



Y PANEL TROSOLWGW ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Adroddiad Thematig Categori Mamol
Crynodeb Gweithredol
Ionawr 2021

Crynodeb Gweithredol

1. Gair am yr Adroddiad hwn

Yr adroddiad hwn yw'r cyntaf mewn cyfres o adroddiadau thematig a fydd yn cael eu cyhoeddi gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) dros y flwyddyn nesaf. Bydd yr adroddiadau'n darparu darlun esblygol o'r dysgu sy'n dod i'r amlwg o'r rhaglen o adolygiadau clinigol annibynnol y mae'r Panel yn eu cynnal o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Tawe gynt (y Bwrdd Iechyd).

Mae'r adroddiad cyntaf hwn yn canolbwyntio ar 28 cyfnod gofal¹ a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018² yn cynnwys mamau yr oedd angen triniaeth frys heb ei chynllunio arnynt wrth eni plentyn. Maes o law, bydd adroddiadau thematig eraill yn cael eu cyhoeddi mewn cysylltiad â babanod a oedd wedi marw cyn cael eu geni yn anffodus, neu yr oedd angen gofal newyddenedigol arbenigol arnynt ar ôl eu geni.

2. Sut mae Defnyddio'r Adroddiad

Mae'n bwysig pwysleisio bod yr adroddiad hwn yn darparu crynodeb lefel uchel, yn hytrach na dadansoddiad manwl. Mae wedi'i ysgrifennu gan ystyried y merched a'r teuluoedd y mae diffygion blaenorol y Bwrdd Iechyd wedi effeithio arnynt drymaf ac nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl, ystadegau cymhleth na gwybodaeth dechnegol.

I gadw'r adroddiad mor gryno â phosib, dim ond trosolwg byr o'r cefndir a chrynodeb cymharol fyr o'r broses adolygu clinigol sydd wedi'u darparu. Fodd bynnag, mae dolenni wedi'u darparu i ddogfennau eraill sy'n cynnwys gwybodaeth fanylach i unrhyw un y mae angen neu eisiau gwychod mwy arnynt.

3. Pam Ein Bod yn Gwneud Hyn

Ym mis Hydref 2018, yn dilyn pryderon cynyddol am ddiogelwch ac ansawdd y gofal yn yr unedau gwasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt,³ cafodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwragedd eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal adolygiad annibynnol.

¹ Roedd y 28 cyfnod gofal yn cynnwys 27 mam wahanol.

² Er bod y rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd wedi cael eu darparu yn ystod y cyfnod hwnnw, nid oedd hynny'n wir i nifer isel. Y rheswm am hynny yw naill ai fod yr achos yn hunanatgyfeiriad a oedd yn bodloni'r meini prawf, neu oherwydd bod y fam wedi bod yn feichiog fwy nag unwaith ac ystyriwyd ei bod yn briodol adolygu eu cyfnodau gofal unigol ar yr un pryd.

³ Daeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i ben ar 31 Mawrth 2019. Cafodd ei ddisodli ar 1 Ebrill 2019 gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar ôl ailgysoni ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr a throsglwyddiad Ysbyty Tywysoges Cymru o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gynt.

Cyhoeddwyd adroddiad y Colegau Brenhinol, sy'n nodi canfyddiadau'r adolygiad, ar 30 Ebrill 2019. Roedd yr adroddiad yn cynnwys 70 o argymhellion i wella'r sefyllfa, a chafodd pob un ohonynt eu derbyn gan Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd Iechyd.

Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Coleg Brenhinol, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (y Gweinidog) y byddai gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cael eu rhoi mewn 'mesurau arbennig'. Ar yr un pryd, penododd y Panel i roi sicrwydd iddo ef ac i'r cyhoedd fod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu cyflawni a bod argymhellion y Colegau Brenhinol yn cael sylw mewn modd cadarn a phrydlon, gan roi'r merched a'r teuluoedd yn effeithir arnynt drymaff wrth galon y broses.

Mae gofyn i'r Panel gyflwyno adroddiad cynnydd rheolaidd i'r Gweinidog. Roedd adroddiad diweddaraf y Panel, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2020, yn dod i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud 'cynnydd da' yn erbyn argymhellion y Colegau Brenhinol ac wedi creu sylfaen gadarn ar gyfer gwella ymhellach, er bod mwy i'w wneud o hyd.

Un o rannau allweddol cylch gorchwyl y Panel yw bod yn rhaid iddo gynnal rhaglen o adolygiadau clinigol annibynnol o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl.

4. Beth Wnaethom Ni

Prif bwrpas y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yw nodi dysgu sefydliadol a fydd yn helpu i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol nawr ac yn y dyfodol, ac i ddarparu atebion, lle bo atebion ar gael, i deuluoedd a merched sydd â chwestiynau a phryderon am y gofal y rhoddwyd iddynt. Nid bwrw bai yw bwriad y rhaglen, na mynd ar drywydd diffygion unigol neu ganolbwyntio'n unig ar wallau, hepgoriadau neu arferion gwael⁴. Yn wir, mae'n bosibl y bydd arferion da yn dod i'r amlwg yn ogystal â'r meysydd i'w gwella.

Mae pedair elfen ar wahân yn perthyn i'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol. Y cyntaf o'r rhain yw adolygiad o'r gofal a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018. Er hwylustod, cyfeirir at yr elfen hon fel 'Golwg yn ôl 2016-2018'. Mae hyn yn cynnwys adolygiad clinigol o tua⁵ 160 cyfnod gofal, wedi'u nodi gan y Panel ar sail set o feini prawf a gydnabyddir yn genedlaethol. Mae'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, sy'n cynnwys yr adolygiad clinigol o 28 cyfnod gofal unigol a roddwyd i famau, yw'r categori cyntaf i'w gwblhau.

⁴ Er nad yw'r broses adolygu clinigol wedi'i dylunio i fwrw bai, mae'n gwbl bosibl y bydd gwybodaeth yn dod i'r amlwg o adolygiad clinigol unigol neu o'r broses adolygu clinigol ehangach a fydd yn gorfod cael ei huwchgyfeirio at gyrff neu sefydliadau eraill (er enghraifft Crwner Ei Mawrhydi neu gyrff rheoleiddio proffesiynol fel y Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth, y Cyngor Meddygol Cyffredinol, neu'r Heddlu). Mae Adran Pedwar o Strategaeth y Panel ar gyfer Adolygiadau Clinigol yn nodi'r trefniadau sydd wedi'u rhoi ar waith ar gyfer gwneud atgyfeiriadau o'r fath, pe bai angen.

⁵ Mae ffigur bras yn cael ei ddefnyddio yn hytrach nag union ffigur oherwydd gallai'r nifer gwirioneddol newid wrth i ragor o wybodaeth ddod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol. Mae profiad blaenorol yn dangos bod union ffigurau yn darparu ffocws anefnyddiol a bu dryswch yn flaenorol pan fo'r niferoedd wedi newid am resymau dilys.

Mae'r Panel yn falch o ddweud bod y rhan fwyaf o famau yn y categori hwn wedi gwella'n llawn ar ôl cael triniaeth⁶. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf wedi dioddef trawma a gofid oherwydd eu bod wedi'u gwahanu oddi wrth eu babi yn syth ar ôl geni, ac roedd nifer is o lawer wedi cael canlyniadau andwyol difrifol, gan gynnwys colli eu babi.

Mae'r fethodoleg sydd wedi'i defnyddio ar gyfer y 28 o adolygiadau afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, wedi'u crynhoi yn Adran 4.3 o'r adroddiad.

Er hynny, i grynhoi, cafodd adolygiadau unigol eu dyrannu i un o chwe thîm amlddisgyblaethol annibynnol⁷ sydd wedi cael eu recriwtio ac wedi dilyn y broses gynefino i gyflawni'r rôl. Rôl y timau amlddisgyblaethol yn y gwaith o asesu cyfnodau gofal unigol oedd adolygu'r nodiadau clinigol ac unrhyw ddogfennau ategol eraill a phennu, yn eu barn broffesiynol nhw, gan ystyried canllawiau cenedlaethol a safonau gofal a gydnabyddir:-

- a oedd y gofal a roddwyd yn briodol yn yr holl amgylchiadau;
- a oedd unrhyw ddiffygion yn y gofal wedi cyfrannu at ganlyniadau andwyol i famau neu fabanod;
- a oedd unrhyw adolygiad neu ddadansoddiad o wraidd y broblem wedi'i gynnal i safon briodol;
- a weithredwyd ar unrhyw ddysgu a ddaeth i'r amlwg, ac a oedd y dysgu wedi'i adlewyrchu yn yr ymarfer;
- a oedd unrhyw wersi (da neu ddrwg) y gellir eu dysgu ar gyfer y dyfodol.

Ar ôl cwblhau'r adolygiad, paratowyd adroddiad mewn fformat safonol yn nodi canfyddiadau'r timau amlddisgyblaethol. Cafodd yr adroddiad hwn ei adolygu gan gymheiriaid wedyn, a hynny gan dîm gwahanol at ddibenion sicrhau ansawdd.

Darparodd y Panel Sicrhau Ansawdd haen ychwanegol o sicrwydd ansawdd i'r adolygiadau clinigol unigol a nodi themâu a phatrymau cyffredin yn y rhaglen ehangach, a oedd yn nodi dysgu ar gyfer y Bwrdd Iechyd⁸. Mae'r prif themâu a materion a nodwyd wedi'u hamlinellu yn Adran 5 o'r adroddiad.

Yn dilyn y broses sicrhau ansawdd, rhannwyd yr adroddiadau cyflawn ar yr adolygiadau clinigol â'r Bwrdd Iechyd. Cychwynnodd hyn ymateb cynhwysfawr gan y Bwrdd Iechyd, wedi'i ddylunio i ddilysu cywirdeb ffeithiol canfyddiadau'r Panel a nodi pa gamau gweithredu yr oedd angen eu cymryd i ymateb i'r dysgu a nodwyd. Roedd hyn yn cynnwys ystyriaeth ofalus o anghenion y fam ac unrhyw ofal a chymorth ychwanegol a allai fod yn angenrheidiol o ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiad.

⁶ Yn y rhan fwyaf o achosion, y canlyniad andwyol oedd Gwaedlif Ôl-enedigol a oedd yn golygu bod angen derbyn i Uned Gofal Dwys.

⁷ Nid oedd gan unrhyw un o'r clinigwyr a oedd yn cynnal yr adolygiadau unrhyw gysylltiad â'r Bwrdd Iechyd, ac roedd y rhan fwyaf yn ymarfer y tu allan i Gymru. Mae pob un yn brofiadol iawn yn eu maes proffesiynol ac wedi bod yn rhan o adolygiadau clinigol tebyg o'r blaen.

⁸ Mae'n bwysig nodi bod y broses adolygu clinigol yn ei gwneud yn bosibl uwchgyfeirio unrhyw bryderon diogelwch uniongyrchol (boed nhw'n ymwneud ag ymddygiad proffesiynol clinigwyr unigol neu â phrosesau a systemau) ar unwaith at Gyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd, y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth er mwyn gallu ystyried camau gweithredu priodol a darparu sicrwydd. Yn y categori penodol hwn, ni chodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol o'r fath.

Mae'r Panel yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb cynhwysfawr sy'n dangos sut mae'n rhoi sylw i ganfyddiadau cam cyntaf hwn yr adolygiadau clinigol. Dylai hwn amlinellu beth mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wneud, yn ei wneud ac angen ei wneud o hyd er mwyn rhoi sylw i'r dysgu o'r adolygiadau, ac yn benodol dylai nodi unrhyw ddysgu newydd na nodwyd yn flaenorol yn adolygiad y Colegau Brenhinol.

Dylid cyhoeddi ymateb y Bwrdd Iechyd ar yr un pryd ag y mae adroddiad thematig y Panel (yr adroddiad hwn) yn cael ei gyhoeddi gan y Gweinidog ddiwedd mis Ionawr 2021.

Mae merched a theuluoedd wrth galon y Rhaglen Adolygiadau Clinigol ac mae'r broses adolygu clinigol wedi cael ei dylunio i sicrhau eu bod yn gallu ymgysylltu â'r adolygiad o'u gofal i'r graddau a fyddant.

Mae rhagor o wybodaeth am sut y gwnaeth merched a theuluoedd ddod yn rhan o'r adolygiad clinigol o'u gofal yn adran 4.6 o'r adroddiad.

5. Beth Rydym wedi'i Ganfod

Mae sgematig, sy'n crynhoi'r prif themâu a materion a ddaeth i'r amlwg o'r 28 adolygiad clinigol, wedi'i ddarparu yn *Atodiad A*.

Roedd timau'r adolygiadau clinigol wedi asesu pob cyfnod gofal ar sail y cofnodion clinigol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd, gan ystyried hanes y ferch os oedd ar gael. Roedd asesiad pob cyfnod gofal yn seiliedig ar adolygiad systematig o 12 o feysydd ar wahân, sydd wedi'u nodi yn y sgematig.

Os canfuwyd bod y gofal a'r driniaeth wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidiedig, cofnododd timau'r adolygiadau clinigol hyn fel 'ffactor addasadwy'. Wedyn, aseswyd pob ffactor addasadwy i bennu i ba raddau yr oedd wedi cael effaith andwyol ar y canlyniad i'r ferch neu'r babi dan sylw. Wedyn, cafodd pob ffactor addasadwy un o dri dosbarthiad, sydd wedi'u hesbonio yn fanylach yn y sgematig.

6. Gwrando ar Ferched a Theuluoedd

Fel rhan hanfodol o'r broses adolygu clinigol, cafodd yr holl ferched yr adolygwyd eu gofal eu gwahodd i adrodd eu hanes er mwyn i'r timau amlddisgyblaethol allu ei ystyried fel rhan o'r adolygiad o'u gofal.

Cafodd gwasanaeth eirioli ei ddarparu gan y Cyngor Iechyd Cymuned i gefnogi merched a theuluoedd drwy'r broses adolygu clinigol, gan gynnwys y broses o rannu eu hanes. Dewisodd pedair o'r 28 o ferched yn y garfan hon rannu eu hanes, a hynny gyda chymorth y gwasanaeth eirioli ar y cyfan. Er ei bod yn gyfran gymharol fach, roedd lefel uchel o gysondeb o ran y themâu a ddaeth i'r amlwg, a chydberthynas gadarnhaol â'r dadansoddiad clinigol yn yr adolygiadau cyfatebol.

Mae'n glir bod y pedair thema'n hynod o debyg i'r rhai a nodwyd yn yr adroddiad *Gwrando ar Farn Menywod a Theuluoedd* a gyhoeddwyd ochr yn ochr ag adroddiad y Colegau Brenhinol yn 2019.

Mae esboniad manylach o'r hyn a ddywedodd y merched mewn perthynas â'r pedair prif thema wedi'i ddarparu yn y sgematig yn *Atodiad B*.

7. Beth Mae Hyn yn ei Olygu?

Ar yr olwg gyntaf, gallai canfyddiadau carfan gyntaf Rhaglen Adolygiadau Clinigol y Panel fod yn destun pryder nid yn unig i'r merched a'r teuluoedd dan sylw, ond i'w cymunedau ehangach ac i randdeiliaid a phartneriaid y Bwrdd Iechyd hefyd. Dylid cofio na fydd darllen yr adroddiad hwn yn brofiad pleserus i'r staff dan sylw chwaith.

Mewn dau draean o'r cyfnodau gofal a archwiliwyd gennym, daeth timau'r adolygiadau clinigol annibynnol i'r casgliad y byddai'n rhesymol disgwyl y byddai triniaeth wahanol wedi arwain at ganlyniad gwahanol i'r mamau dan sylw a/neu eu babanod. Hefyd daeth yr adolygwyr i'r casgliad bod gwersi i'w dysgu o'r rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd ganddynt; yn wir, dim ond mewn un achos daeth y timau annibynnol i'r casgliad na fyddent wedi gwneud unrhyw beth yn wahanol yn yr un amgylchiadau.

At ei gilydd, nododd yr adolygwyr dros 200 o ffactorau addasadwy yn ogystal â rhai meysydd ar gyfer dysgu ehangach. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach wedi dadansoddi a gwerthuso'r rhain i bennu a oes angen iddo wella ei arferion gweithio yn y dyfodol neu eu gwella ymhellach, ac os felly i ba raddau.

Mae'n bwysig pwysleisio nad oedd yr holl ffactorau addasadwy hyn yn hollbwysig i ddiogelwch ac ni fyddai pob un ohonynt wedi cael effaith andwyol ar y canlyniad y pen draw, nac ar ansawdd y gofal a'r driniaeth. Fodd bynnag, nodwyd rhai problemau sylweddol a nodwyd rhai drosodd a throsodd. Y rhai mwyaf nodedig oedd y rhai yn ymwneud ag arweinyddiaeth glinigol wael, methiant i uwchgyfeirio mewn ymateb i risg gynyddol, a phenderfyniadau gwael neu aneffeithiol mewn cysylltiad â'r driniaeth. Roedd cyfathrebu gwael yn thema sylfaenol hefyd.

Er mai nifer isel o ferched a rannodd eu hanesion yn y categori cyntaf hwn, roedd y rhai a wnaeth yn cyflwyno darlun o gyfathrebu gwael, diffyg gwybodaeth i'w helpu i wneud dewisiadau, diffyg empathi neu bryder ynglŷn â'u lles, a methiant i fonitro eu cynnydd ac uwchgyfeirio eu gofal pan ddechreuodd pethau newid.

Ni ddylid gwneud yn fach o'r canfyddiadau hyn. Wrth galon pob un o'r adolygiadau clinigol mae merch a theulu a gafodd, ar y gorau, brofiad annifyr a thrawmatig ar brydiau, ac yn y sefyllfa waethaf, ganlyniad andwyol neu golled sydd wedi cael effaith ddinistriol a pharhaol ar eu bywyd.

Ni ddylid anghofio'r bobl hyn a'u hanghenion parhaus. Mae'r Panel a'r Bwrdd Iechyd yn gwbl benderfynol na fydd hynny'n digwydd. Er bod y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o'r elfen gyntaf hon o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn destun pryder o bosibl, cyngor y Panel yw y dylid ystyried y pryderon hynny yn gadarn yn eu cyd-destun. Amlinellir yn fanylach y rhesymau dros y cyngor hwn yn Adran 7.1 o'r adroddiad.

Yn y bôn, mae timau'r adolygiadau annibynnol wedi nodi'r hyn yr oedd y Colegau Brenhinol wedi rhagfynegi y byddent yn ei ganfod wrth argymhell y dylid cynnal rhaglen bellach o adolygiadau clinigol. Mewn geiriau eraill, ar y cyfan yr un materion sydd wedi dod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol â'r rhai a gafodd eu hadrodd a'u dadlau'n gyhoeddus iawn pan gyhoeddodd y Colegau Brenhinol eu Hadolygiad yn 2019.

Hefyd, ar y cyfan yr un yw'r materion sydd wrthi'n cael sylw mewn ffordd strwythuredig, sy'n atebol i'r cyhoedd, drwy'r trefniadau mesurau arbennig sydd wedi cael eu rhoi ar waith gan y Gweinidog a drwy Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus y Bwrdd Iechyd.

Mae'n amlwg hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran gwella ei wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol dros y ddwy flynedd ddiwethaf⁹. Felly, mae nifer o'r materion sydd wedi cael eu nodi'n ôl-weithredol drwy'r broses adolygu clinigol eisoes wedi cael sylw, yn gyfan gwbl neu'n rhannol, ac mae cynlluniau realistig ar waith i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau sydd heb eu datrys o hyn ymlaen.

Arwyddocâd hyn yw, o safbwynt gwella perfformiad, bod canfyddiadau'r elfen gyntaf o'r adolygiadau clinigol yn ategol eu natur ar y cyfan ac nid ydynt yn golygu bod rhaid gwneud unrhyw addasiadau neu ychwanegiadau sylweddol i'r cynlluniau gwella sydd ar waith.

Fodd bynnag, maent yn pwysleisio pwysigrwydd y gwaith hwn, os oes angen pwysleisio hynny, ac yn amlygu'r angen am ffocws a sylw parhaus i sicrhau bod gweddill argymhellion y Colegau Brenhinol yn cael eu cyflawni.

8. Beth sy'n Digwydd Nesaf

O safbwynt y Panel, mae'r gwaith ar y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau wedi'i gwblhau i raddau helaeth. Felly, bydd yn dechrau canolbwyntio nawr ar gwblhau'r adolygiadau clinigol yn y categorïau marw-enedigaethau ac afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol. Mae'r ddau gategori hyn yn mynd rhagddynt ar hyn o bryd ond maent ar wahanol gamau yn y broses.

Rhagwelir y bydd y llythyrau'n cael eu hanfon i ferched a theuluoedd yng ngwanwyn 2021 a bydd y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o'r categori marw-enedigaethau yn cael eu hadrodd drwy gyhoeddi ail adroddiad thematig yn gynnar yn haf 2021.

Yn y cyfamser, mae gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud o hyd mewn cysylltiad â chanlyniadau'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, gan baratoi ar yr un pryd ar gyfer ymateb i ganfyddiadau'r categorïau marw-enedigaethau ac afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol fel y mae'r rhain yn cael eu cwblhau gan y Panel.

⁹ Mae'r Panel yn credu bod y dystiolaeth sy'n cyfiawnhau'r casgliad hwn wedi'i chynnwys yn y gyfres o adroddiadau cynnydd y mae eisoes wedi'u paratoi ac sydd wedi'u cyhoeddi ar wefan Llywodraeth Cymru [yma](#).

Yn benodol, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'r Panel i ddarparu cymorth parhaus i'r 27 o ferched y mae eu gofal wedi cael ei adolygu, boed hynny drwy ddarparu mynediad at wybodaeth fanylach, ymateb i gwestiynau penodol, darparu mynediad at gyngor priodol a chymorth ymarferol (ee cymorth emosiynol neu seicolegol, cwnsela ar ôl profedigaeth), neu eu cefnogi drwy Gweithio i Wella neu'r trefniadau iawndal.

Pan fydd canfyddiadau'r garfan gyntaf o adolygiadau clinigol yn cael eu hadrodd yn gyhoeddus, bydd hyn yn bendant yn gyfnod anodd a gofidus o bosibl, nid yn unig i'r merched a'r teuluoedd dan sylw ond i aelodau o staff y Bwrdd Iechyd hefyd. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl adnoddau a dulliau angenrheidiol ar waith i ddarparu'r cymorth emosiynol, ymarferol a gweinyddol a fydd ei angen o bosibl.

Yn benodol, bydd angen iddo ddangos bod y merched a'r teuluoedd y mae ei ddiffygion blaenorol wedi effeithio arnynt drymaf yn rhan flaenllaw o'i waith meddwl, a dangos ymrwymiad diamheuol i gywiro pethau mewn ffordd agored, dryloyw, ymatebol a thrugarog.

Mae'r Bwrdd a'r uwch dîm arwain wedi datgan bod cyhoeddiad adroddiad thematig cyntaf y Panel yn gyfle i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder ymysg y cyhoedd, ac wedi datblygu eu cynlluniau'n unol â hynny. Bydd y Panel yn adrodd ymhellach ar effeithiolrwydd y cynlluniau hynny pan fydd yn cyflwyno ei adroddiad cynnydd nesaf i'r Gweinidog.

9. Casgliadau ac Argymhellion

Dyma'r prif negeseuon y gellir eu tynnu o'r adroddiad:-

- cafodd 28 o gyfnodau gofal eu hadolygu'n glinigol yng nghanam hwn y rhaglen;
- daeth timau'r adolygiadau clinigol i'r casgliad, mewn dau draean o'r cyfnodau hyn, y byddai'n rhesymol disgwyl y byddai gofal neu driniaeth wahanol wedi arwain at ganlyniad gwahanol;
- roedd pedair thema yn ymddangos dro ar ôl tro yn yr adolygiadau – methiant i wrando ar ferched, methiant i nodi ac uwchgryfeirio risg, arweinyddiaeth glinigol annigonol, a thriniaeth amhriodol yn arwain at ganlyniadau andwyol;
- er bod y canfyddiadau hyn yn bryderus ac y byddant yn arbennig o ofidus i'r merched a'r teuluoedd dan sylw, nid ydynt yn annisgwyl – yn y bôn, dyma oedd adroddiad y Colegau Brenhinol yn awgrymu y byddai'r broses adolygu clinigol yn ei nodi;
- er bod cryn dipyn o ddysgu a rhywfaint o wybodaeth newydd wedi dod i'r amlwg o'r broses adolygu clinigol, nid oes unrhyw beth sylweddol nad oedd wedi'i gynnwys yn gyffredinol yn argymhellion y Colegau Brenhinol yn 2019;
- er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol yn mynd i'r afael â'r diffygion hynny, mae angen gwneud gwaith o hyd mewn meysydd allweddol fel diwylliant ac ymddygiad, arweinyddiaeth, a chyfathrebu.

Ym marn y Panel, yn amodol ar yr hyn a allai ddod i'r amlwg o werthusiad manylach y Bwrdd Iechyd o'r adroddiadau ar yr adolygiadau clinigol unigol, mae canfyddiadau cam hwn y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn cadarnhau canfyddiadau'r Colegau Brenhinol yn gyffredinol. Felly, nid ydynt yn golygu bod rhaid gwneud unrhyw addasiadau sylweddol i gynlluniau gwella'r Bwrdd Iechyd, nac i'r trefniadau goruchwylio sy'n cyd-fynd â nhw.

Fodd bynnag, gwahoddir y Gweinidog i ystyried dau argymhelliad fel yr amlinellir yn y paragraffau canlynol.

Argymhelliad 1 – Dylai'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb ffurfiol i'r dysgu sydd wedi dod i'r amlwg o gam cyntaf y Rhaglen Adolygiadau Clinigol (y categori mamau) i gyd-fynd â chyhoeddiad adroddiad thematig y Panel.

Argymhelliad 2 – Dylid gofyn i'r Bwrdd Iechyd weithio gyda Llywodraeth Cymru a'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol i sicrhau bod y cyfleoedd ar gyfer dysgu ehangach sydd wedi codi o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn cael eu nodi a'u rhannu ar lefel Cymru gyfan.

10. Rhestr o Atodiadau

Atodiad A: Llwybr Adolygu Clinigol

Atodiad B: Cysondeb rhwng y Prif Themâu ac Argymhellion y Colegau Brenhinol

5.1 Categori Afachedd a Marwolaethau ymysg Mamau – Sgematig

Crynodeb o'r Prif Ganfyddiadau

- Cafodd 28 o gyfnodau gofal eu hadolygu;
- Cafodd o leiaf un **ffactor addasadwy** ei nodi mewn 27 o'r 28 adolygiad;
- Roedd 19 adolygiad (68%) wedi datgelu o leiaf un **prif ffactor addasadwy** lle byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad;
- Roedd 12 adolygiad (43%) wedi datgelu **mwynag un prif ffactor addasadwy**;
- Dim ond un o'r 28 adolygiad oedd heb ddatgelu unrhyw ffactor addasadwy, a dim ond dysgu ehangach gafodd ei ddatgelu mewn dau arall.

Y Prif Ffactorau Addasadwy a Adroddwyd Amlaf

- Cafodd gwneud diagnosis a/neu gydnabod statws risg uchel ei nodi fel prif ffactor addasadwy yn hanner (50%) yr adolygiadau;
- Cafodd y driniaeth a roddwyd ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn chwarter (7) o'r 28 o gyfnodau gofal a adolygwyd;
- Cafodd arweinyddiaeth glinigol ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn 5 o'r 28 o gyfnodau gofal.



Pwysigrwydd Cyfathrebu

- At ei gilydd, ar draws yr 28 o adolygiadau, cafodd 239 o ffactorau addasadwy ar wahân eu nodi;
- O blith y 239 o ffactorau addasadwy a nodwyd, roedd 148 (62%) yn brif ffactorau addasadwy y byddai'n rhesymol disgwyl eu bod wedi cyfrannu at y canlyniad gwael;
- O blith y 148 o brif ffactorau addasadwy a nodwyd, roedd 31 (21%) yn ymwneud â **chyfathrebu gwael** â merched neu rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol.

Hyd a Lled yr Adolygiadau Clinigol

Mae'r adnodd adolygu clinigol yn asesu 12 agwedd wahanol ar bob cyfnod gofal:

- Merched a theuluoedd
- Gofal cyn beichiogrwydd
- Asesiad / y pwynt mynediad at ofal
- Gwneud diagnosis / cydnabod risg uchel
- Atgyfeirio at arbenigwr
- Triniaeth
- Arweinyddiaeth glinigol
- Addysg, hyfforddiant a gwybodaeth
- Dogfennaeth
- Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal
- Cyfathrebu
- Polisiâu a gweithdrefnau

Cafodd hanesion merched eu hystyried hefyd, os oeddent ar gael.

Meini Prawf Asesu

Os canfuwyd bod y gofal wedi disgyn islaw'r safon ddisgwyliedig, cafodd y mater ei ddsbarthu fel '**ffactor addasadwy**'.

Cafodd gradd arwyddocâd ei roi wedyn, a oedd yn pennu i ba raddau y byddai'n rhesymol disgwyl bod pob 'ffactor addasadwy' wedi cyfrannu at y canlyniad a/neu brofiad gwael. Dyma'r dosbarthiadau a ddefnyddiwyd:-

- **Prif ffactor addasadwy:** Roedd y mater wedi cyfrannu'n sylweddol at y canlyniad gwael. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.
- **Mân ffactor addasadwy:** Roedd y mater yn ffactor cyfrannol ac efallai y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth. Fodd bynnag, mae'n annhebygol y byddai hynny wedi newid y canlyniad cyffredinol.
- **Ffactor dysgu ehangach:** Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd y mater wedi effeithio ar y canlyniad cyffredinol.

Gwrando ar Ferched a Theuluoedd



Thema 1 – Deall Beth Sydd ei Angen ar Ferched

- Roedd y merched wedi dweud wrthym fod cael cymorth emosiynol ac ymarferol gan ffrindiau a theulu yn agwedd bwysig ar eu gofal ehangach; ni chafodd hyn ei gydnabod gan staff a oedd yn golygu nad oedd anghenion teuluoedd a ffrindiau wedi'u diwallu'n dda.
- Roed rhai merched yn cael anawsterau corfforol a oedd yn golygu ei bod hi'n anodd iddynt ofalu am eu babi, ac ni roddwyd sylw i'r anawsterau hyn.
- Roedd eraill yn disgrifio anghenion emosiynol cynyddol ar ôl profiad trawmatig, gan awgrymu bod angen gwell mynediad at gymorth iechyd meddwl.

Thema 2 – Mynediad at Wybodaeth Berthnasol a Phrydlon

- Dywedodd y merched wrthym fod eisiau mynediad at wybodaeth berthnasol a phrydlon amynt a oedd yn nodi eu dewisiadau, yn eu galluogi i wneud penderfyniadau ac yn esbonio gyda phwy gallent gysylltu os oedd angen cymorth neu sicrwydd amynt.
- Yn rhy aml ni roddwyd unrhyw wybodaeth i ferched a theuluoedd, neu cawsant ormod o wybodaeth, dwy sefyllfa a oedd wedi arwain at oedi a dryswch.

Thema 3 – Methiant i Fonitro Cynnydd neu Uwchgyfeirio Gofal

- Roedd nifer o ferched yn dweud mai'r brif agwedd ar eu profiad andwyol oedd y methiant i fonitro eu cynnydd a/neu'r methiant i uwchgyfeirio eu gofal yn brydlon.
- Roedd y risg o ferched yn cael eu gadael heb archwiliadau rheolaidd a goblygiadau'r ffaith fod staff yn tybio bod popeth yn iawn yn nodweddion arwyddocaol yn yr hanesion hyn.

Thema 4 – Cyfathrebu Gwael

- Dywedodd y merched wrthym fod cyfathrebu gwael rhwng gwahanol dimau ac arbenigwyr (ee mamolaeth, bydragedd cymunedol a nyrsys ardal) wedi cael effaith andwyol yn ystod eu beichiogrwydd ac mewn cysylltiad â'u hôl-ofal yn enwedig.
- Roedd cyfathrebu gwael rhwng gwahanol dimau yn ystod y geni wedi creu darlun dryslyd, gan arwain at deimlad o 'banig' ac at orfod cael ymyriad brys.

