



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

Adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth Bwrdd Iechyd Cwm Taf. Crynodeb gweithredol ac argymhellion.

Ar 15-17 Ionawr 2019



Contents

1. CRYNODEB GWEITHREDOL	3
2. ARGYMHELLION	6

1. CRYNODEB GWEITHREDOL

Comisiynwyd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr gan Lywodraeth Cymru i gynnal adolygiad allanol er mwyn ymchwilio i'r gofal a ddarperir gan wasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Cynhaliwyd yr adolygiad ar 15-17 Ionawr 2019. Ymwelodd yr aseswyr â safleoedd Ysbyty Brenhinol Morgannwg (YBM) ac Ysbyty'r Tywysog Siarl (YTS) a chwrdd â nifer o staff. Yn ogystal â hyn, gwnaed nifer o alwadau telegynadledda i alluogi pobl ar safleoedd eraill i siarad â'r aseswyr (Gweler atodiad 1).

Cafodd yr aseswyr fod y gwasanaeth yn gweithio o dan bwysau eithafol ac o dan arweinyddiaeth glinigol a rheoli nad oedd o'r safon orau. Roedd y canfyddiad gan y Bwrdd Iechyd o danadrodd am ddigwyddiadau difrifol wedi arwain at fwy o graffu mewnol ac allanol, sy'n dangos nad oedd prosesau llywodraethu sylfaenol wedi'u rhoi ar waith yn briodol eto. Roedd disgwyl hefyd y byddai'r gwasanaeth yn mynd ati'n fuan i gyfuno dwy uned ar wahân dan arweiniad meddyg ymgynghorol ar un safle ag uned annibynnol dan arweiniad bydwragedd ar y safle arall, heb dystiolaeth bod timau clinigol yn ymwneud â'r penderfyniad hwn a'r broses ar ei gyfer ac yn ei gefnogi. Ar ben hyn, gwelwyd bod nifer o swyddi bydwragedd heb eu llenwi, arweinyddiaeth glinigol nad oedd o'r safon orau, defnydd sylweddol o staff meddygol locwm ar lefel meddygon iau a meddygon ymgynghorol a diffyg safonau ymarfer sefydledig. Gwelwyd hefyd fod y cyhoedd a'r cyfryngau'n craffu'n fanwl ar weithrediadau'r gwasanaeth.

Yn rhan o'r adolygiad gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, cynhaliwyd digwyddiad ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd ar ffurf cyfarfod cyhoeddus. Yn ogystal â hyn, datblygwyd arolwg ar-lein (o dan ofal Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr) a oedd yn agored am chwe wythnos a chynhaliwyd cyfweiliadau un-i-un dros y ffôn. Gwahoddwyd teuluoedd a oedd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth a theuluoedd a effeithiwyd gan ddigwyddiadau a arweiniodd at yr adolygiad hwn i gymryd rhan drwy ddefnyddio'r holl ddulliau ymgysylltu. Roedd y presenoldeb yn y digwyddiad ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd yn dda iawn, a hynny'n adlewyrchu maint y pryder am y gwasanaeth ymysg y cyhoedd. Clywodd yr aseswyr storïau a oedd yn peri gofid iddynt, a oedd yn anodd gwrando arnynt ac weithiau'n eu brawychu. Y brif neges gan fenywod a'u teuluoedd oedd eu hawydd i sicrhau na fyddai pethau tebyg yn digwydd i neb arall. Mae adroddiad llawn am y canfyddiadau o'r ymgysylltu cyhoeddus mewn adroddiad ar wahân o'r enw *Gwrando ar farn menywod a theuluoedd am ofal mamolaeth Cwm Taf*.

Cyflwynwyd adroddiad cynharach i'r Bwrdd Iechyd, wedi'i ysgogi gan y canfyddiad am ddiffyg adrodd am ddigwyddiadau difrifol, ym Medi 2018. Cynhaliwyd yr adolygiad hwn gan fydwaig ymgynghorol. Mae'r adroddiad yn darparu adolygiad manwl o ddiffygion y gwasanaeth ac mae wedi dod i ganfyddiadau tebyg iawn i'r rheini sydd yn yr adroddiad hwn. Nid oedd yr aseswyr wedi cael gwybod am yr adroddiad hwn o 2018 na'i weld nes iddynt gyrraedd y safle. Nid yw'n glir eto pa bwys a roddwyd ar yr adroddiad hwn gan y Tîm Gweithredol na pha gamau a gymerwyd.

Cafodd y pryderon a gododd ar y pryd am ddiogelwch y gwasanaeth mamolaeth eu huwchgyfeirio gan yr aseswyr am 13:00 ar 16 Ionawr i Lywodraeth Cymru a Choleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr. Darparwyd adborth i Lywodraeth Cymru ac aelodau allweddol o Dîm Gweithredol y Bwrdd Iechyd am feysydd pryder a oedd yn galw am gymryd camau ar unwaith i sicrhau diogelwch cleifion am 14:00 ar 17 Ionawr 2019.

Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a'r aseswyr yn ymwybodol bod gwasanaethau wedi'u symud fel y bwriadwyd ers cyhoeddi'r adroddiad hwn (9 Mawrth 2019). Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ystyried canfyddiadau'r adroddiad hwn a'r argymhellion a gynigiwyd wrth geisio sicrwydd, yng nghyd-destun y newid hwn. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd fod yn hyderus bod y pryderon a godwyd wedi cael sylw wrth benderfynu a gweithredu'r newidiadau.

Manylion y pryderon presennol

Cytunodd holl aelodau'r tîm asesu ar y pryderon hyn. Maent yn ymwneud â safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg a safle Ysbyty'r Tywysog Siarl os na nodwyd fel arall.

1. Nad yw obstetrydd ymgynghorol ar gael i gynorthwyo'r ward geni. Er bod darpariaeth wedi'i dangos ar amserlenni'r rotâu, nid yw obstetrydd ymgynghorol yn bresennol yn aml ac mae'n anodd dod i gysylltiad.
2. Bod y ddarpariaeth ymgynghorol ar gyfer y ward geni yn ddigyswllt a throsglwyddir cyfrifoldeb yn aml, hyd at bedair gwaith mewn 24 awr.
3. Nad yw cymorth digonol yn cael ei ddarparu i feddygon dan hyfforddiant a meddygon graddfa ganol yn y gwasanaeth obstetrig ac yn enwedig ar y ward geni.
4. Bod y graddau y mae meddygon ymgynghorol ar gael y tu allan i oriau arferol yn annerbyniol, gan fod amseroedd dychwelyd o hyd at 45 munud.
5. Bod y gwasanaeth yn gwneud defnydd helaeth o staff locwm ar bob graddfa ac ym mhob arbenigedd. Nid oes rhaglen sefydlu effeithiol ar gyfer y staff hyn.
6. Roedd diffyg o ran yr ymwybyddiaeth o ganllawiau, protocolau, trothwyon a dulliau uwchgyfeirio, a'r gallu i'w gweld. (Nid oedd canllawiau ar gymhlethdodau beichiogrwydd cyffredin e.e. cyneclampsia, y gellir eu gweld yn yr uned ddydd.) Mae hyn yn berthnasol iawn oherwydd pwynt 5 uchod.
7. Nad oes system llywodraethu sy'n gweithio'n effeithiol i gynnal ymarfer diogel.
8. Nad yw'r arfer o dderbyn babanod newydd-anedig i'r uned newyddenedigol ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar ôl 28 wythnos o feichiogrwydd yn gyson â'r canllawiau cenedlaethol a dylid ei derfynu ar unwaith a dychwelyd i'r torbwynt safonol ar gyfer uned ar y lefel hon sef 32 wythnos o feichiogrwydd.
9. Rhaid i'r clinig cynenedigol obstetrig risg uchel fod o dan ofal ac arweiniad obstetrydd ymgynghorol sydd â'r sgiliau perthnasol.
10. Nad yw'r lefelau staffio bydwreigiaeth yn unol â chanfyddiadau'r adolygiad Birthrate plus® yn 2017. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd fonitro hyn mewn amser real ar lefel uwch, i asesu a oes angen defnyddio'r protocolau sefydledig ar gyfer uwchgyfeirio i sicrhau diogelwch cleifion.
11. Bod y diwylliant o fewn y gwasanaeth yn cael ei weld o hyd yn un cosbol. Mae ar staff angen

cefnogaeth gan uwch reolwyr yn y cyfnod anodd hwn.

Ar adeg yr adolygiad, mae'r aseswyr yn dymuno tynnu sylw at y pryderon isod oherwydd, er nad ydynt yn galw am sylw ar unwaith, maent yn bwysig mewn perthynas â'r bwriad i uno'r ddwy uned famolaeth dan arweiniad meddyg ymgynghorol ar safle Ysbyty'r Tywysog Siarl, a sefydlu uned annibynnol dan arweiniad bydwragedd ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg, a gynigiwyd ar gyfer 9 Mawrth 2019.

Mae'r meysydd pryder a nodwyd gan yr aseswyr yn cynnwys:

- Pryderon ynghylch nifer y gwelyau i gleifion mewnol yn y cyfnod cynnedigol ac ôl-enedigol,
- Diffyg canllawiau a rennir ar ofal yn ystod genedigaeth,
- Diffyg cytundeb ar y ddarpariaeth gan staff meddygol uwch (Nid oedd yn eglur sut roedd y system rota yn gweithio, beth oedd y ddarpariaeth cyflenwi yn ystod gwyliau neu absenoldeb neu beth a ddisgwylir gan y meddygon ymgynghorol e.e. pa bryd roedd disgwyl iddynt fod yn bresennol ar y ward geni neu ba bryd y dylent fod yn bresennol y tu allan i oriau arferol),
- Polisi cadarn ar uwchgyfeirio pan fydd yr uned famolaeth yn llawn (Cafodd y polisi ei ysgrifennu a'i gadarnhau ym Medi 2018 ac mae'r camau i'w roi ar waith yn parhau),
- Proses ar gyfer asesu a rheoli risg (y meini prawf a'r broses) i ddarparu ar gyfer trosglwyddo menywod sydd wedi cyrraedd y cyfnod esgor sefydledig o ofal dan arweiniad bydwragedd i ofal dan arweiniad meddygon ymgynghorol,
- Darparu gwasanaeth argyfwng pan fydd yr uned yn brysurach ar safle YTS,
- Proses i fyrhau'r arhosiad yn yr ysbyty,
- Y gallu i hunanasesu'r parodrwydd ar gyfer uno ar y ddau safle.

Mae hyn yn dangos bod angen arolwg ac adolygiad manylach o lawer o bob agwedd ar y gwasanaeth hwn cyn y gellir rhoi sicrwydd i'r Bwrdd Iechyd fod gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn rhydd o bryderon am ddiogelwch ac yn addas i'w diben at y dyfodol.

Roedd yr ymarferiad edrych yn ôl ar ddigwyddiadau difrifol yn rhedeg o'r presennol hyd at Ionawr 2016. Mae'r aseswyr yn awgrymu y dylid estyn hyn y tu hwnt i Ionawr 2016 at 2010, neu'n bellach na hynny yn ôl ei ganfyddiadau, er mwyn pennu graddau'r tanadrodd a darparu sicrwydd i'r Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn berthnasol yng ngolwg y canfyddiadau a nodwyd yn yr adroddiad gan y fydwraig ymgynghorol. Yn ogystal â hyn, dylid ailedrych ar frys ar y system ar gyfer adrodd ar ddata i arolygon cenedlaethol e.e. MBBRACE ac Each Baby Counts i sicrhau cywirdeb.

2. ARGYMHELLION

Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a'r aseswyr yn ymwybodol bod gwasanaethau wedi'u symud fel y bwriadwyd ers cyhoeddi'r adroddiad hwn (9 Mawrth 2019). Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ystyried canfyddiadau'r adroddiad hwn a'r argymhellion a gynigiwyd wrth geisio sicrwydd, yng nghydestun y newid hwn. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd fod yn hyderus bod y pryderon a godwyd wedi cael sylw wrth benderfynu a gweithredu'r newidiadau.

CG 1: Adolygu'r ddarpariaeth ofal gyfredol mewn gwasanaethau mamolaeth o ran safonau a dangosyddion cenedlaethol yn ogystal â chofnodi cenedlaethol.

7.1 Adolygu ar frys y systemau sydd ar waith ar gyfer:

- casglu data,
- dilysu clinigol,
- gwirio cywirdeb y data a ddefnyddir i fonitro ymarfer clinigol a chanlyniadau,
- pa wybodaeth a ddarperir i archwiliadau cenedlaethol.

7.2 Nodi pa unigolion sydd wedi'u henwebu (obstetrydd ymgynghorol arweiniol a bydwraig uwch) i sicrhau bod holl ganllawiau'r unedau mamolaeth:

- wedi'u diweddarau ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd,
- ar gael yn rhwydd i'r holl staff, yn cynnwys staff locwm a staff bydwreigiaeth,
- wedi'u seilio ar ddull amlddisgyblaethol,
- yn cael eu dilyn wrth ymarfer.

7.3 Awdurdodi a chynnal rhaglen archwilio lawn dan arweiniad clinigol gyda meddyg ymgynghorol arweiniol a enwebwyd i fesur perfformiad a chanlyniadau ar sail y canllawiau.

7.4 Sicrhau bod ymarfer clinigol yr holl staff yn cael ei fonitro gan y Cyfarwyddwr Clinigol a Phennaeth Bydwreigiaeth:

- i sicrhau cydymffurfio â'r canllawiau,
- i sicrhau bod cymhwysedd a chysondeb perfformiad yn rhan o'r arfarnu blynyddol.

7.5 Cytuno ar raglen hyfforddi CTG sy'n cynnwys asesiad o gymhwysedd a ddarperir i'r holl staff sy'n gysylltiedig â gofalu am fenywod beichiog, yn y cyfnod cynenedigol ac yn ystod genedigaeth.

7.6 Rhaid i staff obstetreg a gynaecoleg ymgynghorol ddarparu:

- rhaglen sefydlu safonol i'r holl staff meddygol iau newydd
- rhaglen sefydlu safonol i'r holl feddygon locwm.

7.7 Sicrhau amgylchedd preifat ac urddasol ar gyfer menywod sy'n erthylu neu'n camesgor yn unol â'r safonau gofal cenedlaethol a gytunwyd.

CG 2: Asesu mynychder ac effeithiolrwydd diwylliant diogelwch cleifion mewn gwasanaethau mamolaeth, gan gynnwys

- **dealltwriaeth staff o'u rolau a'u cyfrifoldebau i gyflawni'r diwylliant hwnnw;**
- **canfod unrhyw bryderon a all atal staff rhag mynegi pryderon am ddiogelwch staff o fewn yr Ymddiriedolaeth;**
- **asesu bod gwasanaethau'n cael eu harwain yn dda a bod y diwylliant yn helpu dysgu a gwella yn dilyn digwyddiadau;**

7.8 Sicrhau hwyluso gan arbenigwyr allanol i ddarparu ar gyfer adolygiad llawn o ymarfer gwaith er mwyn sicrhau:

- bod diogelwch cleifion yn cael ei ystyried ar bob cam wrth ddarparu gwasanaethau,
- adolygiad llawn o rolau a chyfrifoldebau yn y tîm obstetrig,
- datblygu a gweithredu canllawiau,
- system gyda chymorth a hyfforddiant priodol ar gyfer arweinyddiaeth glinigol,
- cynllun a strategaeth hirdymor ar gyfer y gwasanaeth,
- bod rhaglen datblygu diwylliannol i ddarparu ar gyfer gweithio sy'n wirioneddol amlddisgyblaethol.

7.9 Datblygu rhestr trothwyon ar gyfer sefyllfaoedd sy'n galw am bresenoldeb meddyg ymgynghorol ar y ward geni³ y bydd yn rhaid iddi:

- gael ei derbyn gan yr holl feddygon obstetreg, pediatreg ac anestheteg ymgynghorol a bydwagedd uwch,
- cael ei harchwilio a'i chofnodi ar y dangosfwrdd mamolaeth.

7.10 Cyflwyno cyfarfodydd rheoli risg rheolaidd a fydd:

- yn agored i'r holl staff,
- yn cael eu cynnal mewn ffordd agored a thryloyw,
- yn cael eu cynnal ar amser ac mewn lle a fydd yn caniatáu i'r nifer mwyaf posibl fod yn bresennol

7.11 Sicrhau presenoldeb gorfodol yn y cyfarfodydd canlynol ar gyfer yr holl staff priodol. Rhaid cofnodi presenoldeb a'i gynnwys mewn arfarniadau staff. Sicrhau bod y cyfarfodydd yn cael eu hamserlennu neu fod gweithgarwch clinigol dewisol yn cael ei addasu i ddarparu ar gyfer ymbresenoli mewn:

- cyfarfodydd llywodraethu,
- cyfarfodydd archwilio,
- cyfarfodydd ar farwolaethau amenedigol.

7.12 2 Cynnal sesiynau ôl-drafod amlddisgyblaethol wedi'u hwyluso gan staff mamolaeth uwch ar ôl canlyniad annisgwyl.

7.13 3 Enwi arweinydd clinigol ar gyfer llywodraethu o blith corff y meddygon ymgynghorol. Rhaid i'r unigolyn hwn:

- fod yn atebol am lywodraethu da,
- mynychu cyfarfodydd llywodraethu i sicrhau arweinyddiaeth ac ymgysylltu.

³ <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/goodpractice&responsibilityconsultant.pdf>

7.14 Dylai cyfarfodydd meddygon ymgynghorol:

- gael eu cynnal yn rheolaidd,
- cynnwys eitem sefydlog ar yr agenda ar lywodraethu,
- bod yn gyfarfodydd ar y cyd â chyd-feddygon pediatreg ac anestheteg ymgynghorol.

7.15 Addysgu'r holl staff ynghylch atebolrwydd a phwysigrwydd rheoli risg, cofnodi ac adolygu drwy ddefnyddio Datix ac uwchgyfeirio pryderon yn amserol. Dylid cynnwys hyn:

- wrth sefydlu meddygon iau,
- wrth sefydlu staff locwm,
- wrth sefydlu staff bydwreigiaeth,
- mewn hyfforddiant gorfodol blynyddol.

7.16 Rhaid cymryd camau ar frys i sicrhau y bydd obstetryddion ymgynghorol ar gael ar unwaith pan fyddant ar alwad (30 munud ar y mwyaf rhwng yr alwad a bod yn bresennol).

7.17 Sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei ddarparu i'r holl staff meddygol arbenigol ac arbenigol cyswllt i sicrhau eu bod:

- yn cadw'n wastad â'r datblygiadau diweddaraf mewn cymwyseddau clinigol,
- yn fedrus wrth ofalu am glinigau cynenedigol risg uchel a sesiynau cleifion allanol.

7.18 Cytuno ar ddulliau cydlynol o weithio rhwng meddygon ymgynghorol ar ôl yr uno gyda mewnbyn gan gydweithwyr pediatreg ac anestheteg.

CG 3: Adolygu'r broses adolygu RCA, sut mae digwyddiadau difrifol yn cael eu canfod a'u cofnodi a sut yr ymchwiliir iddynt mewn gwasanaethau mamolaeth; sut mae gwasanaethau mamolaeth yn gweithredu ar argymhellion ymchwiliadau a sut mae prosesau'n sicrhau bod dysgu'n cael ei rannu ymhlith staff clinigol, uwch reolwyr a rhanddeiliaid ac a oes tystiolaeth glir bod dysgu'n digwydd a'i fod yn ymwreiddio o ganlyniad i unrhyw ddigwyddiad.

Mae angen cymryd camau i ddelio â'r diwylliant mewn perthynas â llywodraethu a chynorthwyo'r holl staff i arfer atebolrwydd wrth gofnodi digwyddiadau, uwchgyfeirio pryderon ac adolygu Datix yn amserol.

7.19 Sicrhau bod system ar gyfer canfod, graddio ac ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol yn cael ei hymgorffori mewn ymarfer drwy:

- ddarparu hyfforddiant priodol i aelodau staff allweddol,
- ymchwilio ar sail amlddisgyblaethol a chynnwys aseswyr allanol.

7.20 Cymryd camau i geisio cael gwared ar y 'diwylliant o fwrw bai' er mwyn i'r holl staff feithrin parodrwydd i adrodd ar ddigwyddiadau difrifol a dysgu gwersi ar eu hôl.

7.21 Gwella'r ffordd o gofnodi digwyddiadau drwy:

- ddarparu hyfforddiant ar ddefnyddio system Datix i'r holl staff,
- hybu'r defnydd o system Datix i gofnodi digwyddiadau clinigol,
- monitro'r defnydd o'r system cofnodi digwyddiadau.

7.22 Trafod y canlyniadau i ddigwyddiadau difrifol lle'r oedd meddygon ymgynghorol unigol yn gysylltiedig yn eu harfarniad.

7.23 3 Gwella'r ffordd o ddysgu gwersi ar ôl digwyddiadau drwy rannu canlyniadau digwyddiadau difrifol yn rheolaidd ac mewn fformat cyson, priodol a hawdd ei ddeall.

7.24 Enwi arweinydd clinigol o blith y staff meddygol uwch yn y gyfarwyddiaeth i gynorthwyo'r arweinydd presennol ar lywodraethu bydwreigiaeth.

CG 4: Adolygu sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cael sicrwydd o ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a chynenedigol drwy'r fframwaith llywodraethu.

7.25 Penodi arweinydd o blith y meddygon ymgynghorol a'r bydwagedd ar archwilio clinigol/gwella ansawdd a fydd yn cael digon o amser a chymorth i gyflawni'r rôl er mwyn sicrhau:

- bod archwiliadau clinigol yn amlddisgyblaethol,
- bod system wedi'i dilysu ar sail glinigol ar gyfer casglu data,
- bod yr arweinydd yn annog yr holl staff meddygol i gwblhau prosiect archwilio/gwella ansawdd bob blwyddyn a fydd yn rhan o set ddata eu harfarniad blynyddol,
- rhannu'r canlyniadau o archwiliadau clinigol a'r perfformiad ar sail safonau cenedlaethol.

7.26 Cytuno ar archwiliadau wedi'u perchenogi ar y cyd gan wasanaethau newyddenedigol a mamolaeth o ddata gwasanaethau newyddenedigol, yn cynnwys

- data am ganlyniadau newyddenedigol,
- marwolaethau amenedigol,
- trosglwyddo babanod cyfnod llawn i Unedau Gofal Arbennig Babanod,
- anfon babanod i'w hoeri,
- adrodd ar gyfer Each Baby Counts,
- adrodd ar gyfer MBRRACE,
- cyfraddau bwydo ar y fron,
- gofal croen wrth groen ar ôl y geni,
- heintiau newyddenedigol,
- achredu Cyfeillgar i Fabanod
- achredu ar gyfer siarter Bliss Baby

7.27 Ystyried darparu adnoddau ychwanegol i'r tîm Llywodraethu a Risg Mamolaeth er mwyn sicrhau:

- bod y llwyth gwaith yn ymarferol,

7.28 bod adroddiadau Datix yn cael eu hadolygu, eu graddio a'u gweithredu mewn ffordd briodol ac amserol.

7.29 Sicrhau y bydd yr unigolyn sy'n cyflawni'r rôl arweiniol ar ofal mamolaeth ar lefel y gweithredwyr yn gweithio gyda'r adran mamolaeth a bod y rôl hon yn effeithiol ac yn cael ei chefnogi. Bydd yr unigolyn hwn:

- yn gyfrifol am adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd ar gynnydd, yn enwedig tra bydd y materion a godwyd yn yr adroddiad hwn yn cael eu datrys

- yn deall ac yn hwyluso gwelliannau mewn adrodd ar faterion diogelwch a risg glinigol,
- yn darparu pwynt cyfeirio sengl ar gyfer cydgysylltu ag asiantaethau allanol,
- yn sicrhau bod yr holl adroddiadau gan asiantaethau allanol a rheoleiddwyr yn cael eu sianelu ar hyd un llwybr i sicrhau bod blaenoriaethau'n cael eu dal dan sylw.

CG 5: Adolygu gweithlu a rotas staffio presennol mamolaeth ac obstetreg o ran darparu'r lefel bresennol o weithgarwch a chyfrifoldebau llywodraethu clinigol yn ddiogel.

7.30 Cadw golwg manwl ar nifer yr oriau ychwanegol sy'n cael eu gweithio gan fydwragedd a gyflogir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, er mwyn sicrhau:

- nad yw cyfanswm yr oriau'n ormodol,
- bod y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd,
- nad yw'r rhain yn amharu ar ddiogelwch.

7.31 Sicrhau bod y Cyfarwyddwr Meddygol yn arfer goruchwyliaeth a rheolaeth effeithiol dros gorff y meddygon ymgynghorol drwy:

- sicrhau ei fod ar gael a'i fod yn ymateb i anghenion y gwasanaeth,
- adolygu cynlluniau swydd ar frys a chytuno arnynt er mwyn sicrhau bod anghenion y gwasanaeth wedi'u diwallu,
- egluro beth sydd i'w gynnwys yn y gweithgarwch arbennig a raglennir (archwilio, llywodraethu, addysgu, canllawiau, sicrhau data, hyfforddi mwy o obstetryddion ymgynghorol yn arfarnwyr),
- sicrhau bod y menywod mwyaf gwael yn cael eu gweld yn gyntaf gan feddyg ymgynghorol a bod yr holl fenywod yn cael eu gweld gan feddyg ymgynghorol o fewn 12 awr yn unol ag argymhelliad NCEPOD⁴ (safon genedlaethol).

7.32 Sicrhau bod cynllun dibynadwy yn cael ei wneud o'r genedigaethau disgwylidig ym mhob uned dan arweiniad bydwagedd a phob uned dan arweiniad meddyg ymgynghorol

- sicrhau bod staff pediatrig yn cymryd rhan yn yr holl adolygiadau a chymau gweithredu ar gyfer cynllunio gwasanaethau yn y dyfodol

7.33 Sicrhau bod darpariaeth ar gael gan obstetrydd ymgynghorol ym mhob maes clinigol pan fo'i angen drwy:

- adolygu'r amserlenni clinigol i sicrhau bod darpariaeth ar gael 12 awr y diwrnod ar y ward geni,
- cynnal cyfres o ymweliadau ag unedau lle mae oriau presenoldeb obstetryddion ymgynghorol wedi eu hymestyn,
- ystyried gweithio mewn timau i sicrhau bod aelod uwch o'r tîm ar gael mewn clinigau ac i drawsgyflenwi dyletswyddau ei gilydd,
- ystyried ffyrdd creadigol o ddefnyddio amser meddygon ymgynghorol yn ystod oriau arferol a'r tu allan i oriau arferol er mwyn cyfyngu'r defnydd o staff locwm.

⁴ https://www.ncepod.org.uk/2007report1/Downloads/EA_report.pdf

7.34 Cymryd camau i rannu'r canfyddiadau o'r adolygiad hwn gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr â Deoniaeth Cymru a'i hannog yn daer i ailymweld â'r Bwrdd Iechyd er mwyn:

- ailasesu ansawdd y rhaglen sefydlu, yr hyfforddiant a'r oruchwyliaeth mewn obstetreg,
- ceisio sicrwydd ar addasrwydd y gwasanaeth hwn ar gyfer hyfforddeion,
- penodi tiwtor coleg Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a enwir i ddarparu cymorth i hyfforddeion sydd ar safle YBM ar hyn o bryd gyda digon o amser ac adnoddau i gyflawni'r swyddogaeth hon.

7.35 Dynodi goruchwyliwr clinigol a goruchwyliwr addysgol ar gyfer pob hyfforddai sydd mewn swydd ar hyn o bryd

- dylai rôl y goruchwyliwr clinigol a'r goruchwyliwr addysgol gael ei chofnodi a'i monitro'n fanwl gan y Cyfarwyddwr Addysg Feddygol,
- rhaid i'r asesiadau o gymhwysedd hyfforddeion gael eu darparu'n fewnol o dan oruchwyliaeth tiwtor coleg Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr.

7.36 Asesu anghenion hyfforddi'r holl staff er mwyn canfod bylchau sgiliau a thargeddu hyfforddiant ychwanegol.

7.37 Rhaid sefydlu goruchwyliaeth glinigol a goruchwyliaeth gan feddygon ymgynghorol dros weithdrefnau ymarferol ar gyfer yr holl staff gan gynnwys bydwagedd arbenigol a meddygon staff.

7.38 Datblygu rhaglen addysgu amlddisgyblaethol effeithiol ar gyfer yr adran gyfan.

- rhaid darparu adnoddau digonol ar ei chyfer a neilltuo amser i'w mynychu gan yr holl grwpiau staff, yn cynnwys bydwagedd clinigol arbenigol a meddygon arbenigol ac arbenigol cyswllt.
- rhaid monitro presenoldeb a'i adolygu wrth arfarnu staff

7.39 Sicrhau bod y meddyg ymgynghorol sydd ar alwad ar gyfer y ward geni yn cynnwys yr holl gleifion yn yr uned famolaeth yn ystod ei gyfnod ar alwad.

- rhaid i hyn gynnwys ymgymryd â rownd y ward gynenedigol gan y meddyg ymgynghorol.

7.40 Adolygu'r ymarfer gweithio ar gyfer y ffordd o gyflawni'r ddarpariaeth gan feddygon ymgynghorol mewn gwasanaethau gynaecolegol ar ôl yr uno.

- rhaid cynnal asesiad risg i bennu'r cymysgedd achosion ar gyfer llawdriniaeth a gynlluniwyd ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg pan na fydd darpariaeth gynaecoleg breswyl.

7.41 Adolygu sgiliau a chymwyseddau'r bydwagedd clinigol uwch sy'n cyflenwi dyletswyddau meddygon haen 1 er mwyn sicrhau:

- bod eu cwmpas ymarfer wedi'i ddiffinio'n glir,
- bod y Bwrdd Iechyd a'r unigolion yn cael eu diogelu rhag risg ymglyfreitha am gyflawni eu rolau estynedig.

CG 6: Adolygu'r diwylliant gweithio mewn gwasanaethau mamolaeth gan gynnwys perthnasoedd rhwng proffesiynau, ymgysylltu â staff a chyfathrebu rhwng gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a'u heffaith bosibl ar weithgareddau gwella, diogelwch a chanlyniadau i gleifion.

7.42 Ystyried effaith yr uno arfaethedig ar ddiwylliant presennol y sefydliad. Mae angen i'r Bwrdd ystyried yn ofalus a yw'r uno arfaethedig rhwng dwy uned, y dywedir bod problemau sylweddol ynglŷn â diwylliant y

ddwy ohonynt, yn debygol o ddwysáu'r problemau yn hytrach na'u datrys.

7.43 2 Ar y cyd â'r tîm Datblygu Sefydliadol, ymgymryd â gwaith gyda staff ar bob graddfa ynghylch cyfathrebu, parchu ei gilydd ac ymddygiadau proffesiynol.

- rhaid i staff gael eu dal yn atebol am ymddygiad gwael a deall sut mae hyn yn effeithio ar ddiogelwch menywod a'u canlyniadau.

CG 7: Canfod y meysydd arweinyddiaeth a llywodraethu a fyddai'n elwa ar ddatblygu pellach wedi'i dargedu i sicrhau a chynnal gwelliant a pherfformiad yn y dyfodol.

7.44 Cynnal asesiad manwl o'r gwasanaeth wrth iddo symud i'r dyfodol gyda'i ffyrdd newydd o weithio a'r tebygolrwydd y bydd mwy o alw am wasanaethau.

- Gall y gwaith hwn bennu'r strwythurau a chymwyseddau ar gyfer arweinyddiaeth glinigol a llywodraethu a fydd yn cynnal y gwasanaeth.

7.45 Cefnogi hyfforddiant mewn arweinyddiaeth glinigol.

- Rhaid i'r Bwrdd lechyd ganiatáu amser a chymorth digonol i alluogi arweinyddiaeth glinigol i weithio.

7.46 Darparu mentoriaeth a chymorth i'r Cyfarwyddwr Clinigol

- diffinio cyfrifoldebau'r rôl hon,
- sicrhau bod dangosyddion perfformiad mesuradwy,
- cael gwybodaeth ddibynadwy gan y tîm Adnoddau Dynol er mwyn rheoli absenoldeb cydweithwyr mewn ffordd gyson ac adleoli staff i ddarparu ar gyfer anghenion y gwasanaeth,
- ystyried cyfeillio â Chyfarwyddwr Clinigol mewn Bwrdd lechyd cyfagos.

7.47 Penodi arweinwyr clinigol mewn strwythur a fydd yn cynnal y gwasanaeth lle mae disgrifiadau ac amcanion diffiniedig ar gyfer y rolau. Bydd y strwythur yn cynnwys unigolyn sy'n gyfrifol am bob un o'r canlynol:

- llywodraethu ac ansawdd clinigol, yn cynnwys diweddarau canllawiau,
- ansawdd data,
- addysg a hyfforddiant staff meddygol,
- hyfforddiant amlddisgyblaethol,
- archwilio,
- rheoli risg,
- adolygu digwyddiadau,
- delio â chwynion.

CG 8: Asesu lefelau cynnwys ac ymgysylltu â chleifion o fewn gwasanaethau mamolaeth a phenderfynu a yw ymgysylltu â chleifion i'w weld ym mhob elfen o gynllunio a darparu gwasanaethau. Asesu a yw gwasanaethau'n canolbwyntio ar y claf, ac a ydynt yn agored a thryloyw.

7.48 Datblygu a chryfhau rôl a gallu'r PCGM i weithredu fel canolbwynt ar gyfer mynegi barn defnyddwyr gwasanaethau a chynnwys menywod a theuluoedd er mwyn gwella gofal mamolaeth:

- Penodi Cadeirydd Lleyg fel mater o flaenoriaeth a chynyddu nifer yr aelodau lleyg gan ddarparu cymorth ac adnoddau priodol,
- Cynorthwyo aelodau lleyg i ymgysylltu â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau yn yr Uned

Fydweigiaeth Annibynnol yn YBM ac yn YTS er mwyn asesu bodlonrwydd a nodi materion sy'n ymwneud â dewisiadau,

- Cynyddu rôl monitro'r PCGM er mwyn asesu a yw patrymau o bryderon yn codi a gofyn am adborth rheolaidd am y camau a gymerwyd.

7.49 Manteisio ar rôl a chryfderau'r Cyngor Iechyd Cymuned:

- Sicrhau adnoddau priodol i'w alluogi i weithredu'n effeithiol fel eiriolwr annibynnol,
- Sicrhau bod gwybodaeth ar gael i deuluoedd am ei rôl a manylion cyswllt,
- Ystyried y ddarpariaeth sydd gan y CIC i weithredu fel pwynt cyswllt a darparu cymorth uniongyrchol i fenywod a theuluoedd, yn ogystal â gweithredu fel cyfrwng i atgyfeirio i asiantaethau eraill a mathau eraill o gymorth,
- Cynnwys y CIC wrth ddechrau darparu'r cyfleusterau mamolaeth newydd yn YTS ac yn yr Uned Fydweigiaeth Annibynnol yn YBM fel y gellir rhoi sicrwydd iddo ynghylch yr effaith ar fynediad a bodlonrwydd â gwasanaethau mamolaeth.

7.50 Datblygu amrywiaeth a chwmpas yr ymgysylltu â menywod a theuluoedd:

- adolygu effeithiolrwydd methodoleg profiad y claf a'i heffaith o ran newid a gwella gwasanaethau o ganlyniad i dderbyn adborth,
- fel mater o flaenoriaeth, adolygu a rhoi sylw i fonitro'r canlyniadau o brofiad y claf fel rhan allweddol o'r strwythur llywodraethu,
- rhoi adborth am y canlyniadau i'r holl ymgysylltu i fenywod a theuluoedd,
- ymchwilio i ddulliau i glywed yn uniongyrchol gan fenywod a theuluoedd am eu profiad, yn cynnwys storïau cleifion, dyddiaduron, 'cwsmer cudd' a thechnegau arsylwi.

7.51 Parhau i ddefnyddio a datblygu'r dulliau ymgysylltu yn y gymuned sydd wedi'u hawgrymu gan y PCGM.

- ystyried cydweithio â phartneriaid allanol, yn cynnwys y CIC a sefydliadau yn y gymuned.

7.52 Sicrhau bod ymateb i gŵynion a phryderon yn rhan ganolog o'r gwaith sy'n cael ei wneud i wella llywodraethu a diogelwch cleifion:

- Adolygu a gwella hyfforddiant staff ar y gwerth sydd mewn gwrandio ar fenywod a theuluoedd,
- Adolygu'r broses o ymchwilio i bryderon, llunio ymatebion, delio â phroblemau 'yn y fan a'r lle' a sicrhau bod yr holl ymatebion a thrafodaethau wedi'u seilio ar ymchwiliadau cynhwysfawr a nodiadau cywir,
- Rhoi blaenoriaeth i'r materion allweddol y mae menywod a theuluoedd wedi tynnu sylw atynt er mwyn gwella'r ymateb,
- Sicrhau bod addewidion i rannu nodiadau a darparu adroddiadau i deuluoedd yn cael eu cadw,
- Egluro'r broses ar gyfer trionglu'r gwahanol ffynonellau gwybodaeth am brofiad y claf, digwyddiadau difrifol, cwynion a phryderon a data eraill a sicrhau bod dull trylwyr o ddeall patrymau diogelwch a materion ansawdd,
- Adolygu'r gwersi a ddysgwyd ar ôl y digwyddiadau difrifol mewn perthynas â chamddiagnosis, methu â cheisio barn arall a rhyddhau cleifion yn amhriodol.

7.53 Dysgu o brofiad menywod a theuluoedd a effeithiwyd gan ddigwyddiadau:

- Ymateb i deuluoedd â chydweithio â nhw yn y ffordd y maent yn ei gofyn,
- Ystyried y gwersi a ddysgwyd wrth gynllunio rhaglen hyfforddiant a chymorth gynhwysfawr a

fydd yn rhoi hyder i fenywod a theuluoedd yn sgiliau, arbenigedd, cyfathrebu, diogelwch ac ansawdd gofal mamolaeth.

7.54 Adolygu'r strategaeth a'r dulliau ar gyfer cyfathrebu, cynorthwyo ac ymgysylltu:

- Sicrhau na roddir pwyslais ar reoli negeseuon allweddol yn unig,
- Dangos parodrwydd i fod yn agored, gonest a thryloyw, i dderbyn bai, a dysgu gwersi o hyn.

7.55 Rhoi blaenoriaeth i raglen ymgysylltu sy'n rhoi lle canolog i deuluoedd.

- Dylai menywod a theuluoedd a effeithiwyd gan ddigwyddiadau fod yn rhan o'r broses o wella, cydgyllunio a newid diwylliant y gwasanaeth newydd.

7.56 Adolygu lefel ac effeithiolrwydd y gwasanaeth profedigaeth.

- Sicrhau bod cymorth a chwnsela priodol ar gael i'r holl deuluoedd yn ôl yr angen,
- Ystyried gweithredu'r Llwybr Gofal Profedigaeth Cenedlaethol⁵ sydd wedi'i ddatblygu gan Sands drwy gydweithio â rhanddeiliaid, yn cynnwys menywod a'u teuluoedd, Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd.

7.57 Darparu hyfforddiant i staff mewn sgiliau cyfathrebu, yn enwedig:

- Empathi, tosturi a charedigrwydd.

CG 9: Ystyried priodoldeb ac effeithiolrwydd y camau gwella sydd wedi'u rhoi ar waith eisoes gan y Bwrdd Iechyd.

7.58 Parhau â'r ymdrechion i recriwtio a chadw staff parhaol.

7.59 Ceisio cyngor arbenigol allanol gan fydwagedd ac obstetryddion i helpu at ddatblygu'r strategaeth mamolaeth a manteisio ar y cyfle wrth newid i ystyried ffyrdd newydd o weithio.

7.60 Cynnal asesiad risg llawn ar frys cyn ymrwymo i'r uno ar 9 Mawrth 2019 er mwyn sicrhau diogelwch menywod, yn cynnwys:

- Sicrhau bod hyd yr arhosiad yn cael ei fyrhau'n ddiogel i ddarparu ar gyfer capasiti digonol yn yr uned newydd ar ôl yr uno.

7.61 Monitro'r effeithiau o leihau'r capasiti ar gyfer cleifion mewnol er mwyn osgoi unrhyw effeithiau niweidiol ar ddiogelwch neu ansawdd y gwasanaeth.

7.62 Datblygu cynllun i gynyddu'r capasiti ar gyfer cleifion mewnol os gwelir bod angen gwneud hynny.

7.63 Rhaid i aelodau annibynnol y Bwrdd ymchwilio i'r diffyg gweithredu gan y Tîm Gweithredol a'r Bwrdd ar ôl cael adroddiad y fydwraig ymgynghorol ym Medi 2018.

- Rhaid i aelodau annibynnol y Bwrdd herio'r weithrediaeth ynghylch cynnwys yr adroddiad hwn,
- Rhaid i aelodau annibynnol y Bwrdd sicrhau eu bod yn cael eu hysbysu'n llawn ynghylch monitro'r gwelliannau arfaethedig.

7.64 Rhaid i aelodau annibynnol y Bwrdd herio ansawdd y data sy'n sail i'r adroddiadau y maent yn eu cael ac yn dibynnu arnynt am sicrwydd.

⁵<http://www.nbcpathway.org.uk/>

7.65 Dylai aelodau annibynnol y Bwrdd gael eu hyfforddi ynghylch goblygiadau Deddf Dynladdiad Corfforaethol a Lladdiad Corfforaethol 2007 er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'u rôl o ran sicrhau diogelwch y gwasanaethau y mae'r Bwrdd yn eu darparu.

CG 10. Gwneud argymhellion yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adolygiad i gynnwys gwelliannau a chynaliadwyedd y gwasanaeth, cynghori ar welliannau ar gyfer y dyfodol, staffio a chynnal ansawdd yn y dyfodol, diogelwch cleifion a mecanweithiau sicrhau ansawdd

7.66 Sicrhau bod grŵp canllawiau mamolaeth amlddisgyblaethol yn cytuno ar feini prawf ar gyfer agor yr Uned Fydweigiaeth Annibynnol a bod sicrwydd ynghylch parodrwydd ar gyfer yr uno.

7.67 Diweddarau'r gofrestr risgiau a'i hadolygu'n rheolaidd ar lefel y Bwrdd.

7.68 Datblygu gweledigaeth strategol ar gyfer y gwasanaeth mamolaeth a manteisio ar y cyfle presennol wrth newid i greu gwasanaeth modern sy'n ymatebol i'r menywod a'u teuluoedd ac i'r staff sy'n darparu gofal.

7.69 Ystyried edrych ar wasanaethau mamolaeth eraill yn y DU er mwyn chwilio am fodelau cyflawni a all wasanaethu eu poblogaeth yn well mewn perthynas â:

- dulliau darparu gwasanaethau,
- gofal ar y ward geni gan feddygon ymgynghorol,
- rôl a swyddogaeth y meddyg ymgynghorol preswyl,
- sicrhau cydbwysedd rhwng ymrwymadau obstetreg a gynaecoleg,
- lleihau'r defnydd o feddygon arbenigol ac arbenigol cyswllt ar gyfer darparu gwasanaethau y tu allan i oriau arferol a datblygu eu rôl yn ystod oriau arferol.

7.70 Canfod a meithrin talentau arweinyddiaeth lleol.

7.71 Sicrhau bod unrhyw newid yn y gwasanaeth yn y dyfodol ar gyfer y broses o ddatblygu'r gwasanaeth mamolaeth cyfan yn cynnwys yr holl staff a defnyddwyr gwasanaethau.

- Sicrhau bod y gwasanaeth wedi'i staffio'n ddigonol er mwyn sicrhau bod yr holl grwpiau staff yn gallu cymryd rhan wrth ddatblygu'r weledigaeth
- Ystyried defnyddio proses adolygu sy'n cael ei hwyluso a'i chefnogi gan sefydliad allanol.
- Ystyried gofyn am gymorth parhaus gan AGIC a'r Colegau Brenhinol er mwyn cynnal adolygiad diagnostig o'r gwasanaeth, yn enwedig mewn perthynas â newidiadau yn narpariaethau'r gwasanaeth.