

Cylch Gorchwyl – Adolygiad o Ddiogelwch Gwasanaethau Mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf 2018 yn Cychwyn 13 Tachwedd 2018

Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno'r cylch gorchwyl ar gyfer adolygiad o wasanaethau Mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gyda'r nod o ddisgrifio ansawdd a diogelwch y gwasanaeth sy'n cael ei gynnig i famau beichiog a babanod newydd-anedig, y digwyddiadau sy'n arwain at ganfod carfan o adroddiadau digwyddiad difrifol, ac i amlygu unrhyw welliannau sydd eu hangen.

CEFNDIR

Yn haf 2018, nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gyfradd isel o adrodd ar achosion o niwed posibl. Dangosodd ymarferiad edrych yn ôl o'r cyfnod rhwng 1 Ionawr 2016 a diwedd Medi 2018 bod nifer o ddigwyddiadau clinigol heb eu hadrodd. Cynhaliwyd yr ymarferiad edrych yn ôl i ddeall a oedd ansawdd yr ymchwiliadau a gynhaliwyd wedi bod yn gadarn ac yn unol â'r disgwyliadau a nodir yn nhrefniadau Gweithio i Wella a bod unrhyw welliannau a nodwyd wedi cael eu rhoi ar waith. Canfuwyd carfan o 43 o ddigwyddiadau clinigol, gan gynnwys marw-enedigaethau, marwolaethau cynenedigol a niwed posibl i famau a babanod newydd-anedig. Mae ymchwiliadau i ragor o ddigwyddiadau clinigol a ganfuwyd ers diwedd Medi 2018 yn cael eu cynnal yn y ffordd arferol, a bydd yr adolygiad allanol yn cynnwys golwg ar lywodraethu'r ymchwiliad a'r hyn a ddysgwyd yn sgil y digwyddiadau hyn.

Y cwestiwn allweddol i'r Bwrdd Iechyd, Llywodraeth Cymru, teuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth a'r cyhoedd yw diogelwch a chynaliadwyedd y gwasanaeth. Roedd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi gofyn am ymchwiliad allanol i ganfod graddfa a natur unrhyw bryderon ynglŷn â diogelwch cleifion, y rhesymau am y pryderon hyn, a pha gamau a all fod angen eu cymryd i sicrhau gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol yn y dyfodol.

Mae angen i'r adolygiad ganfod unrhyw sefyllfaoedd lle'r oedd y gofal a ddarparwyd yn is na'r safonau disgwylidig, gan gynnwys camgymeriadau a hepgoriadau mewn gofal, ac a oedd y sefydliad a'i staff wedi cael ei helpu i ddysgu yn sgil camgymeriadau neu broblemau'r gorffennol. Roedd angen iddo hefyd roi sicrwydd bod yr hyn a ddysgwyd wedi cael ei ymgorffori mewn gwelliannau i ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth, y canlyniadau i fenywod a babanod newydd-anedig, dysgu system a llywodraethu o fewn y bwrdd iechyd, yn enwedig yng ngoleuni'r cynlluniau arfaethedig i drosglwyddo lleoliad gwasanaethau ym mis Mawrth/Ebrill 2019.

DIBEN

Diben yr adolygiad hwn yw disgrifio ansawdd, diogelwch, atebolrwydd a threfniadau llywodraethu gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd yn y cyfnod rhwng 1 Ionawr 2016 a Thachwedd 2018,

- cyngtori ar yr angen am unrhyw adolygiad o ddigwyddiadau cynharach,
- a rhoi syniad o'r hyn sydd ei angen i helpu i ad-drefnu gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn 2019 (yn benodol y symud i Ysbyty'r Tywysog Siarl ac ychwanegu ardal Pen-y-bont ar Ogwr).

Bydd yr adolygiad yn dogfennu'r canlynol o'r dystiolaeth a ystyriwyd:

- sut mae diwylliannau proffesiynol, lefelau staffio a sgiliau wedi effeithio ar ymarfer clinigol;
- a yw gwasanaethau'n canolbwyntio ar fenywod a'r unigolyn, a ydynt yn agored a thryloyw ac yn cael eu darparu'n unol â safonau cenedlaethol;
- sut mae'r Bwrdd Iechyd, drwy ei fframwaith llywodraethu, yn cael sicrwydd am ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a chyn-enedigol;
- a yw dysgu priodol yn cael ei rannu'n agored â defnyddwyr gwasanaeth a staff ac yn cael ei ymgorffori yn y gwasanaeth gyda phwyslais ar welliant parhaus;
- a oes unrhyw fylchau o hyd mewn ymarfer, llywodraethu ac atebolrwydd.

CWMPAS AC AMCANION

- Holi barn staff, defnyddwyr gwasanaeth, rhanddeiliaid, gan gynnwys cynnal cyfweiliadau â phersonél allweddol i ganfod y ffeithiau a ffynonellau data meintiol ac ansoddol, gan gynnwys barn defnyddwyr gwasanaeth.
- Adolygu cofnodion a dogfennau perthnasol y Bwrdd Iechyd i ystyried perfformiad y gwasanaeth presennol, a'u hategu gan ddata a, phan yn bosibl, eu meincnodi yn erbyn safonau cenedlaethol.
- Disgrifio a dadansoddi agweddau ar wasanaethau mamolaeth a gwasanaethau cyn-enedigol perthnasol, o safbwynt diwylliant proffesiynol, lefelau staffio a chymysgedd sgiliau, sgiliau o fewn y tîm, ymarfer clinigol, trefniadau casglu data, adolygu ac adrodd ar ddigwyddiadau, llwybrau gofal, gweithdrefnau gweithredu safonol, mesurau diogelwch.
- Diffinio ac asesu'r fframwaith llywodraethu clinigol a rheoli ac atebolrwydd a sut mae hyn wedi newid a datblygu, gan wneud awgrymiadau i ychwanegu cryfder at y fframwaith cyfredol os oes angen.
- Adolygu data a adroddwyd yn allanol a hapsampl o'r ymchwiliadau a gynhaliwyd o'r garfan o 43 o achosion, a adroddwyd yn ddiweddarach, ac unrhyw rai eraill y tybia tîm yr arolwg sy'n angenrheidiol.
- Disgrifio diogelwch a'r profiad o'r gofal a ddarparwyd i fenywod a'u babanod gan wasanaethau mamolaeth a chynenedigol ategol yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ionawr 2016 a Thachwedd 2018. Fodd bynnag, dylai'r adolygiad edrych yn ôl mor bell yn ôl ag y bydd y tîm yn ei farnu sydd ei angen i ddeall beth sydd wedi arwain at y sefyllfa bresennol.
- Cyngtori ar unrhyw ofynion i ymestyn yr adolygiad o achosion ôl-weithredol (cyn Ionawr 2016) i sicrhau bod y ddyletswydd i fod yn agored a gonest wrth gleifion wedi ei chyflawni.
- Cyngtori ar unrhyw newidiadau mewn ansawdd a diogelwch sy'n ofynnol mewn ymarfer a llwybrau gofal yn sgil ad-drefnu gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn 2019 (symud gofal obstetreg i Ysbyty'r Tywysog Siarl ac ychwanegu Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr).

- Canfod unrhyw rwystrau ymarferol neu ddiwylliannol yn y gwasanaeth (neu yn y sefydliad ehangach) a all atal cynnydd, a gwneud argymhellion ar gyfer camau lliniaru a gwelliannau.
- Cynghori ar welliannau ar gyfer y dyfodol a chynnal ansawdd, diogelwch cleifion a mecanweithiau sicrwydd.

CANLYNIADAU ALLWEDDOL

- Adroddiad disgrifiadol a dadansoddol gydag argymhellion sy'n addas i'w cyhoeddi
- Cynghori ar fframwaith sicrwydd ar gyfer ansawdd a diogelwch, a all gael ei drosglwyddo i weddill y sefydliad a GIG Cymru.

AELODAETH

Bydd aelodau Tîm yr Adolygiad yn cael eu henwebu gan y Coleg Brenhinol Obstetreg a Gynecoleg a Choleg Brenhinol y Bydwagedd, Neonatoleg a bydd yn cynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth.

METHODOLEG

Fel y cytunwyd rhwng Llywodraeth Cymru a Thîm yr Adolygiad yn unol â'r cwmpas a'r amcanion a nodwyd uchod, gan gynnwys cyfarfod cychwynnol â Llywodraeth Cymru. Gweler hefyd adran isod.

DISGWYLIADAU O'R ADOLYGIAD

Disgwylir y bydd Tîm yr Adolygiad:

- Mewn cysylltiad rheolaidd â swyddogion Llywodraeth Cymru yn ystod proses yr adolygiad i rannu unrhyw bryderon ynglŷn â diogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg ar unwaith;
- Yn uwchgyfeirio unrhyw bryderon a all ddod i'r amlwg ar unwaith yn ystod yr adolygiad i Lywodraeth Cymru mewn amser real fel y gellir cymryd camau cywirol fel sy'n briodol;
- Yn cynhyrchu adroddiad ysgrifenedig gydag argymhellion allweddol ar gyfer gweithredu a gwella cyn gynted â phosibl ar ôl cwblhau'r adolygiad a gyda chytundeb Llywodraeth Cymru cyn ei gyhoeddi. Bydd angen i'r adroddiad o'r adolygiad fod yn addas i'w gyhoeddi ac felly bydd angen sicrhau nad oes dim gwybodaeth a fyddai'n galluogi adnabod cleifion na staff wedi'i chynnwys. Rhaid i Dîm yr Adolygiad wneud yn siŵr bod yr adroddiad yn cael ei rannu â phob sefydliad ac unigolyn perthnasol i sicrhau cywirdeb ffeithiol cyn cyflwyno ei adroddiad terfynol.

Os bydd Tîm yr Adolygiad yn dymuno tynnu sylw Llywodraeth Cymru at unrhyw bryderon am unigolion y gellid eu hadnabod, bydd yn rhaid cynnwys hyn mewn Atodiad ar wahân na fyddai'n cael ei gynnwys yn yr adroddiad a gyhoeddir.

Methodoleg – Adolygiad drwy wahoddiad RCOG o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Ymweliadau â safleoedd 15-17 Ionawr 2019

1. Adolygu'r ddarpariaeth ofal gyfredol mewn gwasanaethau mamolaeth o ran safonau a dangosyddion cenedlaethol yn ogystal â chofnodi cenedlaethol.
2. Asesu mynychder ac effeithiolrwydd diwylliant diogelwch cleifion mewn gwasanaethau mamolaeth, gan gynnwys:
 - dealltwriaeth staff o'u rolau a'u cyfrifoldebau i gyflawni'r diwylliant hwnnw;
 - canfod unrhyw bryderon a all atal staff rhag mynegi pryderon am ddiogelwch staff o fewn yr Ymddiriedolaeth;
 - asesu bod gwasanaethau'n cael eu harwain yn dda a bod y diwylliant yn helpu dysgu a gwella yn dilyn digwyddiadau;
3. Adolygu'r broses adolygu RCA, sut mae digwyddiadau difrifol yn cael eu canfod a'u cofnodi a sut yr ymchwili'r iddynt mewn gwasanaethau mamolaeth; sut mae gwasanaethau mamolaeth yn gweithredu ar argymhellion ymchwiliadau a sut mae prosesau'n sicrhau bod dysgu'n cael ei rannu ymhlith staff clinigol, uwch reolwyr a rhanddeiliaid ac a oes tystiolaeth glir bod dysgu'n digwydd a'i fod yn ymwreiddio o ganlyniad i unrhyw ddigwyddiad.
4. Adolygu sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cael sicrwydd o ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a chyn-enedigol drwy'r fframwaith llywodraethu.
5. Adolygu gweithlu a rotas staffio presennol mamolaeth ac obstetreg o ran darparu'r lefel bresennol o weithgarwch a chyfrifoldebau llywodraethu clinigol yn ddiogel.
6. Adolygu'r diwylliant gweithio mewn gwasanaethau mamolaeth gan gynnwys perthnasoedd rhwng proffesiynau, ymgysylltu â staff a chyfathrebu rhwng gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a'u heffaith bosibl ar weithgareddau gwella, diogelwch a chanlyniadau i gleifion.
7. Canfod y meysydd arweinyddiaeth a llywodraethu a fyddai'n elwa ar ddatblygu pellach wedi'i dargedu i sicrhau a chynnal gwelliant a pherfformiad yn y dyfodol.

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.
9. Ystyried priodoldeb ac effeithiolrwydd y camau gwella sydd wedi'u rhoi ar waith eisoes gan y Bwrdd Iechyd.
10. Gwneud argymhellion yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adolygiad i gynnwys gwelliannau a chynaliadwyedd y gwasanaeth, cynghori ar welliannau ar gyfer y dyfodol, staffio a chynnal ansawdd yn y dyfodol, diogelwch cleifion a mecanweithiau sicrhau ansawdd.

Amserlenni

Pwy	Beth	Erbyn pryd
LIC	Dechrau comisiynu'r adolygiad allanol	9 Hyd 2018
LIC	Llunio cylch gorchwyl a'i rannu â BIPCT	16 Hyd 2018
CT	Canfod setiau data, dogfennaeth a rhanddeiliaid allweddol	Dechrau'r adolygiad
LIC	Cytuno ar gylch gorchwyl, canlyniadau allweddol ac amserlenni, comisiynu ffurfiol	13 Tach 2018
Tîm yr adolygiad	Derbyn comisiwn, costau ac adrodd ar yr amserlenni	13 Tach 2018
Tîm yr adolygiad	Penderfynu ar ddyddiadau ymweliadau a digwyddiadau i randdeiliaid	Tach 2018
Tîm yr adolygiad	Dyddiad cychwyn yr Adolygiad	13 Tach 2018
LIC / Tîm yr adolygiad	Cyfarfod(ydd) cynnydd interim a brîff diogelwch	Misol ftf ffonio wythnosol
Tîm yr adolygiad	Ymweliad safle â Bwrdd Iechyd Cwm Taf a Phen-y-bont ar Ogwr, gan gynnwys ymgysylltu cyhoeddus, gydag adborth llafar ar y pryd a chynghori i LIC a'r Bwrdd Iechyd i oleuo cynlluniau i newid y gwasanaeth	15-17 Ionawr 2019
Tîm yr adolygiad	Cyflwyno adroddiad drafft i LIC a CT i wirio ffeithiau	16 Mawrth 2019
LIC /CT	Adborth ffeithiol i Dîm yr Adolygiad	23 Mawrth 2019
Tîm yr adolygiad	Cyflwyno'r adroddiad terfynol i LIC, ynghyd ag argymhellion	29 Mawrth 2019
Ysgrifennydd Cabinet LIC	Cyhoeddi'r adroddiad ac ymateb	Ebrill 2019
Bwrdd Iechyd	Cyhoeddi ymateb a chynllun gwella	Ebrill 2019