



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

Gwasanaethau mamolaeth: adolygiad dilynol **Bwrdd Iechyd Cwm Taf**

Cyhoeddwyd: Hydref 2011

Cyfeirnod: 463A2011

Statws yr adroddiad

Cyflawnwyd y gwaith gan Phil Jones.

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Cwm Taff el 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 ceir 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 ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, yr 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

Er bod Bwrdd Iechyd Cwm Taf wedi gwneud cynnydd o ran gwella ei wasanaethau mamolaeth, rydym wedi dod i'r casgliad ei fod yn dal i wynebu heriau sylweddol o ran cynllunio a sicrhau gwasanaethau diogel a chynaliadwy.

Adroddiad cryno

Crynodeb	4
----------	---

Adroddiad manwl

Mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth gorfforaethol uchel, ac fe'u cefnogir gan waith ymgysylltu clir gan y tîm gweithredol ac uwch reolwyr	7
--	---

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gwella ei sail dystiolaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, mae lle o hyd iddo wella ei ddull o ymgysylltu â defnyddwyr	8
---	---

Er bod gofal diogel ac effeithiol yn cael blaenoriaeth, cafwyd pryderon ynglŷn â gallu'r Bwrdd Iechyd i gynnal ei wasanaethau cyfredol ac mae gwaith gan Gronfa Risg Cymru wedi nodi nifer o risgiau gweithredol eraill	11
---	----

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gwella gofal mamolaeth, gan roi mwy o bwyslais ar ofal cynenedigol yn y gymuned a gwella'r gwaith o reoli bwydo ar y fron, mae'r gyfradd uchel o doriadau Cesaraidd yn peri pryder o hyd	15
---	----

Atodiadau

Argymhellion o'r adroddiad ar Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru a gyhoeddwyd yn 2009	20
--	----

Canfyddiadau o waith archwilio lleol gan ymddiriedolaethau blaenorol y GIG yn 2007-08	21
---	----

Adroddiad cryno

Crynodeb

1. Ym mis Mehefin 2009, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad cenedlaethol o'r enw *Gwasanaethau Mamolaeth*¹. Cafodd yr adroddiad hwnnw ei lywio gan ein hadolygiad o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru a gynhaliwyd yn 2007-08, a chanfyddiadau'r gwaith archwilio lleol hwnnw a gyflwynwyd i ymddiriedolaethau blaenorol y GIG.
2. 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 mewn 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 darparu crynodeb o'n hargymhellion i fyrddau iechyd a roddodd sylw i'r themâu canlynol:
 - cynllunio a rheoli perfformiad;
 - ymgysylltu â defnyddwyr;
 - darparu gofal mamolaeth diogel ac effeithiol; a
 - phrofiadau darpar famau a mamau newydd a'u babanod ar hyd y llwybr gofal.
3. Yn ystod 2008, aethom ati i gynhyrchu adroddiadau lleol ar wasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg ac Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda. Er bod llawer o agweddau cadarnhaol a bod menywod yn fodlon ar y cyfan, daethom i'r casgliad bod angen gwella rhai agweddau ar yr ymarfer i sicrhau gwasanaethau cost-effeithiol o safon uchel. Roedd llawer o'r meysydd i'w gwella'n adlewyrchu'r meysydd hynny a nodwyd yn ein hadroddiad mamolaeth cenedlaethol. Mae Atodiad 2 yn rhoi disgrifiad manylach o gasgliadau'r ddau adroddiad lleol.
4. Cyflwynwyd ein hadroddiad cenedlaethol i Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Cynulliad ym mis Gorffennaf 2009 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 dystiolaeth bellach 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 Mae'r adroddiad hwn ar gael yn:

http://www.wao.gov.uk/assets/welshdocuments/Maternity_services_cym.pdf

-
5. Cyn i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ail-ystyried y pwnc ym mis Chwefror 2011, roeddem eisoes wedi penderfynu cynnal gwaith archwilio pellach. Ym misoedd Mawrth ac Ebrill 2011, aethom ati i gyflawni rhywfaint o waith dilynol i archwilio a all Bwrdd lechyd Cwm Taf (y Bwrdd lechyd) ddangos gwelliannau yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau mamolaeth mewn ymateb i'r gwahanol bryderon a nodwyd yn ein hadroddiadau lleol a chenedlaethol blaenorol.²
6. Er i ni ddod i'r casgliad bod Bwrdd lechyd Cwm Taf (y Bwrdd lechyd) wedi gwneud cynnydd yn gwella ei wasanaethau mamolaeth, mae'n dal i wynebu rhai heriau sylweddol o ran cynllunio a sicrhau gwasanaethau diogel a chynaliadwy. Dyma'r rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn:
- mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth gorfforaethol uchel, ac fe'u cefnogir gan waith ymgysylltu clir gan y tîm gweithredol ac uwch reolwyr;
 - er bod y Bwrdd lechyd yn gwella ei sail dystiolaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, mae lle o hyd iddo wella ei ddull o ymgysylltu â defnyddwyr;
 - er bod gofal diogel ac effeithiol yn cael blaenoriaeth, cafwyd pryderon ynglŷn â gallu'r Bwrdd lechyd i gynnal ei wasanaethau cyfredol ac mae gwaith gan Gronfa Risg Cymru (WRP) wedi nodi nifer o risgiau gweithredol eraill; ac
 - er bod y Bwrdd lechyd yn gwella gofal mamolaeth, gan roi mwy o bwyslais ar ofal cynenedigol yn y gymuned a gwella'r gwaith o reoli bwydo ar y fron, mae'r gyfradd uchel o doriadau Cesaraidd (CS) yn peri pryder o hyd.
7. Mae ein gwaith wedi nodi nifer o faterion sydd angen rhoi sylw iddynt o hyd. Mae'r materion hyn i'w gweld isod yn Arddangosyn 1.

Arddangosyn 1: Materion allweddol i'r Bwrdd lechyd

Cyfeiriad strategol

- Yn dilyn ei waith cynllunio manwl mewn perthynas â gwasanaethau mamolaeth, rhaid i'r Bwrdd lechyd gytuno ar y dewisiadau sydd ganddo i'r dyfodol ac ymgynghori arnynt.

Rheoli perfformiad

- Dangos bod y fframwaith rheoli perfformiad a threfniadau atebolrwydd yn sbarduno gwelliannau mewn perfformiad, er enghraifft, o ran newid arferion obstetregwyr ymgynghorol.

Ymgysylltu â defnyddwyr

- Er bod cynnydd wedi'i wneud yn ymgysylltu â defnyddwyr, mae angen i'r Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth ddenu mwy o aelodau i'w alluogi i fod yn gwbl effeithiol.
- Mae angen i'r Bwrdd lechyd brysuero ei ymdrechion i ymgysylltu'n effeithiol â defnyddwyr gwasanaethau.

² Roedd ein gwaith archwilio'n cynnwys cyfweiliadau gyda nifer o aelodau staff allweddol yn y Bwrdd lechyd ac adolygiadau o ddogfennau.

Cynnal gwasanaethau diogel

- Er bod nifer o fecanweithiau wedi'u rhoi ar waith i gefnogi gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod lefelau staffio bydwragedd yn gytbwys ledled y sefydliad.
- Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn defnyddio canfyddiadau'r adroddiad hwn ac adolygiad sicrwydd Cronfa Risg Cymru eleni i gryfhau ei drefniadau presennol.

Llwybr gofal

- Rydym yn cydnabod y bydd y sbardun i ddarparu lefel normal o ofal yn erbyn cefndir cynyddol gymhleth yn gryn her. Fodd bynnag, mae'r adroddiad hwn yn nodi'n glir feysydd ymarfer nad ydynt wedi gwella ers ein hadolygiad diwethaf. Mae lefelau uchel o sganio uwchsain a chyfraddau CS uchel yn peri pryder o hyd.
- Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu ei drefniadau cysylltu ôl-enedigol i sicrhau bod anghenion menywod yn cael eu diwallu a bod nifer a hyd yr ymweliadau ôl-enedigol yn ddigonol ond nid yn ormodol.

Adroddiad manwl

Mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth gorfforaethol uchel, ac fe'u cefnogir gan waith ymgysylltu clir gan y tîm gweithredol ac uwch reolwyr

8. Mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth gorfforaethol uchel i'r Bwrdd Iechyd, ac mae'r tîm gweithredol ac uwch reolwyr yn ymwybodol o broblemau'r gwasanaeth. Mae sawl adolygiad allanol o wasanaethau mamolaeth lleol dros y blynyddoedd diwethaf wedi amlygu'r angen i newid a gwella'r gwasanaeth. Yn ogystal, mae heriau sylweddol wedi codi mewn perthynas â darpariaeth barhaus y gwasanaeth. Bydd y ffaith bod Deoniaeth Cymru wedi tynnu yn ôl ei gymeradwyaeth ar gyfer rhai swyddi hyfforddiant meddygol ym maes paediatreg ym mis Mehefin 2011 yn cael effaith sylweddol ar wasanaethau obstetreg. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ymwybodol iawn o ymateb posibl gwleidyddion a'r cyhoedd i unrhyw gynigion i ad-drefnu'r gwasanaeth.
9. Dywedodd Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Obstetreg, Gynecolog ac Iechyd Rhywiol fod cynllun gwella gwasanaeth y Fframwaith Gweithredu Blynyddol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth 2010-2011 wedi'i lywio gan yr argymhellion o'n hadolygiadau blaenorol, a bod adroddiadau cynnydd y Cynllun Cyflenwi Lleol yn cael eu defnyddio fel cyfle i ddarparu tystiolaeth o gynnydd yn erbyn ein hargymhellion. Lluniwyd cynllun gweithredu sengl mewn ymateb i adroddiad cenedlaethol Swyddfa Archwilio Cymru ac adroddiadau lleol ar wasanaethau mamolaeth ymddiriedolaethau blaenorol y GIG. Mae'r cynllun hwn wedi'i ddefnyddio i olrhain cynnydd mewn gwahanol fforymau clinigol a strategol, gan gynnwys y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch Cleifion ac Iechyd y Cyhoedd a Phwyllgor Llywodraethu Integredig y Bwrdd Iechyd. Mae adolygiadau eraill, fel gwaith sicrhau ansawdd gwasanaeth Cronfa Risg Cymru, hefyd yn sbarduno newid. Roedd hi'n amlwg bod staff nyrsio a bydwreigiaeth uwch yn gyfarwydd â'n hadroddiadau a'n hargymhellion, ac o'r farn bod ein hadolygiadau'n darparu ffocws ar gyfer asesu cynnydd a gwelliant.
10. O fewn strwythur sefydliadol y Bwrdd Iechyd, mae gwasanaethau mamolaeth yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Obstetreg, Gynecolog ac Iechyd Rhywiol sydd, yn ei thro, yn rhan o'r Is-adran Gwasanaethau Integredig. Mae model rheoli'r gyfarwyddiaeth yn cynnwys y Cyfarwyddwr Clinigol, Pennaeth Bydwreigiaeth a Nyrsio Gynecolog a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, gyda'r Cyfarwyddwr Clinigol yn gweithredu fel yr arweinydd cyffredinol. Mae Nyrs yr Is-adran a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol hefyd yn fydwagedd o ran eu cefndir proffesiynol. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol dros dro yn obstetregydd. Mae cefndiroedd proffesiynol y staff gweithredol hyn yn awgrymu bod ganddynt ddealltwriaeth glir o'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau mamolaeth ar y lefel uchaf yn y sefydliad.

-
11. Mae Penaethiaid Is-adrannau Nyrsio'n cyfarfod bob mis a chynhelir cyfarfodydd isadrannol bob pythefnos. Mae'r rhan fwyaf o gyfarfodydd allweddol y Gyfarwyddiaeth yn rhai amlddisgyblaethol ac yn cynnwys staff o'r ddau brif ysbyty yn y Bwrdd Iechyd. Mae yna fforwm ward mamolaeth ar gyfer pob safle, ac mae'r rhain yn dod ynghyd o bryd i'w gilydd i helpu i sicrhau cysondeb. Fodd bynnag, dywedodd y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol yr hoffai hi weld mwy o gynnydd yng nghydbwysedd staff bydweigiaeth ar draws y Bwrdd Iechyd.
 12. Cynhelir gwerthusiadau obstetregwyr ymgynghorol gan y Cyfarwyddwr Clinigol. Fodd bynnag, ychydig iawn o dystiolaeth a gafwyd sy'n dangos bod y trefniadau strwythurol a rheoli perfformiad presennol yn cael effaith gadarnhaol sylweddol ar arferion clinigwyr.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gwella ei sail dystiolaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, mae lle o hyd iddo wella ei ddull o ymgysylltu â defnyddwyr

Cafwyd cynnydd yn natblygiad systemau gwybodaeth mamolaeth y Bwrdd Iechyd

13. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i ddarparu systemau gwybodaeth cyson ac effeithiol i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau mamolaeth a rheoli perfformiad. Mae system gwybodaeth cleifion Myrddin wedi'i gweithredu'n llwyddiannus, ac mae'n cofnodi gwybodaeth reoli am drefniadau derbyn, rhyddhau a chynenedigol ledled y Bwrdd Iechyd. Cafwyd rhai problemau'n ymwneud â chysondeb y wybodaeth a gofnodir ar y system. Mae'r problemau hyn wedi'u cydnabod ac yn cael eu datrys trwy ddarparu hyfforddiant i staff perthnasol.
14. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn defnyddio'r System Technoleg Gwybodaeth Mamolaeth (MITS) i gofnodi a darparu gwybodaeth am weithgareddau geni mewn wardiau mamolaeth. Cafodd y system ei chyflwyno'n wreiddiol gan Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Cafodd y feddalwedd ei hailysgrifennu i fynd i'r afael â phroblemau hysbys, ac mae'r system feddalwedd newydd wedi'i chyflwyno ledled y Bwrdd Iechyd.
15. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd Ddangosfwrdd Mamolaeth ym mis Mai 2011, sy'n seiliedig ar Ddangosfwrdd Mamolaeth Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynecolegwyr: Cerdyn Sgorio Llywodraethu a Pherfformiad Clinigol. Mae'r Dangosfwrdd yn cael ei gynhyrchu bob mis i'w drafod fel rhan o drefniadau rheoli perfformiad y gyfarwyddiaeth a'r isadrannau, ac mae'n cael ei anfon at y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol. Yn ystod ein gwaith archwilio, roedd hi'n rhy gynnar i ddweud a oedd y wybodaeth hon yn cael ei defnyddio'n effeithiol i wella perfformiad ar lefel y gyfarwyddiaeth.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn ymateb i farn defnyddwyr, yn enwedig wrth gynnal adolygiad diweddar o fydwreigiaeth gymunedol, gellid cryfhau trefniadau ymgysylltu â defnyddwyr ymhellach

- 16.** Yn fuan ar ôl sefydlu'r Bwrdd Iechyd, daeth yn amlwg bod timau bydwreigiaeth cymunedol yn gweithio mewn gwahanol ffyrdd. Cydnabuwyd bod angen i drefniadau bydwreigiaeth cymunedol fod yn gynaliadwy ac yn deg, bodloni gofynion llywodraethu a bod yn gost-effeithiol ac yn glinigol effeithiol.
- 17.** Cynhaliwyd adolygiad o drefniadau bydwreigiaeth cymunedol i sefydlu ffordd ymlaen ar gyfer y gwasanaethau hyn. Casglwyd barn menywod a oedd yn defnyddio neu a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth fel rhan o'r sail dystiolaeth ar gyfer argymhellion yr adolygiad. Un peth a ddaeth fel cryn syndod i'r Bwrdd Iechyd oedd bod y rhan fwyaf o'r menywod yn ffafrio timau bydwreigiaeth cymunedol 'traddodiadol' sy'n canolbwyntio ar ofal cynenedigol ac ôl-enedigol cymunedol a rhoi genedigaeth gartref neu yng Nghanolfan Eni Tair Afon yn Abercynon, yn hytrach na gwasanaethau mewn meddygfeydd ac ysbytai. Gwnaeth yr adolygiad nifer o argymhellion ar gyfer newid, gan gynnwys sefydlu agwedd 'draddodiadol' at wasanaethau bydwreigiaeth cymunedol. Rhoddwyd yr argymhelliad hwn ar waith ym mis Ionawr 2010, er i rai bydwreigiaeth cymunedol ddweud fod lefelau adnoddau amrywiol timau bydwreigiaeth yn golygu na all eu dull fod yn gwbl gyson.
- 18.** Sefydlwyd y Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth (MSLC) tua diwedd 2010. Mae'r MSLC yn llenwi bwlch cydnabyddedig yn y gwaith o gyfathrebu â menywod sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Diben yr MSLC yw cynghori'r Bwrdd Iechyd ar y gwasanaethau mamolaeth a ddarperir i'w breswylwyr a sicrhau bod barn menywod sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn cael ei hystyried wrth gynllunio, datblygu a rheoli gwasanaethau mamolaeth ledled y Bwrdd Iechyd.
- 19.** Mae'r aelodaeth eang yn cynnwys bydwreigiaeth, obstetregydd, meddygon teulu, paediatregydd, cynrychiolydd o'r sector gwirfoddol a chynrychiolydd o'r Cyngor Iechyd Cymuned. Y bwriad yw denu anaestetegydd ymgynghorol i'r Pwyllgor. Defnyddiwr gwasanaethau yw Cadeirydd yr MSLC ac mae nifer o ddefnyddwyr gwasanaethau eraill wedi'u cyfethol i'r Pwyllgor. Nid oes unrhyw un yn cynrychioli tadau. Nododd y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol ei bod hi'n ddyddiau cynnar o hyd i'r MSLC ac nad yw'n gwbl effeithiol hyd yma.
- 20.** Anogir aelodau'r MSLC i ymweld â chlinigau cynenedigol i siarad â menywod fel eu bod yn cael gwell dealltwriaeth o'u safbwyntiau a'u pryderon. Roedd cynrychiolwyr y defnyddwyr am fwrw golwg ar gynnwys gwybodaeth i gleifion ac amseru darparu'r wybodaeth honno i gleifion. Mae gwaith ar y gweill yn y maes hwn. Anogir cleifion sydd wedi gwneud cwyn i ymuno â'r MSLC.
- 21.** Mae rhai dulliau o ymgysylltu â defnyddwyr ar waith, wedi'u treialu neu wrthi'n cael eu hystyried. Maent yn cynnwys:
 - dyddiaduron cleifion, er eu bod yn cael eu defnyddio'n bennaf ar wardiau meddygol ar hyn o bryd, a bod angen eu rhoi ar waith yn fwy helaeth fel

-
- ffynhonnell werthfawr o sylwadau ac adborth gan fenywod sy'n defnyddio gwasanaethau obstetreg;
- holiaduron boddhad i fenywod a'u teuluoedd sydd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth, ac fe ddefnyddir holiadur ar wahân ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol;
 - cyfarwyddyd i fydwragedd annog cleifion i gysylltu â'r MSLC os hoffent gyflwyno unrhyw adborth ar y gwasanaethau y maent wedi'u derbyn;
 - pwyllgor defnyddwyr gwasanaethau newyddenedigol, er ei bod hi wedi bod yn anodd iawn cynnal ymrwymiad aelodau;
 - syniadau i ddatblygu safle ar-lein ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau newyddenedigol fel dull 'rhithwir' o ymgysylltu;
 - ystyried darparu gwefan mamolaeth; ac
 - ystyried blogiau ar-lein fel y gall defnyddwyr gwasanaethau drafod eu profiadau.
22. Fodd bynnag, mae amryw o'r dulliau hyn yn dal i gael eu hystyried neu yng nghyfnodau cynnar eu datblygiad. Dylai'r Bwrdd lechyd gyflymu ei ymdrechion i sicrhau bod safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu hadlewyrchu'n llawn yn y gwaith o ddatblygu a gwella gwasanaethau.

Er bod gwaith cynllunio'n parhau, nid yw'r cyfeiriad strategol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth eto'n glir

23. Mae'r Bwrdd lechyd yn cwmpasu ardal ddaearyddol sy'n ymestyn o Lantrisant yn y de i Ferthyr Tudful yn y gogledd. Mae'r ardal leol hon yn cyflwyno sawl her ym maes cynllunio a darparu gwasanaethau o ran hygyrchedd ac amser teithio. Mae yna hefyd unedau obstetreg mewn byrddau ieuchyd eraill ym Mhen-y-bont ar Ogwr, Caerdydd, Casnewydd a'r Fenni, sefyllfa sy'n gwneud y gwaith o gynllunio gwasanaethau'n fwy cymhleth fyth. Yn ystod 2010, aeth cynllunwyr o Fwrdd lechyd Cwm Taf, Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd lechyd Aneurin Bevan ati i gynnal ymarfer cynllunio ar y cyd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi bod y momentwm i ystyried y materion hyn gyda'i gilydd wedi gwegian.
24. Mae yna gydnabyddiaeth glir bod angen i'r Bwrdd lechyd ganolbwyntio ar ddyfodol ei unedau obstetreg, o ystyried y galw presennol a'r adnoddau sydd ar gael. Cynhaliwyd ymarfer cynllunio mewnol mawr i amlinellu gwahanol ddewisiadau ar gyfer y Bwrdd lechyd, roedd rhai ohonynt yn defnyddio dull rhanbarthol, tra bod eraill yn dilyn dull unochrog. Mae staff uwch yn rhagweld y bydd Llywodraeth Cymru'n disgwyl i fyrddau ieuchyd amlinellu eu cynlluniau ar gyfer y gwasanaethau hyn, gan ddangos sut y bwriadant fynd i'r afael â'r her o barhau i ddarparu'r gwasanaethau.
25. Mae ateb rhanbarthol ar gyfer gofal newyddenedigol eisoes ar waith i fynd i'r afael â'r problemau o ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol i'r babanod hynny sydd arnynt angen gofal arbenigol. Fodd bynnag, mae yna lawer o bryderon ynglŷn â gwasanaethau newyddenedigol o hyd, a chaiff y rhain eu trafod yn fanylach yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Er bod gofal diogel ac effeithiol yn cael blaenoriaeth, cafwyd pryderon ynglŷn â gallu'r Bwrdd Iechyd i gynnal ei wasanaethau cyfredol ac mae gwaith gan Gronfa Risg Cymru wedi nodi nifer o risgiau gweithredol eraill

Er bod safonau staffio'n cael eu bodloni fel arfer, a'r cymysgedd Sgiliau wedi dechrau gwella, mae absenoldeb staff wedi arwain at bryderon ynglŷn â gallu'r Bwrdd Iechyd i gynnal gwasanaethau llawn yn y ddau brif safle

26. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bodloni ac yn rhagori ar y cyfan ar y lefelau staffio cyffredinol a nodir yn argymhellion cyfredol Birthrate Plus (BRP). Fodd bynnag, mae wedi cydnabod yr angen i symud o drefn staffio sy'n cynnwys bydwagedd yn unig i'r drefn a argymhellwyd gan y BRP, sef 90 y cant o fydwagedd a 10 y cant o staff eraill, fel Nyrsys Cyffredinol Cofrestredig. Mae'r addasiad angenrheidiol hwn i'r drefn staffio'n cael ei wneud wrth i staff adael y sefydliad. Mae'r newidiadau sydd wedi'u gwneud hyd yma wedi cael mwy o sylw yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg oherwydd trosiant cyflymach staff bydwreigiaeth yn yr uned honno.
27. Fel y nodir uchod, mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cyffredinol yn poeni am anghydbwysedd y staff ym maes bydwreigiaeth ledled y Bwrdd Iechyd. Yn ddiweddar, nododd Cronfa Risg Cymru bod staff yn teimlo bod yna gymarebau staffio isel yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Yn ystod haf 2011, roedd y Bwrdd Iechyd yn poeni am ei allu i gynnal gwasanaethau llawn ar draws y ddau brif safle oherwydd problemau gyda rotâu meddygol paediatrig yn ymwneud â salwch, gwyliau blynyddol a materion eraill yn ymwneud ag absenoldeb.
28. Mae gwerth Gweithwyr Gofal Mamolaeth hefyd wedi cael cydnabyddiaeth eang. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau hyfforddiant ar gyfer Gweithwyr Cymorth Mamolaeth yn 2011 ac mae'n bwriadu lleoli'r aelodau staff hyn yn y gymuned. Fodd bynnag, mae'r Pennaeth Bydwreigiaeth yn poeni efallai na fydd hi'n bosibl cynnig y cyfleoedd datblygu gyrfa a ragwelwyd yn wreiddiol iddynt.
29. Mae dwy swydd obstetregydd ymgynghorol rhan-amser wedi'u cyflwyno i ddarparu adnoddau ychwanegol. Ond gellid defnyddio dulliau cynllunio swyddi ymgynghorol yn fwy effeithiol, ac mae rhai ymgynghorwyr yn nodi pryderon ynglŷn â diffyg cydbwysedd wrth sicrhau bod y gallu yno i ymateb i'r galw.
30. Nododd y Pennaeth Bydwreigiaeth fod yna raniad clir rhwng gweithgareddau obstetreg a gynaeoleg ymgynghorol a bod yr argymhelliad³ ynglŷn â phresenoldeb 40 awr

³ *Safer Childbirth: Minimum Standards for the Organisation and Delivery of Care in Labour* – Coleg Brenhinol yr Anaesthetyddion, Coleg Brenhinol y Bydwagedd, Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynaeolegwyr, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, Hydref 2007.

ymgynghorwyr ar wardiau mamolaeth yn cael ei fodloni. Er bod y canllawiau'n ei gwneud hi'n ofynnol i obstetregwyr ymgynghorol fod yn bresennol ar y ward famolaeth, nododd rhai aelodau staff nad oedd hyn yn digwydd bob amser. Yn ôl canfyddiadau adolygiad diweddar gan Gronfa Risg Cymru, disgwylir i ymgynghorwyr sydd ar alwad ar gyfer y ward famolaeth yn Ysbyty'r Tywysog Siarl gyflawni dyletswyddau clinigol a gweithio ar restrï llawdriniaethau dewisol. Hefyd, gall gwaith cyflenwi gan ymgynghorydd ar y ward famolaeth yn Ysbyty'r Tywysog Siarl gael ei gyfaddawdu pan fo ymgynghorydd ar wyliau gan y bydd disgwyl i'r ymgynghorydd â'r ymrwymiad ar alwad yn aml iawn gynnal clinig mewn ysbyty arall. Mae hyn yn gwbl groes i ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol ar gyfer gofal 'intrapartum'.

31. Mae yna wyth uwch fydwraig glinigol ledled y Bwrdd lechyd sy'n cyflawni dyletswyddau meddygon iau dros nos ac yn goruchwylïo'r meddygon hynny yn ystod y dydd. Ar hyn o bryd, mae yna dair uwch fydwraig glinigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl a phump yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Sefydlir rota integredig ar draws y Bwrdd lechyd yn ddiweddarach yn 2011, a bydd uwch fydwragedd clinigol yn gweithio yn y ddau safle i sicrhau mwy o hyblygrwydd o ran adnoddau.
32. Mae yna raglen dreigl o hyfforddiant i fydwragedd, a nodir bod yr hyfforddiant sgiliau clinigol gofynnol wedi'i gwblhau. Cynhelir mathau eraill o hyfforddiant hefyd, megis y rhaglen ddatblygu Rhyddid i Arwain ar gyfer bydwragedd Band 7. Mae yna dystiolaeth o ffocws ar hyfforddiant sy'n rhoi sylw i urddas a pharch fel rhan o hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, mae'r ffaith ei bod hi weithiau'n gallu bod yn anodd darparu hyfforddiant gorfodol oherwydd cyfyngiadau staffio yn arwydd o bryder ehangach i'r Bwrdd lechyd. Ar gyfer obstetregwyr, cynhelir sesiynau hyfforddi gorfodol rheolaidd sy'n cynnwys hyfforddiant sgiliau a driliau.

Er bod dull rhanbarthol o fynd i'r afael â gwasanaethau newyddenedigol wedi'i gyflwyno, mae yna bryderon ynglŷn â chyfyngiadau capasiti o hyd

33. Bydd y rhan fwyaf o fabanod sy'n derbyn gofal newyddenedigol wedi'u geni cyn pryd. Mae'n rhaid cael cyfarpar arbenigol mewn unedau newyddenedigol, yn ogystal â staff â sgiliau arbenigol, ac fe'u hadnabyddir fel unedau lefel un, dau neu dri yn dibynnu ar y math o ofal a ddarperir.
34. Mae Cymru ar y cyfan wedi wynebu sawl her wrth geisio sicrhau bod capasiti newyddenedigol yn ateb y galw, ac er bod Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi mewn amryw o welliannau cadarnhaol i'r gwasanaeth newyddenedigol, maent yn lliniaru ond nid ydynt yn datrys yr holl broblemau sy'n wynebu'r Bwrdd lechyd. Cyflwynwyd dull rhanbarthol o ddarparu gofal newyddenedigol yn y De-ddwyrain ym mis Ionawr 2011. Gyda'r dull newydd hwn, darperir yr holl ofal newyddenedigol lefel tri (y lefel fwyaf dwys) yn y rhanbarth hwn yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd. Mae'r dull hwn yn

canolbwyntio gweithgarwch ac adnoddau o fewn yr uned honno i gynyddu capasiti a gwella ansawdd y gofal. I gyd-fynd â'r newid hwn, crëwyd dwy swydd obstetregydd ymgynghorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Sefydlwyd un o'r swyddi hyn trwy symud swydd obstetregydd o Fwrdd Iechyd Cwm Taf, a chael yr ymgynghorydd i'w llenwi.

- 35.** Mae'n glir bod staff y Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen i fynd i'r afael â phroblemau capasiti mewn unedau newyddenedigol lleol. Fodd bynnag, mae staff uwch yn poeni nad yw'r newidiadau a wnaed wedi llwyddo i ddatrys y broblem capasiti yn llawn. Mae pob uned yn defnyddio dull galw cynyddol i asesu unrhyw anghydbwysedd rhwng capasiti a'r galw. Maent o'r farn bod angen cyfyngu ar ddarpariaeth gwasanaethau o hyd ac, o dro i dro, cau unedau mamolaeth rhag derbyn rhagor o gleifion. Yn ôl y sôn, mae'r broblem capasiti yn adlewyrchu sefyllfa ehangach ledled y Deyrnas Unedig. Weithiau, mae staff wedi ei chael hi'n anodd dod o hyd i got newyddenedigol unrhyw le yn y DU.
- 36.** Mae gwelliannau eraill a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru'n cynnwys y gwasanaeth cludo babanod newydd-anedig ymateb cyflym newydd a reolir gan rwydwaith newyddenedigol Cymru gyfan ac sydd ar waith rhwng 8am a 8pm. Hefyd, dechreuwyd defnyddio system gwybodaeth glinigol newydd, Badgernet, ym mis Ionawr 2011. Mae'r system hon yn safoni gwybodaeth glinigol a gesglir ar gyfer pob baban sydd angen gofal arbennig gydol ei amser yn yr ysbyty. Ystyrir bod y gwasanaeth lleoli cotiau newyddenedigol yng Nghaerdydd yn welliant mawr gan ei fod yn golygu nad oes rhaid i staff ffonio ysbytai i ddod o hyd i got newyddenedigol, ond mae diffyg cysylltu hyn â chapasiti gwelyau mamolaeth yn golygu bod rhaid i staff clinigol ffonio ysbytai eraill i sicrhau bod gwely mamolaeth ar gael.

Dywedwyd fod amgylchedd y ward mamolaeth yn ddiogel ac ni nodwyd unrhyw bryderon sylweddol ynglŷn â chyfarpar

- 37.** Er nad aethom ati i asesu amgylchedd y wardiau mamolaeth, nododd staff fod pob uned yn ddiogel. Ni nodwyd unrhyw faterion sylweddol mewn perthynas â'r amgylchedd yn adolygiad diweddar Cronfa Risg Cymru chwaith. Yn y gorffennol, nodwyd fod yr amgylchedd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn rhy glinigol ac nad oedd yn darparu'r math o amgylchedd 'cartrefol', hawdd ei ddefnyddio a argymhellwyd gan ymgyrch Better Birth Environment yr Ymddiriedolaeth Genedlaethol Geni Plant. O ganlyniad, mae gwelliannau wedi'u gwneud sy'n rhoi sylw i adborth defnyddwyr. Fodd bynnag, mynegodd staff yn Ysbyty'r Tywysog Siarl bryderon ynglŷn â phâr ychwanegol o ddrysau sydd wedi'u gosod rhwng y theatr obstetreg ar un ochr i goridor a'r swit esgor ar yr ochr arall, er mwyn creu dau 'drap aer' i sicrhau diogelwch ychwanegol. Y pryder yw nad oes yna fotwm 'gwrthwneud' i gyflymu mynediad mewn argyfwng.
- 38.** Mae Prif Nyrs Llywodraeth Cymru wedi gofyn i bob bwrdd iechyd ddatblygu stocrestr o gyfarpar, ac rydym yn argymhell y dylai'r stocrestr fod ar gael ym mhob uned mamolaeth. Mae stocrestr yn cael ei defnyddio yn y Bwrdd Iechyd ac nid oes unrhyw bryderon sylweddol ynglŷn â chyfarpar, ac eithrio'r diffyg pwll geni yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Defnyddir cronfa waddol i helpu i ddarparu cyfarpar i'r gymuned.

Er bod gan y Bwrdd lechyd nifer o fecanweithiau rheoli risg a diogelwch ar waith, yn ôl adolygiad diweddar gan Gronfa Risg Cymru, mae angen mynd i'r afael â sawl risg weithredol

- 39.** Mae llawer o waith wedi'i wneud i integreiddio polisïau'r sefydliadau blaenorol i sicrhau mwy o gysondeb o ran prosesau ac arferion. Er nad ydym wedi profi eu heffeithiolrwydd, mae yna amrywiaeth o fecanweithiau ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol a dulliau rheoli risg effeithiol. Mae'r rhain yn cynnwys:
- Fforymau wardiau mamolaeth misol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg.
 - Elfen lywodraethu reolaidd mewn cyfarfodydd cyfarwyddiaeth.
 - Clinigwyr yn trafod digwyddiadau a adroddir trwy system adrodd DATIX mewn cyfarfodydd a gynhelir yn benodol at y diben hwnnw ac mewn fforymau wardiau mamolaeth fel bod cyfle i ddysgu gwersi.
 - Mekanweithiau adrodd digwyddiadau yn seiliedig ar restr sbarduno.
 - Gweithgarwch archwilio clinigol untro a pharhaus.
 - Defnyddio'r system Sgôr Rhybuddio ac Ymateb Brys a Addaswyd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl a threalu'r System Obstetreg Rhybuddio ac Ymateb Brys a Addaswyd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.
 - Cyfrannu at Raglen Gydweithredol *1000 o Fywydau a Mwy* Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar wella cydnabyddiaeth a'r ymateb i fenywod sy'n dirywio a lleihau'r risg o thrombosis gwythiennau dwfn.
- 40.** Fodd bynnag, amlygodd adolygiad diweddar gan Gronfa Risg Cymru risgiau posibl y mae angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â nhw, megis:
- y diffyg meini prawf mewn perthynas â chapasiti gweithredu diogel;
 - diweddariadau anghyson mewn perthynas â thechnegau sgwrio i fydwagedd;
 - trefniadau cyflenwi ymgynghorwyr ar wardiau mamolaeth wedi'u cyfaddawdu (gweler uchod);
 - y diffyg trefniadau cyflenwi pwrpasol ar gyfer anaestetegwyr ym maes obstetreg y tu allan i oriau arferol; a
 - lefelau staffio isel canfyddedig yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, a phryderon staff sy'n nodi y gall hyn gyfaddawdu diogelwch cleifion yn ystod cyfnodau prysur iawn.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gwella gofal mamolaeth, gan roi mwy o bwyslais ar ofal cynenedigol yn y gymuned a gwella'r gwaith o reoli bwydo ar y fron, mae'r gyfradd uchel o doriadau Cesaraidd yn peri pryder o hyd

Er bod yna ffocws cynyddol ar ddarparu prosesau cynenedigol mewn lleoliadau sy'n diwallu anghenion menywod, mae'r lefelau uchel o sganio'n peri pryder o hyd

41. Argymhellodd ein hadroddiad cenedlaethol y dylai byrddau iechyd ddarparu lleoliadau cymunedol sy'n hygyrch i bobl leol lle gall menywod gael cyswllt â bydwraig. Er bod bydwagedd cymunedol yn ceisio gweithredu fel y pwynt cyswllt cyntaf i fenywod beichiog, mae rhai menywod yn mynd i'w meddygfa leol cyn cael eu cyfeirio at fydwraig. Os yw'r fydwraig yn gweithio ochr yn ochr â meddygon teulu mewn practis neu ganolfan iechyd, mae'n fwy tebygol y bydd menywod beichiog yn deall ei rôl ac yn mynd ati fel y pwynt cyswllt cyntaf.
42. Gan fod bydwagedd mewn cysylltiad â menywod gydol eu bechiogrwydd, prin yw cyfraniad meddygon teulu at y gofal hwnnw. Nododd rhai bydwagedd y byddai'n ddefnyddiol pe gallai staff y dderbynfa mewn meddygfeydd teulu gyfeirio cleifion at y gwasanaeth bydwreigiaeth, a nodwyd y gallai hyn godi ymwybyddiaeth ymhlith meddygon teulu a staff eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i wella dealltwriaeth a chyfraniad meddygon teulu at wasanaethau mamolaeth, gyda chynrychiolwyr meddygon teulu ar yr MSLC.
43. Yn ein gwaith yn y gorffennol, gwelwyd bod darpariaeth gwaith monitro cynenedigol yn y ddwy ymddiriedolaeth flaenorol yn cymharu'n dda ag ymddiriedolaethau eraill. Mae adolygiad y Bwrdd Iechyd o'r gwasanaeth bydwreigiaeth cymunedol wedi newid ffocws y gwaith o ddarparu gofal cynenedigol, gan alluogi bydwagedd i ddarparu gwasanaethau sy'n diwallu anghenion menywod. Mae apwyntiadau'n ddarparu'r pwynt cyswllt cyntaf gyda menyw feichiog. Mae bydwagedd yn ceisio darparu apwyntiadau yn y lleoliad sy'n diwallu anghenion menywod orau, megis meddygfa deulu, y cartref neu glinig ysbyty.
44. Dylai apwyntiadau cynenedigol rheolaidd fod yn ddigon hir i gynnal archwiliad clinigol priodol, a bob amser i glinigwyr ddarparu'r cyngor angenrheidiol a rhoi cyfle i fenywod ofyn cwestiynau. Er bod yr amser a gynigir ar gyfer apwyntiadau cynenedigol yn amrywio, dywedodd bydwagedd fod apwyntiadau hanner awr yn cael eu cynnal mewn rhai ardaloedd fel Aberdâr. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod amserau apwyntiadau'n cael eu hadolygu a'u bod yn seiliedig ar angen.

-
45. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi archwilio'r ddarpariaeth o ddsbarthiadau cynenedigol er mwyn adolygu faint o ddsbarthiadau sydd ar gael a helpu i ganolbwyntio ar welliannau. Darperir addysg cynenedigol mewn sawl ffordd wahanol, ac ar wahanol adegau o'r dydd a'r nos, fel y gall pobl fynychu. Dywedodd staff mai'r her yw ceisio cynnwys y rhai sy'n lleiaf ymwybodol o'r angen i fod yn wybodus am eu beichiogrwydd. Darperir rhai sesiynau addysg un-i-un yn y cartref gan fydwragedd i godi ymwybyddiaeth ymhlith menywod na fyddent efallai'n mynd i sesiwn ffurfiol fel arall.
46. Mae yna bryderon o hyd ynglŷn â'r lefelau uchel o sganio a nodwyd yn ein hadroddiadau lleol blaenorol. Er na ddarparwyd unrhyw ffigurau penodol, roedd uwch fydwragedd o'r farn bod cyfraddau sganio wedi cynyddu. Er mai ychydig iawn o dystiolaeth a oedd i awgrymu bod ymgynghorwyr yn bwriadu newid eu harferion, mae bydwragedd wedi cyfyngu ar nifer y sesiynau sganio i geisio lleihau nifer y sganiau mae meddygon yn gofyn amdanynt.
47. Mae cofnodi cefndir ac anghenion menywod yn rhan bwysig o'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Mae staff y Bwrdd Iechyd wedi bod yn feirniadol o'r cofnodion mamolaeth symudol Cymru gyfan newydd sy'n cwmpasu tri phrif faes gofal clinigol, sef gofal cynenedigol, 'intrapartum' ac ôl-enedigol. Mynegodd y Bwrdd Iechyd y pryderon hyn yn ffurfiol trwy'r mecanweithiau adborth a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru.

Er bod gwaith ar y gweill i gynyddu cyfran yr achosion o esgor naturiol, mae cyfraddau toriadau Cesaraidd yn uchel iawn o hyd

48. Nododd bydwragedd cymunedol gynnydd bach mewn cyfraddau geni yn y cartref ymhlith menywod sy'n gysylltiedig â meddygfeydd teulu yng ngogledd ardal ddaearyddol y Bwrdd Iechyd. Yn 2010, rhoddodd 1.8 y cant o fenywod yn yr ardal honno enedigaeth yn y cartref, o gymharu â llai nag un y cant yn 2007. Yn y de, roedd y ffigur yn dal i fod yn dri y cant; yr un fath ag yn 2007. Gan fod rhai ardaloedd o fewn y Bwrdd Iechyd yn cyflawni cyfraddau uwch, cydnabyddir bod angen deall y gwahaniaethau a chynyddu cyfradd gyffredinol genedigaethau yn y cartref.
49. Mae uwch fydwragedd yn cadarnhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gynnal cymhareb gofal un-i-un wrth esgor. Fodd bynnag, weithiau nid yw'n bosibl cynnal y gymhareb hon gyda phob claf. Mae polisi galw cynyddol ar waith i asesu a yw lefelau staffio'n parhau'n 'ddiogel' i gefnogi'r ward mamolaeth, ac adolygir canlyniadau asesiadau dros amser i gael darlun clir o'r sefyllfa staffio. Yn ôl y staff, ar adegau gall cynnal lefelau staffio diogel arwain at ganslo hyfforddiant neu leihau adnoddau staff mewn meysydd eraill.
50. Er bod llawer o'r gwaith o hyrwyddo normaledd wedi dechrau, mae angen gwneud rhagor o waith i gyflawni'r amcanion dan sylw. Mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi bod mwy a mwy o'r menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth yn ordew, â diabetes neu'n dioddef o broblemau camddefnyddio sylwedddau. Mae hyn yn gwneud y gwaith o reoli achosion yn fwy cymhleth ac, o ganlyniad, yn ei gwneud hi'n anoddach sicrhau normaledd. Ond mae ffactorau eraill, fel ymarfer obstetrig, yn cael effaith negyddol hefyd.

51. Yn ystod ein hadroddiadau lleol blaenorol yn 2008, ystyriwyd bod gofal a thriniaeth yn feysydd ymyrrol ac roedd ymddiriedolaethau blaenorol y GIG wedi cofnodi cyfraddau toriadau Cesaraidd uchel, gydag Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda yr uchaf yng Nghymru. Yn 2010, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd Pecyn Cymorth Toriadau Cesaraidd, a ddatblygwyd gan Sefydliad Arloesi a Gwella y GIG gyda'r nod o leihau cyfraddau toriadau Cesaraidd. Y bwriad yw i'r Pecyn Cymorth fod yn arf amlddisgyblaethol ac, yn ogystal â'r bydwagedd, mae rhai o ymgynghorwyr y Bwrdd Iechyd wedi bod yn rhan o'r gwaith o'i weithredu a'i ddefnyddio. Hefyd, mae'r llwybr genedigaeth trwy'r wain ar ôl toriad Cesaraidd (VBAC) yn cael ei ddefnyddio fel rhan o'r ymgais i leihau cyfraddau toriadau Cesaraidd, gyda llythyrau'n cael eu hanfon at famau sydd wedi rhoi genedigaeth trwy doriadau Cesaraidd yn ddiweddar. Dim ond adeg y beichiogrwydd nesaf y gellir sylweddoli'r cyfleoedd i wella cyfraddau toriadau Cesaraidd trwy ddefnyddio'r llwybr VBAC. Mae gweithgarwch ymyrraeth hefyd yn amodol ar archwiliad clinigol a gwaith yn cael ei gyflawni mewn cysylltiad ag Iechyd Cyhoeddus Cymru.
52. I gychwyn, caiff menywod sy'n gofyn am gael toriad Cesaraidd eu cyfeirio at fydwraig i gael sesiwn gwrsela ar esgor normal. Os byddant yn dal i fod yn awyddus i gael toriad Cesaraidd, cânt eu cyfeirio at obstetregydd ymgynghorol i gael ail farn. Mae rhai obstetregwyr yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi gwrthwynebu'r trefniant hwn gan eu bod am i'r fydwraig wneud y penderfyniad terfynol.
53. Yn 2007, cafodd 26 y cant o fenywod yn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg doriad Cesaraidd, o gymharu â 31 y cant yn Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda. Er gwaethaf yr ymdrechion uchod, mae Arddangosyn 2 yn dangos bod cyfraddau toriadau Cesaraidd o fewn y Bwrdd Iechyd yn uchel iawn o hyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio system goleuadau traffig, fel rhan o'i Ddangosfwrdd Mamolaeth, i fonitro cyfraddau toriadau Cesaraidd yn erbyn nod baner werdd o 25 y cant neu lai a chyfradd baner goch o fwy na 30 y cant. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi pennu cyfradd darged, ond mae'n ofynnol i fyrddau Iechyd ddangos bod cyfraddau wedi gostwng yn sylweddol a'u bod wedi rhoi prosesau ar waith i leihau cyfraddau. Mae byrddau Iechyd eraill o'r farn bod cyfradd o 25 y cant yn uchel, felly byddem yn cwestiynu a yw'r cyfraddau targed lleol yn ddigon uchelgeisiol.

Arddangosyn 2: Cyfraddau Toriadau Cesaraidd yn 2010

Lleoliad	Math	2010
Ysbyty'r Tywysog Siarl	Argyfwng	15.0%
	Dewisol	14.7%
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	Argyfwng	15.6%
	Dewisol	14.7%
Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd (yn cynnwys Canolfan Eni Tair Afon,	Argyfwng	14.8%

Lleoliad	Math	2010
Abercynon, yn ogystal â'r ddwy uned yn yr ysbytai).		
	Dewisol	15.0%
	Cyfartaledd argyfwng a dewisol wedi'u cyfuno	28.8%

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Cwm Taf

54. Er gwaethaf eu hymdrechion, roedd uwch fydwagedd o'r farn mai ychydig iawn o ddylanwad a oedd ganddynt dros arferion ymgynghorwyr. Roedd yna gydnabyddiaeth gyffredinol o'r angen i sicrhau bod obstetregwyr ymgynghorol yn trafod dulliau ymyrryd yn amlach a bod mwy o sylw'n cael ei roi i'r mater hwn fel rhan o'r prosesau gwerthuso a chynllunio swyddi. Mae amryw o ffactorau'n arwain at y cyfraddau toriadau Cesaraidd uwch ledled y Bwrdd Iechyd. Un rheswm yw nifer y menywod sy'n gofyn am y llawdriniaeth hon. Dywedodd staff fod rhai menywod o ardaloedd Caerdydd a Bro Morgannwg yn dewis rhoi genedigaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, yn rhannol oherwydd eu bod yn credu ei bod hi'n haws cael toriad Cesaraidd yno. Mae ffactorau eraill yn cynnwys pryderon meddygol-gyfreithiol a diffyg profiad ymgynghorwyr newydd o reoli esgoriad ffolennol.

Mae trefniadau gofal ôl-enedigol wedi gwella, yn enwedig mewn perthynas â rheoli bwydo ar y fron

55. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni llawer o waith gyda'r nod o wella a dwyn ynghyd gwaith rheoli gofal ôl-enedigol. Mae amryw o fecanweithiau ar waith i asesu perfformiad, gan gynnwys: asesu boddhad ôl-enedigol trwy gyfweled â menywod; monitro cwynion a dadansoddi tueddiadau; archwiliadau Hanfodion Gofal yn y ddwy uned dros y ddwy flynedd diwethaf. Ni nodwyd unrhyw feysydd o bryder, ond bydd angen rhoi sylw i foddhad cleifion yn is-grŵp yr MSLC.
56. Ododd staff fod cynnydd sylweddol wedi'i wneud o ran annog a chefnogi bwydo ar y fron. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni achrediad Statws Cyfeillgar i Fabanod⁴ llawn ar gyfer ei wasanaethau ysbyty o dan gynllun gwreiddiol UNICEF ac mae'n gweithio tuag at yr achrediad Cam 1 newydd ar gyfer ei wasanaethau cymunedol erbyn diwedd 2011. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu diweddarau ei statws achrediad trwy gymryd rhan mewn prosesau ail-achredu yn unol â gofynion UNICEF.

⁴ 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 babanod. Darperir cymorth ar gyfer cyfleusterau gofal iechyd sy'n ceisio rhoi arferion gorau ar waith, ac mae proses asesu ac achredu'n cydnabod y rhai sydd wedi cyrraedd y safon ofynnol.

-
57. Mae cynghorydd bwydo ar y fron arweiniol ym maes bydwreigiaeth yn gweithio i godi ymwybyddiaeth o fwydo ac i ddarparu cyngor a chymorth i famau a staff ledled y Bwrdd Iechyd. Yn ogystal, mae cynghorydd bwydo ar y fron rhan-amser yn gweithio yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Yn ddiweddar, penododd y Bwrdd Iechyd gydgysylltydd nyrsio mamolaeth ar gyfer bwydo ar y fron, a ariennir gan Lywodraeth Cymru, sy'n gweithio ar draws gofal newyddenedigol, mamolaeth a phaediatreg yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae gwaith y cydgysylltydd yn cynnwys rhoi cymorth uniongyrchol i famau sy'n bwydo ar y fron a darparu hyfforddiant i ystod o weithwyr gofal iechyd proffesiynol.
58. Yn ein hadroddiadau lleol blaenorol, gwelwyd fod niferoedd cyfartalog cymharol uchel o ymweliadau ôl-enedigol â phob mam yn Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda ac, yn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg, gwelwyd fod tipyn o amser yn cael ei neilltuo i ymweliadau unigol a chyfnodau hir o gyswllt ôl-enedigol gyda bydwragedd. Ar hyn o bryd, polisi'r Bwrdd Iechyd yw y dylai menywod dderbyn o leiaf dri ymweliad ôl-enedigol. Fodd bynnag, mae'r gyfradd toriadau Cesaraidd uchel ledled y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â materion Amddiffyn Plant, yn arwain at niferoedd cynyddol o ymweliadau ôl-enedigol. Cafodd cynlluniau i gyflwyno Gweithwyr Cymorth Mamolaeth yn y gymuned yn ddiweddarach yn 2011 eu hawgrymu fel cyfle i adolygu patrymau ymweliadau ôl-enedigol.

Atodiad 1

Argymhellion o'r adroddiad ar Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru a gyhoeddwyd yn 2009

Argymhellodd ein hadroddiad *Gwasanaethau Mamolaeth* 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; ac
 - 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 o waith archwilio lleol gan ymddiriedolaethau blaenorol y GIG yn 2007-08

Yn ystod 2007-08, aethom ati i adolygu gwasanaethau mamolaeth yn hen Ymddiriedolaethau'r GIG Gogledd Morgannwg a Phontypridd a Rhondda. Caiff y casgliadau cyffredinol o'r gwaith hwnnw eu crynhoi isod.

Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg

Er bod yr Ymddiriedolaeth yn darparu gwasanaeth mamolaeth a oedd yn cyflawni lefelau da o foddhad ymhlith defnyddwyr, daeth ein hadroddiad ym mis Medi 2008 i'r casgliad bod angen mynd i'r afael â nifer o faterion er mwyn sicrhau gwasanaethau costeffeithiol o safon uchel:

- roedd yna ddiwylliant cefnogol o fewn yr uned famolaeth ac roedd lefel yr hyfforddiant yn cymharu'n dda;
- er bod capasiti ffisegol a staffio'n cymharu'n dda, mae'n bosibl bod yna botensial i wella'r defnydd ac ad-drefnu'r cydbwysedd rhwng capasiti a gallu newyddenedigol;
- er bod lefelau boddhad menywod yn dda, mae'n bosibl bod yna botensial i ad-drefnu cydbwysedd y llwyth gwaith cynenedigol i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n well;
- er bod lefel uchel o ymyrraeth yn ystod genedigaethau, roedd y rhan fwyaf o famau'n fodlon â'u gofal; ac
- er gwaethaf lefelau da o gymorth ôl-enedigol, roedd cyfraddau bwydo ar y fron yn gymharol isel o hyd ac roedd cyfraddau dychwelyd babanod i'r ysbyty'n gymharol uchel.

Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda

Daeth ein hadroddiad ym mis Mawrth 2008 i'r casgliad y gallai'r Ymddiriedolaeth wella ei harferion mewn amryw o feysydd allweddol er mwyn sicrhau y gallai ddarparu gwasanaeth mamolaeth costeffeithiol o safon uchel.

- Roedd y diwylliant a'r fframwaith rheoli cyffredinol yn gefnogol, ond roedd angen trefniadau cryfach ar gyfer rhai agweddau ar yr hyfforddiant i sicrhau bod y gofal mor ddiogel ac effeithiol â phosibl.
- Er ei bod yn ymddangos bod y capasiti'n ateb y galw, roedd yna gyfleoedd i ddefnyddio'r capasiti hwnnw'n fwy effeithlon.
- Er bod boddhad menywod a lefelau cydymffurfiaeth â chanllawiau NICE yn gymharol uchel, roedd yna botensial i ad-drefnu'r cydbwysedd tuag at fwy o ofal cynenedigol dan arweiniad bydwagedd.

-
- Er bod gan fydwagedd bresenoldeb amlwg yn ystod y geni a bod lefelau hyder mamau a staff yn cymharu'n dda, roedd y gofal yn ymyrrol iawn. Fodd bynnag, roedd lefelau presenoldeb ymgynghorwyr yn y swîth esgor yn is na'r ffigur a argymhellwyd.
 - Er gwaethaf lefelau da o gymorth ôl-enedigol, roedd mwy o fenywod na'r disgwyl yn dychwelyd i'r ysbyty.

DRAFT



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