



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

# Gwasanaethau mamolaeth: adolygiad dilynol **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

Cyhoeddwyd: Awst 2011

Cyfeirnod y ddogfen: 379A2011

# Statws yr adroddiad

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Mandy Townsend a Tracey Davies.

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 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 partion 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](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

# Cynnwys

---

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da o ran gwella ei wasanaethau mamolaeth ond mae angen gwneud rhagor o waith a chynnal momentwm.

<b>Crynodeb</b>	4
Mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel a gwelir trefniadau da o ran cynnwys swyddogion gweithredol ac arweinyddiaeth glinigol gref, ond mae strwythurau rheoli newydd yn dal i ddatblygu	6
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella'r sail dystiolaeth ar gyfer cynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, ond nid oes ganddo system gwybodaeth effeithiol o hyd ac mae sawl her i'w hwynebu o ran datblygu cynlluniau manwl i newid gwasanaethau	8
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno prosesau diogelwch gwell ac wedi cynyddu lefelau staffio, ond ceir rhai bylchau o hyd o ran bydwagedd ac adnoddau newyddenedigol	11
Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar wella'r llwybr gofal mamolaeth, ond mae arferion anghyson a chyfraddau toriadau Cesaraidd uchel mewn rhai ardaloedd yn peri pryder o hyd	16
<b>Atodiadau</b>	
Argymhellion o'n hadroddiad ar Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru yn 2009	21
Canfyddiadau gwaith archwilio lleol yn ymddiriedolaethau rhagflaenol y GIG yn 2007-08	22

---

## Crynodeb

1. Ym mis Mehefin 2009, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad cenedlaethol, sef *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*<sup>1</sup>. 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. Casgliad ein hadroddiad cenedlaethol oedd bod gwasanaethau mamolaeth yn briodol ar y cyfan a bod lefelau boddhad merched yn gymharol uchel o gymharu â'r sefyllfa yn Lloegr, ond bod amrywiadau annerbyniol 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. Mae **Atodiad 1** yn rhoi crynodeb o'n hargymhellion ar gyfer byrddau iechyd a ymdriniodd â'r themâu canlynol:
  - cynllunio a rheoli perfformiad;
  - ymgysylltu â defnyddwyr;
  - darparu gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol;
  - profiad 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 yng nghyn-Ymddiriedolaethau'r GIG Conwy a Sir Ddinbych, Gogledd-ddwyrain Cymru a Gogledd-orllewin Cymru<sup>2</sup>. Canfuwyd llawer o agweddau cadarnhaol ar ofal mamolaeth ac roedd merched yn eithaf bodlon ar y cyfan, ond roedd angen gwella rhai agweddau ar y gofal ymhob un o'r tair ymddiriedolaeth. 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 tri 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 2009. 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.

---

<sup>1</sup> Gellir gweld yr adroddiad yn:

[http://www.wao.gov.uk/assets/welshdocuments/Maternity\\_services\\_cym.pdf](http://www.wao.gov.uk/assets/welshdocuments/Maternity_services_cym.pdf)

<sup>2</sup> Yn 2008, unodd Ymddiriedolaethau'r GIG Conwy a Sir Ddinbych a Gogledd-ddwyrain Cymru i ffurfio Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru.

- 
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 weld pa un a all Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (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 blaenorol<sup>3</sup>.
  6. Daethom i'r casgliad fod tystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da o ran gwella ei wasanaethau mamolaeth ond bod angen gwneud rhagor o waith a chynnal momentwm. Nodir y rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn isod:
    - mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel a gwelir trefniadau da o ran cynnwys swyddogion gweithredol ac arweinyddiaeth glinigol gref, ond mae strwythurau rheoli newydd yn dal i ddatblygu;
    - mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella'r sail dystiolaeth ar gyfer cynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, ond nid oes ganddo system gwybodaeth effeithiol o hyd ac mae sawl her i'w hwynebu o ran datblygu cynlluniau manwl i newid gwasanaethau;
    - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno prosesau diogelwch gwell ac wedi cynyddu lefelau staffio, ond ceir rhai bylchau o hyd o ran bydwagedd ac adnoddau newyddenedigol;
    - mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar wella'r llwybr gofal mamolaeth, ond mae arferion anghyson a chyfraddau toriadau Cesaraidd uchel mewn rhai ardaloedd yn peri pryder o hyd.
  7. Canfu ein gwaith nifer o feysydd y mae angen rhoi sylw iddynt o hyd. Dangosir y rhain isod yn **Arddangosyn 1**.

### **Arddangosyn 1: Materion allweddol i'r Bwrdd Iechyd**

#### **Materion allweddol**

##### **Cyfeiriad strategol**

Cwblhau'r broses o adolygu gwasanaethau i Ferched a Phlant o fewn amserlenni penodedig. Bydd sicrhau cytundeb drwy ymgysylltu'n eang yn hanfodol er mwyn rhoi'r strategaeth mamolaeth ar waith yn llwyddiannus yn y dyfodol.

##### **Trefniadau rheoli**

Mae'r arafwch wrth newid trefniadau rheoli ar yr haenau canol ac is yn achosi ansicrwydd. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y strwythurau rheoli terfynol yn barod erbyn diwedd 2011.

##### **Rheoli perfformiad**

Nid yw'r fframwaith rheoli perfformiad na'r trefniadau atebolrwydd presennol yn gwella perfformiad hyd yma ac yn benodol, mae angen iddynt gysylltu â phrosesau cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol er mwyn dylanwadu ar arferion obstetryddion ymgynghorol a'u newid.

---

<sup>3</sup> Fel rhan o'n gwaith archwilio cynhaliwyd cyfweiliadau â nifer o bersonél allweddol yn y Bwrdd Iechyd, grwpiau ffocws, adolygiadau o ddogfennau ac ymweliadau â safleoedd.

---

## Materion allweddol

### Gwybodaeth mamolaeth

Mae'r ffaith nad oes system gwybodaeth mamolaeth ar gael yn golygu bod uwch fydwragedd yn defnyddio eu hamser gwerthfawr yn mewnbynnu ac yn paratoi ystadegau mamolaeth, sy'n hynod o aneffeithlon.

Mae angen i'r Bwrdd lechyd fynd ati ar fyrder i gael system gwybodaeth effeithiol y gellir ei defnyddio i gasglu a chofnodi gwybodaeth mamolaeth yn effeithlon er mwyn helpu i wella gwaith cynllunio a rheoli perfformiad.

### Ymgysylltu â defnyddwyr

Er y gwnaed llawer o gynnydd o ran ymgysylltu â defnyddwyr, mae'n hollbwysig cynnal momentwm. Rhaid i'r Bwrdd lechyd barhau i ddefnyddio'r cyfleoedd sy'n deillio o'r ymgysylltu hwn i gynyddu ei bwysigrwydd a sicrhau y caiff allbynnau a chanlyniadau eu defnyddio mewn ffordd fwy gweledol fel ffactorau allweddol i ysgogi newid.

### Cynnal gwasanaethau diogel

Er y rhoddwyd nifer o systemau ar waith i gefnogi gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol, erys rhai bylchau o ran adnoddau, yn enwedig mewn gwasanaethau newyddenedigol, ac mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn gwneud y newidiadau a gynlluniwyd i drefniadau staffio bydwragedd, ac yn defnyddio canfyddiadau'r adroddiad hwn ac adolygiad sicrwydd Cronfa Risg Cymru, a gyhoeddir eleni, i atgyfnerthu ei drefniadau presennol.

### Llwybr gofal

Cydnabyddwn y bydd yr ymgais i sicrhau lefel gyffredin o ofal mewn amgylchedd cynyddol gymhleth yn heriol. Fodd bynnag, mae'r adroddiad hwn yn nodi'n glir feysydd ymarfer nad ydynt wedi gwella ers ein hadolygiad blaenorol. Mae trefniadau rheoli gofal anghyson a chyfraddau toriadau Cesaraidd yn parhau i fod yn problem.

## Mae gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth uchel a gwelir trefniadau da o ran cynnwys swyddogion gweithredol ac arweinyddiaeth glinigol gref, ond mae strwythurau rheoli newydd yn dal i ddatblygu

8. Mae gwasanaethau mamolaeth y Bwrdd lechyd yn flaenoriaeth gorfforaethol. Mae'r Bwrdd lechyd o'r farn mai mamolaeth yw un o'i heriau allweddol oherwydd yr ymateb gwleidyddol a chyhoeddus posibl i gynlluniau i newid y gwasanaeth. Rhoddwyd blaenoriaeth i adolygu gwasanaethau i Ferched a Phlant a dylai'r rhain gael eu cwblhau yn 2011.

- 
9. Mae strwythur sefydliadol y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar driongl â'i ben i lawr gyda swyddogaeth gorfforaethol 'fach' i gefnogi ffyrdd strategol a gweithredol o ddarparu gofal clinigol drwy 11 o Grwpiau Rhaglenni Clinigol (GRhCau). Arweinir pob GRhC gan bennaeth staff, sy'n ymarferydd proffesiynol â chymhwyster clinigol. Mae penaethiaid staff yn gyfrifol am reoli'r broses o ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel a hyrwyddo eu portffolio o arbenigeddau clinigol. Mae pob pennaeth staff yn atebol i gyfarwyddwr gweithredol, ac mae ganddynt fyrdau ar gyfer y GRhCau i reoli eu gwasanaethau.
  10. Mae Pennaeth Staff GRhC Gwasanaethau Merched a Mamolaeth (y GRhC) yn obstetrydd, a chaiff ei gynorthwyo ar bob safle aciwt gan gyfarwyddwyr clinigol, yn ogystal â Phennaeth Staff Cyswllt (Gweithrediadau) a Phennaeth Staff Cyswllt (Bydwreigiaeth a Nyrsio). Gyda'i gilydd, maent yn dechrau dylanwadu ar ymarfer clinigol staff meddygol ymgynghorol a'i newid. Mae cynllun peilot ar waith o fewn y GRhC i gynllunio swyddi, a'i ddiben yw mynd i'r afael â'r amrywiadau a etifeddwyd o ran cynlluniau swyddi, a'r ffaith nad oes unrhyw fesurau o ganlyniadau na gweithgarwch ar gael.
  11. Y Pennaeth Staff Cyswllt ar gyfer Bydwreigiaeth a Nyrsio yw'r arweinydd bydwreigiaeth strategol a phroffesiynol. Caiff ei chynorthwyo gan ddau bennaeth gwasanaeth – y naill yn gyfrifol am ofal cleifion mewnol a'r llall am ofal cleifion allanol. Mae'r Pennaeth Staff Cyswllt yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Cleifion bob mis a gall gysylltu'n uniongyrchol â'r Prif Weithredwr os oes angen.
  12. Mae'r tair ardal, sef y gorllewin, y dwyrain a'r canolbarth sydd â'u canolbwynt yn safleoedd aciwt Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Maelor Wrecsam ac Ysbyty Glan Clwyd, yn dechrau dod ynghyd drwy'r strwythur GRhC. Ond araf fu'r cynnydd o ran cytuno ar strwythurau rheoli parhaol a llenwi swyddi parhaol gwag. Mae'r tîm gweithredol bellach wedi cytuno ar y strwythur bydwreigiaeth o dan Haen 4, ac mae'r broses o lenwi swyddi parhaol wedi dechrau. Mae'r strwythur rheoli o dan y Pennaeth Staff Cyswllt (Gweithrediadau) yn cael ei drafod o hyd.
  13. Yn gyffredinol, mae cynllun gwella'r Fframwaith Gweithredu Blynyddol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth yn 2010-11 yn seiliedig ar argymhellion ein gwaith blaenorol. Defnyddir y Cynllun Gwasanaeth Lleol<sup>4</sup> hefyd i lunio adroddiadau ar gynnydd yn erbyn ein hargymhellion ar gyfer y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru. Ymgorfforwyd hyn i gyd, yn ogystal â chynlluniau gweithredu ymddiriedolaethau rhagflaenol y GIG, a gofynion gweithredol lleol, yng nghynllun gweithredol y GRhC. Bwrdd y GRhC yw'r prif fforwm ar gyfer ystyried y cynllun gweithredol ac ymddengys ei fod yn ysgogi ac yn cydgysylltu cynnydd yn effeithiol.

---

<sup>4</sup> Cynllun gweithredu yw'r Cynllun Gwasanaeth Lleol sy'n amlinellu'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i wella gwasanaeth penodol yn unol ag argymhellion adolygiadau allanol a gofynion cenedlaethol eraill.

- 
14. Roedd yr uwch fydwagedd a'r obstetryddion y siaradwyd â hwy yn gyfarwydd â'n hadroddiadau a'n hargymhellion blaenorol. Roedd yr uwch fydwagedd, yn arbennig, o'r farn bod ein hadolygiadau yn rhoi ffocws i asesu cynnydd a gwelliant. Roedd bydwagedd iau yn llai cyfarwydd â'n gwaith blaenorol. Mae adolygiadau eraill fel gwaith sicrwydd Cronfa Risg Cymru yn ysgogi newid hefyd a cheir tystiolaeth o welliant mewn perfformiad eleni (bellach 95 y cant yw'r lefel gydymffurfiaeth â safonau Cronfa Risg Cymru o gymharu â chyfartaledd o 65 y cant ar draws ymddiriedolaethau rhagflaenol y GIG yn 2008).

## **Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella'r sail dystiolaeth ar gyfer cynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, ond nid oes ganddo system gwybodaeth effeithiol o hyd ac mae sawl her i'w hwynebu o ran datblygu cynlluniau manwl i newid gwasanaethau**

### **Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella'r sail dystiolaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau a rheoli perfformiad, ond nid oes ganddo system gwybodaeth mamolaeth effeithiol ar draws y sefydliad cyfan o hyd**

### **Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth dda am berfformiad gwasanaethau mamolaeth bellach, ond heb system gwybodaeth effeithiol ar draws y sefydliad, rhaid defnyddio llawer o adnoddau i gael gwybodaeth o'r fath**

15. Bellach mae gan y Bwrdd Iechyd brosesau priodol ar waith sy'n darparu'r wybodaeth sydd ei hangen i gefnogi gwaith cynllunio a rheoli gwasanaeth effeithiol. Fodd bynnag, gan nad oes systemau TG ar gael, mae'r trefniadau casglu gwybodaeth hyn yn defnyddio llawer o adnoddau ac yn gofyn am gryn dipyn o amser uwch glinigwyr. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gweithredu'r modiwl mamolaeth sy'n rhan o System Gweinyddu Cleifion Myrddin, ond nid yw'r amserlenni'n glir eto. Mae gweithredu'r modiwl mamolaeth wedi peri problemau mewn manau eraill. O gofio'r problemau hyn, er mwyn gweithredu'r modiwl yn llwyddiannus, rhaid hyfforddi a chefnogi staff a sicrhau mynediad digonol i'r system. Yn y cyfamser, mae systemau gwybodaeth gwahanol ar waith mewn lleoliadau gwahanol, felly rhaid casglu llawer o ddata a darparu ymyriadau drwy ddulliau ymarferol.



- 
16. Mae'r GRhC yn defnyddio dangosfwrdd mamolaeth sydd fwy neu lai'n seiliedig ar adnodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynecollegwyr, sef *Maternity Dashboard: Clinical Performance and Governance Score Card*. Ar hyn o bryd daw'r data sydd yn y dangosfwrdd o ffynonellau gwahanol, rhai electronig a rhai papur. Mae diffiniadau cyson y cytunwyd arnynt ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd bellach yn rhoi gwybodaeth ar gyfer set ddata mamolaeth, a ddefnyddir i lywio a datblygu'r dangosfwrdd mamolaeth. Ehangwyd y dangosfwrdd i gynnwys mesurau perfformiad lleol, er enghraifft, materion yn ymwneud â chynnydd mewn galw a materion staffio. Mae gwaith yn mynd rhagddo hefyd i gysoni'r dangosfwrdd â systemau gwybodaeth fel y gellir llenwi'r dangosfwrdd yn awtomatig. Bydd hyn yn lleihau'r pwysau ar yr uwch fydwagedd sy'n mewnbynnu'r data eu hunain ar hyn o bryd. Er y caiff y dangosfwrdd ei lunio bob mis a'i drafod gan y GRhC, dim ond rhai o'r dangosyddion y mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn rhoi adroddiadau arnynt i'r Bwrdd.
  17. O ran newid ymarfer defnyddir y dangosfwrdd i ysgogi trafodaeth a nodi camau gweithredu. Trafodir y dangosfwrdd yn eang hefyd mewn fforymau wardiau esgor a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch o fewn y GRhC, ond ni chaiff ei ddefnyddio i lywio adolygiadau o gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol.

### **Bellach mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth lawer gwell o adnoddau ei wasanaeth mamolaeth a'r galw amdano**

18. Gyda chymorth y cyfarwyddiaethau cynllunio corfforaethol ac iechyd y cyhoedd, mae'r GRhC wedi arwain prosiect mawr i fapio gwasanaethau mamolaeth ledled Gogledd Cymru, gan gynnwys siroedd cydffiniol yng Nghymru a Lloegr. Y nod oedd llywio'r gwaith o ailddylunio a moderneiddio gwasanaethau mamolaeth yn y dyfodol. Fel rhan o'r ymarfer mapio, cofnodwyd gwybodaeth am gyfraddau geni, mathau o ymyriadau geni a'r dewisiadau sydd ar gael i ferched. Mae hefyd yn dangos llifoedd mamolaeth Powys a De Gwynedd. Caiff y canlyniadau eu defnyddio i lywio'r cyfeiriad strategol cyffredinol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, ac i ategu bwriad strategol y Bwrdd Iechyd i gynnal a datblygu tair uned mamolaeth.

### **Caiff ymgysylltu â defnyddwyr ei gymryd o ddifrif ac mae nifer o systemau ar waith neu'n cael eu datblygu i lywio'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau**

19. Mae gan y Bwrdd Iechyd Bwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth, fel sy'n ofynnol gan Lywodraeth Cymru. Diben y Pwyllgor yw cynghori'r Bwrdd Iechyd ar y gwasanaethau mamolaeth a ddarperir i'w drigolion a sicrhau y caiff barn merched sy'n defnyddio'r gwasanaeth ei hystyried wrth gynllunio, datblygu a rhedeg gwasanaethau mamolaeth. Mae ganddo aelodaeth eang gan gynnwys sawl defnyddiwr, bydwagedd, obstetryddion, cynrychiolydd meddygon teulu, a chynrychiolwyr o'r meysydd newyddenedigol ac anestheteg. Ceir cynrychiolydd hefyd o'r sector gwirfoddol a chynrychiolydd o'r Cyngor Iechyd Cymuned. Un o aelodau annibynnol y Bwrdd Iechyd yw cadeirydd y pwyllgor. Sefydlwyd y grŵp ar ddiwedd 2010 ac mae'n cyfarfod bob

---

deufis. Er ei fod wedi cymryd camau i ymgysylltu â defnyddwyr hyd yma, ystyrir bod cynnal momentwm yr ymdrechion hyn i gynnwys defnyddwyr yn her sylweddol.

**20.** Mae nifer o ddulliau eraill i ymgysylltu â defnyddwyr ar waith neu wedi'u datblygu i raddau helaeth. Mae'r GRhC wrthi'n casglu themâu canlyniadau'r gwaith ymgysylltu â defnyddwyr mewn un adroddiad. Mae'r dulliau ymgysylltu a ddefnyddir yn cynnwys y canlynol:

- Datblygwyd cardiau post boddhad cleifion ac maent ar gael ar bob un o safleoedd y Bwrdd Iechyd.
- Trefnir grwpiau ffocws rheolaidd â mamau ac fe'u harweinir gan aelod o staff anghlinigol. Cynhelir y grwpiau hyn bob chwe mis mewn ardaloedd lleol. Mae lefelau presenoldeb yn amrywio ond mae digon yn bresennol ym mhob ardal (o leiaf chwech o famau) i sicrhau bod y sesiynau'n fuddiol.
- Caiff pob mam arolwg boddhad claf a chaiff y canlyniadau eu dadansoddi bob mis.
- Mae bydwragedd yn cynnal cyfweiliadau rhyddhau â phob merch a gaiff ei rhyddhau o'r ysbyty a'r gwasanaeth mamolaeth.

## **Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu nifer o heriau wrth benderfynu ar ddyfodol ei wasanaethau mamolaeth ac mae dal wrthi'n datblygu cynlluniau manwl i newid gwasanaethau**

**21.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn cwmpasu ardaloedd chwe awdurdod lleol. Mae natur wledig yr ardal a'i harwynebedd eang yn cyflwyno nifer o heriau o ran darparu a chynllunio gwasanaethau, a hynny o safbwynt hygyrchedd ac amser teithio. Er enghraifft, gall mamau sy'n byw yn Ne Gwynedd orfod teithio hyd at ddwy awr. Mae'r ffaith nad oes gwasanaeth a arweinir gan obstetryddion ym Mhowys a'r cynlluniau i gael gwared ar y gwasanaethau hynny yn yr Amwythig yn cyflwyno rhagor o heriau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall llifoedd cleifion yn glir, yn ogystal â sut y bydd angen i'r rhain newid er mwyn cefnogi tair uned yn ddiogel dros y tymor canolig.

**22.** Yn ogystal, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau o ran darparu gofal newyddenedigol ym mhob un o'i unedau i'r babanod hynny sydd angen gofal arbenigol. Bydd y rhan fwyaf o'r babanod sy'n cael gofal newyddenedigol wedi cael eu geni cyn pryd. Mae angen cyfarpar arbenigol yn ogystal â staff â sgiliau arbenigol ar unedau newyddenedigol. Dosberthir cyfleusterau gofal newyddenedigol yn Lefel un, dau neu dri gan ddibynnu ar ba fath o ofal a roddir ganddynt. Mae Cymru drwyddi draw wedi wynebu heriau o ran sicrhau bod adnoddau newyddenedigol yn cyfateb i'r galw ac er bod Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi adnoddau ychwanegol mewn gwasanaethau newyddenedigol, erys llawer o heriau. O ystyried yr heriau hyn mae byrddau iechyd ledled Cymru yn cydnabod bod angen ateb strategol, hirdymor er mwyn darparu gwasanaethau newyddenedigol yng Nghymru.

- 
23. Amlinellodd y Bwrdd Iechyd ei weledigaeth strategol gyffredinol ar gyfer pob gwasanaeth yn y ddogfen *Cyfeiriad Strategol 2009-12*, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2009. Mae'r strategaeth yn cyflwyno glasbrint ar gyfer darparu gwasanaethau yn y dyfodol yng nghyd-destun pum thema strategol sydd â ffocws clinigol: ei wneud yn ddiogel; ei wella; ei wneud yn gadarn; gwneud iddo weithio; a gwneud iddo ddigwydd.
  24. Yn sail i'r cyfeiriad strategol lefel uchel hwn mae cyfres o 'adolygiadau gwasanaeth'. Mae'r broses adolygu gwasanaethau yn adeiladu ar y model tri chylch profedig a ddefnyddir i ddatblygu gweledigaeth a strategaeth y Bwrdd Iechyd. Ar ddiwedd y model tri chylch ceir crynodeb o'r ateb a nodwyd yn ystod y broses, sef y 'ffordd ymlaen ddewisol'. Os yw'r 'ffordd ymlaen ddewisol' yn ymwneud ag ad-drefnu gwasanaethau, yna efallai y caiff y Bwrdd Iechyd ei argymhell i 'beidio â newid', neu i 'newid'. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cwblhau'r ddau adolygiad o wasanaethau i Ferched a Phlant yn ystod hydref 2011. Mae cysylltiadau clir rhwng y ddau adolygiad.

## **Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno prosesau diogelwch gwell ac wedi cynyddu lefelau staffio, ond ceir rhai bylchau o hyd o ran bydwagedd ac adnoddau newyddenedigol**

### **Er gwaethaf pwysau ariannol ehangach, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i fodloni'r lefelau staffio clinigol a argymhellir**

25. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd fod sicrhau lefelau staffio diogel o ran bydwagedd yn hollbwysig a chymerodd gamau i ddiogelu swyddi ar ôl iddynt ddod yn wag. Mae lefelau staffio yn cyfateb i lefelau staffio'r sefydliad ar 1 Ebrill 2010, yn erbyn cefndir o reolaethau ar recriwtio mewn rhai meysydd.
26. Cyfanswm adnoddau bydwreigiaeth clinigol uniongyrchol y sefydliad yw 277.74 Cyfwerth ag Amser Llawn, gyda 3.2 o swyddi bydwreigiaeth gwag Cyfwerth ag Amser Llawn. Mae'r nifer hwn ar gyfer y sefydliad yn cynnwys 6.7 o ymarferwyr bydwreigiaeth uwch Cyfwerth ag Amser Llawn sy'n cyflenwi ar gyfer meddygon iau. Ledled Gogledd Cymru, mae hyn yn dal i adael bwlch o 16.5 o fydwagedd Cyfwerth ag Amser Llawn o gymharu â'r lefel a argymhellir gan BirthRate Plus, sef 294.76 Cyfwerth ag Amser Llawn yn seiliedig ar nifer y genedigaethau. Er nad yw'r uwch fydwagedd yn teimlo bod y diffyg hwn yn cael effaith uniongyrchol ar ofal clinigol, dywedir ei fod yn cael effaith negyddol ar swyddogaethau cynorthwyol, er enghraifft, goruchwylio, hyfforddi a datblygu. Mae gwaith yn mynd rhagddo, gan ddefnyddio adnoddau BirthRate Plus, i bennu anghenion staffio yn y dyfodol yn seiliedig ar ganlyniadau'r ymarfer mapio adnoddau a galw diweddar, a chan ystyried y cynlluniau sydd yn yr arfaeth i newid gwasanaethau.

- 
27. Caiff y bwllch hwn ei ddwysáu gan y ffaith bod bydwragedd yng Nglan Clwyd yn gwneud tasgau 'theatr' (ymadfer). Yn amlwg byddai trosglwyddo'r dasg hon i dîm y theatrau yn golygu y byddai'r bydwragedd yn rhydd i gyflawni tasgau bydweigiaeth craidd. Mae trafodaeth yn mynd rhagddi, dan gyfarwyddyd y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Pennaeth Staff Cyswllt (Merched), rhwng y GRhCau sy'n gyfrifol am drosglwyddo'r dasg hon i'r theatr, ond ni fydd theatrau yn derbyn y tasgau hyn oni bai y caiff arian ei ddarparu. Disgwylir i grŵp gorchwyl a gorffen newydd nodi ateb a chynllun i'w rhoi ar waith o fewn tri mis.
28. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn bwriadu rhyddhau adnoddau drwy newid y cymysgedd sgiliau, a ddylai ei helpu i fodloni lefelau staffio BirthRate Plus. Caiff Gweithwyr Cymorth Bydweigiaeth (GCBau) eu hyfforddi i weithio ochr yn ochr â bydwragedd fel rhan o'r tîm mamolaeth ac i ategu rôl y fydwraig. Mae dwy garfan o GCBau wrthi'n cael eu hyfforddi, a chaiff unigolion eu recriwtio i'r lleoedd sy'n weddill ar hyn o bryd. Ar ôl iddynt gwblhau'r hyfforddiant, bydd 29.4 o GCBau cymwysedig Cyfwerth ag Amser Llawn. Mae BirthRate Plus yn caniatáu ar gyfer cymysgedd sgiliau o 10 y cant. Yn y pen draw, ar ôl iddynt gwblhau eu hyfforddiant, bydd GCBau yn cyfateb i 10 y cant o'r sefydliad, felly bydd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni safon BirthRate Plus ar gyfer GCBau.
29. Yn gyffredinol, ceir bwllch bach mewn swyddogaethau cymorth hefyd. Ar y cyfan, mae swyddi'r GCBau wedi'u llenwi'n fewnol gan Gynorthwyr Gofal Iechyd (CGI) ar Radd 2 yr Agenda ar gyfer Newid. O blith y GCBau, roedd 18.7 Cyfwerth ag Amser Llawn yn swyddi newydd, ac yn achos staff CGI aciwt a benodwyd yn fewnol, cafodd eu swyddi eu hôl-lenwi. Ni chafodd swyddi CGI cymunedol eu hôl-lenwi. Fel rhan o ymarfer blaenorol BirthRate Plus, nodwyd bwllch bach mewn swyddi Band 2 (5.5 Cyfwerth ag Amser Llawn) hefyd. Yn ogystal, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni safon weinyddol safonau Safer Childbirth, oherwydd dim ond adnoddau gweinyddol rhannol a geir yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Glan Clwyd.
30. Roedd prinder obstetryddion yn yr uned yn Wrecsam. Roedd yr uned ddwy swydd yn brin o'r hyn roedd ei angen i ddarparu'r 60 awr yr wythnos angenrheidiol o wasanaeth i'r ward esgor (yn seiliedig ar 2,500 i 4,000 o enedigaethau'r flwyddyn). Cafodd y broblem ei datrys ym mis Gorffennaf pan lenwyd dwy swydd newydd ar gyfer 'meddygon ymgynghorol iau'. Ar y ddau safle arall ceir digon o obstetryddion i ddarparu gwasanaeth yn y ward esgor am 40 awr yr wythnos, fel sy'n ofynnol i fodloni'r safon ar gyfer y safleoedd hynny (yn seiliedig ar lai na 2,500 o enedigaethau'r flwyddyn).

---

## Mae cyfleusterau yn parhau i wella ond erys cyfyngiadau sylweddol o ran adnoddau newyddenedigol

- 31.** Ar y cyfan, mae'r cyfleusterau a'r cyfarpar sydd ar gael yn holl wasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd yn ddigonol ac yn briodol. Buddsoddwyd ym mhob ardal er mwyn gwella cyfleusterau, a buddsoddwyd yn ddiweddar mewn wardiau esgor. Fodd bynnag, nid oes cyfleusterau en-suite mewn llawer o'r ystafelloedd esgor. Ac yng Nglan Clwyd, nid oes clinig cyn-geni ar y safle i gleifion allanol, sy'n golygu bod bydwragedd yn staffio clinigau obstetreg cymunedol. Dangosodd y GRhC dystiolaeth dda o gynnydd mewn perthynas â'r mater hwn, gan gynnwys defnydd o adnoddau'r Ymddiriedolaeth Genedlaethol Geni Plant, yr arolwg o famau, a'r grwpiau ffocws i famau er mwyn nodi meysydd i'w gwella. Ymhlith y cynlluniau sydd yn yr arfaeth ar gyfer y dyfodol mae cyfleuster a arweinir gan fydwragedd ar safle Maelor Wrecsam.
- 32.** Gofynnodd Prif Nyrs Llywodraeth Cymru i bob bwrdd iechyd ddatblygu rhestr gyfarpar. Etifeddodd y Bwrdd Iechyd restrau ar wahân gan bob safle, ac mae wrthi'n cyfuno'r rhain i lunio taenlen ganolog ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan. Prin oedd y problemau â chyfarpar a nodwyd yn ystod ein gwaith maes.
- 33.** Er bod adnoddau ffisegol y gwasanaethau mamolaeth yn briodol ar y cyfan i ateb y galw, nid yw hyn yn wir o hyd yn achos gwasanaethau newyddenedigol. Mae pob uned yn defnyddio adnodd galw cynyddol yn rheolaidd i asesu unrhyw anghysondeb rhwng adnoddau a galw. Fodd bynnag, gall adnoddau ffisegol y gwasanaethau newyddenedigol a'r adnoddau staffio cysylltiedig arwain at gamau i gau rhai o'r unedau mamolaeth ar brydiau. Cymaint yw'r galw nes bod gwelyau newyddenedigol yn dal i fod ar gau i dderbyniadau newydd ar brydiau, ac mae 'Polisi Cau Unedau Newyddenedigol' ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 34.** Erys cyfyngiadau a heriau o ran adnoddau newyddenedigol. Mae'r anghysondeb rhwng adnoddau a galw yn golygu y caiff babanod a'u mamau eu trosglwyddo'n rheolaidd ledled Gogledd Cymru a'r tu hwnt i Loegr, ond gwneir hyn yn llai aml nag o'r blaen. Ar hyn o bryd, nid oes gan y Bwrdd Iechyd unrhyw unedau sy'n bodloni'r diffiniad o uned newyddenedigol Lefel 3. Mae Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor Wrecsam yn gweithio ar Lefel 2, ond mae Ysbyty Gwynedd ar Lefel 1. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn ymwybodol o ddiffygion o ran adnoddau ers Adolygiad Comisiwn Iechyd Cymru o Ofal Newyddenedigol yn 2005. Fodd bynnag, mae cynnydd yn dibynnu ar ganlyniadau'r adolygiadau sy'n mynd rhagddynt o'r gwasanaethau Mamolaeth ac Iechyd Plant, a'r buddsoddiad sydd ar gael.

- 
35. Er bod Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi mewn nifer o welliannau cadarnhaol i wasanaethau newyddenedigol ers mis Ionawr 2011, dim ond lleddfu problemau'r Bwrdd Iechyd a wna'r rhain, nid eu datrys. Er enghraifft, defnyddiwyd rhywfaint o'r arian a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru i ddechrau datblygu'r adnoddau i ddarparu gwasanaeth cludiant newyddenedigol 12 awr. Mae'r gallu i drosglwyddo babanod rhwng unedau eisoes wedi gwella, sy'n golygu y gellir osgoi trosglwyddo rhai babanod y tu allan i Ogledd Cymru. Fodd bynnag, am na lwyddwyd i benodi un o ddau bediatregydd ymgynghorol newydd, a'r ffaith nad oes staff nyrsio yn cael hyfforddiant ar y cwrs i Ymarferwyr Nyrsio Newyddenedigol Uwch ar hyn o bryd, ni ellir gwarantu y bydd y gwasanaeth 12 awr bob amser ar gael ledled Gogledd Cymru.

### **Mae rhaglen hyfforddi orfodol newydd yn cael ei chyflwyno**

36. Aildyluniwyd hyfforddiant statudol yn llwyr yn ddiweddar a bellach, caiff ei ddarparu fel rhan o raglen flynyddol sydd ar waith ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd. Mae camau newydd ddechrau i ryddhau staff bydwreigiaeth ar gyfer blociau tridiau o hyfforddiant. Caiff pob hyfforddiant gorfodol ei gynnwys yn y rhaglen a'i gwblhau yn ystod y bloc, gan gynnwys yr elfennau hyfforddiant sgiliau ac ymarfer. Mae'r hyfforddiant hwn hefyd yn helpu i integreiddio'r Bwrdd Iechyd wrth i staff o ardaloedd gwahanol ddod i adnabod ei gilydd.
37. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod cynllunio ar gyfer olyniaeth yn bwysig, ac mae'n buddsoddi mewn hyfforddi staff fel y gallant gyflawni rolau newydd yn y dyfodol. Enghraifft dda o hyn yw'r rhaglen ddatblygu *Rhydd i Arwain*, *Rhydd i Ofalu* ar gyfer Band 7. Hefyd, penodwyd unigolyn i swydd 'Datblygu' dros dro am gyfnod o flwyddyn yn y gorllewin o fewn Band 7, er mwyn gallu datblygu sgiliau proffesiynol; mae'r Pennaeth Bydwreigiaeth yn bwriadu gwneud penodiadau tebyg yn y dwyrain a'r canol wrth i swyddi gwag addas ymddangos.
38. Cefnogwyd gweithwyr cymorth mamolaeth i gwblhau hyfforddiant Cymru Gyfan ar gyfer GCBau.
39. Mae'r trefniadau ar gyfer obstetryddion yn llai clir, er bod sesiynau 'sgiliau ac ymarfer' yn cael eu cynnal, a bod cynlluniau datblygedig ar waith i gynnwys meddygon yn elfennau sgiliau ac ymarfer y pecyn tridiau; ystyrir bod hyfforddiant amlddisgyblaethol yn arfer da. Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth nad yw obstetryddion yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol, a cheir dystiolaeth anecdotaidd dda eu bod yn ymgymryd â Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) priodol. Dylid cysylltu gweithgarwch DPP o'r fath â chanlyniadau disgwylidig gweithgareddau proffesiynol atodol fel rhan o'r adolygiad o brosesau cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol.

---

## **Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi nifer o systemau ar waith i wella diogelwch a helpu i reoli risg yn effeithiol, ac mae'r broses o ddiweddarau polisiau a gweithdrefnau allweddol wedi dechrau**

- 40.** Mae amrywiaeth o systemau eraill ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol o ran rheoli risg a chofnodi digwyddiadau, gan gynnwys:
- Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n gweithio ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'r GRhC hefyd wedi sefydlu Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ei hun, a chaiff adroddiad ar ddiogelwch ei lunio bob mis ar gyfer Bwrdd y GRhC.
  - Fforymau misol ar wardiau esgor pob un o'r prif safleoedd (Ysbyty Gwynedd, Glan Clwyd a Maelor Wrecsam). Defnyddir y cyfarfodydd hyn i drafod digwyddiadau a gofnodwyd a darparu cyfleoedd i ddysgu gwersi.
  - Mae fforwm Wardiau Esgor Gogledd Cymru yn dwyn ynghyd yr holl wybodaeth sydd gan fforymau wardiau esgor y safleoedd, ac yn dadansoddi'r wybodaeth am risg ar lefel strategol. Mae'r grŵp hwn hefyd yn gyfrifol am adolygu a safoni polisiau ar draws y Bwrdd Iechyd.
  - Mae systemau da ar waith i gofnodi digwyddiadau gan gynnwys rhestr sbardun unigol i gofnodi digwyddiadau anffafriol, a phroses i wirio cofnodion genedigaethau yn erbyn system gofnodi DATIX i sicrhau bod pob digwyddiad wedi'i gofnodi.
  - Cyfarfodydd misol ar farwolaethau ac afiachusrwydd amenedigol ar bob un o'r prif safleoedd. Dengys cofnodion y cyfarfodydd hyn fod systemau amlddisgyblaethol clir ar waith gyda bydwagedd a staff meddygol yn cyflwyno'r achosion ac yn trafod y materion.
  - Rhaglen archwilio clinigol gynhwysfawr o fewn y GRhC.
  - Defnydd o'r system Sgorio Ddiwygiedig ar gyfer Rhybuddion Obstetreg Cynnar. System genedlaethol yw hon sydd â 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 1,000 o Fywydau a Mwy. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ffurfio tîm ac mae'r gwaith yn canolbwyntio ar wella'r gallu i nodi merched sy'n gwaethygu ac ymateb iddynt a lleihau'r risg o thrombosis gwythien-ddofn.
  - Adnodd galw cynyddol yn seiliedig ar lefelau aciwt i sicrhau bod lefelau staffio wardiau esgor yn ddiogel ac, yn ôl uwch fydwagedd, mae'r adnodd hwn yn gweithio'n dda.

---

41. Er bod camau ar waith i integreiddio polisïau, dywed nifer o staff fod y broses yn arafach nag sy'n ddymunol, yn bennaf am nad oes swyddi bydwreigiaeth na nyrsio ar haenau is ar gael eto. Ymhlith yr enghreifftiau o bolisïau sydd wedi'u hintegreiddio mae:

- gofal cynenedigol, gan gynnwys canllawiau ar gyrsiau rhianta;
- hyrwyddo normalrwydd<sup>5</sup>;
- polisi cau unedau newyddenedigol;
- gweithdrefn ar gyfer galw cynyddol;
- polisi ar ofal ôl-enedigol.

## **Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar wella'r llwybr gofal mamolaeth, ond mae arferion anghyson a chyfraddau toriadau Cesaraidd uchel mewn rhai ardaloedd yn peri pryder o hyd**

### **Mae prosesau cynenedigol a'r wybodaeth gynenedigol a ddarperir wedi gwella, ond mae amrywiadau o ran arferion clinigol yn broblem o hyd**

42. Argymhellodd ein hadroddiad cenedlaethol y dylai byrddau iechyd ddarparu lleoliadau cymunedol hygyrch a lleol lle gall merched weld bydwraig. Er bod bydwragedd cymunedol yn ceisio sicrhau mai nhw yw'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer merched beichiog, mae rhai merched yn ymweld â'u meddygfa yn gyntaf cyn iddynt gael eu cyfeirio at fydwraig. Os yw'r fydwraig yn gweithio mewn practis neu ganolfan iechyd, ochr yn ochr â meddygon teulu, yna mae'n fwy tebygol y bydd merched yn deall eu rôl ac mai nhw fydd y pwynt cyswllt cyntaf. O gofio gwasgariad daearyddol a natur wledig rhai rhannau o Ogledd Cymru, mae hon yn her ffisegol, ond ceir cydberthnasau da â gofal sylfaenol o fewn y Bwrdd Iechyd. Er gwaethaf yr her o ddod o hyd i'r lleoliad cywir, dywed y Bwrdd Iechyd mai bydwragedd yw'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer mwyafrif yr apwyntiadau. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn darparu dosbarthiadau cynenedigol ym mhob ardal, heblaw Aberconwy.

---

<sup>5</sup> Dros y tri degawd diwethaf, mae gofal yn ystod beichiogrwydd a'r cyfnod esgor wedi newid yn sylweddol. Un o ganlyniadau'r newidiadau hyn yw bod bydwragedd, meddygon a merched sy'n cael plant wedi dod yn fwy dibynnol ar dechnoleg yn ystod y broses esgor a geni. Mae Coleg Brenhinol y Bydwragedd yn diffinio genedigaeth gyffredin fel un lle mae'r ferch yn dechrau'r broses esgor, yn parhau â'r broses esgor ac yn ei chwblhau'n ffisiolegol ar ddiwedd y cyfnod beichiogrwydd. Mae'r rhan fwyaf o ferched nad ydynt yn profi cymhlethdodau yn ystod eu beichiogrwydd yn heini ac yn iach a gallant roi genedigaeth yn naturiol, a chanlyniad disgwylidig hyn oll yw babanod newydd-anedig iach.



- 
43. Cydnabyddir bod hyrwyddo normalrwydd yn bwysig ym mhob un o ardaloedd y Bwrdd Iechyd, a chanolbwyntiwyd ar hyn yn ddiweddar yn ystod diwrnod addysg ar gyfer Gogledd Cymru gyfan. Cymerodd llawer o staff o'r byd bydwreigiaeth a'r byd meddygol ran yn y diwrnod addysg hwn.
  44. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau gwaith sy'n anelu at leihau amrywiadau yn y ffordd y caiff gofal ei reoli. Er enghraifft, mae'r Pennaeth Cleifion Allanol newydd yn adolygu arferion clinigau cynenedigol, a'r cymysgedd o ran gofal cynenedigol i gleifion mewnol a chleifion allanol. Cynhaliodd staff y Bwrdd Iechyd archwiliad o nodiadau achos a rhoddwyd y pwyntiau dysgu ar waith gan dimau. Ar ôl archwilio arferion sganio, datblygodd y Bwrdd Iechyd ei daflenni gwybodaeth lleol ei hun i ategu'r wybodaeth sgrinio ar gyfer Cymru gyfan.
  45. Mae dosbarthiadau rhianta ar gael mewn sawl lleoliad, a chaiff rhai ohonynt eu cynnal y tu allan i oriau gwaith arferol, gan gynnwys ar ddydd Sadwrn a chyda'r hwyr. Mae gwybodaeth ar y rhyngrwyd hefyd, gan gynnwys gwybodaeth am y rhaglen rhianta ac apwyntiadau mamolaeth. Yn ogystal, anogir defnyddwyr i roi adborth a chaiff canlyniadau'r datblygiadau uchod eu trafod yn rheolaidd gan dîm rheoli'r GRhC.
  46. Bu cryn feirniadaeth o'r cofnodion mamolaeth personol newydd i gleifion. Roedd y canlynol ymhlith y pwyntiau a wnaed: roedd y cofnod yn canolbwyntio gormod ar sgrinio cynenedigol; roedd yn anodd ei ddefnyddio; nid oedd digon o le i ysgrifennu; ac roedd risg uchel o golli gwybodaeth glinigol am fod angen ei staplo yn y cofnod. Codwyd pwyntiau tebyg ledled Cymru. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi proses ar waith i gael adborth ar bryderon.

## **Mae gwaith yn mynd rhagddo i gynyddu normalrwydd yn ystod y cyfnod esgor, ond mae cyfraddau toriadau Cesaraidd yn peri pryder o hyd**

47. Bu cynnydd mewn cyfraddau geni yn y cartref mewn rhai ardaloedd ers ein hadolygiad diwethaf, gyda chyfraddau o rhwng dau a phump y cant ar gyfer y prif safleoedd ar gyfartaledd. Fodd bynnag, ceir cyfraddau llawer uwch yn rhai o ardaloedd y Bwrdd Iechyd ac mae gwaith yn mynd rhagddo i geisio deall y gwahaniaethau a gwella'r gyfradd geni yn y cartref yn gyffredinol, gyda rhai ardaloedd yn anelu at gyfradd o naw y cant. Dylid nodi bod rhai rhannau o Gymru eisoes yn cyflawni cyfraddau llawer uwch o enedigaethau yn y cartref – dros 20 y cant.
48. Yn ôl grwpiau ffocws y Bwrdd Iechyd, ceir parhad gofal da yn ystod y cyfnod esgor a chaiff merched sydd wedi cyrraedd cam datblygedig yn eu cyfnod esgor ofal unigol. Mae polisi galw cynyddol ar waith i 'sichrau' lefelau staffio diogel ar y wardiau esgor. Fel rhan o'r polisi galw cynyddol, gellir galw ar fydwreidd cymunedol i ddarparu cymorth ôl-enedigol, neu i weithio ar y ward esgor er mwyn rhyddhau staff i ddarparu gofal unigol. Mae'r GRhC yn monitro lefelau achosion aciwt fesul safle, a gall ddangos bod y polisi hwn wedi helpu i sichrau lefelau bydwreigiaeth diogel dros y 18 mis diwethaf.

- 
49. Un o ganlyniadau lefelau staffio diogel ar wardiau esgor yw y caiff dosbarthiadau cynenedigol neu rianta eu canslo, neu fod lefelau staffio ôl-enedigol cymunedol yn gostwng. Mae'r GRhC yn monitro'r effaith ar wasanaethau cymunedol, ond ni chaiff y canlyniadau eu cyhoeddi y tu allan i'r GRhC.
50. Er bod llawer o waith yn cael ei wneud i gynyddu normalrwydd, cydnabyddir bod llawer i'w wneud eto i gyflawni'r nod hwn a cheir tystiolaeth i ategu hyn. Dywedir bod mwy o anghenion aciwt ymhlith mamau, er enghraifft mwy o ferched sy'n ordeu neu sydd â diabetes, yn gwneud y broses o reoli gofal yn fwy cymhleth sy'n golygu ei bod yn anos sicrhau normalrwydd. Ond mae ffactorau eraill i'w hystyried hefyd, er enghraifft, yr amgylchedd ffisegol ac arferion staff meddygol, sy'n cael effaith negyddol ar ymdrechion i gyflawni'r nod hwn.
51. Yn hanesyddol mae ymyriadau yn ystod y cyfnod esgor wedi amrywio ledled Gogledd Cymru. Er enghraifft, yn 2007 canfuwyd (o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru a Lloegr) bod cyfraddau ysgogi genedigaethau uwch yn Wrecsam, rhai canolig yng Nglan Clwyd, a rhai is yn Ysbyty Gwynedd. Bydd yn cymryd amser i newid yr hanes hwn o ddiwylliannau clinigol gwahanol iawn, ac mae'r tueddiadau cyffredinol hyn yn cuddio amrywiadau mawr rhwng ardaloedd a thimau clinigol.
52. Yn ein hadroddiadau blaenorol, nodwyd bod cyfraddau uchel o doriadau Cesaraidd mewn rhai ardaloedd ([Arddangosyn 1](#)). Mae cyfartaledd Gogledd Cymru yn dal i gymharu'n dda â chyfartaledd yr ymddiriedolaethau'n gyffredinol yn 2007, sef 24 y cant.

### Arddangosyn 1: Cymhariaeth o gyfraddau toriadau Cesaraidd

Ardal (ysbyty aciwt)	2007 (y cant)	2010 (y cant)
Dwyrain (Maelor Wrecsam)	26	23
Canol (Glan Clwyd)	24	28
Gorllewin (Ysbyty Gwynedd)	21*	22
Cyfartaledd (ledled Gogledd Cymru)	24	24

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru*

\* 21 y cant oedd y gyfradd isaf yng Nghymru, ac roedd yn y chwarterel isaf.

---

**53.** Yn 2009, dechreuodd ymddiriedolaethau rhagflaenol y GIG ddefnyddio'r Pecyn Adnoddau Toriadau Cesaraidd a ddatblygwyd gan Sefydliad Arloesi a Gwella'r GIG gyda'r nod o leihau cyfraddau toriadau Cesaraidd. Bwriedir i'r pecyn hwn fod yn adnodd amlddisgyblaethol ac yn ogystal â'r bydwagedd, mae rhai o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd wedi ei ddefnyddio a'i roi ar waith. Mae'r GRhC wedi adeiladu ar hyn, drwy gynnal 'ymweliadau astudio' ag ysbytai eraill sydd wedi llwyddo i leihau cyfraddau uchel o doriadau Cesaraidd ac er mwyn lleihau'r cyfraddau, dewiswyd canolbwyntio ar y llwybr genedigaeth weiniol ar ôl toriad Cesaraidd. Caiff pob mam sydd wedi cael toriad Cesaraidd yn ddiweddar ei hadolygu a'i dadfrifio, ac anfonir llythyrau at y mamau sy'n cynnwys cyngor ar feichiogrwydd yn y dyfodol. Caiff darparwyr gofal sylfaenol gopïau o'r rhain hefyd. Mae disgwyl i gynllun peilot o glinigau Genedigaethau Gweiniol ar ôl Toriadau Cesaraidd ddechrau yn ystod haf 2011. Awgryma ein hadolygiad nad yw'r mesurau a gyflwynwyd wedi llwyddo eto yng Nglan Clwyd oherwydd anawsterau o ran dylanwadu ar newid, diffyg pwysau gan gymheiriaid, y ffaith nad oes atebolrwydd unigol a phrinder ysgogiadau corfforaethol ar gyfer newid.

## **Mae trefniadau ar gyfer gofal ôl-enedigol wedi gwella, yn enwedig o ran rheoli bwydo ar y fron**

- 54.** Gwnaed llawer i wella profiadau ôl-enedigol mamau, a nod y polisi gofal ôl-enedigol newydd yw gwella ac uno gofal. Mae nifer o systemau ar waith i asesu cynnydd gan gynnwys adborth o weithgareddau ymgysylltu â defnyddwyr, monitro cwynion, a'r Archwiliad Hanfodion Gofal a gynhaliwyd ym mhob un o'r tair uned dros y ddwy flynedd diwethaf. Ni nodwyd unrhyw feysydd sy'n peri pryder ond mae'n faes a gaiff ei ystyried gan y Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth o hyd.
- 55.** Er bod y cymorth i ferched sy'n bwydo ar y fron yn datblygu ar gyflymder gwahanol ledled Gogledd Cymru, gwnaed cynnydd da yn gyffredinol. Ym mis Awst 2011, roedd gan ardaloedd gorllewin a chanol Gogledd Cymru achrediad Lefel 2 Cyfeillgar i Fabanod<sup>6</sup> ar gyfer y gwasanaethau bydwreigiaeth cymunedol ac ysbytai. Mae gan y dwyrain achrediad Lefel 1, ond mae'r holl unedau yn gweithio i gyflawni lefel nesaf yr achrediad. Yn 2012, mae'r Bwrdd Iechyd yn gobeithio ymgeisio am Lefel 3 ar gyfer y gorllewin a'r canol i ddechrau, ond mae'n cydnabod bod llwyddiant yn dibynnu ar drefniadau partneriaeth ehangach, yn enwedig gyda llywodraeth leol. Felly, er bod y Grŵp Strategol ar Fwydo ar y Fron wrthi'n paratoi papur i fwrw ymlaen â'r materion, daethom i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn dal i ddatblygu yn y maes hwn.

---

<sup>6</sup> Mae'r Fenter Cyfeillgar i Fabanod yn gweithio gyda'r system gofal iechyd i sicrhau safon uchel o ofal o ran 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 rhai sydd wedi cyrraedd y safon ofynnol.

- 
56. Yn 2008, nodwyd gennym fod lefelau uchel o ymweliadau ôl-enedigol mewn rhai ardaloedd, yn enwedig yn y gorllewin. Mae gwaith wedi mynd rhagddo i ddeall faint o gymorth sydd ei angen a faint o gymorth a roddir. Ledled Cymru, dywedwyd bod ein hadolygiadau blaenorol wedi bod yn ddefnyddiol o ran ysgogi camau i leihau nifer yr archwiliadau ôl-enedigol a bellach, cynhelir llai o ymweliadau ôl-enedigol mewn sawl rhan o Gymru. Yng Ngogledd Cymru, pump yw'r ffigur cyfartalog erbyn hyn ar gyfer baban cyntaf (**Arddangosyn 2**); gyda babanod dilynol yn cael un ymweliad yn llai ar gyfartaledd. Ond bellach mewn rhai rhannau eraill o Gymru cynhelir tri ymweliad ôl-enedigol ar gyfartaledd gan ganolbwyntio ar ansawdd yr ymweliadau yn hytrach na'u nifer.

### **Arddangosyn 2: Cymhariaeth o nifer yr ymweliadau ôl-enedigol ar gyfer babanod cyntaf**

<b>Ardal (ysbyty aciwt)</b>	<b>2007 (nifer gyfartalog)</b>	<b>2010 (nifer gyfartalog)</b>
Dwyrain (Maelor Wrecsam)	5	4
Canol (Glan Clwyd)	5	4.6
Gorllewin (Ysbyty Gwynedd)	7	6
Cyfartaledd (ledled Gogledd Cymru)	6	5

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru*

57. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i ystyried y ffordd orau o archwilio iechyd merched a'u babanod yn ystod y chwe wythnos ar ôl yr enedigaeth. Yn y cyfamser, mae pob practis meddygon teulu wedi cadarnhau eu bod yn cynnal yr archwiliadau hyn.

# Atodiad 1

---

## Argymhellion o'n hadroddiad ar Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru yn 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 at fydwagedd, gwella'r ffyrdd y mae merched yn gwneud penderfyniadau hyddysg am eu beichiogrwydd a'u gofal, sicrhau y cynhelir y nifer briodol o archwiliadau a sganiau a, lle y bo angen, gwella mynediad at ddsbarthiadau cynenedigol a lefelau presenoldeb 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 Cesaraid diangen a gynhelir;
  - 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 rhagflaenol y GIG yn 2007-08

Yn 2008, aethom ati i lunio adroddiad ar wasanaethau mamolaeth yng nghyn- Ymddiriedolaethau'r GIG Conwy a Sir Ddinbych, Gogledd-ddwyrain Cymru, a Gogledd-orllewin Cymru. Roedd y materion lleol a nodwyd yn adlewyrchu'n fras y rhai a nodwyd yn ein hadroddiad mamolaeth cenedlaethol. Yn gyffredinol, canfuwyd bod llawer o agweddau cadarnhaol ar ofal mamolaeth a bod merched yn eithaf bodlon ar y cyfan, ond bod angen gwella rhai agweddau ar ofal ym mhob un o'r tair ymddiriedolaeth. Crynhoir casgliadau'r gwaith hwnnw isod.

### Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych

- roedd angen gwella gwaith tîm, hyder ac ansawdd hyfforddiant er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol, ac roedd angen sicrhau diwylliant agored a chefnogol;
- er bod digon o welyau ar gael yn gyffredinol, efallai bod lefelau ac arferion staffio yn llesteirio effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd;
- roedd gofal cynenedigol yn cymharu'n dda, felly hefyd gyfraddau boddhad merched, ond gallai rhai arferion ymhlith staff fod yn cyfyngu ar ddewis merched;
- er bod cyfraddau ymyriadau yn cyfateb i'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, roedd rhai bylchau allweddol yn y data ar ganlyniadau, ac roedd lefelau staffio wardiau esgor yn peri risg sylweddol;
- rhoddyd lefelau da o gymorth ôl-enedigol, ond roedd lle i wella trefniadau, yn enwedig o ran bwydo babanod.

### Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru

- roedd angen adolygu trefniadau ar gyfer hyfforddi, cefnogi a goruchwyllo staff er mwyn cefnogi gofal diogel ac effeithiol, a diwylliant agored a chefnogol;
- er bod adnoddau'n cyfateb i'r galw yn gyffredinol, roedd lle i ailgydbwyso adnoddau;
- er bod lefelau mynediad at ofal cynenedigol yn dda, roedd lefelau boddhad yn isel;
- er bod merched yn fodlon iawn ar y gofal a ddarparwyd iddynt yn ystod y cyfnod esgor, roedd cyfraddau uchel o ymyriadau a phrinder data ar ganlyniadau yn golygu ei bod yn anodd asesu'r effaith;
- er gwaethaf lefelau da o archwiliadau ôl-enedigol, a phrosesau da i reoli merched, mae cyfran uchel o fabanod yn dychwelyd i'r ysbty ac mae lle i wella cyfraddau bwydo ar y fron.

---

## Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru

- roedd y gwasanaeth yn hyrwyddo diwylliant agored a chefnogol sy'n atgyfnerthu diogelwch, ond roedd hyfforddiant staff annigonol yn risg ac roedd angen ymgysylltu'n well â defnyddwyr;
- roedd digon o adnoddau i ateb y galw yn gyffredinol, fodd bynnag, roedd angen ymchwilio i'r gyfradd uchel o dderbyniadau newyddenedigol ymhellach;
- roedd gofal cynenedigol a arweinir gan fydwagedd yn cymharu'n dda â gwasanaethau eraill, ac roedd lefelau boddhad cymharol uchel ymhlith merched, ond nodwyd rhai cyfleoedd i wneud rhagor o welliannau;
- roedd merched yn gymharol fodlon yn ystod y cyfnod esgor ac yn fuan ar ôl yr enedigaeth, a chyfraddau toriadau Cesaraidd yr Ymddiriedolaeth oedd yr isaf yng Nghymru, ond roedd angen ymchwilio ymhellach i nifer y trosglwyddiadau i ofal dwys;
- roedd bydwagedd yn darparu lefelau da o gymorth ôl-enedigol, ond nodwyd bod rhywfaint o le i ailffocysu archwiliadau ôl-enedigol.



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](mailto:info@wao.gov.uk)

E-bost: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Website: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)