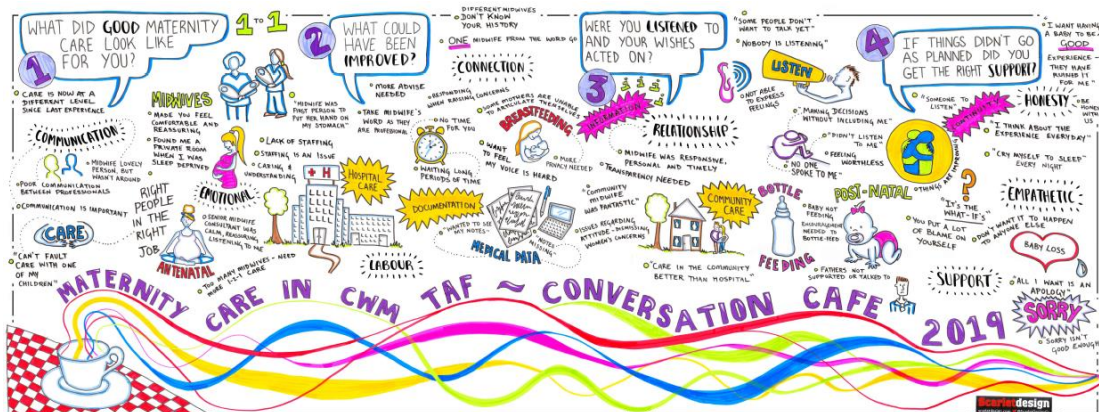


Gwranddo ar farn menywod a theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf

Adroddiad am ganlyniadau'r ymgysylltu
ar gyfer Adolygiad drwy Wahoddiad
Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr
o Wasanaethau Mamolaeth Cwm Taf



Cath Broderick

Arbenigwr Annibynnol, Ymgysylltu â Chleifion a'r Cyhoedd

Cynnwys

Tudalen

1.	Diolchiadau	3
2.	Crynodeb Gweithredol	4
3.	Argymhellion	9
4.	Lleisiau Menywod a Theuluoedd Cwm Taf	11
4.1	Cyflwyniad	11
4.2	Negeseuon allweddol o'r ymgysylltu â menywod a theuluoedd	12
5.	Ymgysylltu ac ymwneud â Gwasanaethau Mamolaeth	23
5.1	Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth	23
5.2	Cyngor Iechyd Cymuned	25
5.3	Ymgysylltu â menywod a theuluoedd	26
5.4	Ymgysylltu yn y gymuned â menywod a theuluoedd	26
5.5	Profiadau menywod – troi gwersi yn weithredu	27
5.6	Ymateb i bryderon	28
5.7	Ymgysylltu â theuluoedd a effeithiwyd yn uniongyrchol	30
	Atodiad	31
A 1	Cynllunio, darparu a methodoleg yr ymgysylltu	31
A1.1	Methodoleg yr arolwg	32
A1.2	Methodoleg – Ymgysylltu'n uniongyrchol â menywod a theuluoedd	33
A1.3	Dadansoddiad thematig o'r adborth	35
A2	Arolwg Gofal Mamolaeth Cwm Taf	37
A2.1	Canfyddiadau	37
A2.2	Themâu a negeseuon a gododd yn gyson yn yr arolwg	66
A3	Gwrandao ar leisiau menywod a theuluoedd Cwm Taf	68
	Themâu a gododd o drafodaethau, cyfweiliadau, disgrifiadau a storïau ysgrifenedig	68
A4	Gwasanaethau Mamolaeth Cwm Taf – y Map Gweledol	76

1. DIOLCHIADAU

- Rydym yn diolch o galon i'r holl fenywod a theuluoedd a roddodd o'u hamser i sôn am eu profiadau, gan rannu storïau a oedd yn rhai ingol mewn llawer achos. Roedd angen dewrder i ddod atom i siarad a dwyn atgofion mor drist i gof. Diolch i chi – bydd eich cyfraniad yn gwneud gwahaniaeth ac, fel y dywedwyd wrthym, yn sicrhau na fydd hyn yn digwydd i neb arall.
- Diolch i Heather Payne a Karen Jewell yn Llywodraeth Cymru am eu cymorth i hwyluso'r ymgysylltu cyn, yn ystod ac ar ôl ein hymweliad. Mae'r ymateb cryf a'r cyfle i glywed lleisiau cynifer o fenywod a theuluoedd wedi darparu gwybodaeth werthfawr ar gyfer yr adolygiad hwn.
- Diolch i aelodau tîm Adolygiad drwy Wahoddiad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr am eu cymorth amhrisiadwy wrth gyf-weld a chefnogi menywod a theuluoedd a ddaeth i rannu eu profiadau yn y digwyddiad ymgysylltu.
- Diolch i staff Bwrdd Iechyd Cwm Taf am wneud trefniadau i gynnal y digwyddiad ymgysylltu ac i'r tîm cyfathrebu am hysbysebu'r arolwg
- Diolch i Scarlet Designs a Lois Smith am eu mapio gweledol ysbrydoledig o'r digwyddiad ymgysylltu

2. CRYNODEB GWEITHREDOL

“I’r mwyafrif helaeth, dylai beichiogrwydd a geni fod yn brofiad cadarnhaol a hapus lle bydd y fam a’i baban yn iach ar ei ddiwedd. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu, ar yr achlysuron hynny lle mae pethau’n mynd o’i le, fod yr effeithiau hyd yn oed yn fwy dirdynol nag mewn meysydd gofal eraill. Rhaid i ofal mamolaeth gysoni’r ddwy agwedd hyn er mwyn bod yn ddiogel, effeithiol ac ymatebol. Pan na fydd yn gwneud hynny, gall y canlyniadau fod yn ddifrifol.” (Dr Bill Kirkup)

Mae pedair blynedd wedi mynd heibio ers cyhoeddi’r adroddiad ar ymchwiliad Kirkup i fethiannau mewn gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Cyffredinol Furness (Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Bae Morecambe) a arweiniodd at niwed yr oedd modd ei osgoi i famau a babanod ac at farwolaethau trasig. Y neges glir a gafwyd gan fenywod a theuluoedd Cwm Taf yw nad ydynt yn dymuno i’w profiadau nhw ddod i ran neb arall a’u bod am weld y sefydliad yn dysgu gwersi er mwyn sicrhau gwelliant a newid. Eu gobaith yw y bydd eu geiriau a’u storïau’n sbarduno newid.

Mae’n bwysig egluro’r cyd-destun i brofiadau menywod o wasanaethau mamolaeth Cwm Taf. Ar hyn o bryd, mae dwy uned dan arweiniad meddyg ymgynghorol a cheir tua 1,764 o enedigaethau bob blwyddyn ar safle Ysbyty’r Tywysog Siarl ac oddeutu 1,929 ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae’r safleoedd yn 22 filltir oddi wrth ei gilydd (hyd at 55 munud o amser teithio).

Cafwyd cydnabyddiaeth ers tro ei bod yn bwysig cael gwelliant a newid mewn gwasanaethau mamolaeth ac yn 2014 cynhaliwyd ymgynghoriad cynhwysfawr ar gyfer Cynllun De Cymru. Yn dilyn ymgynghori, cytunwyd na fyddai gwasanaethau pediatrig, ac felly gwasanaethau mamolaeth, yn cael eu darparu ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac y byddai gwasanaethau lleol eraill yn cael eu datblygu. Mae’r ymgysylltu â menywod a theuluoedd yn parhau wrth weithredu newidiadau mewn gwasanaethau.

Yn dilyn dynodi 43 o Ddigwyddiadau Anffafriol Difrifol posibl rhwng Ionawr 2016 a Medi 2018 a oedd yn cynnwys Marw-enedigaethau, Marwolaethau Newyddenedigol a chymhlethdodau beichiogrwydd neu esgor, gwahoddwyd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a’r Gynaecolegwyr i gynnal adolygiad pellach.

Roedd deall safbwyntiau menywod a theuluoedd a oedd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth yn yr ysbytai yn rhan ganolog o’r adolygiad hwn. Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a’r Gynaecolegwyr yn credu bod ymgysylltu â menywod a theuluoedd sy’n defnyddio gwasanaethau mamolaeth, a dysgu o’u profiad, yn enwedig pan aiff pethau o’i le, yn hanfodol i wella gofal ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth yn y dyfodol.

Roedd **Gorchwyl 8 yn y Cylch Gorchwyl** yn gofyn i dîm yr adolygiad: **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. Felly cynhaliodd y tîm ymarferiad manwl i geisio barn menywod a'u teuluoedd a oedd yn rhan allweddol o'r adolygiad.

Yn rhan ganolog o'r adolygiad drwy wahoddiad, roedd tîm adolygu Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr am gael darlun cynhwysfawr o'r gofal a'r problemau a oedd yn gysylltiedig â marw-enedigaethau a cholli babanod a brofwyd gan fenywod a theuluoedd. Holwyd am safbwyntiau menywod a theuluoedd er mwyn cael gwybod am eu barn am ofal mamolaeth a'u profiadau ohono.

Holwyd am y profiad a gafodd menywod o ofal mamolaeth, y cadarnhaol a'r negyddol, a beth fyddai wedi bod yn bosibl ei wella neu ei newid i gwrdd â'u hanghenion yn well, yn benodol:

1. Sut y darparwyd cymorth a gwybodaeth i fenywod i'w helpu i wneud penderfyniadau a dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal,
2. A oedd menywod yn teimlo bod pobl yn gwrando arnynt a bod eu penderfyniadau a'u dewisiadau'n cael eu cefnogi
3. A oedd menywod yn teimlo eu bod yn cael gofal mamolaeth diogel o ansawdd da
4. Beth oedd wedi digwydd os oedd pethau wedi mynd o'i le ac a oedd y cymorth a gawsant yn ddigonol i gwrdd â'u hanghenion
5. Lleoliad gwasanaethau a lefelau staffio, ac a oedd y bwriad i adleoli gwasanaethau wedi effeithio ar eu gofal;
6. Beth oedd wedi digwydd pan oedd menywod wedi mynegi pryderon a'r rhan yr oedd menywod a'u teuluoedd wedi'i chymryd yn yr ymchwilio i ddigwyddiadau
7. Pa ran yr oedd menywod a'u teuluoedd wedi'i chymryd yn y broses o gynllunio gwasanaethau

Negeseuon o'r ymgysylltu â menywod a theuluoedd

Roedd geiriau'r menywod a theuluoedd a gymerodd ran yn yr ymarferiad ymgysylltu hwn yn bwerus ac yn haeddu cael eu clywed.

Cafwyd adborth a oedd yn adlewyrchu ymarfer da gan unigolion mewn gofal mamolaeth a chlywyd canmol aelodau staff unigol a oedd yn gweithio mewn amgylchiadau anodd. Er hynny, roedd y rhan fwyaf o lawer o fenywod a theuluoedd a ddaeth atom i gyfrannu i'r ymarferiad ymgysylltu hwn wedi sôn am brofiadau gofidus a gofal gwael.

Y casgliad anochel yw bod problemau sylweddol sy'n galw am sylw yng ngwasanaethau gofal mamolaeth Cwm Taf er mwyn sicrhau bod menywod yn cael y gofal diogel, personol a seiliedig ar dystiolaeth y mae arnynt ei eisiau a'i angen.

1. **A oedd menywod yn cael cymorth a gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniadau a dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal; a oeddent yn teimlo bod pobl yn gwrando arnynt a bod eu dymuniadau'n cael eu parchu?**

Nid oedd menywod yn teimlo eu bod yn cael eu trin â pharch, eu bod yn cael y wybodaeth yr oedd arnynt ei hangen nac yn cael y gofal a chymorth yr oedd eu hangen arnynt. O ganlyniad i hyn, cafwyd effeithiau corfforol a seicolegol arnyn nhw a'u teuluoedd.

“Mae’r holl brofiad wedi fy nhorri, y diffyg gofal a thosturi. Y profiad ofnadwy hwnnw a gefais i oherwydd y staff a oedd yn fy nhrin. Bydd y profiad hwnnw’n aros gyda mi am byth”
“Roeddwn i’n teimlo’n ddiwerth, nad oeddwn i’n cyfri dim – felly roeddwn i’n teimlo”

Dywedodd menywod dro ar ôl tro nad oedd pobl yn gwrando arnynt ac nad oedd eu pryderon yn cael eu cymryd o ddifrif neu eu parchu. Yn aml, gwelwyd bod eu hamheuron a phryderon yn adlewyrchu problem go iawn a oedd wedi dod i’r amlwg yn ddiweddarach, ond cawsant eu hwffftio ar y pryd wrth iddynt geisio mynegi eu pryderon. Roedd nifer o fenywod wedi teimlo bod rhywbeth o’i le ar eu baban neu wedi ceisio cyfleu lefel y boen yr oeddent yn ei phrofi ond wedi cael eu hanwybyddu neu eu trin yn nawddoglyd, ac ni chymerwyd camau, fel bod hynny wedi arwain at ganlyniadau trasig a oedd yn cynnwys marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol eu babanod.

Y mater pwysicaf i’r rhan fwyaf o’r bobl a rannodd eu profiadau oedd yr angen i’r gwasanaeth fod yn bersonol, yn canolbwyntio ar anghenion menywod, yn gwrando ar fenywod ac yn ymateb iddynt. Nid hynny oedd y profiad a gafodd nifer mawr o’r menywod a gymerodd ran yn yr adolygiad, a ddywedodd wrthym nad oedd y gofal wedi cyrraedd y safon yr oeddent yn ei disgwyl, a’i fod wedi arwain at ganlyniadau corfforol a seicolegol iddyn nhw, eu babanod a’u teuluoedd.

Cyfathrebu, tosturi ac empathi

Er bod adborth da yn yr arolwg am ragoriaeth aelodau staff unigol, dywedodd nifer o fenywod wrthym eu bod yn teimlo bod y cyfathrebu yn ystod eu cyfnod o ofal yn wael iawn, nad oeddent yn cael eu trin â thosturi ac nad oedd staff yn ymateb yn empathig. Roeddent wedi sôn am ddiffyg caredigrwydd ac empathi ar ran staff wrth iddynt rannu newyddion drwg neu hysbysu menywod bod eu beichiogrwydd mewn perygl.

Roedd menywod a theuluoedd yn cofio’r effaith o ddigwydd clywed staff yn sôn amdanynt a chlywed iaith amhriodol ac ansensitif, yn cynnwys rhegi. Roedd hyn yn peri i fenywod deimlo eu bod yn cael eu hamharchu a’u tanbriso. Mae’n ymddangos mai un elfen yn y methiant cyfathrebu hwnnw yw ymagwedd ar ran clinigwyr fod rhai menywod yn gor-ddweud eu symptomau neu eu poen.

2. A oedd menywod yn cael y wybodaeth yr oedd arnynt ei hangen ac a oedd eu penderfyniadau a dewisiadau’n cael eu cefnogi?

Roedd menywod am gael gwybodaeth amserol, briodol a hawdd ei deall er mwyn gwneud penderfyniadau a’u helpu i wneud dewisiadau am eu gofal. Roeddent am gael gwybodaeth wedi’i seilio ar dystiolaeth a oedd ar gael iddynt mewn nifer o fformatiau ac roeddent yn gweld gwerth mewn cael gwell mynediad at wybodaeth gyda llai o ansicrwydd ynghylch parhau i’w ffonio neu ble i fynd i gael cymorth neu sicrwydd. Roeddent am gael cymorth pan oeddent yn gwneud eu penderfyniadau a’u dewisiadau.

Cafwyd enghreifftiau o wybodaeth fuddiol a chynhwysfawr a bydd cyfleoedd yn y dyfodol i gydweithio â menywod i lunio’r fformatiau ar gyfer y wybodaeth sydd ei hangen arnynt.

Anghenion mamau a thadau iau

Roedd nifer o fenywod iau a oedd yn famau am y tro cyntaf a oedd ag angen cymorth, empathi a gwybodaeth ychwanegol gan eu bod yn teimlo’n aml eu bod yn cael eu diystyried.

Yn benodol, roeddent am wybod pa arwyddion i chwilio amdanynt a chael eu hysbysu'n well am risgiau. Roedd angen cymorth ar y mamau a'r tadau.

3. A oedd menywod yn cael gofal mamolaeth diogel o ansawdd da?

Beichiogrwydd risg uchel – rheolaeth a chymorth

Dywedodd menywod wrthym dro ar ôl tro nad oeddent yn credu bob amser fod y lefel briodol o sgiliau ac arbenigedd ar gael ar yr adeg iawn gan glinigwyr a oedd yn gofalu amdanynt. Dywedwyd wrth fenywod fod eu beichiogrwydd yn un risg uchel a bod cynlluniau gofal penodol ar waith. Er hynny, nid oedd yr hyn a welent wedyn wrth ddod i'r clinig cynenedigol a'r hyn a welent wrth gael eu derbyn i'r adran damweiniau ac achosion brys neu i'r uned famolaeth mewn argyfwng yn adlewyrchu hyn.

Sgiliau a phrofiad, uwchgyfeirio

Roedd nifer o'r profiadau y clywsom amdanynt yn ymwneud â methiant i geisio barn arall ar lefel uwch ac i uwchgyfeirio pryderon, yn enwedig yn achos menywod ag anhwylderau cymhleth lluosog. Dywedodd menywod a theuluoedd wrthym droeon eu bod yn ymddiried mewn bydwagedd a meddygon a'u bod yn cymryd bod ganddynt sgiliau a phrofiad a fyddai'n ategu'r cyngor a roddwyd iddynt.

Gwelwyd bod cyfathrebu da rhwng menywod a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a hefyd rhwng y gwahanol ddisgyblaethau a oedd yn ymwneud â gofal mamolaeth, yn ffactor allweddol o ran sicrhau bod y gofal yn ymatebol, yn ddiogel ac o ansawdd da, yn enwedig pan oedd angen cymryd camau mewn argyfwng.

Dilyniant a chysondeb gofal

Mae menywod yn haeddu cael gofal cyson o ansawdd da bob tro y byddant yn defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Roeddent am gael dilyniant a chysondeb ond nid oeddent bob amser yn profi'r naill na'r llall. Roeddent yn credu y dylai'r gofal fod yn fenyw-ganolog ac wedi'i seilio ar ei hanghenion a dymuniadau personol.

Dywedodd menywod wrthym fod gormod o elfennau newidiol yn effeithio ar eu profiad, a'r rheini'n cynnwys yr amser o'r diwrnod yr oeddent yn cysylltu â gwasanaethau, lefelau staffio a sgiliau cyfathrebu'r staff y byddent yn cwrdd â nhw.

4. A oedd lleoliad gwasanaethau, lefelau staffio, a'r bwriad i adleoli gwasanaethau yn effeithio ar eu gofal?

Roedd teimlad bod morâl staff yn cael ei danseilio a'i bod yn bosibl bod anawsterau wedi'u dwysáu oherwydd prinder staff. Roedd y sefyllfa hon wedi effeithio ar agweddau staff ac mewn llawer achos roedd hyn yn cael ei drosglwyddo i fenywod yn ystod beichiogrwydd a geni. Mae'n ymddangos bod lefelau staffio isel wedi cael effaith sylweddol ar gyfathrebu ac, mewn rhai achosion, ar ansawdd gofal. Er bod nifer mawr o fenywod yn cydymdeimlo ynghylch y straen y mae staff yn ei brofi ac yn eu canmol ar eu gwaith, nid oes amheuaeth nad oedd yr amgylchiadau hyn wedi cael effaith sylweddol gan fod achosion lle nad oedd menywod yn gallu cysylltu â bydwraig am gymorth, gofyn cwestiynau neu gael rhywun i wrando arnynt. Dywedwyd wrthym fod clinigwyr: *"ar frys bob amser ac nad oedden nhw'n gwrando"*.

Mae mwyafrif helaeth y menywod wedi dweud drwy gydol yr ymgynghori ac ymgysylltu ar wasanaethau mamolaeth eu bod am gael gwasanaethau diogel, hygyrch o ansawdd da gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae newidiadau yn y model gwasanaeth ac yn lleoliad gwasanaethau mamolaeth yn ystyriaeth o'r pwys mwyaf o hyd ac roedd menywod a theuluoedd wedi mynegi pryder ynghylch teithio a'r gallu i gael gofal mamolaeth yn bellach i ffwrdd.

5. Os oedd pethau wedi mynd o'i le, a oedd menywod yn cael cymorth a oedd yn cwrdd â'u hanghenion?

Cymorth, amgylchedd, cwnsela mewn profedigaeth

Cawsom wybod am brofiadau gwahanol o'r cymorth a gafwyd ar ôl colli baban. Ar yr adeg yr oedd ar deuluoedd angen y gwasanaethau, roedd yn glir bod bylchau yn y ddarpariaeth a gwahaniaethau o ran y cymorth a gawsant. Roedd nifer o fenywod a theuluoedd heb gael cwnsela a chymorth profedigaeth ac maent yn parhau i brofi gofid emosiynol. Mae colli baban yn effeithio ar bob aelod o'r teulu ac mae angen cymorth i dadau hefyd.

Roedd teuluoedd am sicrhau bod y lefel briodol o bersonél yn y gwasanaeth profedigaeth a bod arbenigedd digonol ganddo i gwrdd â'u hanghenion. Mewn rhai achosion, nid oedd teuluoedd wedi cael gwybod am y gwahanol fathau o gymorth ac eiriolaeth sydd ar gael gan sefydliadau eraill fel Sands a'r CIC.

Effaith profiadau gwael

Mae'r effaith o brofiadau trawmatig ar nifer o deuluoedd wedi parhau'n hir. Dywedodd teuluoedd eu bod yn teimlo eu bod yn parhau i brofi problemau emosiynol a chorfforol ac mae nifer o deuluoedd yn teimlo eu bod wedi profi anhwylder straen wedi trawma. Mae nifer mawr o fenywod yn teimlo euogrwydd ynghylch eu profiadau ac yn credu mai nhw oedd ar fai am na chymerwyd camau ar yr adeg briodol. Mae hyn yn adlewyrchu methiant i ymateb i anghenion menywod a theuluoedd ar ôl profiad trawmatig o'r fath.

6. Beth a ddigwyddodd pan oedd menywod wedi mynegi pryderon a sut roeddent wedi'u cynnwys yn yr ymchwiliad i ddigwyddiadau?

Mewn llawer o'r adborth a gafwyd gan fenywod a theuluoedd, mae anfodlonrwydd mawr ar y ffordd yr oedd pryderon wedi'u trafod ar y pryd. Roedd methiant o ran:

- Ymateb i bryderon 'yn y fan a'r lle' ac enghreifftiau o agweddau diystyriol
- Roedd nifer o fenywod na wrandawyd arnynt ac na chawsant eu cymryd o ddifrif *"Roedden nhw'n chwerthin am fy mhen pan oeddwn i'n poeni"*
- Cyfathrebu gwael mewn cyfarfodydd dilynol i drafod pryderon
- Peidio â chael gweld yr holl wybodaeth briodol, yn cynnwys nodiadau
- Diffyg ymchwilio trylwyr a oedd yn arwain at ymatebion anghyflawn i bryderon
- Canolbwyntio ar ddarparu ymatebion a oedd yn dilyn fformiwla ac yn ymddangos eu bod yn rhoi mwy o bwys ar amddiffyn enw da unigolion a'r Bwrdd Iechyd
- Diffyg adborth am ymchwiliadau a methu ag ymateb neu ddarparu adroddiadau a chopïau o nodiadau
- Methiant i ymddiheuro a oedd yn peri gofid
- Ymatebion nad oeddent yn dangos sut y gweithredwyd ar sail y gwersi a ddysgwyd er mwyn sicrhau na fyddai hyn yn digwydd eto

Mae gwaith mewn llaw eisoës i ddysgu gwersi o'r profiad gwael a gafodd y teuluoedd hynny a effeithiwyd gan achosion sy'n cael eu trafod yn yr adolygiad hwn ac mae camau'n cael eu cymryd i newid diwylliant ac ymddygiad.

7. Cynnwys menywod a'u teuluoedd wrth gynllunio gwasanaethau

Mae menywod am weld gwasanaethau'n cael eu cynllunio mewn ffordd sy'n eu rhoi nhw, eu babanod a'u teuluoedd yn y canol. Dywedodd menywod a'u teuluoedd wrthym nad ydynt yn ymwneud â'r broses hon mewn ffordd ystyrlon ar hyn o bryd. Gall y Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth (PCGM) fod yn gyfrwng i sicrhau bod sylw'n cael ei roi i anghenion menywod a theuluoedd a'u bod yn gallu dylanwadu ar ffyrdd o newid a gwella.

3. ARGYMHELLION

Mae'r argymhellion hyn wedi'u datblygu ar sail y storïau a glywsom gan fenywod a theuluoedd a'r rhain yw'r argymhellion ar gyfer Gorchwyl 8 yn adroddiad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr.

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.

- 3.1 Datblygu a chryfhau rôl a gallu'r Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth (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 Fydwreigiaeth 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.
- 3.2 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.
- 3.3 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.
- 3.4 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.
- 3.5 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 gwrandao 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.
- 3.6 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 cynhwysfawr a fydd yn rhoi hyder i fenywod a theuluoedd yn sgiliau, arbenigedd, cyfathrebu, diogelwch ac ansawdd gofal mamolaeth.
- 3.7 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.
- 3.8 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,
 - Gwahodd menywod a theuluoedd a effeithiwyd gan y digwyddiadau hyn i gymryd rhan yn y broses monitro ar gyfer gwella'r ymatebion i bryderon, ymgysylltu a chyfathrebu.
- 3.9 Adolygu lefel ac effeithiolrwydd y gwasanaeth profedigaeth:
- Sicrhau bod cymorth a chwnsela priodol ar gael i bawb yn ôl eu hangen,
 - Ystyried gweithredu'r Llwybr Gofal Profedigaeth Cenedlaethol (<http://www.nbcpathway.org.uk/>) 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.
- 3.10 Darparu hyfforddiant i staff mewn sgiliau cyfathrebu, yn enwedig:
- Empathi, tosturi a charedigrwydd.

4. LLEISIAU MENYWOD A THEULUOEDD CWM TAF

4.1 Cyflwyniad

"I'r mwyafrif helaeth, dylai beichiogrwydd a geni fod yn brofiad cadarnhaol a hapus lle bydd y fam a'i baban yn iach ar ei ddiwedd. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu, ar yr achlysuron hynny lle mae pethau'n mynd o'i le, fod yr effeithiau hyd yn oed yn fwy dirdynol nag mewn meysydd gofal eraill. Rhaid i ofal mamolaeth gysoni'r ddwy agwedd hyn er mwyn bod yn ddiogel, effeithiol ac ymatebol. Pan na fydd yn gwneud hynny, gall y canlyniadau fod yn ddifrifol." (Dr Bill Kirkup)

Mae pedair blynedd wedi mynd heibio ers cyhoeddi'r adroddiad ar ymchwiliad Kirkup i fethiannau mewn gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Cyffredinol Furness (Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Athrofaol Bae Morecambe) a arweiniodd at niwed yr oedd modd ei osgoi i famau a babanod ac at farwolaethau trasig. Yn yr adroddiad am yr ymchwiliad hwnnw mae Dr Kirkup yn tynnu sylw at *"a pattern of failure to recognise the nature and severity of the problem, with, in some cases, denial that any problem existed, and a series of missed opportunities to intervene that involved almost every level of the NHS. Had any of those opportunities been taken, the sequence of failures of care and unnecessary deaths could have been broken"*¹

Mae wedi bod yn ofid clywed am y profiadau a gafodd nifer mawr o fenywod a theuluoedd wrth ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth Cwm Taf ac yn siom darganfod nad yw'r gwersi

a ddysgwyd o adroddiad Kirkup wedi'u derbyn bob amser yn yr ymarfer yn y gwasanaethau hyn. Y neges gryf a gafwyd gan fenywod a theuluoedd Cwm Taf yw nad ydynt am weld neb arall yn cael yr un profiadau ag a gawson nhw a'i bod yn bwysig iddyn nhw fod y sefydliad yn dysgu gwersi o'r profiadau hyn er mwyn sicrhau gwelliant a newid. Maent yn gobeithio y bydd eu geiriau a'u storïau'n gyfraniad pwysig at sbarduno newid.

Yn rhan ganolog o'r adolygiad drwy wahoddiad, roedd tîm adolygu Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr am gael darlun cynhwysfawr o'r gofal a'r problemau a oedd yn gysylltiedig â marw-enedigaethau a cholli babanod a brofwyd gan fenywod a theuluoedd. Penderfynwyd ymchwilio'n fanwl i hyn drwy ddull a gynlluniwyd yn benodol. Pwrpas y dull cymysg o weithredu oedd cyrraedd cynifer o bobl â phosibl o fewn cyfnod yr adolygiad.

Yn ogystal â darparu gwybodaeth ar gyfer adolygiad y Coleg Brenhinol, mae canlyniadau'r ymarfer ymgysylltu yn berthnasol ac yn bwysig ar gyfer y canlynol:

- Llywodraeth Cymru wrth ddeall canfyddiadau lleol o ansawdd a diogelwch y gofal ac i'w helpu i gynllunio gwasanaethau mamolaeth mewn cyfnod o newid yn Ne Cymru;
- Datblygu gwasanaethau mamolaeth lleol Cwm Taf i gwrdd ag anghenion a dymuniadau'r menywod a theuluoedd lleol sy'n eu defnyddio, yn enwedig mewn cyfnod o newid ac ad-drefnu gwasanaethau;
- Menywod a theuluoedd lleol sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth i'w helpu i ddeall ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a'r gofal y maent yn eu cael;
- Sicrhau bod profiadau a syniadau menywod a theuluoedd yn ystyriaeth ganolog wrth gynllunio gofal at y dyfodol

Yn y cyfnod rhwng 20 Rhagfyr 2018 a 6 Chwefror 2019, drwy amrywiaeth o ddulliau, clywsom gan fwy na 140 o fenywod, aelodau o deuluoedd, ffrindiau a phobl a oedd â chysylltiad â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth.

- Roedd 61 o bobl wedi ymateb i arolwg *Gofal Mamolaeth Cwm Taf*
- Cyfwelwyd 18 o fenywod ac aelodau o'u teulu wyneb yn wyneb neu dros y ffôn
- Roedd 4 menyw wedi ysgrifennu eu storïau a'u hanfon atom
- Daeth mwy na 55 o bobl i'r digwyddiad ymgysylltu ar 16 Ionawr 2019
- Casglwyd barn pobl a oedd â chysylltiadau â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth mewn sesiynau tystiolaeth a thrwy ddisgrifiadau ysgrifenedig a thystiolaeth ddogfennol.

Pwrpas yr ymarferiad ymgysylltu oedd ymchwilio i themâu a materion ochr yn ochr ag adolygiad y Coleg Brenhinol, yn benodol Gorchwyl 8 yn y Cylch Gorchwyl:

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.

Diben yr ymgysylltu oedd darganfod a oedd y gofal wedi bod o safon dda, a hefyd sut y byddai gofal wedi gallu methu yn achos rhai menywod a babanod, a chyfrannu at ddeall y digwyddiadau a oedd wedi arwain at yr amgylchiadau trasig a oedd wedi peri colli babanod.

Hefyd roedd angen ymchwilio i'r effaith emosiynol a chorfforol ar fenywod a theuluoedd o ganlyniad i hyn. Yn ogystal, roeddem am sicrhau bod y broses ymgysylltu yn gweithredu fel dull eirioli fel bod lleisiau menywod yn cael eu clywed, yn enwedig lle na chafwyd ymateb llawn i'w pryderon cyn hynny.

4.2 NEGESEUON ALLWEDDOL O'R YMGYSYLLTU Â MENYWOD A THEULUEDD

*"Providers, senior staff and all healthcare professionals should ensure that in all birth settings there is a culture of respect for each woman as an individual undergoing a significant and emotionally intense life experience, so that the woman is in control, is listened to and cared for with compassion"*¹

Er bod rhywfaint o'r adborth yn adlewyrchu ymarfer da mewn gofal mamolaeth ac er bod menywod a theuluoedd wedi canmol rhai aelodau staff a oedd yn gweithio mewn amgylchiadau anodd, mae nifer sylweddol o'r themâu a gododd yn gyson yn adlewyrchu profiadau ingol a gofal gwael a gafodd effaith fawr ar nifer o'r menywod a theuluoedd hynny a oedd wedi adrodd eu storïau.

"Mae'r holl brofiad wedi fy nhorri, y diffyg gofal a thosturi. Y profiad ofnadwy hwnnw a gefais i oherwydd y staff a oedd yn fy nhrin. Bydd y profiad hwnnw'n aros gyda mi am byth"

Y casgliad anochel yw bod problemau sylweddol sy'n galw am sylw yng ngofal mamolaeth Cwm Taf er mwyn sicrhau bod menywod yn cael y gofal diogel, personol, seiliedig ar dystiolaeth y mae arnynt ei eisiau a'i angen.

1. A oedd menywod yn cael cymorth a gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniadau a dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal; a oeddent yn teimlo bod pobl yn gwrandao arnynt a bod eu dymuniadau'n cael eu parchu?

Nid oedd menywod yn teimlo bob amser eu bod wedi'u trin â pharch, wedi cael y wybodaeth yr oedd arnynt ei heisiau nac wedi cael y gofal a'r cymorth yr oedd eu hangen arnynt. Roedd hyn wedi cael effeithiau corfforol a seicolegol arnynt nhw, eu babanod a'u teuluoedd.

Y brif ystyriaeth i'r rhan fwyaf o bobl a rannodd eu profiadau oedd yr angen i'r gwasanaeth fod yn bersonol, yn canolbwyntio ar anghenion menywod ac yn gwrandao ar fenywod ac ymateb iddynt. Mae'r enghreifftiau hyn yn adlewyrchu'r gofal personol y dywedodd menywod eu bod am ei gael:

"Cawson ni brofiad geni rhagorol. Roedd y fydwraig yn ardderchog ac yn gefnogol heb fod yn rhy ymwithgar a gadawodd i'm merch eni ei baban yn y ffordd orau. Roedd hi wedi defnyddio'r pwll geni ac roeddwn yn teimlo bod hwnnw'n gymorth mawr i liniaru poen"

¹ NICE Clinical guideline [CG190] Intrapartum care for healthy women and babies, Rhagfyr 2014, diweddarwyd Chwefror 2017
CG190 1.1.12

“Ar y cyfan, roedd y fydwraig yn gadael i’r corff reoli’r geni heb bron dim ymyrraeth ar wahân i wirio curiad y galon ac un archwiliad mewnol”

Fodd bynnag, nid hynny oedd profiad yr holl fenywod a gymerodd ran yn yr adolygiad. Cawsom wybod ganddynt nad oedd y gofal wedi cyrraedd y safon ddisgwyliedig, a’u bod nhw, eu babanod a’u teuluoedd wedi profi canlyniadau corfforol a seicolegol.

Gwasanaeth da oedd un lle *“roeddwn i’n teimlo eu bod nhw’n gofalu amdanaf”, “mae’r berthynas rhwng y fydwraig a’r fam yn bwysig”*. Roedd y staff sy’n gofalu am fenywod *“yn gwneud i chi deimlo’n fwy cysurus a thawel eich meddwl”*

Roedd rhai menywod wedi cael bod y gwasanaeth *“yn ymatebol, personol, ac amserol”*. Roedd *“y fydwraig yn rhagorol, yn dawel, yn fy nghysuro, yn gwrando arnaf i. Roedd y pethau iawn wedi digwydd. Roedden nhw wedi egluro pethau a sicrhau’ch bod chi’n rhan o’r broses”*.

Pobl yn gwrando arnynt ac yn eu parchu

Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir ym mhob achos: *“Roeddwn i’n teimlo’n ddiwerth, nad oeddwn i’n cyfri dim – felly roeddwn i’n teimlo”*.

Dywedodd menywod dro ar ôl tro nad oedd pobl yn gwrando arnynt ac nad oedd eu pryderon yn cael eu cymryd o ddifrif neu eu parchu. Yn aml, gwelwyd bod eu hamheuron a phryderon yn adlewyrchu problem go iawn a oedd wedi dod i’r amlwg yn ddiweddarach, ond cawsant eu diystyru ar y pryd. Roedd nifer o fenywod wedi teimlo bod rhywbeth o’i le ar eu baban neu wedi ceisio cyfleu lefel y boen yr oeddent yn ei phrofi ond wedi cael eu hanwybyddu neu eu trin yn nawddoglyd, ac ni chymerwyd camau, fel bod hynny wedi arwain at ganlyniadau trasig a oedd yn cynnwys marw-enedigaethau a marwolaethau babanod newydd-anedig.

“Doedd neb erioed wedi gofyn i mi, neb wedi fy nghredu”

“Pe baen nhw ond wedi gofyn y cwestiynau iawn”

“Yn bwysicaf oll, doedd pobl ddim yn gwrando arnon ni. Erbyn iddyn nhw wneud hynny, roedd hi’n rhy hwyr”

“Roeddwn i wedi chwifio fy fflag goch mor aml â phosibl”

“Gwrandewch ar fenywod a theuluoedd a chredwch beth maen nhw’n ei ddweud wrthyh chi pan fyddan nhw mewn poen”

Cyfathrebu, tosturi ac empathi

Drwy gydol y broses ymgysylltu, wrth i fenywod a theuluoedd fyfyrir ar eu profiadau, roeddent yn cofio’r effaith o ddigwydd clywed staff yn sôn am gleifion a defnyddio iaith amhriodol ac ansensitif. Roedd hyn yn peri i fenywod deimlo eu bod yn cael eu hamharchu a’u dibrisio.

Cymerir bod staff yn dymuno cynnal safonau proffesiynol ym mhob math o sefyllfa ac yn yr achos hwn nid yw’n glir a yw’r agweddau gwael neu’r defnydd amhriodol o iaith a ddisgrifiwyd yn gysylltiedig â straen a achoswyd gan brinder staff neu ffactorau eraill. Byddai angen ymchwil bellach i ganfod hyn. Fodd bynnag, mae’r ffordd y cânt eu trin a’r modd y

siaredir â nhw yn gadael argraff barhaol ar fenywod ar adeg pan ydynt yn agored i niwed ac yn dymuno cael profiad da o eni, sef y digwyddiad mwyaf cofiadwy yn ystod eu bywyd.

Gwaetha'r modd, roedd nifer o fenywod yn teimlo bod y cyfathrebu'n wael iawn, eu bod yn cael eu trin heb dosturi ac nad oedd staff yn ymateb yn empathig. Rhoesant wybod am ddiffyg caredigrwydd ac empathi ymysg staff wrth rannu newyddion drwg neu hysbysu menywod bod eu beichiogrwydd mewn perygl.

Mae menywod wedi cofio'r geiriau a glywsant am flynyddoedd ar ôl y digwyddiad.

"Roedd aelod staff wedi codi ei llais wrth siarad â mi o fewn clyw pobl eraill. Roedd hi wedi chwerthin am fy mhen"

"Roedden nhw wedi chwerthin am fy mhen pan oeddwn i'n pryderu"

"Doedd dim cyswllt llygaid – mae'n fater o gyfathrebu"

"Codwch eich urddas oddi ar y llawr ar eich ffordd allan".

"Rwy'n cofio menyw yn dod i mewn ac yn dweud – dim ond i roi gwybod i chi fod y babi wedi marw. Doedd hi ddim wedi torri'r newydd yn garedig. Wedyn cerddodd i ffwrdd"

"Mae cyfathrebu'n fater pwysig iawn. Roedd staff yn dangos sgiliau cyfathrebu gwael, ymysg ei gilydd ac wrth gyfathrebu â mi fel claf yn yr ysbyty, ac roedd hyn wedi cael effaith negyddol ar y gofal a gefais. Drwy gydol yr amser roeddwn yn defnyddio'r gwasanaeth, roeddwn yn teimlo'n agored i niwed ac yn anghyfforddus y rhan fwyaf o'r amser. Dwi ddim yn teimlo i mi gael cymorth digonol yn ystod y geni na wedyn. Roedd adegau pan deimlwn nad oedd gan y staff ddigon o amser i'm helpu neu ofalu amdanaf ac, yn fwy siomedig na hynny, ar nifer o achlysuron roedd rhai aelodau staff yn amhroffesiynol a heb ddangos y priodweddau a ddylai fod gan fydwaig"

Mae'n ymddangos mai un elfen yn y methiant cyfathrebu yw agwedd ymysg clinigwyr a oedd yn cymryd bod rhai menywod yn gor-ddweud eu symptomau neu boen:

"Mwynhewch fod yn feichiog, deliwch ag ef"

"Dywedwyd wrthyf fy mod yn rhy sensitif i fod yn feichiog"

Rhoddodd menywod wybod am ddefnydd o iaith a oedd yn greulon a dideimlad bron ac am ddiystyrwch o deimladau menywod a'u teuluoedd. Pan oedd un fenyw yn pryderu y gallai golli ei baban, dywedwyd wrthi: *"byddwch yn barod am y gwaethaf – gallai fod yn gamesgoriad"* ac wedyn dywedwyd wrthi am fynd adref *"gan nad oedd llawer y gallai ei wneud"*.

Mewn disgrifiad arall, cofir am brofiad menyw a oedd yn disgwyl llawdriniaeth ar ôl darganfod beichiogrwydd ectopig. Mae'r diffyg empathi ac amseru amhriodol y ceisiadau am benderfynu ar ddigwyddiadau tyngedfennol pan oedd hi ar ei phen ei hun a heb gymorth yn glir yn y stori hon:

*"Yn yr ystafell anestheteg pan ofynnwyd i mi – beth rydych chi am ei wneud â'ch babi?
Doeddwn i ddim yn gwybod beth i'w wneud ynghylch claddu fy mabi. Roeddwn i ar fy mhen
fy hun am fod fy ngŵr y tu allan ac roedd hi'n 10-12 wythnos ar ôl y dyddiad pan oedd y babi
wedi marw"*

2. A oedd menywod yn cael y wybodaeth yr oedd arnynt ei hangen ac a oedd eu penderfyniadau a dewisiadau'n cael eu cefnogi?

Roedd menywod am gael gwybodaeth amserol a phriodol a hawdd ei deall er mwyn gwneud penderfyniadau a dewisiadau am eu gofal. Roeddent am gael gwybodaeth a oedd wedi'i seilio ar dystiolaeth ac a oedd ar gael iddynt mewn gwahanol fformatiau a byddent yn falch o gael gafael ar gyngor yn haws a chael llai o ansicrwydd ynghylch pa rif i'w ffonio neu ble i fynd os oedd arnynt angen cymorth neu sicrwydd. Roeddent am gael cymorth wrth wneud eu penderfyniadau a'u dewisiadau.

Cafwyd enghreifftiau o wybodaeth fuddiol a chynhwysfawr ac mae cyfleoedd i gydweithio â menywod i gynllunio'r fformatiau ar gyfer y wybodaeth sydd ei hangen arnynt, yn cynnwys gwybodaeth ar-lein.

"Cawson ni ddigon o wybodaeth ar ffurf roedden ni'n gallu ei deall. Roedd y sesiynau crefft rhianta yn amhrisiadwy i ni ac wedi ein helpu i ymdopi"

Byddai menywod yn falch o gael gafael ar gyngor yn haws a chael llai o ansicrwydd ynghylch pa rif i'w ffonio neu ble i fynd os oedd arnynt angen cymorth neu sicrwydd:

"O'r dechrau i'r diwedd, roedd popeth yn ymddangos yn ddigyswllt. Doedd dim pwynt cyswllt clir"

"Mae angen adolygu'r ffordd o weithredu sy'n golygu bod menywod sy'n cael problemau ar ôl tua 20-26 wythnos yn cael eu cyfarwyddo i fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys yn hytrach na'r uned famolaeth"

Mae enghreifftiau'n dangos bod ceisiadau neu ddewisiadau penodol wedi'u gwrthod ar eu pen weithiau heb dystiolaeth glir. Nid oedd menywod bob amser yn cael cyfle i ofyn rhagor o gwestiynau ac roedd staff yn 'rhy brysus' i ymwneud â'r mater. Weithiau byddai cynlluniau geni a cheisiadau'n cael eu hanwybyddu:

*"Hefyd roeddwn i am roi genedigaeth dan arweiniad bydwraig. Fe all hynny ddigwydd os oes diabetes syml gan rywun ond doedden nhw ddim am wrando na hyd yn oed ei ystyried.
Doedd dim angen inswlin arnaf hyd yn oed wrth esgor!"*

"Chefais i ddim cyfle i sôn am fy mhryderon"

"Roeddwn i wedi gofyn am benodol am gael gohirio clampio'r llinyn bogail ac wedi sôn am hynny wrth y fydwraig ar y diwrnod. Roedd hi un ai wedi camddeall neu wedi penderfynu yn ei erbyn ac wedi clampio llinyn bogail fy mab yn syth"

"Dywedwyd wrthyf beth oedd yn mynd i ddigwydd – ni ofynnwyd i mi a doeddwn i ddim wedi cael rhan ynddo"

“Doeddwn i ddim wedi sylweddoli y gallwn i wrthod rhai gweithdrefnau”

Y gwahanol fathau o wybodaeth a chymorth sydd eu hangen

Roedd rhai menywod am gael gwybodaeth mewn fformat heblaw taflenni, roedd eraill yn teimlo bod bylchau yn y wybodaeth a roddwyd, a dywedodd ymatebwyr fod y wybodaeth yn canolbwyntio ar sefyllfa ‘ddelfrydol’. Pan nad oedd pethau wedi mynd fel y bwriadwyd, neu pan oedd rhieni’n ei chael yn anodd ymdopi â’r baban ar ôl mynd adref, roeddent yn teimlo nad oeddent yn barod.

Roedd grŵp mwy na’r disgwyl o ymatebion yn ymwneud â bod yn barod am sefyllfaoedd yn ystod beichiogrwydd, esgor a geni pan nad oedd pethau’n digwydd fel y bwriadwyd. Mae hwn yn faes anodd ac ni fydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol am ddychryn menywod a theuluoedd.

Yn benodol, yn ystod y beichiogrwydd cyntaf, roedd menywod yn ei chael yn anodd gwybod beth i chwilio amdano. Roeddent am gael gwell gwybodaeth am risgiau, yn enwedig symptomau y gallent ymateb iddynt, er enghraifft, curiad calon y ffetws yn arafu.

Mae’n bosibl y bydd rhai manteision mewn darparu gwybodaeth am ‘arwyddion rhybudd’:

“Roedd yn dilyn fformiwla ac yn cael ei dosbarthu ar ffurf taflenni gan mwyaf. Doedd dim digon o gymorth i baratoi at fwydo ar y fron cyn y geni ac roedd fy ngŵr a minnau’n teimlo bod y wybodaeth a roddwyd yn ymwneud â’r ‘sefyllfa ddelfrydol’ ac nad oedd yn delio â byd go iawn rhieni sy’n magu plentyn am y tro cyntaf”

“Dim llawer o wybodaeth am ba fwydydd i’w bwyta etc yn ystod beichiogrwydd”

“Dim sôn am risgiau os yw’r baban yn diffygio. Roeddwn i’n ifanc a hwnnw oedd y tro cyntaf i mi fod yn feichiog a doeddwn i ddim yn gwybod am y canlyniadau posibl i ddiffyg ocsigen i’r ymennydd”

“Roeddwn i am ddeall sut y dylai’r esgor ddigwydd a beth oedd y cyfnodau disgwyledig ar gyfer monitro’r ffetws”

Roedd y wybodaeth yn ymwneud yn bennaf â beichiogrwydd a geni ac roedd diffyg gwybodaeth am iechyd emosiynol a chorfforol a sefyllfaoedd sy’n codi ar ôl y geni:

“Nac oeddwn yn sicr. Nid oedd y wybodaeth yn y dosbarthiadau cynenedigol yn sôn am ôl-ofal. Mae’n rhoi sylw i esgor ond nid i ffactorau eraill fel sut y gallech chi deimlo ar ôl y geni, y blinder a’r emosiynau. Pe bai hyn wedi cael ei drafod, rwy’n teimlo y byddwn wedi bod yn fwy parod am yr arhosiad o wythnos ar ôl y geni”

Anghenion mamau a thadau iau

Yn gysylltiedig â’r angen i wrando a pharchu dymuniadau’r holl fenywod sy’n defnyddio gwasanaethau mamolaeth, mae thema yn codi sy’n dangos bod rhai grwpiau o fenywod yn cael llai o sylw nag eraill. Yn benodol, roedd angen mwy o gymorth, empathi a gwybodaeth ar famau iau, llai profiadol gan eu bod yn teimlo’n aml eu bod yn cael eu diystyru. Yn benodol, roeddent am wybod pa arwyddion i chwilio amdanynt a chael mwy o wybodaeth am risgiau.

“Ni ddywedwyd wrthyf erioed beth i chwilio amdano”

“Ychydig iawn o fewnbwn yn ystod y beichiogrwydd, dim gwybodaeth am beth i’w ddisgwyl yn ystod y beichiogrwydd cyntaf neu am y cymorth a fyddai ar gael ar ôl y geni”

“Byddwn wedi disgwyl cael mwy o gymorth”

“Dyw rhai mamau ddim yn gallu cyfleu beth sydd ei eisiau neu ei angen arnyn nhw a dyw rhai pethau ddim yn cael sylw”

Roedd nifer o enghreifftiau o’r angen am fwy o gymorth ar gyfer bwydo ar y fron ac am fwy o gymorth a gwybodaeth ar gyfer paratoi at yr esgor a’r geni, ymarfer, ac ymlacio. Clywodd yr aseswyr droeon fod angen cymorth ar y ddau riant i ennyn hyder ynddynt.

“Cynnig cymorth i rieni newydd”

“Mwy o staff i roi cymorth ar gyfer bwydo ar y fron – cawson ni gymorth y diwrnod cyntaf ar ôl y geni, dim ond unwaith y gwelwn ni’r fydwaig ar yr ail ddiwrnod”

3. A oedd menywod yn cael gofal mamolaeth diogel o ansawdd da?

Beichiogrwydd risg uchel – rheoli a chynorthwyo

Mae’n glir bod nifer mawr o’r digwyddiadau trasig mewn perthynas â geni babanod ac, mewn nifer o achosion, colli babanod yn cynnig cyfleoedd pwysig i ddysgu gwersi i wasanaethau mamolaeth. Cafwyd adborth cryf i’r perwyl nad oedd rhai o’r meddygon, staff locwm a bydwagedd yr oeddent wedi cwrdd â nhw *“yn ymddangos eu bod yn gwybod sut i ddelio â beichiogrwydd cymhleth risg uchel”*. Roedd un fenyw a gyfwelwyd yn credu nad oedd arbenigedd na’r lefel briodol o sgiliau ar gael ar yr adeg briodol: *“os oedd unrhyw beth gwahanol i’r norm, roedd yn ymddangos nad oedden nhw mewn sefyllfa i ddelio ag ef”*.

Dywedwyd wrth fenywod fod eu beichiogrwydd yn un risg uchel a bod cynlluniau gofal penodol ar waith. Er hynny, nid oedd hyn yn cael ei adlewyrchu pan oeddent yn mynychu’r clinig cynenedigol neu’n cael eu derbyn mewn argyfwng i’r adran damweiniau ac achosion brys neu i’r uned famolaeth.

“Roedd fy meichiogrwydd yn un risg uchel ond doeddwn i erioed wedi teimlo ei fod yn cael ei drin fel un risg uchel”

“Roedd y clinig cynenedigol yn debyg i farchnad da byw”

O ganlyniad i weld nifer o feddygon gwahanol yn y clinig cynenedigol risg uchel, cafwyd gwahanol farnau a gwelwyd yn aml fod diffyg gwybodaeth am hanes y fenyw; clywyd y geiriau *“darllenwch y nodiadau”* gan fenywod nifer o weithiau.

“Gofal dan arweiniad meddygon ymgynghorol, ond doeddwn i byth yn eu gweld – dim ond unwaith ar y dechrau ac unwaith ar y diwedd”

Roedd menywod am weld *“gwell dilyniant mewn gofal cynenedigol fel y bydd menywod â beichiogrwydd risg uchel yn gweld yr un meddyg ymgynghorol ac fel na fyddant yn cael cynifer o wahanol farnau a chynghor anghyson”*.

Sgiliau a phrofiad, uwchgyfeirio

Roedd nifer o'r profiadau'n ymwneud â methu â gofyn am farn arall ar lefel uwch, a methu ag uwchgyfeirio pryderon, yn enwedig yn achos menywod sydd ag anhwylderau cymhleth lluosog.

Drwy gydol yr ymarferiad ymgysylltu clywsom am yr amharoddrwydd i ofyn am farn arall neu i alw meddyg ymgynghorol i gael cyngor.

"Dyweddodd e wrthyf i nad oedd pwrpas mewn galw'r meddyg ymgynghorol ar ddydd Sul gan na fyddai neb yn dod"

"Dyweddodd y cofrestrydd a gymerodd ran pan aeth fy mabi i drafferthion nad oedd angen cymorth ychwanegol arno. Roedd y tîm bydwreigiaeth yn anghytuno ag ef a galwyd am y meddyg ymgynghorol."

Rwy'n pryderu na fyddai bydwragedd eraill a oedd heb gymaint o brofiad â'r rheini a oedd yn gofalu amdanaf wedi teimlo eu bod yn gallu mynegi eu barn a galw rhywun i mewn i fynd yn erbyn y cofrestrydd"

Dyweddodd menywod a theuluoedd wrthym eu bod yn *"ymddiried yn y meddyg a'r bydwragedd"* gan gymryd eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r profiad a fyddai'n ategu'r cyngor a oedd yn cael ei roi iddynt.

Soniodd menywod am eu pryderon ynghylch y methiant i archwilio ac am enghreifftiau o gamddiagnosis. Mewn un disgrifiad, roedd menyw mewn cymaint o boen fel ei bod wedi mynd i'r ystyby ac wedi erfyn am gael gweld meddyg. Cafodd ei gadael am bron tair awr heb ei harchwilio. Yn y diwedd, cafodd ei harchwilio ond dywedwyd wrthi: *"Rhwymedd yw e, mae'r claf i gael ei rhyddhau ac mae i gael moddion gweithio a phoenladdwyr"*. Roedd y boen ddwys wedi parhau ar ôl mynd adref ond *"nid oeddwn yn gwybod beth oedd esgor ac roeddwn yn meddwl fy mod ar ddechrau fy meichiogrwydd. Ceisiais gysgu drwyddi a chymerais y poenladdwyr i weld a fyddai'r boen yn mynd"*. Mewn anobaith, roedd hi hefyd wedi cymryd y moddion gweithio a'r noson honno cafodd ei baban ei eni cyn pryd gartref gan ei gŵr a'i mam yng nghyfraith. Er gwaethaf eu hymdrechion i achub ei bywyd drwy adfywio cardio-pwlmonaidd, collwyd bywyd eu baban.

Mae'r stori drasig hon yn amlygu nifer o broblemau difrifol:

- Lefelau annigonol o arbenigedd wrth reoli beichiogrwydd risg uchel
- Methiant i wrando ar fenywod ac i ddeall lefel y boen y maent yn ei phrofi ac yn rhoi gwybod amdani
- Diffyg ymateb i 'fflagiau coch' a methiant i ddilyn arferion da a llwybrau gofal
- Methiant i ofyn am farn arall ar lefel uwch
- Methiant i gynorthwyo'r fenyw ar ôl colli ei baban mewn amgylchiadau trasig a thrawmatig

Dilyniant a chysondeb o ran gofal a gofalgwyr

Mae menywod yn haeddu cael gofal cyson o ansawdd da bob tro y byddant yn defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Roeddent am gael dilyniant a chysondeb ond nid oeddent bob

amser yn profi'r naill na'r llall. Roeddent yn credu y dylai'r gofal fod yn fenyw-ganolog ac wedi'i seilio ar ei hanghenion a dymuniadau personol.

Dywedodd menywod wrthym fod gormod o elfennau newidiol yn effeithio ar eu profiad, a'r rheini'n cynnwys yr amser o'r diwrnod yr oeddent yn cysylltu â gwasanaethau, lefelau staffio a sgiliau cyfathrebu'r staff y byddent yn cwrdd â nhw. Dywedodd menywod nifer o weithiau wrth yr aseswyr fod adnabod eu bydwraig yn dda yn eu cymell i rannu pryderon a gofyn cwestiynau. Roedd menywod yn teimlo y gallent feithrin perthynas, eu bod yn cael gwell canlyniadau a'u bod yn teimlo'n fwy hyderus yn ystod eu beichiogrwydd ac wrth eni.

Lle'r oedd anhwylderau cymhleth gan fenywod, roeddent am weld yr un fydwraig neu feddyg ymgynghorol i'r graddau mwyaf posibl:

"Pe bawn i wedi cael rhywun a oedd yn fy nabod, byddai wedi sylwi ar y problemau. Pe bawn i wedi cael bydwraig, byddai wedi gwybod bod rhywbeth o'i le"

Dro ar ôl tro, roedd menywod wedi trafod y gwahaniaeth rhwng gwasanaethau, rhwng gofal yn y gymuned a gofal mewn ysbyty, a'r diffyg dilyniant rhwng staff oherwydd newidiadau a throsglwyddo rhwng sifftiau. Yn aml roedd gofal cymunedol yn cael ei weld yn wasanaeth gwell lle'r oedd staff yn adnabod menywod a'u hanghenion ac yn gallu treulio mwy o amser yn ymgysylltu â nhw.

Mae menywod a theuluoedd yn gweld bod gwerth mewn perthnasoedd cyson er mwyn meithrin ymddiriedaeth a hyder i ofyn cwestiynau. Roeddent yn pryderu eu bod yn mynd drwy system nad oedd yn eu hadnabod ac y byddai rhywbeth hanfodol yn cael ei fethu:

"Roedd yna feddyg ymgynghorol gwahanol bob tro. Doedden nhw ddim yn fy adnabod i, nac am ddod i'm hadnabod. Cefais fy ngwthio i mewn ac allan o ystafelloedd gyda phob math o bobl"

Roedd clywed gwahanol farnau a chynghor a gwybodaeth anghyson gan y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yr oedd menywod yn cwrdd â nhw yn ystod eu gofal yn peri dryswch ac ansicrwydd.

4. A oedd lleoliad gwasanaethau, lefelau staffio, a'r bwriad i adleoli gwasanaethau yn effeithio ar eu gofal?

Yn brysio ac yn gorweithio – gweithio mewn amgylchiadau anodd

Mae'n ymddangos bod lefelau staffio isel yn cael effaith sylweddol ar gyfathrebu ac, mewn rhai achosion, ar ansawdd gofal. Er bod nifer o fenywod yn cydymdeimlo â staff oherwydd y straen yr oeddent yn ei brofi ac yn eu canmol am eu gwaith, nid oes amheuaeth nad oedd yr amgylchiadau hyn yn cael effaith gan fod achosion lle nad oedd menywod yn gallu cysylltu â bydwraig i ofyn am gymorth, i ofyn cwestiynau neu gael eu clywed. Dywedwyd wrthym fod clinigwyr "yn brysio bob amser ac nid yn gwrando".

"Fodd bynnag, mae hyn yn ganlyniad i'r gofynion sydd ar fydwragedd a meddygon yn YBM ac nid yw'n adlewyrchu arnyn nhw o gwbl. Byddent yn treulio cymaint o amser â phosibl gyda mi bob tro ond, gwaetha'r modd, lle nad oedd yn bosibl osgoi hynny, cefais fy ngadael heb ateb i'm cwestiynau ond, unwaith eto, roedd hyn yn ganlyniad i brinder staff"

Teimlai menywod fod prinder staff yn effeithio ar eu hyder yn sgiliau a gallu bydwagedd i gwrdd ag anghenion babanod a mamau:

“Roedd rhai bydwagedd caredig ond roedd rhai a oedd heb fod cystal hefyd. Mae hyn yn gwneud i rywun feddwl nad oes neb yn gwybod beth mae’n ei wneud”

“Roedd cymaint o dasgau i’w gwneud gan un fydwraig ac wedyn mae pobl yn meddwl pam tybed y mae camgymeriadau’n digwydd. Maen nhw’n fodau dynol ac maen nhw wedi gorflino”

Roedd materion penodol yn codi yn achos menywod a oedd yn defnyddio clinigau cynenedigol prysur ac roeddent yn teimlo nad oeddent yn gallu gofyn cwestiynau neu drafod eu pryderon a dymuniadau:

“Roedd y clinigau mor brysur a’r staff yn brin felly roedd rhywun yn teimlo y dylai adael mor fuan â phosibl”

“Doeddwn i ddim yn teimlo’n ddigon cyfforddus i ofyn cwestiynau gan fy mod yn teimlo bod yr apwyntiadau’n cael eu brysio”

“Roeddwn i’n teimlo bod y clinig cynenedigol yn debyg i farchnad da byw”

Roedd ymdeimlad bod morâl y staff yn cael ei danseilio a’i bod yn bosibl bod anawsterau wedi’u dwysáu oherwydd prinder staff. Roedd y sefyllfa hon yn effeithio ar agweddau staff ac mewn llawer achos roedd yn cael ei chyfleu i fenywod yn ystod beichiogrwydd ac wrth eni. Mae’n ymddangos bod lefelau staffio isel yn cael effaith sylweddol ar gyfathrebu ac, mewn rhai achosion, ar ansawdd gofal. Er bod nifer o fenywod yn cydymdeimlo â staff oherwydd y straen yr oeddent yn ei brofi ac yn eu canmol am eu gwaith, nid oes amheuaeth nad oedd yr amgylchiadau hyn yn cael effaith gan fod achosion lle nad oedd menywod yn gallu cysylltu â bydwraig i ofyn am gymorth, i ofyn cwestiynau neu gael eu clywed.

Yr effaith o ryddhau’n gynnar i’r cartref

Roedd nifer o fenywod wedi disgrifio eu profiad o gael eu rhuthro i’w rhyddhau i’w cartref pan nad oeddent yn teimlo’n barod nac yn hyderus. Nid yw’n glir ai prinder staff oedd y rheswm dros sicrhau bod gwelyau ar gael cyn gynted â phosibl, neu fod staff wedi gorflino. Fodd bynnag, roedd yr ymatebion, agweddau ac iaith ymhlith staff a nodwyd gan fenywod yn amhroffesiynol. Mae cwestiynau i’w hateb ynghylch lefel y gofal a sicrhau bod menywod yn hyderus ac yn barod i gael eu rhyddhau. Dyma ddwy enghraifft:

“Roedd teimlad cyffredinol eu bod yn clirio’r ward (fi oedd y bedwaredd o’r pump o bobl ar y ward a gafodd eu rhyddhau y diwrnod hwnnw).....Wrth adael y ward, gwnaethom ddiolch i’r staff a oedd yn eistedd yn swyddfa’r nyrsys ac wrth i ni droi’r gornel dyma floedd mawr yn codi o’r ystafell!! Roedd hyn yn ychwanegu at y teimlad eu bod yn awyddus i’n rhyddhau mor fuan â phosibl. Roeddwn innau’n awyddus i fynd adref ond rwy’n gweld wrth edrych yn ôl nad oeddwn yn barod i gael fy rhyddhau (roedd fy lefel haearn yn isel ac roeddwn i’n dal i’w gael yn anodd bwydo ar y fron)”

“Cefais fy symud i’r ward wedyn am hanner nos a’r gadael i ailbacio fy magiau ar fy mhen fy hun a heb gymorth, er fy mod wedi colli llawer o waed ac wedi mynd drwy gyfnod hir a thrawmatig o esgor. Roeddwn yn teimlo ei bod yn haws i’r fydwraig ein symud ni’n dau gan fod hynny’n lleihau ei llwyth gwaith – ni welais i mohoni wedyn drwy gydol y nos ac ni ddaeth neb i sicrhau fy mod wedi gallu gwneud dŵr ar ôl tynnu’r cathetr”

Adleoli a gwneud newidiadau mewn gwasanaethau mamolaeth

Mae’r mwyafrif helaeth o fenywod wedi dweud drwy gydol yr ymgysylltu ar wasanaethau mamolaeth lleol eu bod am gael gwasanaethau diogel, hygyrch o ansawdd da gan fwrdd iechyd Cwm Taf. Mae newidiadau yn y model gwasanaeth ac yn lleoliad gwasanaethau mamolaeth yn ystyriaeth o’r pwys mwyaf o hyd ac mae’r pryderon a materion a amlygwyd drwy’r ymgysylltu a drefnwyd ar gyfer yr adolygiad hwn yn adlewyrchu’r blaenoriaethau a glywyd yng ngweithgareddau ymgysylltu’r Bwrdd Iechyd.

Mae menywod a theuluoedd sy’n defnyddio gwasanaethau ar hyn o bryd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi codi pryderon yn gyson ynghylch adleoli’r gwasanaethau mamolaeth dan arweiniad obstetryddion a gwasanaethau pediatrig i gleifion mewnol i Ysbyty’r Tywysog Siarl. Mae’r pellter teithio a safon y ffyrdd, problemau o ran diffyg cludiant, ac anhawster teithio mewn tywydd drwg, yn enwedig mewn argyfwng, wedi’u nodi’n broblemau i deuluoedd.

5. Os oedd pethau wedi mynd o’i le, a oedd menywod yn cael cymorth a oedd yn cwrdd â’u hanghenion?

Cymorth a chwnsela mewn profedigaeth

“Mae geni i fod yn brofiad rhyfeddol – doeddwn i ddim yn cael fy nhrin fel bod dynol”

Rhoddwyd gwybod am nifer o wahanol brofiadau mewn perthynas â chymorth ar ôl colli baban; ar yr adeg yr oedd ar deuluoedd angen gofal tosturiol caredig, cwnsela a gwasanaethau cymorth, roedd yn glir bod bylchau yn y ddarpariaeth a gwahaniaethau o ran darparu cymorth priodol. Roedd nifer o fenywod a theuluoedd heb gael cwnsela na chymorth mewn profedigaeth ac maent yn parhau i brofi gofid emosiynol. Mae colli baban yn effeithio ar holl aelodau’r teulu ac mae angen cymorth i dadau hefyd. Mae nifer mawr o fenywod yn teimlo euogrwydd ynghylch eu profiadau ac yn credu mai nhw oedd ar fai am na chymerwyd camau ar yr adeg briodol.

“Byddaf yn crio wrth fynd i gysgu bob nos – doedd dim bai arna i ond y cwestiynau ‘beth petai’ sy’n achosi hyn”

“Doeddwn i ddim wedi ymddwyn yn bendant ac roeddwn wedi oedi cyn mynd i’r ysbyty. Dylwn i fod wedi dweud bod arna i angen toriad Cesaraidd pan oedd pethau’n mynd o’i le”

“Bydda i’n meddwl am y profiad bob dydd – byddai’r canlyniad wedi gallu bod yn wahanol”

“Rwy’n dal i deimlo’n gyfrifol am y canlyniadau i’m cyfnodau o feichiogrwydd – dylwn i fod wedi taeru’n fwy am gael trefnu i’m trosglwyddo”

Gwaetha’r modd, mae effaith y profiadau trawmatig hyn ar nifer o deuluoedd wedi para’n hir. Dywedodd teuluoedd eu bod yn parhau i brofi problemau emosiynol a chorfforol ac mae

nifer o deuluoedd wedi profi anhwylder straen wedi trawma. Roedd teuluoedd am sicrhau bod y lefel briodol o bersonél yn y gwasanaeth profedigaeth a bod arbenigedd digonol ganddo i gwrdd â'u hanghenion. Mewn rhai achosion, nid oedd teuluoedd wedi cael gwybod am y gwahanol fathau o gymorth ac eiriolaeth sydd ar gael gan sefydliadau eraill fel Sands a'r CIC.

"Rwy'n teimlo'n ddig iawn ac wedi cael fy siomi yn y rhan fwyaf o'r staff a oedd wedi fy nhrin"

"Rwyf am i eni baban fod yn brofiad da. Mae hyn wedi'i ddifetha"

Roedd nifer o rieni a gafodd brofedigaeth wedi sôn am rannu ystafelloedd a chyfleusterau ar wardiau geni â'r rheini a oedd wedi geni plant, am glywed y newydd-anedig yn crio, ac roedd hyn wedi dwysáu eu gofid.

6. Beth a ddigwyddodd pan oedd menywod wedi mynegi pryderon a sut roeddent wedi'u cynnwys yn yr ymchwiliad i ddigwyddiadau?

Mewn llawer o'r adborth a gafwyd gan fenywod a theuluoedd, mae anfodlonrwydd mawr ar y ffordd yr oedd pryderon wedi'u trafod ar y pryd. Maent wedi rhoi gwybod am y canlynol:

- Methu ag ymateb i bryderon a fynegwyd 'yn y fan a'r lle' ac enghreifftiau o agweddau diystyriol at faterion a godwyd gan fenywod ar y ward neu yn ystod apwyntiadau. Yn aml mae'r esgus a roddir yn ymwneud â phrinder staff a phrysurdeb yn yr uned.
- Roedd nifer o fenywod na wrandawyd arnynt ac na chawsant eu cymryd o ddifrif *"Roedden nhw'n chwerthin am fy mhen pan oeddwn i'n poeni"*, *"mae angen bod yn llai diystyriol pan fydd menywod yn codi pryderon"*, *"roedden nhw'n sgubo pethau o'r golwg"*, dweud wrth deuluoedd y dylent *"roi'r gorau iddi – chaiff dim byd ei wneud"*.
- Cyfathrebu gwael mewn cyfarfodydd dilynol i drafod pryderon a rhoi pen ar y drafodaeth drwy gynnig cysur ac addo *"pethau na allai hi eu cyflawni"*
- Peidio â chael gweld yr holl wybodaeth briodol, yn cynnwys nodiadau ac adroddiad gan y clinigwyr cysylltiedig, ar ôl ymchwiliad *"nid yw'r person a wnaeth y penderfyniad ar gael i egluro wedyn"*. Roedd nifer annisgwyl o fawr o deuluoedd wedi profi anawsterau wrth geisio gweld nodiadau a hefyd wedi dweud bod elfennau coll neu wallau mewn cofnodion. Collwyd llawer o ymddiriedaeth yng ngallu'r Bwrdd Iechyd i gadw cofnodion cywir a chynhwysfawr.
- Diffyg ymchwilio trylwyr a oedd yn arwain at ymatebion anghyflawn i bryderon: *"dim gweithredu ar sail cwynion"*
- Canolbwyntio ar ddarparu ymatebion a oedd yn dilyn fformiwla ac yn ymddangos eu bod yn rhoi mwy o bwys ar amddiffyn enw da unigolion a'r Bwrdd Iechyd: *"Roedd yn ymddangos eu bod yn gwneud yn fach o'r argyfwng"*
- Diffyg adborth am ymchwiliadau a methu ag ymateb neu ddarparu adroddiadau a chopïau o nodiadau: *"addawyd adborth rheolaidd i mi ar yr ymchwiliad a'r canlyniad a chlywais i ddim byd am fwy na 6 mis"* *"Cael esgus ffug, dim gwersi wedi'u dysgu"*
- Roedd menywod a theuluoedd wedi nodi droeon fod methiant i ymddiheuro yn peri gofid. Hefyd roedd llythyrau ymateb yn aml yn darparu crynodeb o'r 'hyn a ddylai

fod wedi digwydd' yn hytrach nag ateb yr holl bryderon a godwyd: *"dim atebion, roeddwn i am gael ymddiheuriad ac ni chefais un erioed"*. *"Roedd yn ymddangos bod yr ymateb yn dilyn templed ac roedd yn llawn gwallau"*.

- Cafwyd ymatebion nad oeddent yn dangos sut y gweithredwyd ar sail y gwersi a ddysgwyd er mwyn sicrhau na fyddai hyn yn digwydd eto

"Gwnaed i mi deimlo fy mod yn gorymateb"

"Anfonais gŵyn i'r ysbyty a disgwyl misoedd am ymateb. Roedd yr ymateb cyntaf yn wael ac yn osgoi trafod y problemau. Cyflwynais gŵyn bellach wedyn a gafodd ei thrin yn fwy o ddifri"

Mae gwaith helaeth mewn llaw eisoed i ddysgu gwersi o'r profiad gwael a gafodd y teuluoedd hynny a effeithiwyd gan achosion sy'n cael eu trafod yn yr adolygiad hwn ac mae camau'n cael eu cymryd i newid diwylliant ac ymddygiad.

Mae'n bwysig nodi bod menywod a theuluoedd am weld arferion da wrth ddelio â chwynion ac ymateb i bryderon; mae ymchwiliadau trwyadl, staff hawdd mynd atynt, trafodaethau byr a chyfarfodydd effeithiol i gyd yn rhoi bodlonrwydd i deuluoedd. Maent am gymryd rhan yn y gwaith o gynllunio proses effeithiol i drafod cwynion a phryderon a fydd yn cynnwys yr holl elfennau hynny.

7. Cynnwys menywod a'u teuluoedd wrth gynllunio gwasanaethau

Mae menywod am weld gwasanaethau'n cael eu cynllunio mewn ffordd sy'n eu rhoi nhw, eu babanod a'u teuluoedd yn y canol. Mae angen i'r menywod a ddefnyddiodd wasanaethau mamolaeth fod ar ganol y gwaith o'u cynllunio er mwyn cwrdd â'u hanghenion. Yn benodol, dylai'r menywod a theuluoedd hynny a effeithiwyd gan y digwyddiadau hyn fod yn rhan o'r broses o wella a chynllunio'r gwasanaeth newydd. Gallant gyfrannu at gyd-greu'r gwasanaeth newydd a bod â rhan mewn newid y diwylliant.

Dywedodd menywod a'u teuluoedd wrthym nad ydynt yn cymryd rhan yn ystyrlon yn y broses hon ar hyn o bryd. Gall y Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth fod yn fodd i sicrhau bod anghenion menywod a theuluoedd, a gweithwyr proffesiynol, yn cael sylw a'u bod yn gallu dylanwadu i greu newid a gwelliant.

Dysgu gwersi o'n profiadau – sicrhau na fydd hyn yn digwydd i neb arall

Os oes un wers i'w dysgu o'r ymarferiad ymgysylltu, honno yw bod yr holl fenywod a theuluoedd sydd wedi rhannu eu barn, eu storïau a'u hadborth am sicrhau na fydd neb arall yn cael yr un profiadau â nhw. Maent am weld pawb yn cael profiad da o fod yn feichiog ac o eni plentyn a rhaid cydnabod eu dewrder wrth rannu eu barn drwy gymryd camau i sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd yn arwain at wella a newid.

Roedd menywod a theuluoedd a effeithiwyd gan y digwyddiadau hyn yn rhan allweddol o'r ymarferiad ymgysylltu annibynnol hwn a dylent barhau i gymryd rhan yn y broses monitro ar welliannau yn yr ymateb i bryderon, ymgysylltu a chyfathrebu.

"Rwy'n gobeithio y bydd yr ysbyty'n gwella oherwydd, os byddaf yn dewis cael babi eto, byddwn yn bryderus ynghylch rhoi genedigaeth yno eto os na fydd pethau wedi gwella."

Cyflwynais y gŵyn er mwyn sicrhau na fydd yr hyn a ddigwyddodd i mi yn digwydd i neb arall ac rwy'n gobeithio y bydd pobl yn cael gwell profiad o eni plentyn nag a gefais i"

5. YMGYSYLLTU AC YMWNEUD Â GWASANAETHAU MAMOLAETH

Gorchwyl 8 y Cylch Gorchwyl

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.

Yn ogystal â chynnal rhaglen ymgysylltu annibynnol i ymchwilio i brofiadau menywod a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Cwm Taf a deall y profiadau hynny, rhan allweddol o'r Adolygiad oedd edrych ar y ffordd y mae Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn gwrandao ar farn menywod a theuluoedd a'u cynnwys wrth ddatblygu gwasanaethau mamolaeth.

Er mwyn trafod Gorchwyl 8 yng Nghylch Gorchwyl yr Adolygiad, mae'r adran hon yn cynnig trosolwg ar y dulliau a ddefnyddiwyd ac ar y sylwadau am y dull o weithredu. Darperir sylwadau am y farn am effeithiolrwydd y dulliau ar gyfer ymgysylltu a chynnwys cleifion ac am y graddau y mae'r sefydliad yn gweithredu'n agored, yn ymatebol ac yn dryloyw.

5.1 Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth

Y Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth (PCGM) yw'r prif gyfrwng sy'n rhoi cyfle i roi gwybod am ddatblygiadau mewn gofal mamolaeth, clywed barn defnyddwyr gwasanaethau a sicrhau eu bod yn cyfrannu at wella ansawdd a newid gwasanaethau.

Mae nifer y defnyddwyr gwasanaethau sy'n ymwneud â'r PCGM yn amrywio a bydd tua 2 neu 3 ym mhob cyfarfod fel arfer; yn ogystal â hyn, bydd aelodau'r CIC ac un o gynrychiolwyr Ymddiriedolaeth Genedlaethol Geni Plant yn mynychu'r cyfarfodydd yn rheolaidd. Mae cofnodion y cyfarfodydd yn dangos y bydd 12 o weithwyr iechyd proffesiynol neu reolwyr yn bresennol ar gyfartaledd, yn cynnwys Pennaeth Bydwreigiaeth, bydwragedd uwch, nyrsys bwydo babanod ac arweinwyr ar brofiad y claf. Rhoddwyd gwybod i'r aseswyr y bydd: *"ychydig o famau eraill, y rheini sydd â phroblemau'n aml, yn dymuno dod i gyfarfodydd am eu bod am sicrhau na fydd neb arall yn mynd drwy'r profiad a gawson nhw"*.

Roedd cydnabyddiaeth *"iddi fod yn anodd cynnwys menywod yn rheolaidd, at ei gilydd"*. Mae'r cynrychiolwyr lleyg wedi bod yn ystyried ffyrdd i estyn at fenywod a theuluoedd mewn cymunedau, a chyflwynwyd syniadau ar gyfer cwrdd â mamau mewn Grwpiau neu Gaffis Babanod a Phlant Bach. Mae cofnodion y PCGM hefyd yn cadarnhau bod gweithgor yn cael ei sefydlu i edrych ar nifer o wahanol ddulliau cyfathrebu, yn cynnwys tudalen 'Bump Talk' ar Facebook a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol eraill fel WhatsApp. Mae aelodau'r PCGM yn dymuno sicrhau bod ffyrdd i ddefnyddwyr gwasanaethau rannu eu profiadau drwy ddweud eu stori. Nid yw'r un o'r dulliau hyn ar waith eto o ganlyniad i *"bopeth arall sy'n"*

digwydd mewn cysylltiad â'r Bwrdd Iechyd a gwasanaethau mamolaeth. Dyw hi ddim wedi bod yn brif flaenoriaeth i'r rheolwyr".

Mae cynrychiolwyr lleig yn credu bod cyfleoedd go iawn i ddylanwadu ar ffurf y gwasanaethau newydd drwy'r PCGM. Maent wedi ymwneud â hyn i ryw raddau drwy ddewis addurniadau ac awgrymu enwau ar gyfer yr uned newydd. Un fenter gadarnhaol iawn a gafwyd oedd cynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau mewn cyfweiliadau i recriwtio staff.

Cymerwyd camau hefyd i ddelio â'r gynrychiolaeth annigonol o blith defnyddwyr gwasanaethau ac i benodi Cadeirydd Lleyg. Cafwyd cydnabyddiaeth gan ddefnyddwyr gwasanaethau sy'n ymwneud â'r PCGM *"ei bod yn sefyllfa anodd i ddefnyddiwr gwasanaethau ac mae'n hawdd cael eich tynnu i'w ffordd nhw o wneud pethau"*. Mae'r camau i benodi cadeirydd lleyg i'w canmol (ac mae hyn yn arfer safonol mewn Partneriaethau Lleisiau Mamolaeth yn Lloegr): fodd bynnag, mae angen *"ymroddiad, adnoddau a chymorth i wireddu hyn"*.

Canfyddiadau

Mae cofnodion y PCGM yn dangos bod lefelau uchel o adrodd am faterion fel y newidiadau arfaethedig mewn gwasanaethau, lefelau staffio, bydwreigiaeth gymunedol a bwydo babanod. Mae eitemau ar 'ddigwyddiadau a phryderon' ac 'ymchwiliadau' ym mhob cyfarfod; er hynny, prin yw'r drafodaeth am batrymau o broblemau sy'n codi ac mae defnyddwyr gwasanaethau yn ansicr *"a ydyn nhw'n dweud digon wrthon ni neu beidio"*.

Mae'r ymrwymiad gan fydwagedd uwch, arweinwyr gwasanaethau mamolaeth ac arweinwyr Ymgysylltu â Chleifion a'r Cyhoedd yn cael ei ddangos gan eu presenoldeb rheolaidd a'r wybodaeth gyfredol y maent yn ei darparu am strategaeth a materion mamolaeth. Mae'r wybodaeth a'r trafodaethau'n ddiddorol ond ni allant gymryd lle ymgysylltu ystyrlon. Ar hyn o bryd, mae'r PCGM yn gweithredu'n debycach i fforwm ar gyfer adrodd a thrafod yn hytrach na chyfrwng newid.

Mae gwir botensial yn y PCGM i ddatblygu fforwm amlddisgyblaethol effeithiol i gasglu barn defnyddwyr gwasanaethau, a chynnwys menywod a theuluoedd wrth ymgysylltu ar wella gofal mamolaeth a sicrhau bod adborth yn cyfrannu at gynllunio gwasanaethau. Roedd y buddsoddi mewn sgiliau, yr adnoddau a lefel yr ymwneud gan y PCGM a'i Gadeirydd Lleyg ym Mae Morecambe wedi sbarduno newid yn y fan honno.

Mae'r PCGM yn ymwybodol y gellid sicrhau newid drwy gynyddu nifer y defnyddwyr gwasanaethau sy'n ymwneud yn uniongyrchol fel aelodau a hefyd drwy weithredu fel cyfrwng i gyfleu barn a phrofiadau menywod a theuluoedd. Yn y sefyllfa bresennol (newid gwasanaethau a chanlyniad yr adolygiad) bydd rhan hanfodol i'w chwarae gan y PCGM.

Byddai mwy o ymgysylltu yn y gymuned â menywod a theuluoedd yn cyd-fynd yn dda â'r ymgysylltu â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth, yn enwedig ar ôl symud i'r uned newydd yn YTS.

Gall y PCGM chwarae rhan hanfodol wrth ddeall sut mae pryderon menywod a theuluoedd yn cael eu trafod ac a oes patrymau o broblemau yn codi o'r pryderon a gofnodwyd a'r

ymgysylltu â menywod a theuluoedd. Ceir adroddiadau rheolaidd am broblemau yn awr. Mae'n bwysig, er hynny, fod themâu sy'n codi'n gyson yn cael eu trafod.

5.2 Cyngor Iechyd Cymuned

Yn ardal Bwrdd Iechyd Cwm Taf mae'r CIC wedi sefydlu nifer o wahanol weithgareddau a swyddogaethau i fonitro ansawdd gwasanaethau. Mae hawl gan CICau i fynd i safleoedd GIG yn eu hardal a'u harchwilio, heblaw am lety preswyl, ac maent yn cynllunio ac yn cyflawni rhaglen o ymweliadau monitro ansawdd. Bydd y CIC yn darparu adborth hefyd ar y ffordd o gynnwys cleifion a theuluoedd a sut mae'r materion a godwyd yn cael eu trafod.

Mae adolygiad o gofnodion y CIC yn dangos ei fod wedi cymryd camau i fonitro datblygiad gwasanaethau obstetrig a gynaeolegol ac mae'n cael ei weld yn rhanddeiliad allweddol. Cryfder y CICau yw eu hawl i gael ymateb gan y Bwrdd Iechyd. Rhai enghreifftiau o'i gamau gweithredu yw:

- Yn Rhagfyr 2018 roedd cyfarfod o Bwyllgor Cynllunio Gwasanaethau'r CIC wedi ystyried y model newydd ar gyfer gwasanaethau gynaeoleg yn YBM er mwyn cytuno ar y camau i'w cymryd i ymgysylltu â'r cyhoedd.
- Yn Chwefror 2018 ymwelodd tîm y CIC â wardiau mamolaeth a gofal newyddenedigol yn YTS a chanolbwyntio ar y trefniadau sydd ar waith dros dro o ganlyniad i ddatblygu'r uned newydd. Roeddent wedi holi a oedd arolygon o fodlonrwydd cleifion wedi dangos unrhyw anfodlonrwydd ar y trefniadau presennol a gofyn i'r Bwrdd Iechyd wneud crynodeb o'r holl sylwadau da a drwg ac wedi holi am nifer yr holiaduron a lenwyd a'r camau a gymerwyd i ymateb i anfodlonrwydd
- Yn Ebrill 2018 roedd y CIC wedi mynegi pryder am leoliad arfaethedig yr ystafell Snowdrop yn y datblygiad, sydd yn rhan o'r safle genedigaethau. Roeddent yn credu y gallai rhieni mewn profedigaeth brofi gofid ychwanegol os oeddent yn clywed babanod newydd-anedig neu famau tra oeddent yn defnyddio'r ystafell.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb i bryderon y CIC a'r materion a godwyd, gan dynnu sylw fel arfer at unrhyw elfennau cadarnhaol yn adroddiad y CIC a chanolbwyntio ar roi sicrwydd i'r CIC mewn perthynas â blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd, sef ansawdd a diogelwch. Dylid nodi bod adolygiad mewnol o wasanaethau mamolaeth Cwm Taf (2018) yn tynnu sylw at 'anghysonderau sylweddol' o ran cofnodi ac ymchwilio i farw-enedigaethau ac a oedd y gwersi a rannwyd wedi'u lledaenu erioed.

Canfyddiadau

Mae'r CIC yn cyflawni rôl werthfawr drwy eirioli er mwyn helpu menywod a theuluoedd i godi pryderon ond weithiau ni fydd teuluoedd yn ymwybodol o'i fodolaeth ac nid yw gwybodaeth am ei rôl ar gael mewn lleoliadau allweddol. Mae'r CIC mewn lle allweddol i allu monitro'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymateb i'r teuluoedd hynny a effeithiwyd gan y materion sydd wedi codi yn yr adolygiad hwn. Bydd ei annibyniaeth yn werthfawr o ran sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn darparu mynediad priodol at gyngor, cwnsela a chymorth.

Dylai'r CIC sicrhau ei fod yn fodlon ar yr ymateb i bryderon a materion a nodwyd drwy ymgysylltu neu yn ystod ymweliadau monitro ansawdd. Mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn ymateb yn llawn, yn agored ac yn onest i faterion a godwyd gan y CIC, yn enwedig lle mae patrymau rheolaidd o fethiant wrth ofalu.

5.3 Ymgysylltu â menywod a theuluoedd

Yn 2014 cynhaliwyd ymgynghoriad cyhoeddus eang gan y Byrddau Iechyd yn Ne Cymru (Rhaglen De Cymru) i ystyried opsiynau ar gyfer wynebu heriau i feddygaeth obstetreg, pediatreg a brys. O ganlyniad i'r ymgynghoriad, penderfynwyd cyflwyno newidiadau mewn gwasanaethau Mamolaeth a Phediatreg i gleifion mewnol yn YBM. Mae hyn wedi arwain at ymdeimlad o golled yn y gymuned a theimlad eu bod wedi 'colli'r dydd' yn yr ad-drefnu.

Oherwydd y cyfnod hir o baratoi a gafwyd i gwrdd â'r angen am gynllunio ac adolygu ledled De Cymru cyn cyflwyno'r newidiadau, wynebwyd heriau wrth ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd; roedd system o fforymau cyhoeddus wedi'i hen sefydlu yn ardal Cwm Taf i ymgysylltu â chymunedau lleol ac roedd y rhain yn ffordd effeithiol i ymgysylltu â phobl leol. Trefnwyd cyfarfodydd o'r fforymau mewn pedair ardal i ddiweddarau aelodau o'r cyhoedd ar newidiadau yn yr holl wasanaethau iechyd a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf.

Mae'r fforymau yn cynnwys preswylwyr sydd â'u henwau mewn cronfa ddata a fydd yn cael eu hysbysu am ddyddiad ac amser y cyfarfodydd agored sy'n edrych ar wahanol wasanaethau a materion cyfredol. Mae'r sesiynau gwybodaeth yn gyfrwng i ddiweddarau'r cyhoedd am y broses a'r materion sylfaenol ers yr ymgynghori ar Gynllun De Cymru.

Codir ymwybyddiaeth o gyfarfodydd y fforymau, a'r pynciau sydd i'w trafod, drwy gyfryngau cymdeithasol, posteri mewn llyfrgelloedd a mannau cyhoeddus, drwy Gynghorwyr Lleol a thrwy'r wasg leol.

5.4 Ymgysylltu yn y gymuned â menywod a theuluoedd

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae menywod beichiog a mamau â theuluoedd ifanc wedi cymryd rhan drwy eu cyswllt â bydwagedd. Mae nifer mawr o fenywod a theuluoedd yn frwd dros wella'r gwasanaeth a byddant yn dod i gyfarfodydd gyda bydwagedd. Mae'r Prif Weithredwr a'i Ddirprwy wedi dod i gyfarfodydd i rannu gwybodaeth am y newidiadau mewn gwasanaethau mamolaeth.

Mae'r niferoedd a ddaeth i gyfarfodydd ymgysylltu lleol ar newidiadau yn y gwasanaethau presennol wedi bod yn fach yn aml, er bod y pwnc dan sylw yn gallu cynyddu diddordeb a phresenoldeb. Mewn un sesiwn ar bwnc penodol a gynhaliwyd gyda'r hwyr mewn canolfan hamdden leol, roedd 17 o staff y Bwrdd Iechyd yn bresennol, yn cynnwys y Prif Weithredwr, clinigwyr ac arweinwyr cynllunio. Daeth un aelod o'r cyhoedd gyda'i babi. *"Hi oedd y person mwyaf gwybodus yn yr ardal!"*

Cafwyd derbyniad da i sesiynau holi ac ateb ar Facebook ac mae'r materion a godwyd yn adlewyrchu nifer o'r pryderon a glywyd am newid lleoliad gofal dan arweiniad obstetryddion:

- Teithio mewn tywydd drwg
- Cludiant rhwng safleoedd
- Hygyrchedd y ffyrdd a'r dirwedd

Datblygwyd deunyddiau ar gyfer ymgysylltu. Mae bydwagedd cymunedol yn cael eu gweld yn allweddol ar gyfer gwaith allanol gyda menywod a theuluoedd ac mae un o'r bydwagedd wedi canolbwyntio ar fynychu cyfarfodydd grwpiau lleol lle mae teuluoedd yn cwrdd. Mae wedi sgwrsio â menywod am faterion fel geni mewn uned bydwreigiaeth annibynnol ac wedi

disgrifio'r model gofal. Mae partneriaid hefyd wedi cymryd rhan mewn trafodaethau ac mewn ateb cwestiynau.

Mae'r newid ffiniau arfaethedig wedi cael ei drafod hefyd ac ystyriwyd cynnal trafodaethau â theuluoedd am gyfeirio cleifion i Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr yn hytrach nag YTS.

Mae'r Cynllun Cyfathrebu ac Ymgysylltu ar gyfer Cyflawni Newidiadau mewn Gwasanaethau Obstetreg, Newyddenedigol a Phediatreg, Tachwedd 2018 yn amlinellu rhaglen gyfathrebu a chyfleoedd i ymgysylltu, gyda negeseuon clir am y system newydd, yn enwedig ynghylch trosglwyddo gwasanaethau plant o YBM.

Mae amrywiaeth o weithgareddau wedi'i rhestru sy'n cynnwys:

- Bydwagedd yn rhannu'r daflen wybodaeth am newidiadau mewn gwasanaethau mamolaeth
- Defnyddio cyfryngau cymdeithasol, yn cynnwys tudalen 'Bump Talk' ar Facebook sy'n cyrraedd nifer sylweddol o fenywod ac sy'n ffordd i gyfathrebu â'r rheini nad ydynt yn dod i ddigwyddiadau ymgysylltu
- Cynhelir boreau coffi i rannu canlyniadau arolwg 'Eich babi – eich gofal' a gynhaliwyd gan Benaethiaid Mamolaeth yng Nghymru
- Bydwagedd penodol yn trafod y newidiadau â menywod y mae disgwyl i'w babanod gael eu geni ym Mawrth 2019
- Cynnal trafodaethau am y newidiadau mewn dosbarthiadau cynenedigol
- Fideos i hyrwyddo'r uned bydwreigiaeth annibynnol a'r uned newydd
- Cyfleoedd i rieni ymweld ag YTS
- Digwyddiad ymgysylltu i fenywod yn YBM
- Fforymau cyhoeddus ar ddiwedd Chwefror a dechrau Mawrth i ganolbwyntio ar wasanaethau mamolaeth

Canfyddiadau

Mae'r strategaeth a'r gweithgareddau'n canolbwyntio ar roi gwybod am newidiadau yn y ffordd o ddarparu'r gwasanaeth. Nid yw'n glir sut yr ymgysylltir â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau yn dilyn yr ad-drefnu er ei bod yn ymddangos bod hyn wedi'i seilio ar hysbysebu'r newidiadau'n barhaus drwy ddefnyddio fideos, cyfryngau ar-lein, deunyddiau printiedig a chyfryngau cymdeithasol.

Bydd yn bwysig ymateb i adborth gan fenywod a theuluoedd yn ogystal â chyfleu negeseuon allweddol; bydd angen rhaglen sy'n gofyn am farn a phrofiadau menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth i asesu effaith newid, eu bodlonrwydd a sut y gellir gwella'r gwasanaeth a chyfleusterau a chwrdd â'u hanghenion.

5.5 Profiad menywod – troi gwersi yn weithredu

Bydd yr holl fenywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth yn cael eu gwahodd i gymryd rhan mewn arolwg o fodlonrwydd y claf ar ôl rhoi genedigaeth. Gellir llenwi'r holiadur ar adeg o ddewis y menywod a'i ddychwelyd drwy'r post neu drwy law eu bydwraig gymunedol. Gellir ateb cwestiynau'r arolwg ar iPad a ddarperir ar y ward a chynhelir arolygon lleol ac ar-lein.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn hysbysebu mentrau newydd i gasglu gwybodaeth am brofiad a bodlonrwydd y claf drwy arolygon sy'n gofyn am farn cleifion am bynciau penodol fel gwasanaethau arlwyo a glendid. Gall cleifion ac ymwelwyr gael ap drwy eu ffôn clyfar, gwefan neu drwy ddefnyddio cod QR.

Mae'r tîm PALS yn cynnal sesiynau 'Gofalu am Rannu' mewn unedau a wardiau obstetreg a gynaeoleg. Mae ei adroddiadau'n disgrifio profiadau a rannwyd gan fenywod a theuluoedd ac yn cofnodi sut y trosglwyddwyd yr adborth ac unrhyw gamau a gymerwyd.

Mae'r *Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion* a gyhoeddwyd yn 2018 yn cynnwys manylion am 'weithgarwch sicrwydd mewnol' a dulliau o adrodd 'o'r ward i'r bwrdd' ac yn tynnu sylw at y camau i wneud newidiadau ar unwaith ar sail 'adborth cleifion mewn amser real'. Cynhelir 'Ymweliadau Urddas Partneriaeth heb eu cyhoeddi ymlaen llaw dan arweiniad yr Is-gadeirydd' er mwyn 'dysgu yr un pryd am brofiad pobl sy'n derbyn gofal a phrofiad y rheini sy'n darparu gofal mewn gwahanol leoliadau'.

Canfyddiadau

Mae'r mentrau sydd mewn llaw i gynyddu dylanwad y claf ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau eraill i'w croesawu'n bendant. Fodd bynnag, yn dilyn yr adborth a gafwyd gan fenywod a theuluoedd am fethiannau yn ansawdd gofal a chyfathrebu gwael, mae'n hollbwysig datblygu cyfleoedd i sicrhau ystod ehangach byth o ddulliau gweithredu priodol er mwyn dysgu am brofiad y claf. Mae'n hanfodol bod adborth am brofiad y claf yn cael ei droi'n weithredu, yn cael ei fonitro a'r canlyniadau'n cael eu cyfleu i fenywod a theuluoedd.

Mae lle i wella'r rhaglen ymgysylltu cymunedol drwy gynnwys mwy o gamau i gyrraedd fforymau presennol a gweithgareddau cymunedol a thrwy ddatblygu dulliau arloesol sy'n cwrdd ag anghenion yr holl gymunedau a menywod fel cofnodi graffig a mwy o ddefnydd o gyfryngau cymdeithasol.

5.6 Ymateb i bryderon

Mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi bod yr holl bryderon a gofnodir mewn arolygon o brofiad y claf yn cael eu harchwilio a bod sylwadau cadarnhaol a negyddol yn cael eu cyfleu i weithwyr proffesiynol unigol. Mewn ymateb i'r CIC, rhoddwyd sicrwydd bod *"camau'n cael eu cymryd pan fo angen"*. Os bydd menywod yn darparu eu manylion ac yn nodi y byddent yn hoffi dod i gysylltiad a chael adborth, bydd y 'cydgysylltydd pryderon' yn cysylltu â'r menywod; bydd y camau a gymerir yn dibynnu ar anghenion yr unigolyn ac mae gwybodaeth y Bwrdd Iechyd yn nodi y gellir gwneud hyn drwy ymateb drwy lythyr, cynnal cyfarfod neu ddilyn cynllun gweithredu.

Nodwyd yn y wybodaeth a ddarparwyd y bydd pryderon a godir gan fenywod neu eu hymwelwyr yn cael eu rheoli ar y pryd os bydd modd. Cwblheir ffurflenni 'pryderon yn y fan a'r lle' gan reolwr y ward ac mae'r wybodaeth yn rhoi sicrwydd y bydd pryderon a godir 'yn aml yn cael eu rheoli'n briodol ar y pryd'.

Mewn gwybodaeth a ddarparwyd mewn ymateb i'r CIC, nodwyd:

'Os na ellir datrys pryderon, cofnodir hynny ar y ffurflen a chymerir camau pellach gan y tîm bydwreigiaeth uwch. Rhoddir gwybod i'r fenyw am ddatblygiadau a chedwir mewn

cysylltiad. Mae'r holl bryderon a godir yn cael eu cofnodi ar y system Datix. Gall menywod ddefnyddio gwefan pryderon y Bwrdd Iechyd. Bydd pryderon menywod yn cael eu prosesu gan y tîm pryderon a'u hanfon ymlaen i'r adran. Gwneir pob ymdrech i gadw mewn cysylltiad â'r fenyw ar y diwrnod y cawn wybod am y pryder'.

Canfyddiadau

Mae'n ymddangos bod y disgrifiad o'r broses ar gyfer cofnodi, rheoli ac ymateb i bryderon a godwyd gen fenywod a theuluoedd yn dilyn llwybr trwyadl ac yn adlewyrchu ymarfer da. Fodd bynnag, mewn cyfweiliadau a thrwy ymgysylltu â menywod a theuluoedd, gwelir bod anfodlonrwydd mewn llawer achos â'r ffordd y cafodd pryderon eu trafod ar y pryd a chafwyd adborth negyddol sylweddol o ymarferiad ymgysylltu annibynnol y Coleg Brenhinol mewn perthynas â'r canlynol:

- Ymateb i bryderon 'yn y fan a'r lle' ac enghreifftiau o agweddau diystyriol
- Roedd nifer o fenywod na wrandawyd arnynt ac na chawsant eu cymryd o ddifrif *"Roedden nhw'n chwerthin am fy mhen pan oeddwn i'n poeni"*
- Cyfathrebu gwael mewn cyfarfodydd dilynol i drafod pryderon
- Peidio â chael gweld yr holl wybodaeth briodol, yn cynnwys nodiadau
- Diffyg ymchwilio trylwyr a oedd yn arwain at ymatebion anghyflawn i bryderon
- Canolbwyntio ar ddarparu ymatebion a oedd yn dilyn fformiwla ac yn ymddangos eu bod yn rhoi mwy o bwys ar amddiffyn enw da unigolion a'r Bwrdd Iechyd
- Diffyg adborth am ymchwiliadau a methu ag ymateb neu ddarparu adroddiadau a chopïau o nodiadau
- Methiant i ymddiheuro a oedd yn peri gofid
- Ymatebion nad oeddent yn dangos sut y gweithredwyd ar sail y gwersi a ddysgwyd er mwyn sicrhau na fyddai hyn yn digwydd eto

Mae'n bosibl nad yw'r profiad a gafodd rhai menywod a theuluoedd o'r ffordd o wrando ar eu pryderon a'u trafod yn cynrychioli profiadau'r holl gleifion a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau Cwm Taf ac mae rhywfaint o adborth sy'n cynnig enghreifftiau o ymarfer da, gan dynnu sylw at unigolion a oedd â sgiliau gwrandao rhagorol ac a oedd yn rhoi adborth cynhwysfawr gan amlinellu camau i ddysgu o brofiad y menywod. Fodd bynnag, rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr ymateb i'r pryderon a godir yn rhan ganolog o'r gwaith i wella llywodraethu a diogelwch cleifion.

Rhaid i hyfforddiant ar gyfer grwpiau ac aelodau staff unigol am werth gwrandao ar fenywod a theuluoedd a chymryd eu pryderon o ddifrif fod yn rhan allweddol o unrhyw waith sydd mewn llaw i feithrin diwylliant agored, gonest ac ymatebol ym mwrdd iechyd Cwm Taf. Rhaid gwneud defnydd o brofiadau a storïau menywod a theuluoedd wrth ddatblygu ymarfer myfyriol i wella ymarfer, diogelwch, ac ansawdd gofal.

Dylid cynnal adolygiad pellach o'r broses ar gyfer ymchwilio i bryderon, casglu ymatebion, trafod materion 'yn y fan a'r lle' a sicrhau bod yr holl ymatebion a thrafodaethau wedi'u seilio ar ymchwiliadau trylwyr a nodiadau cywir.

Mae'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion a gyhoeddwyd yn 2018 yn tynnu sylw at y gwerth sydd mewn diwylliant dysgu agored sy'n galluogi pobl sy'n derbyn gofal a phobl sy'n darparu gofal i gael eu clywed a pheri newid. Mae'r ddogfen yn tynnu sylw hefyd at yr angen i 'newid ar unwaith' a dysgu gwersi o 'adborth gan gleifion mewn amser real, yn ogystal â sicrhau bod adborth gan gleifion yn ffynhonnell wybodaeth allweddol ar gyfer gwella ansawdd'.

Mae gwaith sylweddol mewn llaw i ddysgu gwersi o'r profiad gwael a gafodd y teuluoedd hynny sy'n gysylltiedig ag achosion sy'n destun i'r adolygiad hwn. Cymerir camau i newid y diwylliant a'r ymddygiad o fod yn rhai *"sy'n cael eu bygwth gan gŵynion a digwyddiadau difrifol"* ac i sicrhau *"na fydd y lle hwn byth yr un fath eto"* drwy wella'r diwylliant.

5.7 Ymgysylltu â theuluoedd a effeithiwyd yn uniongyrchol

Mae'n bwysig ymdrin â'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgysylltu â'r teuluoedd yr effeithiwyd arnynt a sut y gall ddatblygu dulliau mwy effeithiol o ymgysylltu a chyfathrebu, yn enwedig ar ôl cyhoeddi'r adolygiad hwn a'i ganfyddiadau.

Mae profiad o Ymchwiliad Bae Morecambe wedi dangos bod cyhoeddi'r adroddiad ac unrhyw gyhoeddusrwydd a diddordeb gan y cyfryngau yn yr amgylchiadau trasig i deuluoedd yn dwysáu'r emosiynau a'r pryderon a deimlwyd yn wreiddiol.

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at y themâu a'r pryderon a rannodd teuluoedd am eu rhan mewn ymchwiliadau a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddangos wrth ymateb ar yr adeg hon ei fod wedi dysgu gwersi ar ôl y camgymeriadau blaenorol.

Canfyddiadau

Mae'r Cynllun Trafod Cyfathrebiadau a luniwyd yn 2018 yn canolbwyntio ar 'reoli'r neges' ac yn cynnwys gwybodaeth am y llinell gymorth i deuluoedd a brofodd effaith uniongyrchol, briffiadau am y 'sgript' a'r dull o gynnal cyfarfodydd â menywod a theuluoedd a effeithiwyd yn uniongyrchol, ynghyd â chyfeiriadau at ffynonellau cymorth. Derbynnir hefyd y bydd pryderon gan fenywod sy'n feichiog ar hyn o bryd am ddiogelwch ac ansawdd y gwasanaeth ac mae'r strategaeth yn awgrymu y bydd cyfleoedd iddynt drafod materion â'u bydwaig.

Bydd yn bwysig bod rhan ganolog gan fenywod a theuluoedd a brofodd effeithiau uniongyrchol yn y newidiadau i wella gwasanaethau mamolaeth Cwm Taf. Yn benodol, dylent fod â rhan ganolog mewn cydgynllunio'r cymorth a'r wybodaeth i deuluoedd a gafodd brofedigaeth.

ATODIAD

Atodiad 1

Cynllunio, darparu a methodoleg yr ymgysylltu

Wrth gynllunio a darparu'r dull o ymgysylltu, roedd yn glir y byddai'n cynnwys nifer o fenywod a theuluoedd a oedd wedi profi colled drasig neu'n wynebu heriau parhaus ochr yn ochr â'r teuluoedd hynny a gafodd brofiadau cadarnhaol o feichiogrwydd a geni plant. Byddai'r heriau hynny'n cynnwys yr effaith ar iechyd a llesiant eu baban ynghyd â'r effaith dymor hwy ar eu hiechyd emosiynol a chorfforol eu hunain.

Yn yr amgylchiadau hyn, roedd angen cynllunio a darparu'r dulliau ymgysylltu mewn ffordd sensitif, empathig a thosturiol. Roedd hyn yn galw am ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau a oedd yn addas i'r materion dan sylw ac i anghenion a dymuniadau'r menywod a theuluoedd sy'n gysylltiedig.

Cynhaliwyd yr ymarferiad ymgysylltu o fewn cyfnod penodol er mwyn cwrdd â'r gofynion ar gyfer adroddiad yr adolygiad. Er gwaetha'r cyfyngiadau hyn, cafwyd ymateb da i'r holl ddulliau a ddefnyddiwyd. Roedd y cyhoeddusrwydd am adolygiad y Coleg Brenhinol a'r ymweliad â safleoedd Cwm Taf, y diddordeb ymysg y cyhoedd yn ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth lleol a'r hysbysebu ar gyfer yr arolwg a'r digwyddiad ymgysylltu drwy rwydweithiau, cyfryngau cymdeithasol a gwefan y Bwrdd Iechyd i gyd wedi cyfrannu at feithrin diddordeb a chyfranogiad.

Methodoleg – sut roeddem wedi gwrandao ar fenywod a theuluoedd

Drwy gydol yr ymarferiad ymgysylltu hwn, roeddem wedi clywed am yr effaith fawr a gafodd y profiad o feichiogrwydd a geni ar fenywod a theuluoedd. Pan oedd y profiad wedi arwain at golled drasig neu wedi cael effaith sylweddol ar iechyd emosiynol a chorfforol menywod a'u babanod, roedd yr ôl-ffeithiau'n para am gyfnod hir:

“Bydda i'n meddwl am y profiad bob dydd – byddai'r canlyniad wedi gallu bod yn wahanol”

“Byddaf yn crio wrth fynd i gysgu bob nos – doedd dim bai arna i ond y cwestiynau ‘beth petai’ sy'n achosi hyn”

“Rydw i am i eni babi fod yn brofiad da. Mae hyn wedi'i ddifetha”

Yn yr amgylchiadau sensitif hyn lle mae pobl wedi profi colled a lle maent yn ei chael yn anodd dweud eu storïau o bosibl, roeddem am sicrhau bod cynifer o ffyrdd â phosibl i bobl rannu eu profiadau.

Roedd y dull cymysg o weithredu yn cynnwys nifer o gyfleoedd ymgysylltu gwahanol, hyblyg i fenywod a theuluoedd rannu eu profiadau:

- Arolwg a oedd yn cynnig cyfleoedd i bobl rannu profiadau drwy ateb set o gwestiynau allweddol, a hefyd i nodi sut roeddent am ymgysylltu wedyn;

- Defnyddio llwyfannau cyfryngau cymdeithasol (er enghraifft, Bump Talk) a dulliau cyfathrebu eraill i hybu ymwybyddiaeth o ddull ymgysylltu'r Coleg Brenhinol a gwahodd pobl i gymryd rhan;
- Cyfweiliadau, adolygu dogfennau a sesiynau tystiolaeth gyda staff ac eiriolwyr sy'n gweithio gyda menywod a theuluoedd, yn cynnwys y PCGM (Fforwm Lleisiau Mamolaeth) a'r CIC;
- Caffi sgwrsio a digwyddiad ymgysylltu ar 16 Ionawr 2019 a oedd yn cynnig cyfleoedd anffurfiol i rannu profiadau mewn grwpiau gyda hwyluswyr. Roedd pobl yn gallu aros drwy'r digwyddiad neu alw heibio;
- Cyfleoedd yn y digwyddiad ymgysylltu i siarad ag aseswyr y Coleg Brenhinol ar sail un-i-un i rannu gwybodaeth sensitif;
- Barn a phrofiadau a gasglwyd drwy ganllaw ar bynciau ar liain bwrdd ac adnoddau eraill i gofnodi'r drafodaeth;
- Cofnodi graffig yn ystod y digwyddiad ymgysylltu i lunio 'Wal Sgwrsio' a oedd yn adlewyrchu'r themâu a'r materion a rannwyd;
- Cyfleoedd i fenywod a theuluoedd ysgrifennu eu storïau, barn a phrofiadau yn y digwyddiad ymgysylltu neu eu rhannu drwy'r e-bost;
- Cyfweiliadau ffôn cyfrinachol, ar ôl ymweliad y Coleg Brenhinol, a drefnwyd â menywod a'u theuluoedd i rannu profiadau, yn cynnwys materion sensitif neu ofidus.

A1.1 Methodoleg yr Arolwg

Pwrpas holiadur yr arolwg oedd edrych ar faterion allweddol mewn perthynas ag ansawdd, diogelwch ac ymatebolrwydd gwasanaethau a gofal mamolaeth o safbwynt menywod, aelodau teuluoedd a ffrindiau a'r bobl hynny a oedd wedi ymwneud â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth.

Roedd gwahaniaethau yn y mathau o gwestiynau a ofynnwyd. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf ohonynt yn gofyn am ateb cadarnhaol neu negyddol penodol ac roedd nifer o gwestiynau testun agored yn gofyn am ragor o eglurhad am yr ymatebion cadarnhaol/negyddol.

Cynhaliwyd yr arolwg rhwng 20 Rhagfyr 2018 a 4 Chwefror 2019 a chyfieithwyd y testun i'r Gymraeg. Rhoddwyd sicrwydd y byddai ymatebion yn cael eu trin yn gyfrinachol ac nid yw unigolion wedi'u henwi yn y dadansoddiad thematig. Lle'r oedd ymatebwyr wedi nodi eu bod yn dymuno dod i gysylltiad i sôn yn fwy manwl ar sail un-i-un, roeddent wedi rhoi manylion ffôn neu e-bost; dim ond er mwyn dod i gysylltiad a threfnu cyfweiliadau y defnyddiwyd y manylion hyn.

Roedd yr arolwg ar gael drwy ddolen electronig i wefan Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr ac fe'i hysbysebwyd fel a ganlyn:

- Yn y wasg leol a thrwy gyfryngau cymdeithasol (yn cynnwys Bump Talk)
- Hybu ymwybyddiaeth yn uniongyrchol gan Dîm Cyfathrebu Bwrdd Iechyd Cwm Taf
- Dangos posteri mewn clinigau cynenedigol a mannau lle byddai menywod a theuluoedd yn eu gweld wrth ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth
- Cysylltiadau a rhwydweithiau'r grwpiau hynny sydd â chysylltiadau â menywod a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth

- Gwahoddiadau i fenywod a theuluoedd a effeithiwyd yn uniongyrchol gan ddigwyddiadau a arweiniodd at gynnal Adolygiad y Coleg Brenhinol

Cafwyd cyfanswm o 61 o ymatebion a dadansoddwyd yr ymatebion yn gyntaf am arwyddocâd ystadegol drwy ddefnyddio meddalwedd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr.

Mae awdur yr adroddiad wedi gwneud dadansoddiad thematig o'r sylwadau a disgrifiadau o brofiad yn y blychau testun agored. Mae nifer sylweddol o'r ymatebion mewn blychau testun agored yn cynnwys storïau a disgrifiadau sy'n dangos canfyddiadau personol o wasanaethau a'r ffordd yr oedd staff wedi gofalu am gleifion. Yn yr achosion hyn, mae'r cynnwys yn darparu disgrifiadau allweddol ac fe'u defnyddiwyd i egluro thema yn effeithiol a phwerus ond nid ydynt yn enwi unigolion na nodweddion a allai dorri cyfrinachedd.

Darllenwyd pob ymateb ysgrifenedig ac wrth i batrymau arwyddocaol a themâu cadarnhaol neu negyddol ddod i'r golwg o dan bob cwestiwn, roeddent yn cael eu codio ar sail penawdau thematig. Mae'r canfyddiadau wedi'u crynhoi o dan bob pennawd a chodwyd dyfyniadau'n uniongyrchol o'r ymateb i egluro'r thema.

Cynhaliwyd ymarferiad pellach i adnabod patrymau thematig arwyddocaol o dan yr holl gwestiynau a chyflwynwyd y canfyddiadau ar ffurf casgliadau.

A1.2 Methodoleg – Ymgysylltu'n uniongyrchol â menywod a theuluoedd

Cyn yr ymweliadau â safleoedd Cwm Taf, cysylltwyd â phobl allweddol a allai sicrhau bod tîm y Coleg Brenhinol yn cyrraedd cynifer â phosibl o fenywod, aelodau o deuluoedd a phobl a oedd yn gysylltiedig â menywod sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth o fewn cyfnod yr ymweliad ac yn yr wythnosau wedyn. Hybwyd ymwybyddiaeth o ddulliau ymgysylltu'r Coleg Brenhinol ac estynnwyd gwahoddiad i gymryd rhan mewn digwyddiad ymgysylltu am wasanaethau mamolaeth Cwm Taf ar 16 Ionawr 2019 yn ystod yr ymweliad drwy gysylltu â'r tîm cyfathrebu ym mwrdd iechyd Cwm Taf a thrwy ddefnyddio llwyfannau cyfryngau cymdeithasol a dulliau cyfathrebu eraill fel poster a chylchlythyrau.

Roedd yn glir ar ddechrau'r broses y byddai cyfleoedd i siarad â phobl drwy eu cyf-weld dros y ffôn ac roedd adran yn yr holiadur lle gallai ymatebwyr ofyn am gysylltu ymhellach i rannu eu barn mewn gwahanol ffyrdd. Trefnodd y Coleg Brenhinol gyfeiriad e-bost ar gyfer adborth fel y byddai menywod a theuluoedd yn gallu anfon negeseuon, gadael adborth ysgrifenedig drwy'r e-bost neu anfon eu storïau eu hunain.

Anfonwyd gwahoddiadau i'r digwyddiad ymgysylltu yn uniongyrchol hefyd at y teuluoedd hynny a oedd wedi profi effaith uniongyrchol o'r digwyddiadau a oedd yn destun i adolygiad y Coleg Brenhinol.

Digwyddiad Ymgysylltu Gofal Mamolaeth Cwm Taf

Wrth gynllunio a darparu'r digwyddiad hanner diwrnod, roedd angen rhoi sylw i nifer o faterion:

Lleoliad, adnoddau a hygyrchedd

- Wynebwyd her wrth ddod o hyd i leoliad yn ardal Cwm Taf a fyddai'n hygyrch i'r nifer mawr o fenywod a theuluoedd yr oeddem am glywed ganddynt. Roedd y boblogaeth yn

wasgaredig ac nid oedd un lleoliad a fyddai'n cwrdd ag anghenion pawb. Roeddem yn dibynnu ar wybodaeth leol y cysylltwyr yn y Bwrdd Iechyd ac yn Llywodraeth Cymru ac roeddem yn ymwybodol hefyd o gost y lleoliad. Roedd yr Adran Addysg yn Ysbyty Tywysog Cymru yn gallu cynnig nifer o ystafelloedd ar y dyddiadau yr oedd eu hangen.

- Roedd un ystafell fawr yn y lleoliad lle y gellid cynnal gweithgareddau fel gwaith grŵp o gwmpas byrddau a lle i'r artist greu cofnodion gweledol. Hefyd roedd nifer o ystafelloedd llai ar gael lle y gellid trafod materion sensitif a chyfrinachol. Roedd yn anodd rhag-weld y niferoedd a fyddai'n bresennol oherwydd y fformat 'galw heibio'.
- Cynhaliwyd y digwyddiad rhwng 9.30 a 14.00 i alluogi cynifer â phosibl o bobl sydd â phlant yn yr ysgol i fod yn bresennol. Roeddem yn cydnabod y byddai pobl sy'n gweithio yn ystod yr oriau hynny yn ei chael yn anodd bod yn bresennol felly roeddem wedi cynnig cyfleoedd eraill iddynt rannu eu profiadau drwy gynnal yr arolwg a chyfweliadau dros y ffôn
- Roedd mwy na 50 o bobl yn bresennol drwy gydol y sesiwn neu am ran ohoni.

Fformat

- Lluniwyd canllaw ar bynciau ymlaen llaw i hwyluso trafodaethau a chyfweliadau a dangoswyd pedwar cwestiwn allweddol ar y llinellau bwrdd papur i sbarduno cyfraniadau er mwyn sicrhau bod y pynciau dan sylw yn adlewyrchu'r cwestiynau yn yr arolwg. Roedd yr artist wedi defnyddio'r un set o bedwar maes pwnc allweddol yn y map gweledol:
 - Beth oedd gofal mamolaeth da yn eich golwg chi?
 - Beth fyddai modd ei wella?
 - A oedd pobl wedi gwrandao arnoch ac a ddilynwyd eich dymuniadau?
 - Os nad oedd pethau mynd wedi fel y bwriadwyd, oeddech chi wedi cael y cymorth iawn?
- Cynhaliwyd y digwyddiad ar ffurf caffi sgwrsio a oedd yn cynnig cyfleoedd anffurfiol i rannu profiadau mewn grwpiau gyda hwyluswyr. Roedd pobl yn gallu galw heibio neu aros drwy gydol y digwyddiad.
- Roedd aseswyr y Coleg Brenhinol wedi gweithredu fel hwyluswyr wrth y byrddau ac mewn cyfweliadau un-i-un.
- Gallai pobl rannu eu profiadau drwy un o'r dulliau neu bob un ohonynt sef:
 - Cyfleoedd i siarad â'r tîm ar sail un-i-un er mwyn rhannu gwybodaeth sensitif
 - Sesiynau grŵp wedi'u hwyluso drwy ddefnyddio cardiau Pinpoint 'Stick It' a llinellau bwrdd papur a chwestiynau arnynt am bynciau allweddol
 - Cyfleoedd i bobl ysgrifennu eu barn a'u profiadau
 - Cyfweliadau cyfrinachol un-i-un yn lle rhannu profiadau mewn grŵp
 - Sgyrsiau â'r artist ac ysgrifennu meddyliau ar gardiau Stick It i gyfrannu at y cofnodion gweledol
- Ar gyfer y bobl hynny a oedd am siarad ymhellach â thîm y Coleg Brenhinol ar sail un-i-un, roedd cyfleoedd i drefnu cyfweliadau dros y ffôn ar ôl yr ymweliad ac i anfon eu storïau at y tîm.

Yn ystod y digwyddiad, roedd arweinydd ymgysylltu'r diwrnod wedi symud rhwng y byrddau i weld a oedd themâu penodol yn codi'n gyson. Casglwyd cofnodion o'r materion hynny a'u

trosglwyddo i'r artist a oedd yn creu'r cofnodion gweledol. O ganlyniad i hyn, mae'r map gweledol yn adlewyrchu'r themâu a gododd drwy gydol y trafodaethau.

Casglwyd yr holl adborth ysgrifenedig o'r gwahanol ffynonellau, yn cynnwys nodiadau'r hwyluswyr, cardiau Stick It a lliniau bwrdd papur i'w trawsgrifio er mwyn gallu ei ddadansoddi ar sail themâu ochr yn ochr â'r adborth o gyfweiliadau a disgrifiadau ysgrifenedig.

Yn dilyn yr ymweliad â safleoedd Cwm Taf, roedd pobl yn parhau i rannu eu barn a'u profiadau drwy:

- Gwblhau'r arolwg ar-lein
- Cyfweiliadau dros y ffôn a drefnwyd
- Ysgrifennu disgrifiadau o'u profiadau a'u syniadau a'u hanfon i gyfeiriad e-bost y tîm ymgysylltu ar gyfer adborth

Cyfweiliadau un-i-un

Cyfwelwyd cyfanswm o 18 o fenywod ac aelodau o deuluoedd un ai yn ystod y digwyddiad ymgysylltu ar 16 Ionawr neu drwy alwad ffôn a drefnwyd yn yr wythnosau ar ôl yr ymweliad â safleoedd Cwm Taf. Mewn rhai achosion roedd menywod wedi siarad â'r cyfwelydd ar eu pen eu hunain ac mewn cyfweiliadau eraill roedd aelodau o deuluoedd yn bresennol ac wedi cyfrannu. Cymerwyd nodiadau yn ystod y cyfweiliadau a thrawsgrifiwyd y rhain yn llawn wedyn.

Roedd y cyfwelwyr yn y digwyddiad ymgysylltu yn aelodau o dîm adolygu'r Coleg Brenhinol. Cath Broderick, ymgynghorydd annibynnol mewn Ymgysylltu â Chleifion a'r Cyhoedd a gynhaliodd yr holl gyfweiliadau dros y ffôn.

Hysbyswyd y cyfweleion bod adolygiad y Coleg Brenhinol yn canolbwyntio ar ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth ac ar y pwysigrwydd o glywed gan fenywod a theuluoedd am eu profiad, a hefyd os oedd rhywbeth wedi mynd o'i le.

Diolchwyd i'r cyfranogwyr am gymryd rhan a'u sicrhau bod y Coleg Brenhinol yn gwerthfawrogi eu parodrwydd i rannu eu storïau. Derbynnir ei bod yn gallu bod yn anodd rhannu'r profiadau hyn.

Sicrhawyd cyfweleion y byddai popeth roeddent yn ei ddweud yn aros yn ddienw ac, er y gellid dyfynnu eu geiriau i egluro rhai o'r materion pwysig yn yr adroddiadau a lunnir, na fyddent yn cael eu henwi.

Roedd y cyfweiliadau'n para rhwng 60 a 90 munud a sicrhawyd bod y cyfranogwyr yn arwain y trafodaeth ac yn canolbwyntio ar eu storïau a'r materion a oedd yn bwysig iddyn nhw. Er hynny, fe ddefnyddiwyd y canllaw ar bynciau i edrych yn fanylach ar y materion, er enghraifft, beth roedd y cyfweleion yn ei deimlo am y gwelliannau sydd eu hangen mewn gwasanaethau neu yn yr ymateb i'w pryderon.

Disgrifiadau a storïau ysgrifenedig

Roedd nifer o fenywod wedi dewis ysgrifennu eu storïau a'u disgrifiadau o'u profiad a'u hanfon i'r Coleg Brenhinol. Roeddent yn fyfyrddau personol ar eu beichiogrwydd a'r digwyddiadau cysylltiedig â'r geni neu, mewn rhai achosion, colli eu babi. Mae'r disgrifiadau

hyn yn fanwl ac yn aml yn peri gofid wrth eu darllen ac roeddent yn cynnig manylion helaeth iawn am y digwyddiadau sydd o bwys mawr i'r menywod a'u hysgrifennodd. Dyfynnir eu geiriau yn y crynodeb o themâu yn yr adran hon.

A1.3 Dadansoddiad thematig o'r adborth

Trawsgrifiwyd yr holl adborth o'r digwyddiad ymgysylltu, boed hwnnw wedi'i ysgrifennu ar gardiau Stick it, ar y llinellau bwrdd papur neu yn nodiadau'r hwyluswyr, a rhannwyd y storïau a disgrifiadau penodol a gafwyd gan y byrddau a'r unigolion yn categorïau.

Roedd y cyfnewlydd wedi cymryd nodiadau air am air cynhwysfawr yn yr holl gyfnewliadau wyneb yn wyneb a dros y ffôn a thrawsgrifiwyd y nodiadau wedyn.

Yn gyntaf, darllenwyd trawsgrifiadau'r holl gyfnewliadau, y trawsgrifiad o'r adborth yn y digwyddiad ymgysylltu a thestun y disgrifiadau ysgrifenedig er mwyn nodi'r materion allweddol ac fe'u darllenwyd nifer o weithiau wedyn i sicrhau na fethwyd unrhyw themâu pwysig.

Nod y dadansoddiad oedd cynhyrchu themâu a chategorïau ehangach a nodi'r cysylltiadau rhyngddynt. Hefyd ceisiwyd adnabod unrhyw gysylltiadau rhwng themâu a nodweddion y cyfranogwyr yn yr ymarferiad ymgysylltu, er enghraifft, a oedd mamau ifanc yn profi anawsterau penodol.

Roedd y broses yn dilyn y camau arferol ar gyfer dadansoddi ansodol ar sail themâu: ymgynefino â'r data drwy ddarllen trawsgrifiadau; nodi a datblygu categorïau ehangach; cymharu cyfranogwyr ac ymchwilio i gysylltiadau rhwng categorïau; a mireinio canfyddiadau disgrifiadol allweddol.

Mae'r broses dadansoddi wedi dangos nifer o themâu cyffredinol ac, fel y gwnaed mewn rhannau eraill o'r adroddiad hwn, defnyddiwyd dyfyniadau byr i ymhelaethu ar y materion a gododd. Fodd bynnag, mae'r storïau'n aml yn ingol ac yn sensitif. Er mwyn gwneud cyfiawnder â difrifoldeb y digwyddiadau ac o ran parch at y teuluoedd sy'n adrodd y storïau hyn, penderfynwyd cynnwys dyfyniadau hirach o'r disgrifiadau mewn rhai achosion gan eu bod yn disgrifio'r materion mewn ffordd mor bwerus.

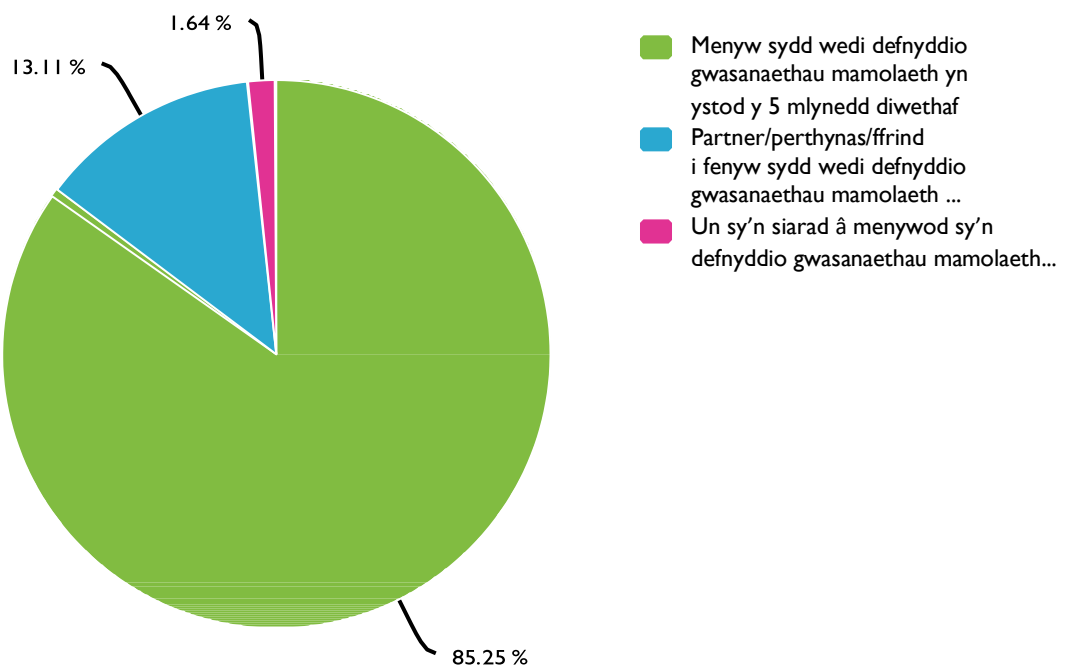
Atodiad 2

Arolwg Gofal Mamolaeth Cwm Taf: dadansoddi ar sail themâu

A2.1 Canfyddiadau

Pwy a ymatebodd?

Roedd y rhan fwyaf o'r 61 o ymatebwyr yn fenywod a oedd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth yn ystod y pum mlynedd diwethaf (85.25%) a'r grŵp ail fwyaf oedd partneriaid, perthnasau neu ffrindiau (13.11%).



Ble roedd yr ymatebwyr yn byw?

Cafwyd cyfradd ymateb wastad ar draws ardal Cwm Taf ac roedd y rhan fwyaf o'r menywod a theuluoedd yn byw yn yr ardaloedd cod post CF. Cafwyd yr ymateb mwyaf gan fenywod a theuluoedd a oedd yn byw yn ardal Pontypridd (21 o ymatebwyr) a Thonypandy (11). Roedd ymatebwyr eraill ar wasgar ar draws ardal Cwm Taf ac yn cynnwys Treorci, Merthyr Tudful, Treharris, Aberdâr ac un cod post yng Ngwent.

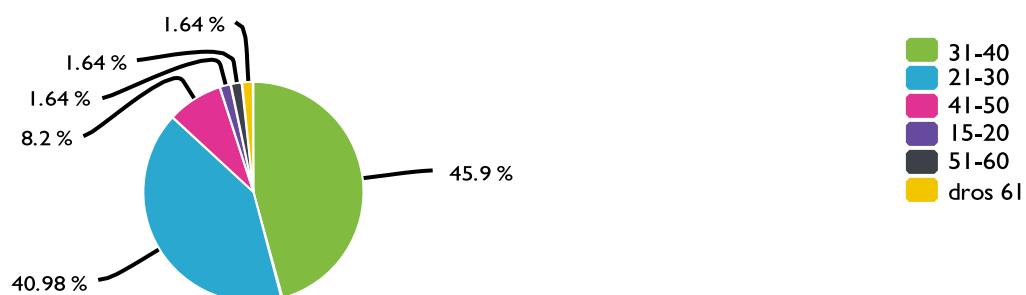
Oed, rhywedd, ethnigrwydd a nodweddion anabledd

O'r 61 o ymatebwyr, roedd 45.9% rhwng 31 a 40 oed a 40.98% rhwng 21 a 30 oed.

Roedd 95.08% o'r ymatebwyr yn fenywaidd, yn adlewyrchu grwpiau poblogaeth â phrofiad diweddar penodol o wasanaethau mamolaeth. Roedd y grŵp ail fwyaf yn 41-50 oed.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wedi nodi eu bod yn Wyn Prydeinig neu Gymreig, ac roedd un person wedi nodi ei fod yn Awstraliad ac un arall yn Americanwr. Mae'r gyfran hon yn ystadegol berthnasol yn nhermau canran y boblogaeth yn ardal Cwm Taf sydd o gefndiroedd pobl dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig (1.1%).

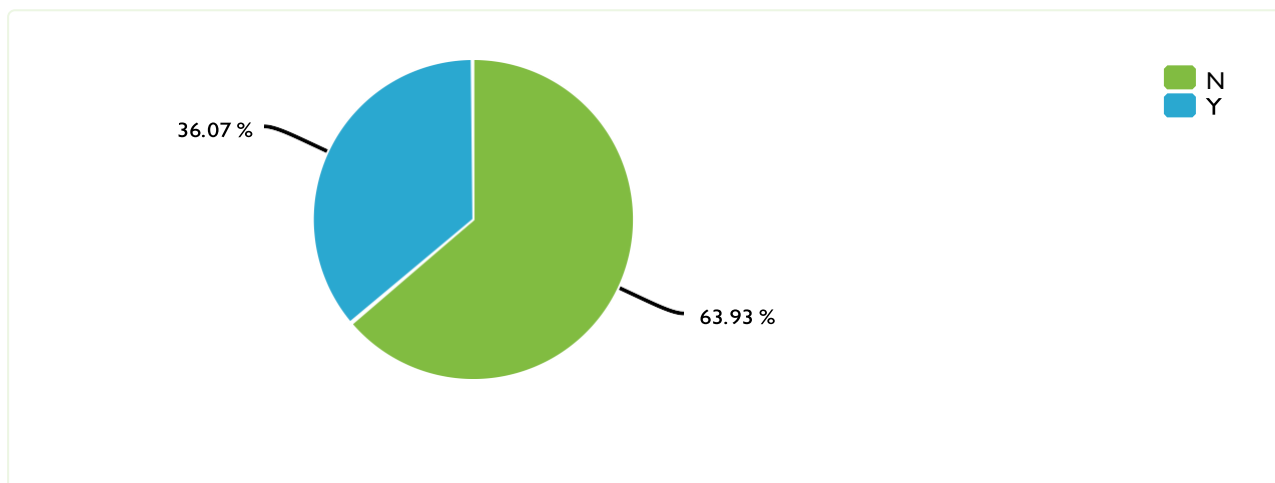
Dywedodd pedwar ymatebydd fod anabledd ganddynt o'r cyfanswm o 61 o ymatebion.



Cwestiwn 1

Ydych chi'n teimlo eich bod wedi cael gofal o ansawdd da drwy gydol eich beichiogrwydd, yn ystod y geni ac wedyn?

Teimlai cyfran sylweddol o ymatebwyr (63.93%) nad oeddent wedi cael gofal o ansawdd da drwy gydol eu beichiogrwydd, yn ystod y geni ac wedyn. Mae'r canfyddiadau o'r dadansoddiad thematig o'r ymatebion i Gwestiynau 2 a 3 yn disgrifio eu profiadau a'r rhesymau sy'n sail i'r ymateb hwn.



Cwestiwn 2

Yn eich barn chi, beth oedd yn dda ac yn gweithio'n dda wrth ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth?

Amrywioldeb y profiadau

Er bod y cwestiwn yn gofyn am enghreifftiau a phrofiad o'r hyn yw gofal mamolaeth da, mae'r ymatebion yn ymwneud yn aml â sefyllfaoedd lle'r oedd y gofal yn wael ar y cyfan neu'n amrywiol. Mae llawer o'r adborth yn adlewyrchu'r hyn a alwdd un ymatebydd yn *"farn gymysg rhwng oedd a nad oedd"*. Mae menywod yn cymharu sawl beichiogrwydd gwahanol ac yn sôn am anghysonderau sylweddol mewn gofal, weithiau yn ystod yr un beichiogrwydd neu brofiad o eni.

Ar sail yr adborth, y teimlad mwyaf oedd bod y profiad wedi'i seilio'n llwyr ar y canlynol:

- Adeg y cysylltiad â gwasanaethau
- Pa dîm neu aelod o'r staff oedd ar ddyletswydd ar y pryd
- A oedd lefelau staffio yn isel neu'n cwrdd ag anghenion y fenyw a oedd yn derbyn gofal ar y pryd
- A oedd sgiliau cyfathrebu'r staff yn dda neu'n wael
- Effeithiolrwydd neu ddiffyg effeithiolrwydd y berthynas rhwng aelodau'r tîm, yn cynnwys meddygon, bydwagedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill

"Roedd y gofal a gafwyd wrth gymell geni ac ar ôl y geni ar ward YBM yn amrywiol. Roedd rhai bydwagedd yn eithriadol o dda ond roedd eraill nad oeddent yn gefnogol ac a oedd yn ymddangos yn ddifater"

"Gofal eithriadol o dda o adeg y cymell i esgor at y geni. Y gofal cynenedigol yn ddi-drefn"

"Roedd y gofal yn ystod esgor yn dda..... Fodd bynnag, ar ôl hynny y cefais y gofal gwaethaf. Yn ystod fy arhosiad (7 diwrnod) roeddwn mewn 6 gwely gwahanol yn holl ystafelloedd y ward. Nid oedd y meddygon yn dangos cydymdeimlad na chyfeillgarwch ac roedd un fydwraig wedi methu â rhoi gwrthfotigau i'm merch"

Ym marn menywod a'u theuluoedd, mae gwasanaethau mamolaeth da wedi'u seilio ar ddull cyson o weithredu, safonau gofal, lefel y sgiliau a chyfathrebu da.

Effaith prinder staff ar ofal

Roedd canfyddiad pendant bod staff yn aml yn gweithio'n dda ond bod y gofynion sydd arnynt oherwydd prinder staff ar wardiau ac yn yr uned famolaeth yn effeithio ar eu perfformiad:

"Roedd staff yn gweithio'n broffesiynol ac yn eithriadol o dda o gofio bod rhywun yn gallu gweld eu bod yn brin iawn o staff"

"Gwnaeth y bydwraig eu gorau o ystyried eu bod yn brin o staff a bod nifer mawr o famau'n esgor neu'n cael eu cymell i esgor"

"Roedd yn ymddangos bod bydwraig y ward mamolaeth yn brysio ac yn gorweithio"

Mae'r effaith o brinder staff yn cael ei gweld yn ffactor hefyd mewn diogelwch ac ansawdd ac roedd yn codi amheuan a phryderon ymysg menywod am eu gofal.

"Fodd bynnag, roedd y ward roeddem yn aros ynddi yn brin iawn o staff a themlais nad oeddwn wedi cael cymaint o sylw ag y dylwn wrth gael fy nerbyn"

Er hynny, mae'r dadansoddiad o'r adborth yn dangos nifer o themâu sy'n ymwneud â'r agweddau ar ofal a gwasanaethau mamolaeth y mae menywod a theuluoedd yn teimlo eu bod yn ffafrio beichiogrwydd a genedigaeth hapus ac iach a chanlyniad da i bawb sy'n gysylltiedig, yn enwedig mamau a babanod.

Roedd nifer o'r ffactorau a oedd yn cael eu nodi'n 'dda' yn ymwneud â'r bobl a oedd yn gysylltiedig â gofal a'r ffordd yr oeddent yn ymwneud â menywod a theuluoedd.

Staff proffesiynol, cyfeillgar, medrus, empathig a chefnogol

Roedd menywod yn glir bod y berthynas â bydwraig a staff yn ystod eu beichiogrwydd, y geni ac wedyn yn allweddol i'w barn am beth yw profiad 'da'. Roeddent yn gwerthfawrogi bydwraig a oedd *"yn gefnogol iawn ac yn rhoi cyngor da bob amser"*. Roedd menywod a oedd yn famau newydd yn meddwl yn fawr o staff a oedd yn eu cefnogi ac *"yn dawel, yn amyneddgar â mi ac yn cymryd amser i ddeall fy emosiynau"*. Roeddent yn gwerthfawrogi'r hyder yr oedd staff *"proffesiynol a chyfeillgar"* yn ei ennyn ynddynt.

Nododd menywod beth oedd wedi gwneud y gwahaniaeth yn eu profiad nhw o eni plentyn:

"Roedd yr ail dro yn wych. Yr un fydwraig gymunedol ar hyd yr amser ac roedd hi mor gymwynasgar a llawn cydymdeimlad"

"Roedd hi'n broffesiynol ac yn wybodus iawn ac roedd yn gwneud i mi deimlo'n hollol hyderus yn ei gallu".

Roedd yr effaith o berthnasoedd gwael â staff yn sylweddol. Mae menywod am deimlo cysylltiad â bydwagedd a meddygon ac mae agweddau diystyriol yn peri iddyn nhw deimlo eu bod yn agored i niwed ac yn cael eu hanwybyddu.

“Nid oeddwn yn teimlo’n hyderus yng ngallu rhai bydwagedd a chefais fy nychryn gan y diffyg dyletswydd gofal tuag atom”

“Roedd un fydwraig a oedd yn hollol ffaidd tuag at bawb ar y ward bryd hynny. Gwnaeth i mi deimlo’n hollol analluog am nad oeddwn yn gallu bwydo ar y fron. Clywais hi’n siarad amdanaf ag aelod arall o’r staff hefyd. Dydych chi ddim am glywed hynny ar ôl cael toriad Cesaraidd brys”

Cymorth a gwybodaeth wrth wneud penderfyniadau, grymuso menywod

Tynnwyd sylw yn yr ymatebion at yr angen am lefel briodol o wybodaeth a chymorth i alluogi menywod i wneud penderfyniadau a dewisiadau am eni. Roedd menywod am gael gwybod beth oedd yn digwydd ar wahanol gyfnodau yn eu gofal a bod yn ddigon hyderus i wneud dewisiadau.

“Cawson ni brofiad geni rhagorol. Roedd y fydwraig yn ardderchog ac yn gefnogol heb fod yn rhy ymwithgar a gadawodd i’m merch eni ei baban yn y ffordd orau. Roedd hi wedi defnyddio’r pwll geni ac roeddwn yn teimlo bod hwnnw’n gymorth mawr i liniaru poen”

“Ar y cyfan, roedd y fydwraig yn gadael i’m corff reoli’r geni heb bron dim ymyrraeth ar wahân i wirio curiad y galon ac un archwiliad mewnol”

“Roedd y gofal a’r wybodaeth a gefais am y sefyllfa yn dda iawn ac yn gysur i mi”

“Gwrandawyd ar fy nghais am enedigaeth deulu-ganolog a chaniatawyd hynny lle’r oedd yn ymarferol o dan bolisiau a gweithdrefnau’r Ymddiriedolaeth”

“Cefnogwyd fy mhenderfyniad i roi cynnig ar ddefnyddio’r pwll geni”

Dilyniant o ran y gofal a’r gofalwr

Mae menywod yn gweld gwerth mewn dilyniant drwy gydol eu beichiogrwydd, yn ystod y geni ac wedyn. Roedd adnabod y fenyw a’i theulu yn cael ei weld yn gymorth i feithrin perthynas, i sicrhau bod dymuniadau ac anghenion yn cael eu bodloni ac i gael beichiogrwydd llwyddiannus a mam a baban iach. Nodwyd bod diffyg gwybodaeth am hanes beichiogrwydd y fenyw yn peri broblemau ac yn cael ei weld mewn rhai achosion yn arwain at broblemau o ran diogelwch ac ansawdd gofal.

“Roeddwn yn gweld bydwraig gymunedol wahanol bob tro yn ystod fy ngofal cynenedigol ac ôl-enedigol. Doeddwn i ddim wedi cael fy nodiadau pan adewais yr ysbyty a chefais fy rhyddhau i ofal y tîm anghywir”

“Yr un fydwraig gymunedol gydol yr amser ac roedd hi’n llawn cydymdeimlad ac yn gymorth mawr”

“Cefais apwyntiadau rheolaidd â’r meddyg ymgynghorol yn ystod fy meichiogrwydd a chefais ofal da ar ôl cael fy nerbyn i’r ysbyty nifer o weithiau yn ystod y beichiogrwydd”

“Roedd y gofal cynenedigol a gefais wedi’i gyd-drefnu’n dda iawn. Roedd y bydwagedd cymunedol yn llawn cysur, yn gefnogol ac yn broffesiynol”

Mae gwahaniaethau barn a chynghor anghyson gan staff yn peri pryder, dryswch a gofid i nifer mawr o fenywod a theuluoedd:

“Gwnaeth fy nŵr dorri ar ddydd lau. Ffoniais yr ysbyty a gwnaethon nhw ddweud wrthyf am aros tan y nos. Ffoniais eto a gwnaethon nhw ddweud wrthyf am ddod yno. Rhoeson nhw archwiliad i mi a dweud wrthyf am ddod yn ôl y diwrnod wedyn i gael fy nghymell i esgor. Cymerodd tan ddydd Sul iddyn nhw fy anfon i’r ward geni ac erbyn hynny roeddwn i a fy mabi wedi cael haint ac roeddwn yn gorfod cael toriad Cesaraidd brys o dan anesthetig cyffredinol. Mae’r holl brofiad wedi gwneud i mi deimlo nad ydw i am fynd drwy feichiogrwydd byth eto”.

Mae menywod am gael barn glir a chyson a chydgyssylltu a dilyniant o ran staffio a chynghori.

Cyfathrebu a gwrando ar fenywod

Roedd cyfathrebu da rhwng menywod a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a hefyd rhwng y gwahanol ddisgyblaethau sy’n ymwneud â gofal mamolaeth, yn cael ei weld yn ffactor allweddol o ran sicrhau gofal sy’n ymatebol, yn ddiogel ac o ansawdd da. Ar adegau, roedd y cyfathrebu’n wael ac yn effeithio ar y profiad o ofal ymysg menywod.

‘Roedd yn ymddangos nad oedd unrhyw gyfathrebu rhwng meddygon, bydwagedd a nyrsys. Dywedwyd wrthon ni am fynd adref ac wedyn roedd y cynghor yn dal i newid”

“Mae’r cyfathrebu rhwng y staff yn ddychrynlyd”

Mae ‘gwrando ar y fenyw’ yn fater pwysig i fenywod sydd am i’w hanghenion a’u pryderon gael eu clywed a’u parchu. Pan oedd eu barn yn cael ei diystyru, roedd menywod yn teimlo’n aml fod y canlyniad yn wael.

“Pe byddai’r fydwraig wedi gwrando ar fy mhryderon yn gynharach, rwy’n teimlo y byddai wedi bod yn bosibl osgoi hyn”

“Nad yw pobl yn gwrando arnoch chi”

“Doedd neb wedi siarad â mi i ddweud yn fanwl beth fyddai’n digwydd yn ystod fy meichiogrwydd”

Cwestiwn 3

A oes rhywbeth y gellid bod wedi’i wella neu ei newid ac, os oes, sut?

Roedd yr ymatebion i Gwestiwn 2 wedi nodi agweddau da ar y gwasanaeth mamolaeth ond wedi tynnu sylw yn anochel at feysydd lle nad oedd y gofal am fenywod a theuluoedd wedi bod yn dda. Roedd ymatebion wedi nodi methiannau a oedd yn galw am sylw er mwyn troi gwasanaeth o ansawdd amrywiol yn wasanaeth o ansawdd da.

Yma mae menywod a theuluoedd yn sôn am brofiadau negyddol a hefyd yn nodi newidiadau posibl.

Effaith lefelau staffio

Mae menywod a theuluoedd yn sôn eto am brinder staff a'r effaith o hynny ar eu gofal. Roeddent yn ymwybodol o'r effaith ar staff am eu bod yn gorfod treulio llai o amser gyda menywod, am eu bod yn ymdopi â thasgau ar wardiau prysur ac yn ystod esgor, ac yn aml yn gorfod gadael menywod ar eu pen eu hunain.

"Mwy o staff ar gael yn enwedig yn ystod y nos er mwyn iddynt allu treulio mwy o amser gyda mamau a babanod fel na fydd mamau'n cael eu gadael yn teimlo fel roeddwn i"

Er bod menywod a theuluoedd yn gwerthfawrogi bod staff yn gweithio o dan amodau llawn straen ac yn gwneud eu gorau, roedd y rhyngweithio brysiog yn aml yn arwain at gyfathrebu gwael ac roedd menywod yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn anystyriol.

Diffyg dilyniant a chysondeb mewn gofal

O ddechrau'r beichiogrwydd, hyd at ofal cynenedigol, yn ystod esgor a geni, mae menywod yn tynnu sylw at y gwerth sydd mewn meithrin perthynas â bydwagedd a meddygon sy'n gweithio mewn tîm. Gwelir bod dysgu am hanes ac anghenion menywod a deall beth maent am ei gael o'r beichiogrwydd a'r geni yn arwain at brofiad a chanlyniad gwell o lawer.

Disgrifiodd menywod yr effaith o ddiffyg dilyniant o ran gofal a'r gofalwr:

"Roedd y gofal cynenedigol yn y gymuned yn ddychrynlyd. Roedd apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr ac roedd yn anodd cysylltu â bydwagedd"

"Roedd diffyg dilyniant o ran pa fydwraig roeddwn yn ei gweld yn ystod fy apwyntiadau cynenedigol. Mae hyn yn sicr o fod wedi achosi rhwystredigaeth i'r staff hefyd ac er eich bod yn cael eich cynghori i ffonio'r fydwraig os oedd gennych bryderon, doeddwn i byth yn siŵr â phwy y dylwn gysylltu"

"Fyddwn i byth yn gweld yr un meddyg ymgynghorol mwy nag unwaith felly roedd y dilyniant o ran gofal yn wael"

"Roeddwn i fod o dan law meddygon ymgynghorol o ddechrau fy meichiogrwydd! Rwy'n teimlo nad yw'r gofal yn gyson ac roedd hynny'n fy rhoi ar bigau drain wrth obeithio nad oedd dim o'i le arnaf i neu fy mabi gan nad oeddwn wedi cael y gofal dyladwy"

Yr effaith o ryddhau menywod i'r cartref yn gynnar

Roedd nifer o fenywod wedi disgrifio eu profiad o gael eu brysio i gael eu rhyddhau i'r cartref pan nad oeddent yn teimlo'n barod neu'n hyderus. Nid yw'n glir ai prinder staff neu orflinder ymysg staff oedd y rheswm dros sicrhau bod gwelyau ar gael cyn gynted â phosibl. Fodd bynnag, mae'r ymatebion, agweddau ac iaith ymhlith staff y rhoddodd menywod wybod amdanynt yn amhroffesiynol. Mae cwestiynau'n codi ynghylch lefel y gofal a sicrhau bod menywod yn hyderus ac yn barod i gael eu rhyddhau. Mae dwy enghraifft yn dangos hyn:

"Roedd teimlad cyffredinol eu bod yn clirio'r ward (fi oedd y bedwaredd o'r pump o bobl ar y ward a gafodd eu rhyddhau y diwrnod hwnnw).....Wrth adael y ward, gwnaethom ddiolch i'r staff a oedd yn eistedd yn swyddfa'r nyrsys ac wrth i ni droi'r gornel dyma floedd mawr yn codi o'r ystafell!! Roedd hyn yn ychwanegu at y teimlad eu bod yn awyddus i'n rhyddhau mor

fuan â phosibl. Roeddwn innau'n awyddus i fynd adref ond rwy'n gweld wrth edrych yn ôl nad oeddwn yn barod i gael fy rhyddhau (roedd fy lefel haearn yn isel ac roeddwn i'n dal i'w gael yn anodd bwydo ar y fron)"

"Ar ôl genedigaeth drawmatig iawn, cefais fy nerbyn i ofal dibyniaeth uchel. Cyn i'm gŵr adael y noson honno, roedd wedi sicrhau bod yr holl eitemau roedd arna i eu hangen i aros dros nos wrth law. Gyda'r hwyr roeddwn wedi gorfod aros am awr bron i gael tynnu'r cathetr tra oedd y fydwraig yn clebran gyda'i chydweithiwr ac yn cwyno am gydweithiwr arall a oedd wedi mynd â theisennau i'r staff yn yr Uned Gofal Arbennig Babanod a heb eu rhannu â gweddill y tîm!! Dim ond dwy ohonon ni oedd yn cael gofal dibyniaeth uchel, felly doedd dim rheswm i mi orfod aros mor hir (roeddwn i wedi gorflino ac yn ysu am gael ychydig o gwsig tra oedd fy mabi'n cysgu).

Cefais fy symud i'r ward wedyn am hanner nos a'm gadael i ailbacio fy magiau ar fy mhen fy hun a heb gymorth, er fy mod wedi colli llawer o waed ac wedi mynd drwy gyfnod hir a thrawmatig o esgor. Roeddwn yn teimlo ei bod yn haws i'r fydwraig ein symud ni'n dau gan fod hynny'n lleihau ei llwyth gwaith – ni welais i mohoni wedyn drwy gydol y nos ac ni ddaeth neb i sicrhau fy mod wedi gallu gwneud dŵr ar ôl tynnu'r cathetr"

Sifftiau staff a throsglwyddo rhwng sifftiau

Mae thema a gododd mewn perthynas â newid staff a throsglwyddo rhwng sifftiau yn tynnu sylw at yr effaith ar ddilyniant gofal. Mae menywod a ymatebodd yn credu bod dulliau a barnau gwahanol ymysg staff, yr ystod o sgiliau a diffyg cysondeb yn effeithio ar ddiogelwch ac ansawdd gofal:

"Wrth gael fy nghymell i esgor ar y dechrau pan nad oedd dim yn digwydd roeddwn wedi aros 2 awr am co-codamol a paracetamol am fod fy mydwraig yn trosglwyddo rhwng sifftiau. Er fy mod yn gwerthfawrogi bod angen bod yn drwyadl wrth drosglwyddo, mae dwy awr yn gyfnod hir i rywun aros os yw mewn poen"

Sgiliau a gwybodaeth staff

Roedd cymhlethdod yr anhwylderau, a ffactorau a oedd yn peri i feichiogrwydd gael ei ystyried yn un risg uchel, yn gwneud menywod a theuluoedd yn ymwybodol bod arnynt angen staff medrus a gwybodus sydd â phrofiad o reoli'r anhwylder sydd ganddynt. Mewn rhai achosion, hyd yn oed pan oeddent wedi mynegi eu pryderon a thynnu sylw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, roedd triggeri wedi'u methu ac roedd hynny wedi arwain at ganlyniadau a phrofiadau gwael:

"Roedd rhywun wedi methu â sylwi ar y lefel haearn isel yn fy apwyntiad ar ôl 28 wythnos, felly ni roddwyd tabledi i mi ac roedd hynny wedi peri i mi deimlo'n isel drwy gydol y beichiogrwydd ac yn golygu bod angen i mi gael trwythau haearn. Roeddwn wedi dweud wrth y bydwraig ym mhob apwyntiad fy mod yn teimlo'n isel ac nid oedd neb erioed wedi sôn am lefel haearn isel. Roeddwn wedi codi'r mater fy hun unwaith. Oni bai fod meddyg ymgynghorol wedi digwydd sylwi arni ar y system gyfrifiadur, fyddwn i ddim wedi cael fy nhrin"

“Roedd bwydo’n boenus iawn ac roeddwn yn ofni bwydo oherwydd y boen. Roedd y fydwraig yn ddifater iawn; nid oedd wedi edrych ar fy nhethi nac yng ngheg fy mabi. Wrth adael roeddwn yn teimlo’n ddi-gefn a heb wybod beth i’w wneud. Teimlais ei bod eisoes wedi penderfynu fy mod yn barod i gael fy rhyddhau ac mai anghyfleuster iddi hi oedd fy mod yn ei chael yn anodd bwydo. Gwelwyd wedyn fod cwlwm tafod gan fy mabi a gafodd ei lacio wedyn, diolch i gymorth yr ymwelydd iechyd”

Deall hanes menywod a dysgu gwersi ar ôl methiannau

Roedd hanes anhwylderau cymhleth neu benodol y menywod ar gael mewn cofnodion cleifion. Fodd bynnag, yn rhy aml roedd ymatebwyr yn sôn am y dangosyddion a fethwyd. Nid ydym yn gwybod a yw hyn yn gysylltiedig â phrysurdeb clinigau, diffyg gwybodaeth neu ddiofalwch ymhlith staff, ond roedd yn cael effaith anffafriol weithiau ar ansawdd, diogelwch a chanlyniadau:

“Mae’n bwysig bod yr holl staff yn deall cefndir y cleifion. Mae’n golygu darllen dogfen – yn lle barnu a gwneud sylwadau”

“Roedd y ffaith fy mod wedi geni fy mhiant cyn pryd o’r blaen ac wedi cael un enedigaeth wyneb yn gyntaf wedi cael ei hanwybyddu’n llwyr yn ystod beichiogrwydd fy mhientyn ieuengaf”

Agwedd arall ar fethu â dysgu drwy ddeall hanes beichiogrwydd a geni’r fenyw yw’r effaith ar feichiogrwydd a gofal a geir wedyn. Yn yr enghraifft ganlynol, methwyd yr hanes o feichiogrwydd ectopig a hyd yn oed ar ôl ymchwilio ac addo na fyddai hyn yn digwydd eto, roedd un fenyw wedi cael yr un profiad yn union bron ychydig o flynyddoedd wedyn:

“Cefais feichiogrwydd ectopig yn 2011. Cefais gam difrifol, cynhaliwyd ymchwiliad, cefais fy ngadael am 19 diwrnod mewn poen ddifawr yn methu ag eistedd neu gerdded yn iawn, roeddwn yn gwaedu’n fewnol a chefais fy nerbyn i’r ysbyty ddwywaith a gadawyd i mi ddioddef ac wedyn cefais lawdriniaeth frys.

Roedden nhw wedi addo y byddai pethau mewn trefn ar ôl yr ymchwiliad i’w gwneud yn haws trin menywod fel fi ond roedd wedi digwydd eto yn 2013cefais fy ngadael i ddioddef am 21 diwrnod a bu bron i mi golli fy mywyd, cefais waedu mewnol yn fy mhelfis. Wedyn doedden nhw ddim wedi cynnig unrhyw gymorth, arweiniad, dim. Roeddwn yn ferch ifanc nad oedd yn gallu cenhedlu’n naturiol wedyn”

Atgyfeirio i gael barn arall

Drwy gydol yr ymarferiad ymgysylltu, clywsom am amharodrwydd i ofyn am farn arall neu i alw meddyg ymgynghorol i gael cyngor. Yn yr arolwg, nodwyd yr un materion a hefyd yr effaith ar weithio amlddisgyblaethol a diogelwch:

“Dywedodd y cofrestrydd a gymerodd ran pan aeth fy mabi i drafferthion nad oedd angen cymorth ychwanegol arno. Roedd y tîm bydwreigiaeth, a oedd yn cynnwys bydwraig glinigol uwch, yn anghytuno ag ef a galwyd am y meddyg ymgynghorol a gytunodd ar unwaith y

byddai angen cymorth arnaf. Aethpwyd â ni i'r theatr ac ar ôl rhoi cynnig ar enedigaeth drwy'r wain â chymorth offer gwactod a methu, cefais doriad Cesaraidd.

Rwy'n pryderu na fyddai bydwagedd eraill a oedd heb gymaint o brofiad â'r rheini a oedd yn gofalu amdanaf i wedi teimlo eu bod yn gallu mynegi eu barn a galw rhywun i mewn i fynd yn erbyn y cofrestrydd"

Agweddau staff, cyfathrebu

Drwy gydol y digwyddiad ymgysylltu ac yn enwedig mewn ymateb i'r arolwg, roedd menywod a theuluoedd yn cofio'r effaith o agweddau staff a chyfathrebu. Mae rhoi genedigaeth yn ddigwyddiad bywyd pwysig i fenywod ac ar brydiau gallant deimlo'n agored i niwed ac yn ddihyder. Mae Canllaw CG190 NICE yn cydnabod pa mor bwysig yw iaith ac ymddygiad staff i fenywod ar yr adeg hon:

1.1.12 'Providers, senior staff and all healthcare professionals should ensure that in all birth settings there is a culture of respect for each woman as an individual undergoing a significant and emotionally intense life experience, so that the woman is in control, is listened to and is cared for with compassion....'

Mae 1.1.13 yn cydnabod: *'Senior staff should demonstrate, through their own words and behaviour, appropriate ways of relating to and talking about women and their birth companion(s)'*

Intrapartum care for healthy women and babies, NICE Clinical guideline [CG190] Rhagfyr 2014, diweddarwyd: Chwefror 2017

Yn rhy aml roedd menywod ac aelodau o deuluoedd wedi sôn am y ffordd amhriodol y siaradwyd â nhw ac am yr effaith arnynt. Mae'n ymddangos, ar sail y profiadau hyn, nad yw staff yn cydymffurfio bob amser â'r argymhellion yn y canllawiau ac ymarfer da:

"Mae cyfathrebu'n fater pwysig iawn. Roedd staff yn dangos sgiliau cyfathrebu gwael, ymysg ei gilydd ac wrth gyfathrebu â mi fel claf yn yr ysbyty, ac roedd hyn wedi cael effaith negyddol ar y gofal a gefais. Drwy gydol yr amser roeddwn yn defnyddio'r gwasanaeth, roeddwn yn teimlo'n agored i niwed ac yn anghyfforddus y rhan fwyaf o'r amser. Dwi ddim yn teimlo i mi gael cymorth digonol yn ystod y geni na wedyn. Roedd adegau pan deimlwn nad oedd gan y staff ddigon o amser i'm helpu neu ofalu amdanaf ac, yn fwy siomedig na hynny, ar nifer o achlysuron roedd rhai aelodau staff yn amhroffesiynol a heb ddangos y priodweddau a ddylai fod gan fydwraig"

Er bod ymdeimlad weithiau fod morâl y staff yn cael ei danseilio a bod anawsterau a allai fod wedi'u gwaethygu gan brinder staff, nid oes amheuaeth nad yw iaith ac ymddygiad wedi arwain at ymatebion negyddol gan ymatebwyr:

"Yn ystod yr esgor cymhleth, doeddwn i ddim yn hoffi'r ffordd roedd y ddau feddyg ymgynghorol wedi siarad â mi, mewn ffordd negyddol iawn, ac roedd yn ofid mawr clywed sylw tebyg i – bydd yn rhaid i chi gael toriad Cesaraidd am nad ydych chi'n gwithio'n iawn".

“Ei hagwedd hi, doedd hi ddim yn poeni ac roedd hi’n dangos hynny. Roedd menyw yn gofyn am help am fod ei babi’n dal ei wynt ac roedd hi’n pryderu. Dywedodd yr un fenyw wrth y fam newydd ei bod hi’n dwp”

“Mwy o feddygon ymgynghorol caredig a fyddai’n gallu egluro pam roedd angen i rai penderfyniadau gael eu gwneud gan eraill”

“Byddai’r bydwagedd wedi gallu dangos ychydig o empathi. Rwy’n gwybod bod y gwasanaeth dan bwysau a bod staff yn wynebu gofynion mawr. Er hynny, mae yna weithwyr cymorth gofal iechyd a fyddai’n gallu helpu”

Roeddent hefyd wedi sylwi ar yr effaith o gyfathrebu gwael rhwng aelodau’r tîm a oedd yn gofalu amdanynt:

“Roedd lle i wella yn y cyfathrebu rhwng nyrsys, meddygon a bydwagedd”

Gwrando ar fenywod a gweithredu

Roedd menywod yn glir eu bod yn aml wedi gwybod bod rhywbeth o’i le ac wedi ceisio cyfleu hynny i fydwragedd a meddygon. Yn rhy aml roedd eu barn yn cael ei diystyried ac nid oeddent wedi’u cymryd o ddifrif. Mewn nifer o achosion, roedd hyn wedi arwain at ganlyniad anffafriol:

“Bydden nhw wedi gallu gwrando a chymryd camau a bydden ni wedi cael merch iach”

“Ie, gwrandewch ar y fenyw pan fydd hi’n dweud bod rhywbeth o’i le yn lle dweud wrthi am fynd adref am ei bod yn gorymateb”

Deall anghenion yr holl fenywod

Yn gysylltiedig â’r angen i wrando a pharchu dymuniadau’r holl fenywod sy’n defnyddio gwasanaethau mamolaeth, mae thema yn codi bod rhai grwpiau o fenywod yn cael llai o sylw nag eraill. Yn benodol, roedd angen mwy o gymorth ar famau ifanc, dibrofiad a chlywodd yr aseswyr dro ar ôl tro fod angen cymorth ar y ddau riant i ennyn hyder ynddynt. Roedd nifer o enghreifftiau o’r angen am fwy o gymorth ar gyfer bwydo ar y fron a mwy o gymorth a gwybodaeth am baratoi at esgor a geni, ymarfer, ac ymlacio. Roedd rhai menywod wedi gofyn am gymorth yn breifat am nad oedd mewnbwn ar gael gan fydwragedd:

“Ie, rwy’n teimlo y byddai bydwagedd ar y safle wedi gallu cael rhybudd o leiaf gan ei bod wedi cael ei thrin fel pob menyw arall er ei bod yn dal yn blentyn. Nid hi oedd wedi dewis cael babi a doedd hi ddim am gael un ond doedd dim gofal cwsmeriaid fel petai”

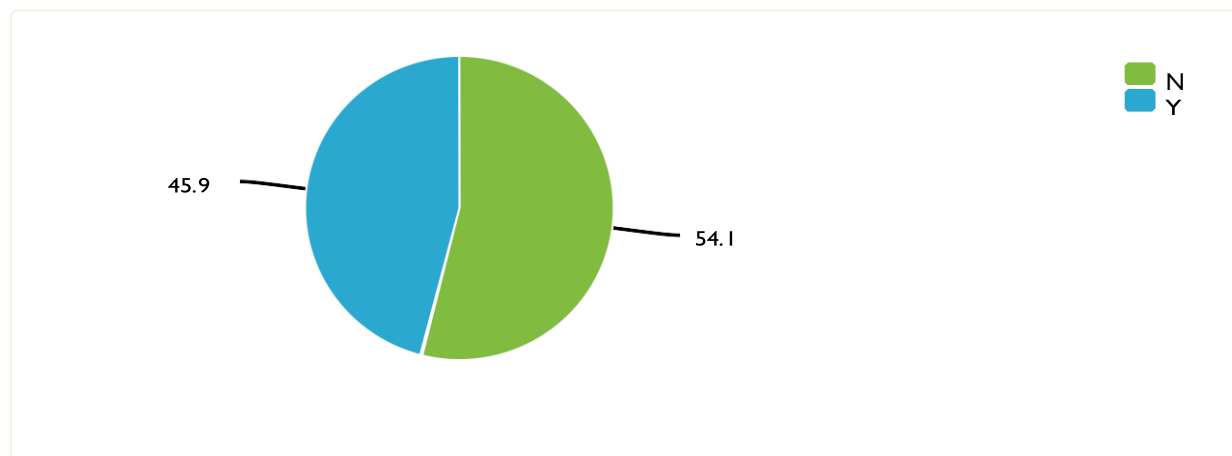
“Dylai bydwagedd gael mwy o amser i’w dreulio gyda mamau sy’n disgwyl i drafod ffyrdd o leddfu poen yn fwy manwl ac ymarfer technegau anadlu ac ymlacio yn ystod esgor. Roeddwn wedi talu am ddosbarthiadau geni preifat yr ail dro ac roedd yr addysg wedi arwain at brofiad gwell o lawer. Byddai’n hawdd i fydwragedd cymunedol ddarparu hyn pe byddent yn cael digon o amser ac adnoddau”

“Cynnig cymorth i rieni newydd”

“Mwy o staff i helpu â bwydo ar y fron – ar ddiwrnod y geni cawson ni gymorth, dim ond unwaith y gwelson ni’r fydwraig yr ail ddiwrnod”

Cwestiwn 4

Oeddech chi'n teimlo bod gennych chi ran yn y penderfyniadau am eich gofal bob amser?



Cymryd rhan a chymorth i wneud penderfyniadau a dewisiadau

Mae menywod a theuluoedd yn falch o gael gwybodaeth yn ystod beichiogrwydd am y gwahanol ddewisiadau sydd ar gael iddynt o ran lle'r geni, y profiadau y gallant eu disgwyl a sut y gallant aros yn iach a gwella canlyniadau ar gyfer geni eu baban. Roedd llawer o'r wybodaeth hon wedi'i darparu mewn fformatiau hawdd eu deall er bod y rhan fwyaf ohoni ar ffurf taflenni.

Maent hefyd yn sôn am y penderfyniadau a'r dewisiadau wrth esgor, y ffordd roedd eu dymuniadau wedi'u parchu a sut y cawsant wybod os oedd angen newid dewisiadau am y geni.

Cafwyd adborth cadarnhaol gan 45.9% o ymatebwyr (ac ymatebion negyddol gan 54.1%). Roedd yr ymatebion cadarnhaol yn nodi eu bod wedi'u hysbysu am ddatblygiadau ar bob cam ac wedi cymryd rhan mewn penderfyniadau hyd yn oed pan oedd amgylchiadau wedi newid. Gwelsant fod gwybodaeth seiliedig ar dystiolaeth a chymorth gan staff yn eu grymuso i wneud eu penderfyniadau:

"Roedd cyfle i ofyn cwestiynau bob amser"

"O ran y beichiogrwydd a'r geni, dwi ddim yn teimlo bod unrhyw benderfyniadau wedi'u gwneud heb i wybod a chymryd rhan"

"Cefais fy hysbysu am yr holl opsiynau a chael cymorth da yn ystod profiad esgor anodd. Gwaetha'r modd, aeth fy nghynllun geni i'r gwellt ond roedd y staff yn dal yn ystyriol o'm dymuniadau"

"Ar wahân i'r meddyg ymgynghorol locwm ar ddiwedd fy ail feichiogrwydd, roedd pawb wedi trafod yr opsiynau ac wedi ystyried fy marn a'm ceisiadau. Doeddwn i erioed wedi teimlo eu bod nhw'n pwyso arnaf i wneud rhywbeth penodol"

“Hyd yn oed pan benderfynwyd gwneud toriad Cesaraidd mewn argyfwng, cefais fy hysbysu’n fyr am hyn ac roedd y staff i gyd o’r cwmpas yn paratoi wrth roi gwybod i mi am y cynllun”

“Roedd y staff yn gefnogol iawn ac yn sicrhau bob amser fy mod yn gwybod beth oedd yn digwydd”

“Roedd yn agos iawn i mi orfod cael toriad Cesaraidd brys ac eglurwyd popeth i mi nifer o weithiau a gofynnwyd i mi pa ddull anesthetig fyddai’n fwyaf addas i mi”

“Roedd y bydwagedd yn llawn cydymdeimlad ar ôl y profiad gwael cyntaf a gefais i. Roedden nhw’n barod i gefnogi fy mhenderfyniad”

“Mae bydwagedd yn grymuso menywod i wneud eu dewisiadau eu hunain am ofal ar sail gwybodaeth. Darparu cyngor seiliedig ar dystiolaeth”

Ymwneud a chyfathrebu anghyson

Weithiau roedd gwahanol lefelau o ymwneud a chyfathrebu drwy gydol y beichiogrwydd a’r geni yn amodi’r profiadau cadarnhaol a gafodd rhai menywod. Clywyd amodi mewn ymatebion a oedd yn adlewyrchu gwahaniaethau o ran darparu gwybodaeth a’r ymwneud â menywod. Er bod gweithdrefnau wedi’u hegluro, roedd menywod weithiau’n ‘cael gwybod’ beth fyddai’n digwydd ac yn darganfod yn ddiweddarach fod rhagor o ddewisiadau neu rai gwahanol ar gael:

“Teimlais fod pob gweithdrefn yn cael ei hegluro’n dda ond dwi ddim yn teimlo bod yr opsiynau wedi’u trafod. Doedd y dewis ddim yn cael ei gynnig i mi a’r unig beth a ddigwyddodd oedd fy mod yn cael fy hysbysu am beth oedd yn digwydd”

“Cefais bigiad roedd ‘angen’ i mi ei gael ond cefais wybod yn ddiweddarach y byddwn wedi gallu ei wrthod neu ei gael ar adeg wahanol. Rwy’n credu y dylid rhoi’r wybodaeth honno”

“Er ein bod yn gallu gwneud penderfyniadau, roedd yn rhaid i ni eu seilio ar gyngor anghyson gan wahanol feddygon ymgynghorol”

“Am fy mod wedi cael gwybodaeth dda ac felly roeddwn yn eirioli drosof fy hun. Er hynny, roedd adegau pan oeddwn yn teimlo fy mod yn gorfod cydymffurfio ag arferion er nad oedd risg i mi nac i’m babi”

“Roeddwn wedi dweud ar lawer achlysur nad oeddwn yn cytuno ar yr angen i wneud rhai pethau ynghylch y feddyginiaeth TB, sganiau ac ati ac roeddwn wedi gorfod cytuno”

“Dywedwyd wrthyf am gymryd meddyginiaeth er fy mod yn gwybod na allaf ei chymryd ac es i’n sâl o ganlyniad”

“Dywedwyd wrthyf beth fyddai’n digwydd heb ofyn i mi na gofyn fy marn”

“Doeddwn i ddim yn sylweddoli y gallwn wrthod rhai gweithdrefnau”

Methu â gwrando ar fenywod a'u cynnwys

Ochr yn ochr â'r menywod hynny a oedd yn teimlo eu bod yn cymryd rhan ac yn dylanwadu ar eu gofal drwy gydol y beichiogrwydd a'r geni, roedd grŵp mwy a oedd wedi'u dadrymuso. Mewn rhai achosion roedd hyn yn gysylltiedig â'u diffyg profiad a theimlad mai'r 'bobl broffesiynol sy'n gwybod orau' ac mewn ymatebion eraill roedd menywod wedi ceisio mynegi eu barn a heb gael effaith ar benderfyniadau neu ganlyniadau. Er iddynt ofyn cwestiynau, cawsant ymateb gwael neu eu diystyried:

"Gan fy mod i'n ifanc a nhw oedd y bobl broffesiynol, teimlais mai fi oedd yr un ifanc ac mai nhw oedd yn gwybod orau"

"Rhoddais wybod i'r bydwagedd nifer o weithiau nad oeddwn yn gallu gwneud dŵr fel arfer ac fy mod yn teimlo bod rhywbeth o'i le. Roeddwn mewn poen mawr ac yn gofyn am gael mynd i'r ward geni"

"Anwybyddwyd fy mhryderon"

"Wnaethon nhw ddim gwrando nac ateb ein cwestiynau"

"Roedd lefel siwgr gwaed fy merch yn isel a bu bron iddi gael ei hanfon i'r uned gofal dwys i'r newydd-anedig. Doeddwn i ddim yn gwybod dim am hyn nes i mi ofyn pam ei bod braidd yn grynedig"

"Wnaeth y bydwagedd na'r meddyg ddim gwrando arnaf pan soniais i am y boen, wnaethon nhw ddim gwrando pan oeddwn i'n teimlo bod pethau'n mynd o'i le. Cymerodd 2 awr ac 20 munud iddyn nhw weithredu, a wnaethon nhw ddim gwrando ar ôl y geni"

"Ar ôl sôn am bob symptom, er i mi gael beichiogrwydd ectopig o'r blaen, roedden nhw wedi fy anwybyddu a dweud mai comesgor oedd hyn er bod pob symptom yn dangos mai beichiogrwydd ectopig oedd yr achos"

"Doedd fy ffeil byth wrth y gwely, na ffeil fy merch. Cawsom ein symud nifer o weithiau heb drafodaeth"

"Byddwn yn gofyn drwy'r amser beth oedd yn digwydd a byth yn cael atebion plaen ganddyn nhw"

"Fyddai'r meddygon byth yn gadael i mi wneud penderfyniadau na chynnig rhai eraill"

"Meddygon yn gwrthod gwrando ar fy mhryderon. Mae agwedd yn bod na allwch byth gwestiynu'r meddyg"

"Cafodd fy nghynllun geni ei anwybyddu'n llwyr ac roedd nodiadau wedi'u cofnodi'n anghywir"

Mewn rhai achosion roedd ymddygiad ac agwedd staff, a'r ffaith eu bod mor brysur a phrin o staff, yn cymell menywod i beidio â gofyn cwestiynau:

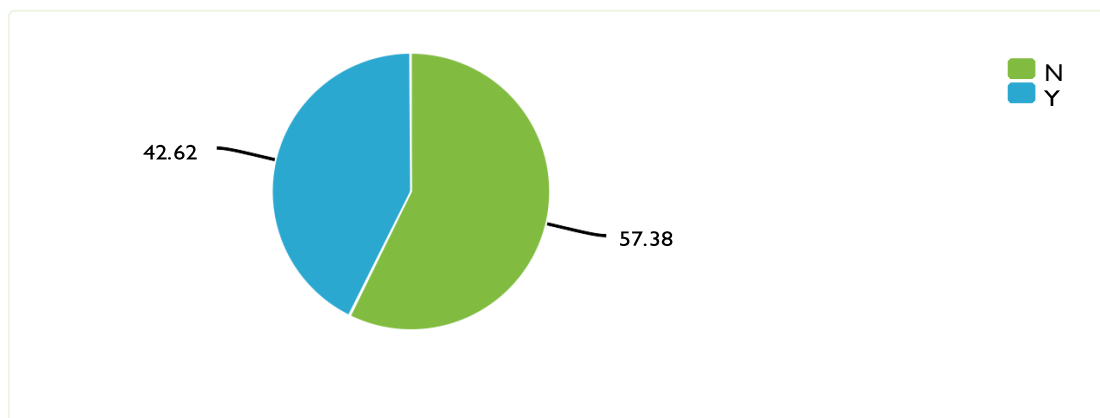
“Roedd y bydwragedd mewn panig eu hunain. Doeddwn i ddim yn teimlo’n gysurus nac yn ddiogel. Roedd yn codi ofn mawr arnaf”

“Roedd y staff yn amhroffesiynol iawn, yn dadlau am fy ngofal! Felly doeddwn i ddim yn ymddiried ynddyn nhw! Wnaethon nhw ddim gofyn am ganiatâd gen i yn ddigon aml!”

“Roedd fy merch yng nghyfraith yn teimlo bod staff yn rhy brysur a’i bod yn cael ei gadael ar ei phen ei hun, yn ofnus ac wedi dychryn”

Cwestiwn 5

Oeddech chi'n teimlo'ch bod yn cael digon o amser bob tro gyda'r fydwraig neu'r meddyg i drafod penderfyniadau a phryderon ar unrhyw adeg?



Teimlai cyfran fwy o ymatebwyr (57.38%) nad oeddent yn cael digon o amser gyda staff i drafod penderfyniadau a phryderon neu i ofyn cwestiynau. Roedd llawer o'r achosion hyn yn gysylltiedig â lefelau staffio.

Brysio a gorweithio – effaith lefelau staffio isel

Roedd yr effaith o lefelau staffio isel yn sylweddol. Er bod nifer o fenywod yn cydymdeimlo ynghylch y straen ar staff ac yn eu canmol yn aml am eu gwaith, nid oes amheuaeth nad oedd yr amgylchiadau hyn yn cael effaith fawr ac roedd menywod yn teimlo na allent gysylltu â bydwraig i ofyn am gymorth, i ofyn cwestiynau neu gael clust i wrando:

“Yn brysio bob amser ac nid yn gwrando”.

“Er gwaethaf y straen amlwg ar y GIG ac yn enwedig yn ystod cyfnod prysur y gwyliau, allwn i ddim gweld unrhyw ddiffyg ymroddiad o ran y gofal a'r amynedd wrth dreulio amser gyda phob claf i sicrhau bod anghenion wedi'u diwallu”

“Nid yw staff yn cael eu canmol digon am gyflawni'r gwaith anodd sydd ganddynt. Cefais gymorth a gofal rhagorol gan bawb yn yr uned gofal arbennig babanod, y staff radioleg a'r staff pediatreg wedyn. Rwyf yn ddiolchgar iawn iddynt am y gwasanaeth a ddarparwyd ganddynt i mi a'm mab”

“Fodd bynnag, mae hyn yn ganlyniad i'r gofynion sydd ar y bydwagedd a'r meddygon yn yr ysbyty ac nid yw'n adlewyrchu arnyn nhw o gwbl. Byddent bob amser yn treulio cymaint o amser â phosibl gyda mi ond, gwaetha'r modd, lle nad oedd modd osgoi hynny, cefais fy ngadael heb ateb i'm cwestiynau ond, unwaith eto, roedd hyn yn ganlyniad i brinder staff”

Roedd clinigau cynenedigol yn peri problem neilltuol ac roedd nifer o fenywod yn teimlo na allent ofyn cwestiynau na thrafod eu pryderon a dymuniadau. Roedd menywod yn gorfod chwilio am staff ac mae hyn yn effeithio'n fawr ar ansawdd a diogelwch y gofal:

“Roedd y clinigau mor brysur a'r staff yn brin felly roedd rhywun yn teimlo y dylai adael mor fuan â phosibl”

"Doeddwn i ddim yn teimlo'n ddigon cyfforddus i ofyn cwestiynau gan fy mod yn teimlo bod yr apwyntiadau'n cael eu brysio"

"Canslo apwyntiadau bydwagedd a dosbarthiadau cynenedigol. Doedd y fydwraig ddim yn gallu cynnig cymorth oherwydd prinder staff a gwyliau blynyddol. Does dim digon o amser gan feddygon. Maen nhw wrthi bob munud"

Pan oedd menywod a theuluoedd am ofyn cwestiynau neu am gael sicrwydd ar ôl y geni, nid oeddent yn cael cyfleoedd i siarad â bydwagedd a meddygon nac i ofyn am gymorth:

"Ar ôl y geni, ar y ward mamolaeth, roedd yn anodd cael help gan fydwraig"

"Dim digon o amser, gan fod staff o dan bwysau mawr ac mae hyn yn amlwg i'r cleifion"

"Roedd y meddygon yn rhagorol ond doedd dim digon o amser ganddynt i gael sgwrs iawn â phob un o'r cleifion yn ei thro"

"Roeddwn yn poeni ond allwn i ddim cael bydwraig wrth y gwely am amser hir. Pwysais y botwm sawl gwaith ac yn y diwedd roeddwn yn gorfod mynd i'r dderbynfa fy hun. Byddai'r meddygon yn brysio i mewn, yn dweud eu neges ac wedyn yn gadael heb roi fawr o sylw i gwestiynau neu bryderon"

"Ches i ddim digon o amser o gwbl gyda staff proffesiynol i drafod penderfyniadau a phryderon. Mae hyn yn cynnwys penderfyniadau a phryderon yn ystod yr esgor, gofalu am fy maban newydd-anedig a'r pryderon a oedd gen i am iechyd fy maban newydd a minnau"

Dilyniant a chysondeb

Dro ar ôl tro, mae ymatebion yn trafod y gwahaniaeth rhwng gwasanaethau, rhwng gofal yn y gymuned a gofal mewn ysbyty, a'r diffyg dilyniant rhwng staff o ganlyniad i newidiadau a throsglwyddo rhwng sifftiau. Yn aml roedd gofal cymunedol yn cael ei weld yn well gwasanaeth gan fod staff yn adnabod menywod ac yn gwybod am eu hanghenion ac yn gallu rhoi mwy o'u hamser i ymwneud â nhw.

Yn yr un modd ag ymatebion i gwestiynau eraill, mae menywod a theuluoedd yn falch o gael cysylltiadau cyson er mwyn meithrin ymddiriedaeth a hyder i ofyn cwestiynau. Roeddent yn poeni eu bod yn mynd drwy system nad oedd yn eu hadnabod ac y byddai rhywbeth hanfodol yn cael ei fethu.

"Roedd yna feddyg ymgynghorol gwahanol bob tro. Doedden nhw ddim yn fy adnabod i, nac am ddod i'm hadnabod. Cefais fy ngwthio i mewn ac allan o ystafelloedd gyda phob math o bobl"

"Yr ail dro, roedd y dilyniant o ran gofal gan un fydwraig yn gwneud i mi deimlo'n llawer mwy parod a chysurus"

"Roedd yr apwyntiadau ar ôl 22 wythnos hyd at 37 wythnos wedi mynd yn dda ond roedd y trefniadau ar gyfer esgor wedi mynd i'r gwellt. Gadawodd y meddyg, roedd y bydwagedd yn newid o hyd, doedden nhw ddim yn dilyn y nodiadau"

"Roedd y gofal cynenedigol yn dda iawn ond roedd hi fel petaen nhw'n brysio yn yr ysbyty am fod gormod o gleifion"

"Oeddwn, yn y gymuned ond nid ar y ward"

“Byddai’r fydwraig yn dod i’r tŷ gan nad oeddwn yn gallu symud o gwbl ar ôl damwain car: roedd hyn y tu hwnt i alwad dyletswydd (yn hytrach na fy mod yn gorfod mynd i’r clinig). Roedd hi’n llawn cydymdeimlad ac yn gefnogol drwy’r amser”

“Roedd popeth yn digwydd ar frys am fy mod wedi cyrraedd yn ystod y trosglwyddo rhwng sifftiau. Doedden nhw ddim yn poeni ac roeddwn wedi gorfod aros am awr a mwy. Doedd dim amser i siarad. Ar ôl hynny, aethon nhw â mi i’r theatr ar frys i gael toriad Cesaraid! Roeddwn wedi cael sepsis. Byddai hynny wedi gallu fy lladd i a’r baban!”

“Cefais nifer o fydwragedd ac yn ystod y geni cefais fydwraig banc a meddyg iau”

Ymateb i anghenion penodol

Roedd methu â thrafod pryderon ac anghenion yn drwyadl yn arwain at ddiffyg dealltwriaeth am wahanol weithdrefnau:

“Wrth edrych yn ôl, doeddwn i ddim yn deall y broses cymell geni yn iawn ar sail y disgrifiad a roddwyd i mi. Roedd y broses hon yn straen mawr ac nid oedd cymorth ar gael ar y ward!”

Roedd ymatebwyr wedi trafod profiadau a oedd yn dangos diffyg dealltwriaeth o’u hanghenion, yn enwedig lle’r oedd anhwylder penodol ganddynt ac angen cymorth, gwybodaeth ac amgylchedd penodol. Er enghraifft, roedd menyw a oedd yn comesgor wedi’i rhoi mewn uned lle’r oedd ganddi brofiad ac anghenion gwahanol i’r menywod a oedd ar fin rhoi genedigaeth:

“Weithiau byddwn yn cael fy ngadael yn yr uned beichiogrwydd cynnar yn aros am feddygon neu nyrsys dim ond i gael cymryd samplau gwaed. Roeddwn i hyd yn oed yn gorfod eistedd gyda menywod a oedd wedi cario babi i’w gyfnod llawn tra oeddwn yn colli fy mabi i”

Roedd menyw arall mewn sefyllfa lle’r oedd yn bosibl ei bod hi hefyd wedi colli babi ond wedi cael ei hanfon adref heb nemor ddim gwybodaeth, dim cyfle i ofyn cwestiynau a’r posibilrwydd o orfod aros am farn bellach gan arbenigwr:

“Pan dorrodd fy nŵr yn gynnar ar ôl bron 19 wythnos o feichiogrwydd, y cwbl a wnaeth y meddygon oedd ein hanfon adref a dweud ei bod yn debygol y byddem yn colli’r baban. Gwnaethon ni ofyn am siarad â’n meddyg ymgynghorol a dywedwyd wrthyn ni y byddem yn cael ein hatgyfeirio. Pan welson ni ein meddyg ymgynghorol yn y diwedd, doedd hi ddim wedi cael gwybod beth oedd wedi digwydd i ni”

Amser i roi cymorth a gwybodaeth

Cafwyd enghreifftiau o’r manteision o gael amser i drafod pryderon, dymuniadau ac anghenion ac i ofyn cwestiynau. Fodd bynnag, roedd y profiadau da hyn yn dangos pa mor amrywiol y mae’r cyswllt â staff penodol ac elfennau gwahanol yn y gwasanaeth yn gallu bod, ar wahanol adegau:

“Cefais fy monitro’n rheolaidd yn ystod fy meichiogrwydd a theimlwn fy mod yn cael gwybod bob amser beth oedd yn cael ei wneud a pham”

“Roedd digon o amser gan bawb bob tro i sicrhau’ch bod yn fodlon ar benderfyniadau ac roedden nhw’n gwrando ar unrhyw broblemau a oedd gennych chi ac yn rhoi sylw iddynt”

“Doeddwn i byth yn cael fy mrysio. Ar ôl fy ngenedigaeth gyntaf roeddwn yn ei chael yn anodd dechrau bwydo ar y fron ac roedd y fydwraig bob amser ar gael i helpu. Roedden nhw hefyd wedi fy nghadw yn eu llwyth achosion am ychydig ddiwrnodau ar ôl y dyddiad gorffen arferol”

“Roedd y fydwraig gyda mi drwy gydol yr esgor. Er nad oedd digon o amser i drafod y cynllun ar gyfer y toriad Cesaraidd yn llawn, eglurwyd y prif elfennau tra oeddwn yn cael fy mharatoi”

Cymryd rhan mewn cynlluniau geni

Roedd nifer o ymatebion yn rhoi sylw i'r mater penodol o drafod cynlluniau geni. Mae Canllaw CG190 NICE yn glir ynghylch y gwahanol faterion sydd i'w hystyried gyda menywod mewn perthynas â'r lle geni a dewisiadau ac, yn ôl y sylwadau sydd wedi'u dangos yma, nid oedd y trafodaethau hynny ar gyfer cynllunio'r geni wedi digwydd:

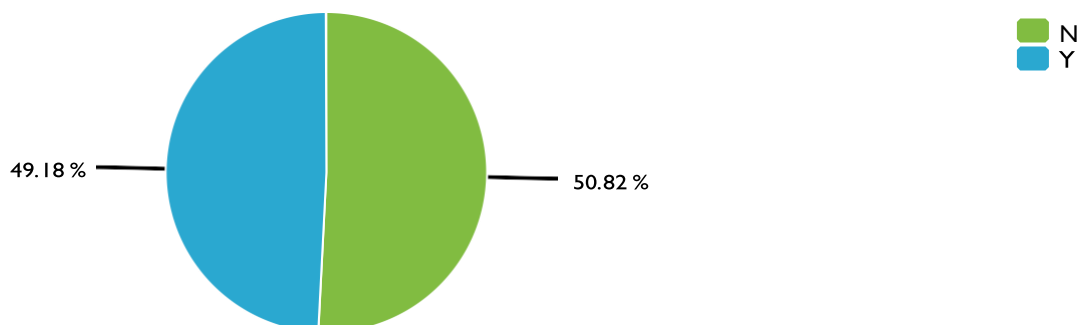
“Mwy o apwyntiadau gyda'r fydwraig efallai i drafod cynlluniau'n gynharach. Gan fod fy mab wedi cael ei eni chwe wythnos yn gynnar, doedd gen i ddim cynllun, dim syniadau”

“Heb drafod y cynllun geni fel y byddwn wedi hoffi gwneud”

“Doedd dim digon o amser i drafod pethau sy'n ymwneud â chynlluniau geni a beth i'w ddisgwyl wrth esgor a'r prosesau sy'n gysylltiedig”

Cwestiwn 6

Oeddech chi'n teimlo ar ôl trafod eich penderfyniadau a'ch pryderon fod pobl yn gwrando arnynt ac yn gweithredu ar eu sail?



Ddim yn gwrando na gweithredu

Roedd ymatebwyr wedi ymdrin â'r cwestiwn hwn drwy ei gysylltu â phob agwedd ar eu beichiogrwydd a'r enedigaeth. Weithiau roedd menywod wedi cael eu hanwybyddu ar ôl gofyn a oedd ymddygiad neu ddatblygiad eu baban yn peri pryder:

“Doedd fy mhlentyn ddim yn bwydo, ond dywedwyd wrthyf mai felly y byddai babanod yn ymddwyn. Pe baen nhw wedi gweithredu ar sail hyn tra oeddwn yn yr ysbyty gydag ef,

fyddwn i ddim wedi cael y profiad annifyr iawn o weld fy maban 5 niwrnod oed yn cael ei dderbyn i'r ysbyty ar ôl colli pwysau gan ei roi mewn perygl"

Mae enghreifftiau'n dangos bod ceisiadau penodol wedi'u gwrthod yn syth heb ystyried tystiolaeth, nad oedd menywod yn cael cyfle i ofyn rhagor o gwestiynau a bod staff yn 'rhy brysur' i ymwneud â nhw a bod cynlluniau geni ac un cais (am oedi cyn clampio'r llinyn bogail) wedi'u hanwybyddu:

"Hefyd roeddwn i am roi genedigaeth dan arweiniad bydwraig. Fe all hynny ddigwydd os oes diabetes syml gan rywun ond doedden nhw ddim am wrando na hyd yn oed ei ystyried. Doedd dim angen inswlin arnaf hyd yn oed wrth esgor!"

"Chefais i ddim cyfle i sôn am fy mhryderon"

"Roedd staff yn rhy brysur i wrando"

"Roeddwn i wedi gofyn am benodol am gael gohirio clampio'r llinyn bogail ac wedi sôn am hynny wrth y fydwraig ar y diwrnod. Roedd hi un ai wedi camddeall neu wedi penderfynu yn ei erbyn ac wedi clampio llinyn bogail fy mab yn syth"

Mae'n bwysig nodi bod achosion lle'r oedd menywod wedi codi pryderon ac wedi cael eu sicrhau y byddai newid yn digwydd o ganlyniad ond bod sefyllfaoedd tebyg wedi codi eto a lle'r oedd pryderon wedi'u codi a chatau heb gael eu cymryd er bod addewidion wedi'u gwneud i ymateb:

"Na, oherwydd roedd addewidion wedi'u gwneud i atal yr un peth rhag digwydd i rywun arall ond cefais gam ganddyn nhw ddwywaith. Mae'r creithiau emosiynol wedi para byth ers hynny"

"Ysgrifennais neges e-bost i'r Bwrdd Iechyd yn rhestru fy mhryderon. Gwahoddwyd fi i gwrdd â menyw yn yr ysbyty a gwnaeth hi wrando ar fy mhryderon a'm sicrhau y byddai camau'n cael eu cymryd yn eu cylch. Rwyf wedi bod mewn cysylltiad drwy'r e-bost ychydig o weithiau"

"Rwy'n dal i ddisgwyl clywed beth yw'r canlyniadau i'r cyfarfod hwn"

"Es i Ysbyty Brenhinol Morgannwg i wneud cwyn ac rwy'n dal i ddisgwyl clywed y canlyniad"

Yr effaith ar hyder a hunan-barch

Mae'n destun pryder bod nifer o fenywod yn teimlo fel pe na bai ganddynt hawl i ofyn am gymorth neu gyngor pan oedd ganddynt anghenion gwirioneddol. Roedd staff wedi wfftio at eu hanghenion gan beri i fenywod deimlo eu bod yn gofyn gormod neu'n gofyn am bethau dibwys. Roedd hyn wedi arwain at ddiffyg hyder ar ran y menywod eu hunain a oedd yn teimlo eu bod wedi'u bychanu ac nad oeddent yn ymddiried yn y gwasanaeth:

"Roedd haerllugrwydd ar ran staff yn peri i mi deimlo fel rhywun caeth i gyffuriau wrth ofyn am bethau syml i leddfu poen fel paracetamol ac ibuprofen"

"Roedden nhw'n gwneud i mi deimlo fy mod yn gor-ddweud"

"Fel mam brofiadol, dywedais wrthynt fod rhywbeth o'i le. Roedden nhw wedi'i anwybyddu a dweud wrthyf am fynd yn ôl i'r gwely"

"Roeddwn yn teimlo'n agored i niwed ac wedi colli ffydd ar ôl codi pryderon ynghylch sgoriau Apgar gyda'n pediatregydd ac eraill. Roeddem yn teimlo bod celwyddau'n cael eu dweud ac wedi chwilio am gymorth gan eraill"

"Teimlwn fy mod wedi cael fy mychanu"

Dylanwadu ar benderfyniadau a gofal

Mae'n glir bod y profiad a gafodd bron hanner y menywod a ymatebodd yn dangos ymarfer da a bod camau'n cael eu cymryd ynghylch eu pryderon a oedd yn arwain at ganlyniad boddhaol. Roedd staff yn dangos agwedd ofalgar, ymatebol a llawn cydymdeimlad:

"Wedi i wddf y groth ymledu 1cm roeddwn mewn poen mawr ac wedi cael gwybod bod y baban gefn wrth gefn i mi. Roedd y bydwagedd wedi gadael i mi gael pethau i leddfu'r poen yn gynnar"

"Roedd rhai adegau pan oeddwn yn pryderu am nad oedd fy mabi'n symud a chefais fy archwilio i dawelu fy meddwl bob tro. Roeddwn hefyd yn pryderu am fod dŵr yn gollwng, a chefais archwiliad am hynny hefyd, a gwelwyd fy mod wedi cael haint Strep B ac roedd y meddygon a'r bydwagedd wedi ei drin yn ystod yr esgor ac wedi trin fy mabi wedyn"

"Roeddwn i'n poeni'n fawr rhag ofn i mi orfod cael toriad Cesaraidd ond trafodwyd fy holl ofnau a gweithredwyd yn ôl fy nymuniadau"

"Cymerwyd camau ynghylch unrhyw bryder a oedd gen i. Cefais fy nerbyn i'r ysbyty am fod y babi'n symud yn llai a phan fyddwn yn codi yn y nos i fynd i'r toiled byddai'r merched yn holi am y canlyniad ac os nad oedd defnyddio'r toiled yn gweithio bydden nhw'n gwrandao ar guriad ei galon i roi tawelwch meddwl i mi"

Mae'n bwysig nodi nad oedd rhai o'r menywod a ymatebodd wedi cael ymateb mor effeithiol a chefnogol bob tro ac mae hyn yn tynnu sylw eto at ddiffyg cysondeb o ran agweddau ac arferion staff:

"Roeddwn i'n ddiolchgar iawn am ei hamser a'i chydymdeimlad. Pe bawn i wedi cael hyn y tro cyntaf, byddai pethau wedi bod yn well"

"Weithiau. Roedd y nyrsys a oedd yn fy helpu i fwydo ar y fron yn dda iawn. Roedden nhw'n gwrandao ond dywedwyd wrthyf mai rhoi'r ffidil yn y to fyddwn i pe bawn i'n rhoi'r gorau i fwydo ar y fron, ac nid yw hyn yn gefnogol yn enwedig yn syth ar ôl rhoi genedigaeth"

Mae rhai o'r sylwadau'n dangos bod menywod yn teimlo iddynt gael y profiad a'r wybodaeth a oedd eu hangen i'w galluogi i ddylanwadu ar y dulliau o weithredu a'r dewisiadau yn ystod eu beichiogrwydd:

"Pe na bawn i wedi cael cymaint o wybodaeth, rwy'n teimlo na fyddent wedi gwrandao arnaf cymaint ac y bydden nhw wedi trefnu'n awtomatig i gymell y geni ar ôl 38 wythnos am fod y babi'n fawr (nid oedd yn fawr)"

"Roeddwn yn awyddus i beidio â chael cymell y geni cyn y dyddiad geni disgwyledig (am fod y babi'n fawr) ac roedd y meddyg ymgynghorol yn barod i gyfaddawdu drwy gymell y geni ar ôl y dyddiad geni disgwyledig i roi cyfle i mi eni'n naturiol"

Cwestiwn 7

Beth yw'ch barn am y wybodaeth a roddwyd i chi yn ystod y beichiogrwydd (h.y. a oedd yn rhoi'r wybodaeth roedd arnoch chi ei hangen mewn ffordd roeddech yn ei deall?)

Er bod mwy o sylwadau cadarnhaol na rhai negyddol at ei gilydd, cafwyd ymateb cymysg am y wybodaeth a ddarparwyd i fenywod yn ystod beichiogrwydd. Roedd nifer o ymatebwyr yn teimlo bod y wybodaeth ysgrifenedig a gawsant yn 'rhagorol' ac yn hawdd ei deall. Roedd yr adborth hefyd yn trafod y wybodaeth a roddwyd gan staff, ac yn canmol y ffaith bod amser ar gael i ofyn cwestiynau wyneb yn wyneb. Roeddent yn gwerthfawrogi'r dosbarthiadau Crefft Rhianta 'rhagorol' a'r cyfleoedd i ymweld â'r uned famolaeth. Er hynny, cafwyd adborth hefyd i'r perwyl bod y wybodaeth yn cael ei gweld yn dilyn fformiwla weithiau, er ei bod yn aml yn ddefnyddiol, a bod y dosbarthiadau cynenedigol buddiol yn aml yn cael eu canslo heb roi llawer o rybudd.

Nodwyd bod diffyg o ran cymorth a gwybodaeth ar fwydo ar y fron a fyddai o gymorth i rieni newydd.

Gwybodaeth amserol, fuddiol a hawdd ei deall

Soniodd ymatebwyr am y gwahanol fathau o wybodaeth a'r math o gymorth yr oeddent wedi elwa ohono:

"Oedd, roedd y wybodaeth a gefais drwy'r dosbarthiadau cyn geni a'r profiad cyn esgor yn gymorth mawr"

"Cawson ni ddigon o wybodaeth ar ffurf roedden ni'n gallu ei deall. Roedd y sesiynau crefft rhianta yn amhrisiadwy i ni ac wedi ein helpu i ymdopi"

"Darparwyd gwybodaeth dda gan y bydwagedd ac roeddent wedi egluro popeth yn dda"

"Oedd, roedd y dosbarthiadau babanod yn dda hefyd i ddangos sut i fwydo, newid cewyn ac ati. Roedd hi hefyd yn braf cael ein tywys o gwmpas y ward er mwyn cael gwybod beth i'w ddisgwyl ar ôl mynd i mewn"

"Do, cefais lawer o wybodaeth ac os oedd rhywbeth nad oeddwn yn ei ddeall roeddent yn falch o'i egluro i mi"

"Roedd yr holl wybodaeth a gefais yn ddefnyddiol a hawdd ei deall"

Gwybodaeth wael a chynghor anghyson

Roedd ymatebwyr a oedd heb gael digon o wybodaeth i gwrdd â'u hanghenion ac roedd bylchau o ran y mathau a lefel y wybodaeth mewn cofnodion. Yn yr un modd â nifer o sylwadau beirniadol a gafwyd mewn ymateb i gwestiynau yn yr arolwg, roedd methiant i roi gwybodaeth yn cael ei gysylltu â chyfathrebu gwael neu frysio mewn apwyntiadau.

"Doeddwn i ddim wedi cael digon"

"Ychydig iawn a roddwyd yn ystod y beichiogrwydd a chafodd ei gwthio o'r neilltu wedyn"

"Pa wybodaeth? ... Roedd ganddyn nhw wybodaeth amdanaf i, yn cynnwys y wybodaeth am fwcio geni yn y cartref ond doedd hi ddim wedi'i rhoi gyda'r nodiadau amdanaf genedigaethau blaenorol etc"

"Roedd popeth ynghylch beichiogrwydd yn frysiog ac annelwig"

Anghenion am wahanol fathau o wybodaeth a chymorth

Roedd rhai menywod am gael gwybodaeth mewn fformat heblaw taflenni. Roedd eraill yn teimlo bod bylchau yn y wybodaeth a roddwyd, a dywedodd ymatebwyr fod y wybodaeth yn ymwneud yn bennaf â sefyllfa 'ddelfrydol'; pan nad oedd pethau wedi mynd yn ôl y bwriad neu os oedd rhieni'n ei chael yn anodd ymdopi ar ôl dychwelyd adref â'u baban, roeddent yn teimlo nad oeddent yn barod.

Roedd grŵp mwy na'r disgwyl o ymatebion yn ymwneud â bod yn barod am sefyllfaoedd yn ystod beichiogrwydd, esgor a geni pan nad oedd pethau wedi digwydd fel y bwriadwyd. Mae hwn yn faes anodd ac mae'n bosibl na fydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol am godi ofn ar fenywod a theuluoedd yn y cyswllt hwn.

Yn benodol, yn ystod y beichiogrwydd cyntaf, roedd menywod yn ei chael yn anodd gwybod beth i chwilio amdano. Roeddent am gael eu hysbysu'n well am risgiau, yn enwedig symptomau y gallant gymryd camau yn eu cylch, er enghraifft, curiad calon y ffetws yn arafu.

Mae'n bosibl y bydd rhai manteision mewn darparu gwybodaeth am 'arwyddion rhybudd':

"Roedd yn dilyn fformiwla ac yn cael ei dosbarthu ar ffurf taflenni gan mwyaf. Doedd dim digon o gymorth i baratoi at fwydo ar y fron cyn y geni ac roedd fy ngŵr a minnau'n teimlo bod y wybodaeth a roddwyd yn ymwneud â'r 'sefyllfa ddelfrydol' ac nad oedd yn delio â byd go iawn rhieni sy'n magu plentyn am y tro cyntaf"

"Dim llawer o wybodaeth am ba fwydydd i'w bwyta etc yn ystod beichiogrwydd"

"Dim sôn am risgiau os yw'r baban yn diffygio. Roeddwn i'n ifanc a hwnnw oedd y tro cyntaf i mi fod yn feichiog a doeddwn i ddim yn gwybod am y canlyniadau posibl i ddiffyg ocsigen i'r ymennydd"

"Roeddwn i am ddeall sut y dylai'r esgor ddigwydd a beth oedd y cyfnodau disgwyledig ar gyfer monitro'r ffetws"

Roedd y wybodaeth yn ymdrin yn bennaf â beichiogrwydd a geni ac roedd diffyg gwybodaeth am iechyd emosiynol a chorfforol a sefyllfaoedd sy'n codi ar ôl y geni:

"Nac oeddwn yn sicr. Nid oedd y wybodaeth yn y dosbarthiadau cynenedigol yn sôn am ôl-ofal. Mae'n rhoi sylw i esgor ond nid i ffactorau eraill fel sut y gallech chi deimlo ar ôl y geni, y blinder a'r emosiynau. Pe bai hyn wedi cael ei drafod, rwy'n teimlo y byddwn wedi bod yn fwy parod am yr arhosiad o wythnos ar ôl y geni"

Roedd menywod wedi rhoi gwybod eu bod wedi'i chael yn anodd holi bydwraedd am sefyllfa neu bryder:

"Cefais ddigon o lyfrynau i'w darllen am bethau roeddwn am gael gwybod amdanynt. Er hynny, os oedd angen eglurhad o unrhyw beth neu os oeddwn yn pryderu am rywbeth, roeddwn yn ei chael yn eithaf anodd dod i gysylltiad â bydwraig"

Profiad yn gymorth

Roedd nifer o fenywod a ymatebodd yn teimlo nad oedd angen gwybodaeth arnynt am fod ganddynt brofiad o feichiogrwydd a geni. Mae'n ddiddorol nodi nad oedd gwybodaeth yn cael ei chynnig iddynt weithiau gan fod bydwagedd yn cymryd nad oedd ei hangen:

"Hwn oedd yr ail fabi felly wnes i ddim gofyn am wybodaeth gan nad yw'n ymddangos bod pobl yn gwybod am beth maen nhw'n sôn"

"Ches i ddim llawer o wybodaeth yn ystod y beichiogrwydd ond nid hwn oedd y babi cyntaf felly doedd dim angen yr un wybodaeth â'r tro cyntaf ond rwy'n siŵr y byddwn wedi'i chael os oedd arnaf ei hangen"

Gwneud eich ymchwil eich hun, eich helpu'ch hun

Byddai menywod hefyd yn chwilio'r rhyngwyd ac yn gofyn am wybodaeth a chymorth o ffynonellau eraill:

"Gwnes i'r rhan fwyaf o'r ymchwil ar-lein"

"Talais i'n breifat i'r Daisy Birthing Foundation. Y £90 gorau i mi ei wario erioed. Dylai bydwagedd ddarparu cymorth o'r fath os nad oedd y system dan gymaint o bwysau"

Canslo dosbarthiadau cynenedigol a cholli cymorth

Roedd dosbarthiadau cynenedigol yn cael eu gweld yn werthfawr ac roedd yn ymddangos eu bod yn cael eu canslo'n sydyn yn rheolaidd. Nid yw'n glir a oedd hyn yn gysylltiedig â phrinder staff a sefyllfaoedd lle'r oedd bydwagedd cymunedol yn ategu gwasanaethau mewn ysbytai. Roedd bylchau yn y cymorth lle'r oedd menywod yn byw mewn ardaloedd a oedd yn gallu derbyn gwasanaeth gan fwy nag un tîm cymunedol.

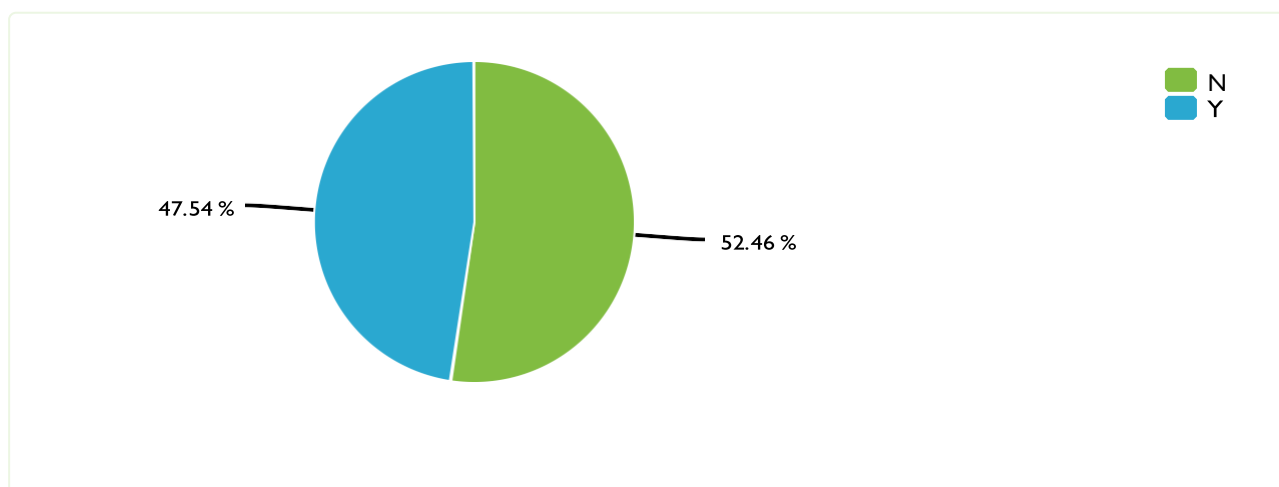
"Hanner ffordd drwy'r beichiogrwydd, cafodd y dosbarthiadau cynenedigol eu canslo a'u hailgychwyn wedyn ychydig o wythnosau ar ôl y dyddiad geni disgwyledig. Nid oedd y dyddiadau newydd hyn yn addas"

"Pan roddwyd gwybodaeth, roedd yn hawdd ei deall ond roedd apwyntiadau cynenedigol yn cael eu canslo heb ddarparu gwybodaeth yn eu lle"

"Doedd gen i ddim ymwelydd iechyd na bydwraig am fy mod yn byw rhwng ardaloedd"

Cwestiwn 8

A roddwyd gwybodaeth i chi am sut i godi pryderon?



Wrth ateb cwestiwn am eu gwybodaeth am sut i godi pryderon, roedd yr ymateb gan fenywod a theuluoedd yn eithaf cytbwys. Mae'r canlyniad hwn yn adlewyrchu'r sylwadau a gafwyd, gan fod llai o fenywod a theuluoedd yn dweud eu bod yn gwybod sut i godi pryderon (47.4%).

Beth oedd arnoch chi ei angen yn ychwanegol o ran gwybodaeth, cyfathrebu a chymorth i godi pryderon neu os oedd pethau'n mynd o'i le?

Rhywun i siarad â chi, pwynt cyswllt

Mae menywod a theuluoedd yn falch iawn o gael un pwynt cyswllt, yn enwedig os yw'n rhif ffôn penodol a/neu yn fydwraig y mae'r teulu'n ei hadnabod. Mae dilyniant o ran y gofalwr a chynghor cyson sy'n hawdd ei gael yn bwysig, yn enwedig os bydd pethau'n mynd o'i le:

"Pwy i droi ato, yr arian sydd ar gael, gwasanaethau cymdeithasol, cwnselydd efallai?"

"Cefais rif i'w ffonio os oedd angen i mi siarad â rhywun "

"Byddwn i wedi bod yn falch pe bai'r fydwraig a aseiniwyd i mi wedi bod gyda mi ar gyfer yr enedigaeth. Byddai wedi bod yn wyneb cyfarwydd ac yn rhywun y gallwn ymddiried ynddi"

"Roedd arnon ni angen dilyniant o ran gofal. Roedd yn feichiogrwydd risg uchel ac roedd angen i mi gael rhywun i'w ffonio a oedd yn gwybod fy hanes"

Roeddwn yn gwybod beth i'w wneud – roedd rhywun wedi fy helpu

Byddai menywod yn aml yn troi at eu bydwraig am wybodaeth ynghylch sut i godi pryderon neu i fod yn bwynt cyswllt cyntaf. Pan oedd cwestiynau'n codi ynghylch gofal, byddai teuluoedd yn troi at eu cyswllt yn y gymuned, aelod staff uwch ar y ward neu'n siarad â'u meddyg ymgynghorol: *"Roeddwn i'n gwybod y gallwn i siarad ag unrhyw aelod o'r staff ynghylch fy mhryderon"*.

Roedd y wybodaeth am sut i godi pryderon neu bwy i gysylltu ag ef wedi'i chynnwys mewn nodiadau mamolaeth *"a oedd yn cynnwys gwybodaeth a rhifau cyswllt"*.

“Roeddwn yn ymwybodol o’r system ac wedi cael ateb i’r cwestiynau a’r pwyntiau”

“Byddwn wedi codi unrhyw bryderon gyda’r fydwraig gymunedol cyn y geni”

“Roedden ni wedi gwneud cwyn pan oedden ni yn yr ysbyty a’i thrafod â’r sister. Rhoddwyd y wybodaeth berthnasol i ni ar gyfer gwneud cwyn. Hefyd roeddwn wedi cyflwyno cwyn ffurfiol yn codi’r holl bryderon a oedd gen i”

“Cefais fy nghyfeirio at feddyg ymgynghorol i drafod fy mhryderon”

“Roedd y fydwraig gymunedol a ddaeth at fy merch yng nghyfraith wedi rhoi’r wybodaeth iddi gartref ar ôl y geni”

“Ches i ddim gwybodaeth am hyn tan ar ôl i mi adael yr ysbyty. Roedd yr ymwelydd iechyd wedi fy rhoi ar ben ffordd wedyn”

Cael y wybodaeth o ffynhonnell arall

Yn yr un modd â gwybodaeth am feichiogrwydd a geni, byddai menywod a theuluoedd yn aml yn arfer eu sgiliau eu hunain ac yn chwilio am y wybodaeth ar-lein neu’n chwilio am ffynonellau gwybodaeth eraill:

“Roeddwn i wedi dod o hyd i’r wybodaeth honno fy hun”

“Ches i ddim gwybodaeth o gwbl. Roeddwn i wedi ymchwilio fy hun”

“Roedd yn rhaid i mi droi at Google yn y diwedd”

“Roedden ni’n dibynnu ar ein hymchwil ein hunain i raddau mawr”

Ymateb gwael ar ôl codi pryderon

Mae cwestiwn 9 yn holi a oedd yr ymateb ar ôl codi pryderon yn effeithiol ac yn cwrdd ag anghenion ac, yn yr adran honno, edrychir yn fwy manwl ar y themâu a’r materion sy’n codi. Fodd bynnag, mae nifer o’r ymatebion i gwestiwn 8 yn ymdrin â’r canlyniadau ar ôl gwneud cwynion neu ofyn am atebion; roedd teimlad bod y profiad hwn yn achosi rhwystredigaeth ac roedd rhywfaint o amharodrwydd i godi pryderon.

Roedd y menywod a theuluoedd hynny a oedd yn gwybod sut i godi pryderon wedi nodi pa mor anodd oedd cael ateb a’u bod wedi’u siomi am na chynhaliwyd cyfarfodydd cynnar i drafod pryderon, am nad oedd cwnsela ar gael yn rhwydd ac nad oedd ymatebion yn gyflawn. Roedd cyfathrebu yn faes problemus eto ac roedd rhai teuluoedd yn amharod i fynd ag ymholiadau at staff am nad oeddent yn hyderus sut y byddent yn cael eu trin.

“Ond roeddwn i wedi codi pryderon ac ni fydd dim yn digwydd heblaw bod y meddyg ymgynghorol yn dweud bod gwahaniaethau barn rhwng meddygon”

“Diystyriol iawn”

“Roeddwn yn gwybod â phwy y dylwn siarad ond mater arall oedd cysylltu â nhw neu iddyn nhw gysylltu â mi”

“Ni chynigiwyd cwnsela. Ni chafwyd cyfarfod i drafod pryderon. Roeddwn i’n teimlo’n agored i niwed ac yn ei chael yn anodd delio â’r prognosis a gafodd fy mhlentyn”

“Un peth sy’n achosi rhwystredigaeth yw bod pobl yn dweud wrthych chi fel menyw feichiog ‘os bydd gennych chi unrhyw bryderon, galwch y ward’ a phan fyddwch chi’n galw, fyddan nhw ddim yn cymryd sylw ohonoch chi! Maen nhw’n gwneud i chi deimlo’n ddibwys! Maen nhw’n ddigywilydd!”

“Fyddwn i ddim wedi mynd ag unrhyw bryderon at y staff oherwydd eu ffordd o ymddwyn”

Cwestiwn 9

Os oeddech wedi codi pryderon, beth yw’ch barn am y ffordd y cawsant eu trafod, yr eglurhad a’r ymateb?

Ymateb da – ymchwilio trwyadl ac egluro

Roedd ymatebion yn disgrifio arferion da o ran trafod cwynion ac ymateb i bryderon. Roedd ymchwiliadau trwyadl, staff hawdd mynd atynt, trafodaethau buan a chyfarfodydd effeithiol i gyd yn bodloni teuluoedd:

“Cawson nhw eu hystyried yn drwyadl ac roeddwn yn teimlo’n fodlon ar yr ymateb”

“Roeddwn yn gwybod y gallwn siarad ag unrhyw aelod o’r staff am fy mhryderon”

“Roedd yn dda iawn cael ymateb buan ac roedd yn gysur i mi”

Ymateb gwael – anghyflawn, amddiffynnol, heb ei gymryd o ddifrif, ac yn araf

Roedd nifer o ymatebwyr hefyd wedi disgrifio nodweddion proses wael ar gyfer trafod cwynion. Mae pob un o’r rhain yn elfennau allweddol sy’n achosi anfodlonrwydd i fenywod a theuluoedd:

- Methu ag ymateb i’r holl bryderon
- Peidio â chymryd cwynion o ddifrif
- Ymatebion araf
- Llythyrau a chyfarfodydd sy’n amddiffynnol ac yn dilyn fformiwla
- Sgiliau cyfathrebu gwael
- Diystyru pryderon
- Cael eich trosglwyddo rhwng un adran ac aelod staff a’r llall
- Methu ag ymddiheuro

“Byddai wedi bod yn ddibwrpas, a dweud y gwir, gan nad oedd y fydwraig yn wybodus yn fy mhrofiad i”

“Gwnaed i mi deimlo fy mod yn gorymateb”

“Anfonais gŵyn i’r ysbyty a disgwyl misoedd am ymateb. Roedd yr ymateb cyntaf yn wael ac yn osgoi trafod y problemau. Cyflwynais gŵyn bellach wedyn a gafodd ei thrin yn fwy o ddifri”

“Dywedwyd llawer o gelwyddau a’r esboniad gefais i oedd ‘rydych chi wedi cael plant wedyn a dylech chi fod yn fodlon ar hynny’ “

“Roedd mater wedi codi yn ystod fy meichiogrwydd a chafodd ei drosglwyddo rhwng y naill berson a’r llall nes iddo gyrraedd y Pennaeth Mamolaeth yn y diwedd a dywedodd hi nad oedd hi’n gwybod sut i’w ddatrys a bod rhaid dygymod â hynny”

“Cefais alwad ffôn gan reolwr yn yr ysbyty ac ymateb ffurfiol hefyd am bob agwedd ar fy nghwyn. Roedd nifer o faterion dan sylw. Cefais restr o gwestiynau gan y tîm cwynion a oedd yn mynd i gael eu gofyn i staff y ward. Yr ymateb oedd bod arweinydd tîm wedi’i benodi i ddelio â’r materion hyn ond doedd hynny ddim yn galonddid i mi”

“Ar ôl y beichiogrwydd roeddwn i wedi gwneud cwyn a chefais ymateb yn ymddiheuro ond doedd hynny ddim yn ddigon da i mi”

“Mae wedi cymryd amser hir i mi gysylltu â rhywun sy’n gallu gwrandao a chymryd camau efallai i ymateb i’m pryderon. Roeddwn yn gwerthfawrogi bod rhywun yn gwrandao arnaf o’r diwedd. Fodd bynnag, rwy’n dal i ddisgwyl clywed am y canlyniadau i’n cyfarfod, er fy mod wedi cysylltu wedyn”

“Yn dal i aros am ymateb”

“Roeddwn i wedi codi pryderon ar wefan ar ôl clicio ar ddolen ar wefan y bwrdd iechyd. Dydyn nhw ddim wedi cael eu cydnabod hyd yn oed”

“Doedd neb wedi gwrandao arnaf ac roedd agwedd ‘dant am ddant’ gan y gwasanaethau”

Mae’r diffyg cysondeb yn ymateb y Bwrdd Iechyd i fenywod a theuluoedd sy’n codi pryderon yn faes sy’n peri pryder. Mae’n ymddangos bod ymateb da yn dibynnu ar sgiliau, gwybodaeth ac ymatebolrwydd aelodau staff unigol. Arfer da yw ymateb i bryderon yn drwyadl ac yn effeithiol gan eu gweld yn offeryn dysgu lle mae newidiadau’n cael eu cynnwys mewn ymarfer wedyn. Mae themâu sy’n codi o’r arolwg hwn yn cadarnhau bod yr adolygiad presennol o’r ffordd o drafod cwynion yn amserol.

Cwestiwn 10

A oes rhywbeth y gellid bod wedi’i wneud yn wahanol i wella’r ymateb?

Bod pobl yn gwrandao arnoch chi ac nid yn eich diystyru

Thema gyson yn yr ymatebion i’r holl gwestiynau yn yr arolwg oedd y canfyddiad gan fenywod nad ydynt wedi’u cymryd o ddifrif, na wrandawyd ar eu barn a’u pryderon, nad yw pobl wedi gwrandao arnynt a’u bod wedi cael eu diystyru.

Unwaith eto, roedd ymatebwyr wedi nodi’r prif newid y maent am ei weld – bod pobl yn gwrandao arnynt ac yn eu cymryd o ddifrif. Yma hefyd, mae’n bwysig adlewyrchu Canllaw CG190 NICE:

1.1.12 ‘Providers, senior staff and all healthcare professionals should ensure that in all birth settings there is a culture of respect for each woman as an individual undergoing a significant and emotionally intense life experience, so that the woman is in control, is listened to and is cared for with compassion....’

Roedd yr ymatebion yn disgrifio ymateb a oedd yn groes i ymarfer da:

“Y fydwraig yn gwrandao ar fy mhryderon ac nid yn wfftio ataf fel mam newydd”

“Bod pobl yn gwrandao arnoch chi ac yn gofyn eich barn yn lle dweud wrthyhych chi. Roeddwn i’n teimlo fy mod yn mynd drwy broses lle’r oedden nhw’n gwneud yr un peth o dydd i ddydd. Mae angen iddyn nhw gofio nad yw’n ddigwyddiad dyddiol i famau sy’n disgwyl”

"Gallen nhw fod wedi gwrando arnaf pan oeddwn i'n dweud sut roeddwn yn teimlo. Dydw i ddim yn feddyg ond roeddwn yn gwybod mai beichiogrwydd ectopig oedd gen i y ddau dro ac yn hytrach na gwrando arnaf roedden nhw wedi gadael i mi ddioddef am 3 wythnos y ddau dro nes i mi bron â cholli fy mywyd"

"Cefais fy anwybyddu. Er enghraifft, ar y diwrnod roeddwn i'n esgor, cefais archwiliad o'r wain (ond dim ond ar ôl i mi fynnu ei gael). Yn ystod yr archwiliad, roeddwn yn gwaedu'n drwm. Gofynnais dair gwaith a oedd hyn yn arferol gan fy mod yn pryderu a chefais fy anwybyddu a dywedwyd wrthyf mai rhwymedd oedd e"

Proses cwynion, cyfarfodydd, ymchwiliadau, canlyniadau a gweithredu effeithiol

Mae ymatebwyr wedi disgrifio methiannau yn y ffordd o ymchwilio i bryderon ac ymateb iddynt. Maent yn cynnig awgrymiadau am roi pwyslais o'r newydd ar yr angen i ymateb yn brydlon fel nad yw menywod a theuluoedd yn gorfod dod yn ôl am ymateb dro ar ôl tro:

"Byddai'r ateb gwreiddiol wedi gallu rhoi'r atebion roeddwn wedi gofyn amdanynt yn gyntaf heb i mi orfod cwyno wedyn"

"Dylai'r rheini oedd yn gysylltiedig fod wedi cwrdd â'r teulu, trafod yr holl gamau a chanlyniadau a gafwyd, ac wedi hysbysu rhieni am y broses cwynion"

"Ateb drwy'r e-bost fel yr addawyd ar 2 achlysur"

"Cyfathrebu'n well"

Mae'n bwysig nodi bod menywod a theuluoedd am weld newid yn digwydd a gwersi'n cael eu dysgu o ganlyniad i godi materion. Dylid rhoi gwybodaeth i fenywod a theuluoedd am y ffordd y mae gofal wedi gwella neu newid o ganlyniad i'w hadborth:

"Oes, bydden nhw wedi gallu gwneud y newidiadau a pheidio â dweud celwydd wrthon ni"

"Roedd llawer y gellid bod wedi'i wneud ond a oedd heb gael ei wneud"

Cwestiwn 11

A oes rhywbeth arall rydych chi am ei ddweud wrthym?

Roedd y cyfle i fyfyrion ar yr holl brofiad o ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth mewn ateb i'r cwestiwn penagored hwn wedi dod â nifer o wahanol themâu i'r golwg. Mae rhai o'r materion a godwyd yn gyson â'r sylwadau beirniadol a chanmoliaethus a gafwyd eisoes gan ymatebwyr. Fodd bynnag, roedd themâu newydd a phwysig wedi dod i'r golwg, yn enwedig y teimladau a phryderon dwys am y newidiadau sydd ar fin digwydd drwy ad-drefnu gwasanaethau mamolaeth Cwm Taf.

Pryderon am newidiadau yn y gwasanaethau mamolaeth

Mae menywod sydd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth Cwm Taf yn parhau i bryderu am y newidiadau:

- Mae menywod ag anghenion cymhleth sy'n byw ym Merthyr Tudful a fyddai ag angen defnyddio gwasanaeth dan arweiniad obstetrydd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn pryderu am yr amseroedd teithio o 45 munud

- Os gofalir am fabanod mewn uned gofal arbennig babanod yn yr uned dan arweiniad obstetrydd, byddai hyn yn effeithio ar y gallu i ymweld ac ar gyswllt mamau â'u baban a'u gofal amdano
- Mae pryder am y gallu i ymdopi â'r galw o gael un uned yn Ysbyty'r Tywysog Siarl
- Mae menywod yn pryderu ynghylch cael eu trosglwyddo o ganolfan geni'r uned dan arweiniad bydwagedd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg mewn argyfwng, er enghraifft, os bydd angen toriad Cesaraid
- Mae menywod yn teimlo y byddant yn colli hyder i gael genedigaeth dan arweiniad bydwraig os na fydd gofal obstetrig ar gael yn agos neu yn yr un uned; gallai hyn olygu y bydd llai'n defnyddio'r uned annibynnol dan arweiniad bydwagedd

"Fel menyw a gafodd fabi yn yr uned gofal arbennig babanod yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, rwy'n teimlo ei bod yn drueni mawr ei bod yn mynd i gau. Bydd hyn yn golygu, os caf fabi arall a fydd ag angen cymorth (tebygol iawn), y byddaf yn gorfod mynd i Ferthyr Tudful, sy'n daith 45 munud ar y ffordd. Y tro diwethaf roeddwn wedi gorfod gadael fy mabi yn yr ysbyty pan gefais fy rhyddhau. Gwybod nad oeddwn ond 10 munud i ffwrdd pe byddai'r gwaethaf yn digwydd oedd yr unig gysur yr adeg honno. Ni allaf oddef y syniad o fod 45 munud oddi wrthi yn yr amgylchiadau hynny a bydd yn sicr o beri i mi wneud penderfyniadau gwahanol am fy ngofal yn yr ysbyty. Byddaf yn gwrthod cael fy rhyddhau beth bynnag fydd y goblygiadau. Mae gorfodi mamau i fod ar wahân i'w plant yn annaturiol ac yn sicr o fod yn niweidiol i'r ddau ohonynt. Dydw i byth wedi anghofio'r teimlad euog a brofais o ganlyniad i adael fy mhientyn am y pythefnos yr oeddem ar wahân"

"Mae'n drueni mawr bod yr uned yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cael ei hisraddio. Annoeth iawn"

"Rydw i hefyd yn credu mai camgymeriad yw cau'r gwasanaethau dan arweiniad meddygon ymgynghorol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg! Nid yw'r ddau ysbyty yn gallu delio â'r galw sydd arnyn nhw nawr!!"

"Rwyf yn bryderus iawn am y ffordd y bydd y gwasanaethau mamolaeth yn cael eu rhedeg ar ôl y newidiadau sydd i ddod. Yn fy sefyllfa i, rwy'n ofni y byddwn wedi gallu colli fy maban gan fod fy meichiogrwydd wedi newid yn sydyn iawn o fod yn un risg isel yn y pwll geni i sefyllfa lle'r oedd angen i mi gael toriad Cesaraid brys. Buasai angen fy nhrosglwyddo o'r ganolfan geni yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg i ysbyty gwahanol pan oedd gwddf y groth wedi ymledu'n llawn a minnau wedi bod yn gwrthio am fwy nag awr a'r baban yn diffygio. Mae hyn yn golygu y byddai ofn mawr arna i gael babi yn yr ysbyty yma eto"

"Y syniad bod modd i mi gael genedigaeth naturiol mewn pwll lle'r oedd cymorth ychwanegol ar gael oedd wedi fy helpu i deimlo'n hyderus am eni plant. Er bod y profiad a gefais yn gadarnhaol ar y cyfan, mae'r newidiadau yn yr adran famolaeth wedi tanseilio fy hyder mewn cael genedigaeth naturiol yn agos i'm cartref yn y dyfodol, gan na fyddwn yn teimlo'n gyfforddus oni bai fod cymorth ychwanegol wrth law"

“Rwy’n teimlo y byddai’r profiad wedi bod yn wahanol iawn pe bydden ni wedi gorfod teithio i Ferthyr Tudful ac rwy’n credu’n gryf y dylid cadw’r gwasanaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg”

“Roedd y gofal mamolaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ymysg y gorau a gefais erioed. Mae’n drueni mawr bod yr adran wedi’i symud i ysbytai sydd mor bell i ffwrdd”

Gwneud y gofal yn fenyw-ganolog – deall ei hanghenion

Mae pob rhan o’r ymarferiad ymgysylltu hwn wedi dangos bod angen seilio gofal ar anghenion a dymuniadau personol menywod; mae’r un thema wedi’i phwysleisio mewn ymatebion i’r arolwg hwn. Roedd angen gweld menywod fel unigolion:

“Mae angen i staff ddysgu sut i ymddwyn yn garedig ac yn barchus cyn gofalu am fenywod! Rhaid trin pob menyw fel unigolyn”

“Mae trothwy poen gwahanol gan bob menyw, felly os bydd rhywun yn dweud wrthyh chi ei bod yn esgor ond yn sefyll yno heb ddangos arwyddion o boen, dyw hynny ddim yn golygu na fydd y babi ar ei ffordd yn fuan! Felly peidiwch â’i thrin fel twpsyn”

Dewisiadau ac opsiynau o ran cymorth

Roedd thema sy’n gysylltiedig â’r angen i drin menywod fel unigolion a pharchu eu dewisiadau wedi’i hystyried yn yr adran hon. Mae gweithio gyda menywod i wneud cynlluniau geni ac edrych ar opsiynau diogel yn flaenoriaeth bwysig:

“Nid yw’n ymddangos bod hyrwyddwr ar gyfer hawliau ac opsiynau geni! Doedd neb wedi trafod dim â mi a bob tro roeddwn yn ceisio gwneud hyn yr ateb oedd ‘Byddwn ni’n gwneud hynny mewn apwyntiad arall!’”

Gofal amrywiol ac anghyson

Mae natur amrywiol ac anghyson y gofal a’r cyfathrebu yn fater sydd wedi codi mewn ymatebion i’r holl gwestiynau yn yr arolwg hwn. Mae’r adborth yn yr adran hon yn pwysleisio’r angen i roi sylw i’r gwahaniaethau sylweddol mewn gofal ac i godi’r safon at y gorau y mae menywod wedi’i brofi:

“Credaf fy mod yn ffodus i gael y profiad hwn ar ôl y geni. Mae gen i nifer o ffrindiau sydd wedi rhoi genedigaeth yn yr un ysbyty ac wedi cael gofal rhagorol”

“Ar y cyfan, rwy’n teimlo bod y gofal yn weddol dda (yn eithriadol o dda ar y ward geni) ond mae nifer o ddigwyddiadau bach annymunol wedi amharu ar fy mhrofiad. Mae yna rai staff eithriadol ond mae rhai staff hefyd sydd ag agwedd wael”

“Roedd y fydwraig a oedd gyda mi yn ystod yr esgor yn rhagorol. Roedd y tîm a aeth â mi i’r theatr i gael pwythau yn dda. Roedd y menywod yn y ward dibyniaeth uchel yn annwyl. Heblaw am hynny, roedd yr holl brofiad yn ofnadwy. Roedd llawer o esgeulustod. Nid oedd bydwragedd yn gymwynasgar. Roedd fy ngwely wedi torri. Mae cymaint o bethau a oedd yn peri gofid. Roedd yn drawmatig ac yn ingol iawn. Mae wedi fy nhroi’n llwyr oddi wrth y syniad o gael plentyn arall”

Cynorthwyo mamau ifanc a'u trin ag empathi

Mae'r angen i gynnig cymorth, empathi a gwybodaeth i famau ifanc a mamau newydd yn cael ei bwysleisio eto yn yr adran hon:

"Dim ond fy mod yn credu lle mae mamau ifanc dan sylw.....y byddai'r fydwraig wedi gallu gwneud mwy i dawelu ein meddwl"

"Roedd yn ymddangos bod staff yn wfftio at bryderon, yn enwedig gan rai a oedd yn famau am y tro cyntaf"

Rhoi sylw i brinder staff – mae'n fater diogelwch

Yn gyson â'r themâu a gododd mewn ymatebion i nifer o gwestiynau, tynnwyd sylw eto at yr angen i ddelio â phrinder staff gan fod menywod yn teimlo bod hyn yn effeithio ar eu hyder yn sgiliau a gallu staff i gwrdd ag anghenion babanod a mamau:

"Roedd yn glir bod prinder staff yn yr ysbyty ac nid oedd hyn wedi cael unrhyw fath o effaith negyddol arnaf i ac roeddwn yn dal i deimlo'n hyderus am fy niogelwch i a diogelwch fy mabi ond mae'n glir bod problemau mawr o ran prinder staff sy'n galw am sylw"

"Roedd yn ymddangos eu bod yn gorweithio a'u bod yn anghymwys. Roedd rhai bydwagedd ardderchog ond, yn yr un modd, roedd rhai nad oeddent cystal. Mae hyn yn peri i rywun feddwl nad oes neb yn gwybod beth mae'n ei wneud"

"Nid wyf yn cytuno â chwtogi cymorth mawr ei angen gan fydwagedd a gwasanaethau mamolaeth. Roedd cymaint o dasgau i'w gwneud gan un fydwraig ac wedyn mae pobl yn gofyn pam mae camgymeriadau'n digwydd. Maen nhw'n fodau dynol ac maen nhw wedi gorflino"

Rhai staff rhagorol yn gweithio mewn amgylchiadau anodd

Er bod sylwadau beirniadol am effaith prinder staff, mae cefnogaeth gryf i'r staff sy'n gweithio mewn amgylchiadau anodd ac roedd nifer mawr o ymatebion yn pwysleisio eu bod yn haeddu diolch:

"Aeth pawb o'i ffordd i'm gwneud yn gyfforddus ac, ar y ward, os oedd y babi'n cael noson wael, roedd y staff yn fodlon iawn rhoi help"

"Credaf fod yr holl staff yn yr uned famolaeth yn haeddu clod mawr. Maen nhw'n gweithio dan bwysau mawr ond byth yn methu â dangos agwedd broffesiynol a charedig at yr holl fenywod dan eu gofal. Maen nhw'n griw rhyfeddol o ferched sy'n gwneud gwaith rhagorol ac rwy'n gobeithio y byddant yn cael y clod y maent yn ei haeddu. Diolch o waelod calon i bob un ohonoch"

Arbenigedd a gwybodaeth i reoli beichiogrwydd cymhleth risg uchel

Mae cyfweiliadau â menywod a theuluoedd a'u disgrifiadau ysgrifenedig yn rhoi llawer o sylw i sefyllfaoedd lle yr aeth pethau o'i le a lle y gwnaed camgymeriadau a oedd wedi arwain at ganlyniadau trasig. Roedd yr ymatebion i'r arolwg hefyd yn dangos bod angen rhoi sylw i ofal am fenywod y nodwyd bod eu beichiogrwydd yn un risg uchel drwy ddarparu arbenigedd, sgiliau a gwybodaeth a mewnbwn lefel uchel ar bob cam. Mae'r effaith o golli babi neu'r

effeithiau parhaus ar iechyd corfforol ac emosiynol yn ystyriaeth bwysig sy'n codi o'r arolwg hwn a'r ymgysylltu yn gyffredinol:

"Eu gwaith nhw yw gofalu am ein plant cyn eu geni. Mae wedi bod yn ymdrech hir i gael gofal o ddydd i ddydd. Mae'n effeithio ar bawb sy'n gysylltiedig. Fydd fy mhlant byth yn byw bywyd normal a bydd arnyn nhw angen gofal un i un, a ninnau fel teulu"

"Mae angen hyfforddi mwy o bobl i ddelio â beichiogrwydd o'r math hwn; menywod sydd am ddeall eich poen neu'ch ofnau. Mae colli fy nwy fabi a'r ddau diwb ffalopaidd wedi achosi newid mawr ynof i. Rwy'n dioddef gan iselder a gorbryder. Doedd dim ôl-ofal wedi'i gynnig i mi o gwbl"

"Y ddau dro rwyf wedi rhoi genedigaeth cafwyd methiannau difrifol ac ar y ddau achlysur mae meddygon wedi bod yn amharod i wrando arnaf a rhoi sylw i'r ffaith bod gen i feichiogrwydd risg uchel ac maen nhw hefyd wedi bod yn amharod i alw meddyg ymgynghorol uwch"

Dysgu gwersi ar ôl ein profiadau – sicrhau na fydd yn digwydd i neb arall

Os oes un wers a ddysgwyd o'r arolwg hwn ac o'r ymarferiad ymgysylltu, honno yw bod yr holl fenywod a theuluoedd sydd wedi rhannu eu barn, eu storïau a'u hadborth am sicrhau na fydd neb arall yn cael profiad o'r math a gawson nhw. Maen nhw am weld pawb yn cael profiad da o feichiogrwydd a geni a rhaid cydnabod eu dewrder wrth rannu eu barn drwy gymryd camau i sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd yn arwain at wella a newid:

"Rwyf yn gobeithio y bydd yr ysbyty'n gwella oherwydd, os byddaf yn dewis cael babi arall, byddaf yn bryderus ynghylch rhoi genedigaeth yno eto os na fydd pethau wedi gwella. Codais y gŵyn i sicrhau na fydd yr hyn a ddigwyddodd i mi yn digwydd i neb arall ac rwyf yn gobeithio y bydd pobl yn cael gwell profiad o roi genedigaeth nag a gefais i"

"Cafodd fy merch yng nghyfraith amser mor drawmatig ar ôl cael ei derbyn i gymell esgor a geni'r babi fel ei bod wedi dioddef gan iselder ôl-enedigol"

"Mae fy mhartner yn dwyn creithiau meddyliol a chorfforol oherwydd y gofal ofnadwy a gafodd. O ganlyniad i hyn, mae'n annhebygol o gael plentyn arall"

"Rwyf yn dal i aros am atebion. Roeddwn yn berffaith iawn cyn i fy merch gael ei geni: nawr rwy'n dioddef gan boen cronig yn ddyddiol. Mae'n ymddangos nad oes neb yn poeni am beth a ddigwyddodd. Rwyf i a'm merch yn gorfod byw â hyn nawr. Mae'n sefyllfa drist iawn"

"Roedd amheuan bod fy mhlentyn wedi cael parlys yr ymennydd o'i eni ond roedd y methiant i roi gwybod i ni nes ei fod yn un oed yn warthus. Rydym wedi delio â'r boen a'r gofid ddwywaith ac mae gennym bob hawl i wybod beth sy'n digwydd os yw'n ymwneud â'n plentyn"

A2.2 Themâu a negeseuon a gododd yn gyson yn yr arolwg

Er bod materion penodol yn codi o bob un o'r cwestiynau yn yr arolwg, mae rhai themâu pwysig sy'n codi'n gyson:

Dysgu gwersi o'n profiadau, sicrhau na fydd yn digwydd i neb arall

Mae'r holl fenywod a gafodd brofiadau gwael am sicrhau na fydd yr un peth yn digwydd i neb arall. Bydd yn bwysig bod yr adborth o'r arolwg hwn yn cael effaith ar ymarfer yn y dyfodol a bod storïau a phrofiadau menywod a theuluoedd yn cael eu defnyddio fel offer dysgu.

Bod pobl yn gwrando arnoch chi ac nid yn eich diystyru

Yn yr ymatebion yn gyffredinol mae menywod yn nodi ei bod yn bwysig bob pobl yn gwrando arnynt ac yn eu cymryd o ddifrif. Pan fydd menywod yn ceisio gofyn cwestiynau neu'n teimlo bod rhywbeth o'i le, yn rhy aml maent yn dweud bod bydragedd a meddygon wedi wfftio at eu pryderon, yn enwedig os oeddent yn famau iau a dibrofiad. Gwaetha'r modd, roedd rhai o'r ofnau a fynegwyd ganddynt wedi'u gwireddu drwy ganlyniadau anffafriol. Teimlai nifer o fenywod eu bod wedi'u dadrymuso ac nad oeddent wedi'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Gwahaniaethau yn safon y gofal ac effaith prinder staff

Mae menywod yn haeddu cael gofal cyson o ansawdd da bob tro y byddant yn defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Maent am weld dilyniant a chysondeb ond nid oeddent bob amser yn profi'r naill na'r llall. Dylai gofal fod yn fenyw-ganolog ac wedi'i seilio ar ei hanghenion a dymuniadau personol.

Yn yr adborth roedd ymdeimlad bod y profiad yn dibynnu'n llwyr ar y canlynol:

- Amser y cysylltiad â gwasanaethau
- Pa dîm neu aelod staff oedd ar ddyletswydd ar y pryd
- A oedd y lefelau staffio yn isel neu'n cwrdd ag anghenion y fenyw a oedd yn derbyn gofal ar y pryd
- A oedd sgiliau cyfathrebu staff yn dda neu'n wael
- Effeithiolrwydd y berthynas rhwng aelodau'r tîm

Ymateb i bryderon

Mae amrywiadau sylweddol yn yr ymateb a gafodd menywod a theuluoedd ar ôl codi pryderon. Mewn nifer o achosion, mae ymatebwyr yn dweud bod ymchwiliadau heb eu cwblhau, bod yr ymatebion yn amddiffynnol, bod cyfarfodydd wedi'u trefnu neu eu hysbysebu'n wael a bod diffyg gweithredu i ddelio â phryderon. Mae menywod a theuluoedd yn haeddu cael ymatebion trylwyr ac effeithiol i'w pryderon a phrawf bod gwersi wedi'u dysgu o ganlyniad.

Cefnogi dewisiadau ac opsiynau, darparu gwybodaeth briodol

Roedd thema gryf a oedd yn dangos bod menywod am gael gwybodaeth amserol, briodol a hawdd ei deall er mwyn gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth a dadlau o blaid eu dewisiadau. Roedd nifer o famau newydd iau am gael cymorth, empathi a gwybodaeth ac yn

teimlo eu bod yn cael eu diystyru: *“Roeddwn i’n ifanc a nhw oedd y bobl broffesiynol. Roeddwn i’n teimlo mai fi oedd yr un ifanc ac mai nhw oedd yn gwybod orau”*

Rheoli beichiogrwydd risg uchel ac anhwylderau cymhleth

Tynnwyd sylw at yr anghenion penodol sydd gan fenywod sy’n profi gwahanol fathau o anhwylderau cymhleth. Pa un a oedd hynny’n ymwneud â sicrhau dilyniant gofal mewn clinigau cynenedigol risg uchel neu atgyfeirio cleifion yn briodol i gael barn meddyg arall, nid oedd hyn yn digwydd bob amser ac weithiau cafwyd canlyniadau anffafriol.

Agweddau a chyfathrebu gan staff

Yn rhy aml, mae menywod yn sôn am y modd y siaradwyd â nhw a’r effaith o hynny. Roedd menywod am gael gofal gan staff proffesiynol, cyfeillgar, medrus, empathig a chefnogol. Nid oedd hyn yn digwydd bob amser ac roedd iaith ac ymddygiad rhai aelodau staff yn amhroffesiynol a sarhaus.

Atodiad 3

Gwrando ar leisiau menywod a theuluoedd Cwm Taf:

- Digwyddiad Ymgysylltu Gofal Mamolaeth Cwm Taf
- Cyfweliadau un-i-un
- Disgrifiadau a storïau ysgrifenedig

Dadansoddiad o'r themâu

Drwy gwrdd â theuluoedd yn ystod ymweliad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr ag ardal Cwm Taf, clywed eu disgrifiadau a'u profiadau drwy gyfweliadau a storïau ysgrifenedig cafwyd cyfleoedd i edrych yn fwy manwl ar faterion a chanfyddiadau.

Mae'r adran hon yn disgrifio tri gweithgarwch:

- Digwyddiad Ymgysylltu Gofal Mamolaeth Cwm Taf
- Cyfweliadau un-i-un yn ystod y digwyddiad a dros y ffôn ar ôl ein hymweliad
- Disgrifiadau a storïau ysgrifenedig gan fenywod

Dadansoddwyd yr adborth o'r holl ddulliau ymgysylltu ar sail themâu ac mae'r canlyniadau wedi'u cyflwyno ar ffurf un dadansoddiad.

Themâu a gododd o'r adborth o drafodaethau, cyfweliadau, disgrifiadau a storïau ysgrifenedig

Bod pobl yn gwrando arnoch chi ac yn eich parchu

"Roeddwn i'n teimlo'n ddiwerth, nad oeddwn i'n cyfri dim – felly roeddwn i'n teimlo"

Roedd un thema wedi codi'n amlach na'r un arall yn yr ymgysylltu â menywod a theuluoedd wrth siarad â nhw yn y digwyddiad, mewn cyfweliadau a thrwy eu storïau ysgrifenedig. Roedd menywod wedi dweud droeon nad oedd pobl yn gwrando arnynt ac nad oedd eu pryderon yn cael eu cymryd o ddifrif neu eu parchu. Yn aml, roedd eu hamheuron a phryderon yn adlewyrchu problem go iawn ond roeddent wedi cael eu hanwybyddu.

Mae cymryd pryderon menywod o ddifrif a gwrando ar y cliwiau y maent yn eu rhoi yn fater diogelwch cleifion.

"Doedd neb erioed wedi gofyn i mi, neb wedi fy nghredu"

"Pe baen nhw ond wedi gofyn y cwestiynau iawn"

"Yn bwysicaf oll, doedd pobl ddim yn gwrando arnon ni. Erbyn iddyn nhw wneud hynny, roedd hi'n rhy hwyr"

"Roeddwn i wedi chwifio fy fflag goch mor aml â phosibl"

"Roeddwn i'n teimlo bod celwyddau'n cael eu dweud wrthyf i"

"Gwrandewch ar fenywod a theuluoedd a chredwch beth maen nhw'n ei ddweud wrthyf chi pan fyddan nhw mewn poen"

Cyfathrebu, tosturi ac empathi

Gwaetha'r modd, teimlai nifer o fenywod fod y cyfathrebu'n wael iawn, eu bod yn cael eu trin heb dosturi ac nad oedd staff yn ymateb yn empathig. Gwelwyd diffyg caredigrwydd ac empathi wrth rannu newyddion drwg neu roi gwybod bod beichiogrwydd mewn perygl:

"Os byddwch chi'n dechrau esgor, byddwch chi'n debygol o golli'r babi"

"Rwy'n cofio menyw yn dod i mewn ac yn dweud – dim ond i roi gwybod i chi fod y babi wedi marw. Doedd hi ddim wedi torri'r newydd yn garedig. Wedyn cerddodd i ffwrdd".

"Doedd dim cyswllt llygaid – mae'n fater o gyfathrebu"

"Roeddwn i am glywed rhywun yn dweud 'gadewch i ni siarad am y pethau sy wedi digwydd, beth allwn ni ei wneud i wella pethau' "

Mewn disgrifiad arall, mae menyw yn cofio'r profiad o aros am lawdriniaeth ar ôl darganfod beichiogrwydd ectopig. Mae'r diffyg empathi ac amseru amhriodol y ceisiadau i wneud penderfyniadau am ddigwyddiadau tyngedfennol pan oedd hi ar ei phen ei hun a heb gymorth yn glir yn y stori hon:

"Yn yr ystafell anestheteg pan ofynnwyd i mi – beth rydych chi am ei wneud â'ch babi? Doeddwn i ddim yn gwybod beth i'w wneud ynghylch claddu fy mabi. Roeddwn i ar fy mhen fy hun am fod fy ngŵr y tu allan ac roedd hi'n 10-12 wythnos ar ôl y dyddiad pan oedd y babi wedi marw"

Agweddau ac ymddygiad staff ac iaith amhriodol

Yn y trafodaethau, mewn cyfweiliadau ac mewn disgrifiadau ysgrifenedig, roedd menywod a theuluoedd yn cofio'r effaith o ddigwydd clywed staff yn sôn am gleifion ac yn rhegi. Roedd ymdeimlad hefyd fod morâl y staff yn cael ei danseilio a'i bod yn bosibl bod y trafferthion wedi'u gwaethygu gan brinder staff.

Fodd bynnag, y mater allweddol i nifer o fenywod oedd y ffordd yr oedd staff yn siarad â nhw. Mater i'w benderfynu drwy ymchwil bellach yw a oedd cysylltiad rhwng agweddau gwael neu ddefnydd amhriodol o iaith a'r straen a oedd wedi'i achosi gan brinder staff neu ffactorau eraill. Fodd bynnag, bydd y ffordd o'u trin ac o siarad â nhw yn gadael argraff parhaol ar fenywod ar adeg pan ydynt yn agored i niwed ac am gael profiad da o roi genedigaeth, y digwyddiad mwyaf cofiadwy yn eu bywyd. Mae menywod wedi cofio'r geiriau a hefyd y ffordd y cawsant eu hanwybyddu a'u sarhau am flynyddoedd ar ôl y digwyddiad.

"Roedd aelod staff wedi codi ei llais wrth siarad â mi o fewn clyw pobl eraill. Roedd hi wedi chwerthin am fy mhen"

"Roedd wedi chwerthin am fy mhen pan oeddwn i'n pryderu"

"Doedd neb wedi siarad â mi"

"Staff yn defnyddio iaith fras, digwydd clywed staff yn rhegi"

"Y ffordd roedden nhw'n siarad â chi – beth rydych chi'n ei wneud yma?"

“Dywedodd y nyrsys wrthyf i am aros, cefais fy ngadael am amser hir, doedden nhw ddim yn fy nisgwyl”

“Y cwbl roeddwn i’n gofyn amdano oedd rhywbeth i leddfu’r poen – ‘rwy’n brysur iawn ar y funud’ oedd yr ateb ges i”

“Roedden nhw’n rhy brysur”

“Rydyn ni’n trosglwyddo ar y funud, bydd yn rhaid i chi aros”

Mae’r dadansoddiad thematig hwn wedi dangos bod pryderon a godwyd gan fenywod a theuluoedd wedi cael eu hanwybyddu neu eu diystyru. Mae’n ymddangos mai un elfen yn y methiant hwnnw i gyfathrebu yw agwedd sy’n dal bod menywod yn gor-ddweud eu symptomau neu eu poen:

“Mwynhewch fod yn feichiog, deliwch ag ef”

“Dywedwyd wrthyf fy mod yn rhy sensitif i fod yn feichiog”

Soniodd menywod am ddefnydd o iaith a oedd yn ddideimlad a chreulon bron ac am ddiystyrwch o deimladau menywod a’u teuluoedd. Pan oedd un fenyw yn pryderu y gallai golli ei baban, dywedwyd wrthi: *“byddwch yn barod am y gwaethaf – gallai fod yn gamesgoriad”* a dywedwyd wrthi wedyn *“nad oedd fawr ddim y gallai ei wneud”*.

Yn dilyn genedigaeth cyn pryd, dywedwyd wrth rieni a oedd yn pryderu: *“dyw hi ddim yn edrych yn dda”*.

Clywodd yr aseswyr gan deulu a oedd wedi talu am brawf heb lawdriniaeth am eu bod yn pryderu am Syndrom Down etifeddol. Yn yr enedigaeth, sylweddolwyd bod Syndrom Down gan eu babi ac roeddent yn pryderu am sylwadau a wnaeth y fydwaig ar y pryd a ddywedodd wrthynt nad oeddent *“wedi cael gwerth eu harian”* am y prawf.

Mewn stori a anfonwyd i Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a’r Gynaecolegwyr, disgrifiwyd profiad menyw a hysbyswyd bod anhwylder anghyffredin ar ei babi a oedd yn golygu na fyddai’r babi yn goroesi. Cynigiwyd yr opsiwn iddi o derfynu ei beichiogrwydd ac *“roeddwn am gael yr ateb mwyaf caredig i mi ar y pryd, yr ateb a fyddai’n llai poenus ac emosïynol niweidiol”*. Ei dewis oedd dull llawfeddygol ac ar y ward gyda chleifion eraill roedd *“yn ofidus, yn ofnus ac yn bryderus iawn”*. A hithau’n teimlo’n agored iawn i niwed cafodd *“fod un nyrs yn eithaf swta. Roeddwn yn teimlo fy mod yn cael fy nhrin fel rhywun a oedd yn cael gwared ar ei babi. Roedd yn rhaid i mi egluro iddi nad oeddwn wedi dymuno terfynu’r beichiogrwydd cyn iddi fod yn fwy tyner wrthyf”*.

Cefnogi a grymuso menywod

Gyda golwg ar benderfynu a dylanwadu ar y gofal a’r dewisiadau a wneir, roedd nifer o enghreifftiau o fenywod a ddywedodd nad oeddent yn teimlo eu bod wedi’u grymuso na’u cymryd o ddifrif.

“Mae’n ymddangos bod y camau i gymell geni yn cael eu gorfodi ac roedd mamau’n aml yn teimlo nad oedd ganddynt fawr o ddewis. Mae’n gofyn llawer i herio a chyfleu’ch dewisiadau.”

"Yn aml nid yw menywod yn gallu dylanwadu... bydd pobl yn aros yn agos at eu teuluoedd ac yn gwneud beth a wnaeth ffrindiau a pherthnasau o ran dewisiadau"

"Os ydych yn barod i godi helynt, byddan nhw'n ymateb i chi"

"Os ydych yn rhywun dosbarth canol, wedi cael addysg, gallwch gyfathrebu a chael gafael ar wybodaeth. Os ydych yn rhywun dosbarth gweithiol a heb ddigon o hyder bob amser i ofyn cwestiynau, byddwch yn dibynnu ar eu sgiliau nhw. Maen nhw'n manteisio"

"Nid yw rhai mamau'n gallu cyfleu beth sydd ei eisiau neu ei angen arnynt ac mae pethau'n cael eu methu"

"Roedden nhw'n gwneud penderfyniadau heb fy nghynnwys i"

Beth oedd gofal da?

Roedd un o'r cwestiynau a drafodwyd gan fenywod a theuluoedd yn ymwneud â beth roedd gofal da yn ei olygu iddyn nhw. Y mater pwysicaf i'r rhan fwyaf o bobl a rannodd eu profiadau oedd y dylai'r gwasanaeth fod yn bersonol, yn canolbwyntio ar anghenion menywod ac yn gwrando arnynt a bod yn ymatebol.

"Profiad da fyddai bod pobl yn gwrando arnoch chi".

Gwasanaeth da oedd un *"lle roeddwn yn teimlo fy mod yn derbyn gofal"*, *"mae'r berthynas rhwng y fydwraig a'r fam yn bwysig"*. Byddai'r staff a oedd yn gofalu am fenywod *"yn gwneud i chi deimlo'n fwy cysurus a thawel eich meddwl"*

Roedd y gwasanaeth *"yn ymatebol, personol, ac amserol"*. Roedd *"y fydwraig yn rhagorol, yn dawel, yn llawn cysur, yn gwrando arnaf. Roedd y pethau iawn wedi digwydd. Roedden nhw wedi egluro pethau ac yn sicrhau'ch bod yn cymryd rhan yn y broses"*.

Roedd staff yn ddymunol, yn ymddangos eu bod yn mwynhau eu gwaith. Dywedodd menywod fod arnynt *"angen gweld wynebau hapus"*.

Dilyniant o ran gofal a'r gofalwr

Yn yr un modd â nifer o'r gweithgareddau ymgysylltu â menywod i ofyn am yr hyn sy'n bwysig iddynt mewn gwasanaethau mamolaeth, gwelwyd bod dilyniant o ran gofal a'r gofalwr yn cael lle amlwg. Dywedodd menywod wrthym lawer gwaith fod adnabod eu bydwraig yn dda yn eu cymell i rannu pryderon a gofyn cwestiynau. Teimlai menywod eu bod yn gallu meithrin perthynas, eu bod yn cael gwell canlyniadau ac yn teimlo'n fwy hyderus yn ystod eu beichiogrwydd ac wrth roi genedigaeth.

Os oedd anhwylder cymhleth gan fenywod, roeddent am weld yr un fydwraig neu feddyg ymgynghorol i'r graddau mwyaf posibl:

"Pe bawn i wedi cael rhywun a oedd yn fy adnabod, byddai wedi sylwi ar y problemau. Pe bawn i wedi cael bydwraig, byddai wedi gweld bod rhywbeth o'i le"

"Dydyn nhw ddim yn eich adnabod, ddim yn gwybod eich hanes"

"Un fydwraig o'r dechrau"

"Rhywun y gallwn droi ati – meithrin perthynas"

Bydwreigiaeth gymunedol

Roedd yn ymddangos bod mwy o fodlonrwydd a chefnogaeth i fydwreigiaeth gymunedol a chlywyd mwy o sylwadau cadarnhaol.

"Roedd y gofal yn y gymuned ychydig yn well na'r gofal mewn ysbyty"

"Roedd y fydwraig gymunedol yn dda"

"Roedd y fydwraig gymunedol yn rhagorol"

Cyngor a gwybodaeth

Roedd menywod a theuluoedd yn gweld gwerth mewn cael gwell mynediad at wybodaeth gyda llai o ansicrwydd ynghylch pa rif i'w ffonio neu ble i fynd i gael cymorth neu sicrwydd.

"O'r dechrau, roedd popeth yn ymddangos yn ddigyswllt. Doedd dim pwynt cyswllt clir"

"Mae angen cynnwys yr adran damweiniau ac achosion brys o ran deall problemau yn ystod beichiogrwydd"

"Mae angen adolygu'r ffordd o weithredu sy'n golygu bod menywod sy'n cael problemau ar ôl tua 20-26 wythnos yn cael eu cyfarwyddo i fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys yn hytrach na'r uned famolaeth"

"Edrych ar y wybodaeth a'r cymorth a roddir i fenywod pan fyddant yn cael eu hanfon adref ar y penwythnos"

Cymorth i famau newydd

Tynnwyd sylw at y diffyg gwybodaeth a chymorth i famau newydd mewn nifer o achosion:

"Ni ddywedwyd wrthyf erioed beth i chwilio amdano"

"Ychydig iawn o fewnbwn yn ystod y beichiogrwydd, dim gwybodaeth am beth i'w ddisgwyl yn ystod y beichiogrwydd cyntaf neu am y cymorth a fyddai ar gael ar ôl y geni"

"Byddwn wedi disgwyl cael mwy o gymorth"

Beichiogrwydd risg uchel – rheoli a chynorthwyo

Mae'n glir bod gwersi pwysig i'w dysgu gan y gwasanaethau mamolaeth mewn perthynas â nifer o'r digwyddiadau trasig a oedd yn gysylltiedig â genedigaeth, ac mewn nifer o achosion, colli babanod. Cafwyd adborth pwerus a oedd yn nodi ei bod yn ymddangos nad oedd rhai o'r meddygon, meddygon locwm a bydwragedd yr oeddent wedi cwrdd â nhw *"yn gwybod*

sut i ddelio â beichiogrwydd risg uchel cymhleth". Roedd un fenyw a gyfwelwyd yn credu bod diffyg arbenigedd ac nad oedd sgiliau ar gael ar y lefel briodol: "os oedd rhywbeth gwahanol i'r norm, doedd hi ddim yn ymddangos eu bod yn gwybod sut i ddelio ag ef".

Dro ar ôl tro, roedd menywod wedi nodi nad oeddent yn credu bod y lefel briodol o sgiliau ac arbenigedd ar gael bob amser ar yr adeg iawn ac *"os oedd rhywbeth gwahanol i'r norm, doedd hi ddim yn ymddangos eu bod yn gwybod sut i ddelio ag ef".*

Dywedwyd wrth fenywod fod eu beichiogrwydd yn un risg uchel a bod cynlluniau gofal penodol ar waith. Er hynny, nid oedd yr hyn a welent wedyn wrth ddod i'r clinig cynenedigol a'r hyn a welent wrth gael eu derbyn mewn argyfwng i'r adran damweiniau ac achosion brys neu i'r uned famolaeth yn adlewyrchu hyn.

"Roedd fy meichiogrwydd yn un risg uchel ond doeddwn i erioed wedi teimlo ei fod yn cael ei drin fel un risg uchel"

"Roedd y clinig cynenedigol yn debyg i farchnad da byw"

O ganlyniad i weld nifer o feddygon gwahanol yn y clinig cynenedigol risg uchel, cafwyd barnau gwahanol a chanfyddiad yn aml o ddiffyg gwybodaeth am hanes y fenyw; *"darllenwch y nodiadau"* oedd y geiriau a glywyd gan fenywod nifer o weithiau.

"Gofal dan arweiniad meddygon ymgynghorol, ond doeddwn i byth yn eu gweld – dim ond unwaith ar y dechrau ac unwaith ar y diwedd"

Roedd menywod am weld *"gwell dilyniant mewn gofal cynenedigol fel y bydd menywod â beichiogrwydd risg uchel yn gweld yr un meddyg ymgynghorol ac fel na fyddant yn cael cynifer o wahanol farnau a chyingor anghyson".*

Sgiliau a phrofiad, uwchgyfeirio

Roedd nifer o'r profiadau a glywyd yn ymwneud â methu â gofyn am farn arall ar lefel uwch ac uwchgyfeirio materion fel arfer diogel, yn enwedig yn achos menywod a oedd â nifer o anhwylderau cymhleth. *"Sicrhau barn briodol ar lefel uwch ar yr adeg briodol ac uwchgyfeirio gofal fel y bo'n briodol".*

"Doedd y meddyg ddim yn ddigon arbenigol i reoli fy ngofal ac roedd wedi'i drin fel beichiogrwydd normal".

"Os bydd meddygon neu fydwragedd yn ansicr am rywbeth, dylent fod yn ddigon hyderus i ofyn am farn arall neu gysylltu â'r meddygon ymgynghorol sydd ar alwad"

Gwahaniaethau yn safon y gofal ac effaith prinder staff

Mae menywod yn haeddu cael gofal cyson o ansawdd da bob tro y byddant yn defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Roeddent am gael dilyniant a chysondeb ond nid oeddent bob amser yn profi'r naill na'r llall. Dylai'r gofal fod yn fenyw-ganolog ac wedi'i seilio ar ei hanghenion a dymuniadau personol.

Ar sail yr adborth, roedd teimlad bod y profiad wedi'i seilio ar y canlynol:

- Adeg y cysylltiad â gwasanaethau
- Pa dîm neu aelod o'r staff oedd ar ddyletswydd ar y pryd
- A oedd lefelau staffio yn isel neu'n cwrdd ag anghenion y fenyw a oedd yn derbyn gofal ar y pryd
- A oedd sgiliau cyfathrebu'r staff yn dda neu'n wael
- Effeithiolrwydd neu ddiffyg effeithiolrwydd y berthynas rhwng aelodau'r tîm

Mae'r adborth o weithgarwch ymgysylltu yn tynnu sylw at effaith prinder staff. Dywedodd un fenyw a gyfwelwyd ei bod *"wedi teimlo drwy'r amser fy mod yn cael fy ngadael ar fy mhen fy hun heb wybod beth oedd yn digwydd"* ac mai'r effaith oedd *"nad oeddwn yn cael fy nhrin fel unigolyn"*.

Effaith profiadau gwael

"Mae geni i fod yn brofiad rhyfeddol – doeddwn i ddim yn cael fy nhrin fel bod dynol"

Gwaetha'r modd, mae'r effaith o brofiadau trawmatig ar nifer o deuluoedd wedi parhau'n hir. Dywedodd teuluoedd eu bod yn teimlo eu bod yn parhau i brofi problemau emosiynol a chorfforol ac mae nifer o deuluoedd yn teimlo eu bod wedi profi anhwylder straen wedi trawma.

"Rwy'n teimlo'n ddig iawn ac wedi cael fy siomi yn y rhan fwyaf o'r staff a oedd wedi fy nhrin"

"Rwyf am i eni baban fod yn brofiad da. Mae hyn wedi'i ddifetha"

"Er nad oedd neb ar fai am beth a ddigwyddodd i'm babi, mae'r holl brofiad wedi fy nhorri, y diffyg gofal a thosturi. Y profiad ofnadwy hwnnw a gefais i oherwydd y staff a oedd yn fy nhrin. Bydd y profiad hwnnw'n aros gyda mi am byth"

Mae nifer o fenywod yn teimlo euogrwydd ynghylch eu profiadau ac yn credu mai nhw oedd ar fai am na chymerwyd camau ar yr adeg briodol:

"Byddaf yn crio wrth fynd i gysgu bob nos – doedd dim bai arna i ond y cwestiynau 'beth petai' sy'n achosi hyn"

"Doeddwn i ddim wedi ymddwyn yn bendant ac roeddwn wedi oedi cyn mynd i'r ysbyty. Dylwn i fod wedi dweud bod arna i angen toriad Cesaraidd pan oedd pethau'n mynd o'i le"

"Bydda i'n meddwl am y profiad bob dydd – byddai'r canlyniad wedi gallu bod yn wahanol"

"Rwy'n dal i deimlo'n gyfrifol am y canlyniadau i'm cyfnodau o feichiogrwydd – dylwn i fod wedi taeru'n fwy am gael trefnu i'm trosglwyddo"

Cymorth, amgylchedd, cwnsela mewn profedigaeth

Rhoddyd gwybod am nifer o wahanol brofiadau mewn perthynas â chymorth ar ôl colli baban. Fodd bynnag, ar yr adeg yr oedd ar deuluoedd angen y gwasanaethau, roedd yn glir bod bylchau yn y ddarpariaeth a gwahaniaethau o ran darparu cymorth priodol. Roedd nifer o fenywod a theuluoedd heb gael cwnsela na chymorth mewn profedigaeth ac maent yn parhau i brofi gofid emosiynol.

Soniodd nifer o deuluoedd am yr angen i gofio bod colli baban yn effeithio ar bob aelod o'r teulu a bod angen cymorth i dadau hefyd. Mae'r effeithiau'n parhau'n hir ac roedd nifer o deuluoedd a roddodd eu stori wedi cael diagnosis am anhwylder straen wedi trawma. Mae pawb yn y teulu estynedig yn parhau i dderbyn cwnsela.

Dywedodd un teulu wrth sôn am eu profiad ar ôl dychwelyd adref wedi colli eu baban mewn amgylchiadau trasig eu bod *"yn gallu mynd o gwmpas pethau yn ystod y dydd ond nid gyda'r nos. Doeddwn i ddim yn gallu mynd i'r bath na bod ar fy mhen fy hun ac roeddwn yn ail-fyw profiadau"*.

Roedd teuluoedd am sicrhau bod y lefel briodol o bersonél yn y gwasanaeth profedigaeth a bod arbenigedd digonol ganddo i gwrdd â'u hanghenion. Mewn rhai achosion, nid oedd teuluoedd wedi cael gwybod am y gwahanol fathau o gymorth ac eiriolaeth sydd ar gael gan sefydliadau fel Sands a'r Cyngor Iechyd Cymuned. Mae angen cyfathrebu a chynorthwyo hefyd yn yr holl bwyntiau gwasanaeth ac ar bob lefel staff: *"Mae'n gyfrifoldeb i'r holl staff gael hyfforddiant profedigaeth"*

Roedd teuluoedd wedi awgrymu y dylid cael dull cydgysylltiedig o ymateb i anghenion cleifion a theuluoedd pan fydd *'pethau'n mynd o'i le'*. Roeddent am weld y Bwrdd Iechyd yn ystyried y posibilrwydd o sefydlu rôl fel *"Swyddog Cyswllt a allai ddarparu cymorth ar unwaith, a oedd yn gwybod beth i'w wneud, rhywun i siarad â chi, i'ch cysuro a darparu help"*

Newidiadau mewn gwasanaethau mamolaeth ac adleoli

Mae mwyafrif helaeth y menywod wedi dweud drwy gydol yr ymgynghori ac ymgysylltu ar wasanaethau mamolaeth eu bod am gael gwasanaethau diogel, hygyrch o ansawdd da gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae newidiadau yn y model gwasanaeth ac yn lleoliad gwasanaethau mamolaeth yn ystyriaeth o'r pwys mwyaf o hyd ac mae'r pryderon a'r materion a nodwyd yn y gweithgarwch ymgysylltu ar gyfer yr adolygiad hwn yn adlewyrchu'r blaenoriaethau a glywyd yng ngweithgareddau ymgysylltu'r Bwrdd Iechyd.

Teithio a mynediad

Mae menywod a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi mynegi pryderon yn gyson am adleoli gwasanaethau mamolaeth dan arweiniad obstetryddion a gwasanaethau pediatrig i gleifion mewnol i Ysbyty'r Tywysog Siarl. Tynnwyd sylw at y pellter teithio ac ansawdd y ffyrdd, problemau oherwydd diffyg cludiant, a thrafferthion wrth deithio mewn tywydd drwg, yn enwedig mewn argyfwng.

Mae ansicrwydd hefyd am y defnydd dichonol o'r uned annibynnol dan arweiniad bydwagedd ac a fydd menywod yn dilyn y protocolau, capasiti yn yr uned newydd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, ansawdd, diogelwch, a mynediad.

Ceir pryderon nad yw rheolwyr a staff yn barod ar gyfer symud y gwasanaeth ac nid yw teuluoedd yn teimlo'n hyderus bob amser y bydd yr adleoli'n digwydd yn rhwydd a didrafferth. Y neges i'r cyhoedd yw *"mae popeth yn iawn ac mae'r holl amgylchiadau wedi'u hystyried, ond nid yw pobl yn dawel eu meddwl ac os bydd un person yn colli plentyn neu fam, bydd canlyniadau a fydd yn cadarnhau pryderon y cyhoedd"*.

Atodiad 4

Gwasanaethau Mamolaeth Cwm Taf – y Map Gweledol



Roedd y dulliau arloesol o gofnodi graffig yn y caffi sgwrsio yn rhan allweddol o'r digwyddiad ymgysylltu ar 16 Ionawr. Roedd y dulliau gweledol yn ffordd effeithiol i ddangos i fenywod a theuluoedd a oedd yn cymryd rhan fod eu barn a'u profiadau'n cael eu cofnodi ar y pryd, nid yn unig mewn fformat ysgrifenedig ond hefyd drwy eu darlunio mewn amser real gan artist.

Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr wedi gweithio gydag un o artistiaid Scarlet Design Group gan ddefnyddio'r dull a oedd yn rhan ganolog a llwyddiannus o'r ymgysylltu â menywod a theuluoedd ym Mae Morecambe ar gyfer datblygu a gwella gwasanaethau mamolaeth.

Mae'r map gweledol wedi'i rannu ar sail y canllaw ar gwestiynau a phynciau a ddefnyddiwyd yn y trafodaethau o gwmpas y bwrdd ac mae'r themâu a gododd yn adlewyrchu nifer o'r rheini a geir yn yr adroddiad hwn .

WHAT DID GOOD MATERNITY CARE LOOK LIKE FOR YOU?



WHAT COULD HAVE BEEN IMPROVED?

