth o staff bryderon ynghylch cysondeb arfer a chynghor a'r angen i'r tîm amlddisgyblaethol ysgogi gwella'r gwasanaeth;
 - er bod hyfforddiant sgiliau mamolaeth craidd wedi'u datblygu'n dda, roedd angen i'r Ymddiriedolaeth wella hyfforddiant amlddisgyblaethol;
 - er bod yr Ymddiriedolaeth wedi mynd ati i geisio barn menywod, roedd angen i'r fforymau presennol fod yn gwbl gynrychiadol ac roedd angen gwella monitro canlyniadau i ddarparu gwell gwasanaethau i fenywod.
- Roedd amrywioldeb o ran lefel a dosbarthiad staff a gwasanaethau bydwreigiaeth rhwng unedau a diffyg presenoldeb obstetregydd a a gall hyn fod wedi effeithio ar ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl:
 - roedd gan yr Ymddiriedolaeth y gwasanaeth mamolaeth mwyaf yng Nghymru;
 - roedd yr Ymddiriedolaeth yn adolygu'r gallu ac adnoddau cyffredinol o ran cotiau a staff newyddenedigol;
 - roedd cyfleusterau asesu cynenedigol a'r oriau agor yn cynorthwyo menywod ac yn lleihau mynediadau cynenedigol ac roedd lefel yr esgor, gwelyau cynenedigol ac ôl-enedigol yn ddigonol;
 - roedd angen i'r Ymddiriedolaeth adolygu lefelau staffio bydwreigiaeth ar draws y tair uned a chynyddu presenoldeb obstetregydd ymgynghorol yn y switiau esgor;
 - nid oedd darpariaeth y gwasanaeth i fenywod ag anghenion iechyd meddwl yn gynhwysfawr.

-
- Roedd darpariaeth dda ar gyfer monitro a sgrinio cynenedigol ond cyfyngedig oedd y dosbarthiadau cynenedigol a ddarparwyd:
 - roedd y monitro a'r sgrinio cynenedigol a ddarparwyd yn cymharu'n dda er bod amseroedd apwyntiadau cynenedigol yn fyr;
 - roedd yr Ymddiriedolaeth yn rhoi cyhoeddusrwydd i'w gwasanaethau a arweinir gan fydwragedd;
 - er bod menywod yn cael dewis ynghylch ble i eni eu babi, roedd darpariaeth wael o ran dosbarthiadau cynenedigol ac nid oedd menywod yn teimlo eu bod yn cymryd rhan lawn yn y penderfyniadau am eu gofal.
 - Nododd menywod iddynt gael eu gadael ar eu pen eu hunain ac yn bryderus yn ystod y cyfnod esgor ac yn fuan ar ôl hynny, roedd y gofal a'r driniaeth yn ymyriadol a phrin oedd y mesurau canlyniadau:
 - roedd cyfran uchel o enedigaethau wedi'u hysgogi ac roedd cyfradd y toriadau Cesaraidd yn uwch na'r cyfartaledd yn ystod y cyfnod adolygu;
 - er bod lefel gyson o gymorth i fydwragedd yn ystod y cyfnod esgor, nododd traean o fenywod eu bod wedi'u gadael ar eu pen eu hunain ac yn bryderus yn ystod yr enedigaeth neu'n fuan ar ôl hynny;
 - roedd angen adolygu mesurau canlyniadau mamolaeth a babanod a lle y bo angen roedd angen casglu rhagor o ddata a'u dadansoddi'n rheolaidd.
 - Nododd menywod nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda ar ôl cael eu rhyddhau er bod yr Ymddiriedolaeth yn darparu nifer uwch na'r cyfartaledd o gysylltiadau ôl-enedigol â bydwragedd:
 - roedd llai o fenywod na'r cyfartaledd yn dewis bwydo ar y fron;
 - nid oedd menywod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda o ran gofalu am eu babi ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty ac roedd nifer y babanod a aildderbyniwyd yn uwch na'r cyfartaledd;
 - er bod llai o fenywod na'r disgwyl yn nodi eu bod yn cael gwiriadau corfforol a seicolegol, mae'r cyfraddau aildderbyn menywod yn gymharol isel.



WALES **AUDIT** OFFICE

SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Ffôn: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Ffacs: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

E-bost: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk