



Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau
Newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl**

**Adroddiad Cryno
Ionawr 2022**

RHAGAIR

Ar 30 Ebrill 2019, yn dilyn cyhoeddi adroddiad a oedd yn amlinellu canfyddiadau adolygiad a gynhaliwyd ar y cyd rhwng Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (y Colegau Brenhinol), cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd (y Gweinidog) ei fod yn rhoi'r gwasanaethau mamolaeth yn hen Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf mewn 'mesurau arbennig'.

Fel rhan o becyn ehangach o fesurau a luniwyd i gefnogi'i ymyriad, penododd y Gweinidog banel annibynnol (y Panel) i ddarparu'r oruchwyliaeth sy'n angenrheidiol i sicrhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) yn mynd i'r afael â'r methiannau a ganfuwyd gan y Colegau Brenhinol, a hynny mewn modd amserol, agored a thryloyw sy'n sicrhau bod y menywod a'r teuluoedd yr effeithiwyd fwyaf arnynt yn rhan ganolog o'r broses.

Mae'r Panel a'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ers tro ei bod hi'n hollbwysig integreiddio gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol er mwyn darparu gwasanaeth amenedigol diogel ac effeithiol¹ o'r dechrau i'r diwedd, sy'n canolbwyntio'n ddi-dor ar anghenion menywod, eu babanod a'u teuluoedd. Yn ei adroddiad cynnydd diwethaf, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2021, eglurodd y Panel ei fod yn canolbwyntio mwy ar wasanaethau newyddenedigol, ac ar y cyd â'r Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru roedd wedi comisiynu adolygiad 'mynd at wraidd y mater' i asesu a yw'r gwasanaeth presennol yn ddiogel ac yn addas i'r diben ac i nodi unrhyw faes lle mae angen gwneud gwelliannau.

Cafodd y penderfyniad i gynnal yr adolygiad mynd at wraidd y mater ei lywio gan nifer o ffactorau, gan gynnwys y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o gategori newyddenedigol Rhaglen Adolygiadau Clinigol y Panel ac adolygiadau'r Bwrdd Iechyd ei hun o farwolaethau newyddenedigol a oedd wedi digwydd ers mis Medi 2018. Arweiniwyd yr adolygiad gan Arweinwyr Newyddenedigol y Panel gyda chymorth gan dîm adolygu penodol ac Aelod Lleyg y Panel.

Mae'r adolygiad dwys wedi ei gwblhau erbyn hyn a hoffai'r Panel ddiolch i'r clinigwyr annibynnol – Sian Oldham, Steve Jones a Frances Blackburn – a oedd yn rhan annatod o'r tîm adolygu pwrpasol. Roeddent yn rhan allweddol o'r gwaith o ddatblygu'r casgliadau a'r argymhellion sy'n cael eu crynhoi yn yr adroddiad hwn.

Hoffai'r Panel hefyd ddiolch i'r teuluoedd a gymerodd ran yn yr ymarfer gwranddo a fu'n sail i'r adolygiad mynd at wraidd y mater ac a sicrhodd ei fod yn canolbwyntio ar lais y teulu. Mae yr un mor bwysig cydnabod cyfraniad staff y Bwrdd Iechyd ar bob lefel, sydd wedi cynorthwyo'r gwaith hwn yn agored ac yn frwdfrydig, er gwaethaf y pwysau sylweddol maent yn parhau i'w hwynebu o ganlyniad i'r pandemig COVID-19.

¹ Ystyr amenedigol yw'r term meddygol sy'n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio'r cyfnod rhwng mam yn beichiogi a blwyddyn ar ôl geni ei baban. Mae'n cynnwys gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth



Mae **Mick Giannasi** (Y Cadeirydd) yn Gadeirydd Gofal Cymdeithasol Cymru. Roedd yn arfer bod yn Gadeirydd Bwrdd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, a bu'n Gomisiynydd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyngor Sir Ynys Môn. Swyddog heddlu ydoedd wrth ei waith, ac mae'n gyn-Brif Gwnstabl Heddlu Gwent.



Mae **Cath Broderick** (Aelod Lleyg) yn Gymrawd Anrhydeddus o Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, a hi yw awdur yr adroddiad '*Gwrando ar Farn Menywod a Theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf*'. Mae ganddi brofiad helaeth o ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd, a bu'n cynorthwyo gyda gwaith tebyg ym Mae Morecambe.



Mae gan **Alan Cameron** (Arweinydd Obstetreg) dros 26 mlynedd o brofiad fel Obstetregydd Ymgynghorol, a chafodd ei benodi'n Arweinydd Clinigol Cenedlaethol Obstetreg a Gynaecoleg ar gyfer Grŵp Cydweithredol yr Alban ar Wella Ansawdd Gwasanaethau Mamolaeth a Phlant yn ddiweddar.



Mae gan **Christine Bell** (Arweinydd Bydwreigiaeth) dros 30 mlynedd o brofiad o weithio fel Bydwraig yn Lloegr. Treuliodd ddeg o'r blynyddoedd hynny'n Bennaeth Bydwreigiaeth yn un o Ymddiriedolaethau mawr y GIG. Mae'n Asesydd Bydwreigiaeth dynodedig gyda Choleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr.



Mae gan **Kelly Harvey** (Arweinydd Nyrsio Newyddenedigol) dros 18 mlynedd o brofiad fel Nyrs y Newydd-anedig ac Uwch-ymarferydd Nyrs y Newydd-anedig. Ar hyn o bryd mae'n Nyrs Arweiniol ar gyfer Rhwydwaith Gofal Newyddenedigol Gogledd-orllewin Lloegr. Mae'n aelod o Bwyllgor Gwaith Cymdeithas Genedlaethol y Nyrsys Newydd-anedig a bu'n gynghorydd Nyrsio ar gyfer y prosiect GIRFT Newydd-anedig Cenedlaethol.



Mae gan **Alan Fenton** (Arweinydd Neonatoleg) dros 26 mlynedd o brofiad fel Neonatolegydd Ymgynghorol, ac mae'n gyn-Lywydd Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain. Alan oedd y Neonatolegydd yn nhîm craidd yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth yn 2016 (Better Births), ac mae wedi bod yn rhan o raglen gydweithiol MBRRACE-UK ers 2018.

Aelodau Ychwanegol y Tîm Ymchwil at Wraidd y Mater



Sian Oldham (Ymgynghorydd Nyrsio Amenedigol) yw Uwch arweinydd nyrsio ANNP a Gofal Trosiannol yn Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai De Tees. Mae'n nyrs gofrestredig sydd â 24 mlynedd o brofiad ym maes gofal newyddenedigol. Mae ei diddordebau proffesiynol ychwanegol yn cynnwys addysg a datblygiad nyrsio a bydwreigiaeth.



Bu **Steve Jones** (Ymgynghorydd Neonatoleg) yn ymgynghorydd mewn materion Newydd-anedig a Phediatreg yn yr Ysbyty Unedig Brenhinol yng Nghaerfaddon er 1996. Mae'n aelod o bwyllgor Gweithredol Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain ac roedd yn adolygwr cymheiriaid newyddenedigol yn Adolygiad Cymheiriaid y GIG yn Lloegr yn 2015.



Mae **Frances Blackburn** (Uwch Ymgynghorydd Nyrsio) yn nyrs oedolion gofrestredig gyda 40 mlynedd o brofiad, a bu'n Ddirprwy Gyfarwyddwr Gwasanaethau Nyrsio a Chleifion yn Ysbyty Freeman yn Newcastle upon Tyne. Yn 2018, dychwelodd i rôl glinigol fel Prif Nyrs mewn adran cleifion allanol triniaeth a diagnostig oddi ar y safle.

TABL CYNNWYS

1.	Ynghylch yr Adroddiad hwn	1
1.1	Yr adroddiad cryno.....	1
1.2	Yr Adroddiad at wraidd y mater yn ei gyfanrwydd	1
1.3	Gweithredu a'r camau nesaf	2
2.	Cefndir a Chyd-destun	3
2.1	Gweithgarwch Cynnar Gwella Gofal Newydd-anedig	3
2.2	Sefyllfa Gwella'r Gwasanaethau Newyddenedigol	5
2.3	Penderfyniad i Gomisiynu Adolygiad mynd at wraidd y mater o'r ddarpariaeth newyddenedigol.....	6
2.4	Cylch Gorchwyl a Methodoleg	6
2.5	Gwelliannau Ehangach yn y Bwrdd Iechyd.....	7
3.	Uwchgyfeirio pryderon brys.....	8
4.	Profiadau Teuluol.....	10
4.1	Ymarfer Gwrandio ar Deuluoedd	10
4.2	Canfyddiadau Allweddol	10
4.3	Sut Beth yw Gofal Da.....	11
4.4	Meysydd i'w Gwella	13
4.5	Ymgysylltu â Rhieni	15
4.6	Yn gryno.....	16
4.7	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	16
5.	Llywodraethu, Sicrwydd ac Atebolrwydd.....	18
5.1	Pam mae hyn yn bwysig	18
5.2	Cryfderau i adeiladu arnynt.....	18
5.3	Meysydd i'w gwella	19
5.4	Ystyriaethau ehangach	21
5.5	Yn gryno.....	22
5.6	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	22
6.	Gweithlu'r Gwasanaeth Newyddenedigol.....	23
6.1	Pam mae hyn yn bwysig	23
6.2	Cryfderau i adeiladu arnynt.....	23
6.3	Elfennau i'w Datblygu.....	24
6.4	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	26
7.	Diogelwch yr Uned Babanod Newydd-anedig.....	27

7.1	Pam mae hyn yn bwysig	27
7.2	Cryfderau i adeiladu arnynt.....	27
7.3	Elfennau i'w Datblygu.....	28
7.4	Crynodeb	29
7.5	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	29
8.	Adrodd ar lefel Cymru a Phrydain	30
8.1	Pam mae hyn yn bwysig	30
8.2	Cryfderau i adeiladu arnynt.....	30
8.3	Elfennau i'w Datblygu.....	30
8.4	Yn gryno.....	31
8.5	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	31
9.	Ymarferoldeb yr Uned Babanod Newydd-anedig	32
9.1	Pam mae hyn yn bwysig	32
9.2	Meysydd i'w gwella	32
(ii)	Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol (ATAIN) .	33
(iii)	Gofal Trosiannol	33
9.3	Crynodeb	34
9.4	Argymhellion	34
10.	Asesiadau Achosion Clinigol	35
10.1	Meini Prawf Asesu	35
10.2	Dadansoddiad Thematig.....	36
10.3	Yn gryno.....	37
10.4	Argymhellion ar gyfer Gweithredu.....	37
11.	Crynodeb a chasgliadau	38

1. YNGHYLCH YR ADRODDIAD HWN

Pwrpas yr adroddiad hwn yw crynhoi canfyddiadau adolygiad mynd at wraidd y mater (yr adolygiad) o'r gwasanaethau newyddenedigol sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ym Merthyr Tudful. Mae'r adroddiad hefyd yn esbonio cefndir yr adolygiad yn gryno ac yn ei osod yng nghyd-destun Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach y Bwrdd Iechyd. Er hwylustod, yr adroddiad hwn yw'r adroddiad cryno.

1.1 YR ADRODDIAD CRYNO

Lluniwyd yr adroddiad cryno i hysbysu'r cyhoedd ac fe'i hysgrifennwyd gan gadw mewn cof y menywod a'r teuluoedd yr effeithiwyd fwyaf arnynt gan ddiffygion blaenorol y Bwrdd Iechyd. Am y rheswm hwnnw, nid yw'n cynnwys tystiolaeth neu ddadansoddiad manwl, ac nid yw ychwaith yn cynnwys gwybodaeth glinigol neu dechnegol gymhleth y tu hwnt i'r hyn sy'n angenrheidiol i roi dealltwriaeth ystyrlon o'r materion.

1.2 YR ADRODDIAD AT WRAIDD Y MATER YN EI GYFANRWYDD

Mae'r adroddiad at wraidd y mater yn ei gyfanrwydd yn nodi'n fanwl y dystiolaeth sy'n sail i'r canfyddiadau a'r argymhellion sy'n deillio o'r adolygiad. Gellir ei weld [yma](#). Mae'r adroddiad llawn wedi ei ddylunio'n benodol i ddarparu cyngor ac arweiniad manwl i'r tîm clinigol a'r uwch arweinwyr sy'n gyfrifol am ddarparu a datblygu'r gwasanaeth newyddenedigol yng Nghwm Taf Morgannwg.

Mae'n bwysig cofio bod yr adolygiad wedi ei gynllunio i edrych yn fanwl ar bob agwedd ar y gwasanaeth newyddenedigol a ddarperir ar hyn o bryd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae hyn yn cynnwys y ffordd mae'r gwasanaeth yn rhyngweithio ac yn integredig â'r gwasanaethau mamolaeth a'r sefydliad ehangach. Yn ôl unrhyw safon, mae'n archwiliad manwl a thrylwyr o'r gwasanaeth, ac adlewyrchir hynny nid yn unig yn y penderfyniad i roi hawl i adolygiad mynd at wraidd y mater ond hefyd yn nifer, ehangder a dyfnder yr argymhellion ar gyfer gwelliannau a sydd wedi dod i'r amlwg.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi croesawu'r lefel hon o graffu a manylion oherwydd bydd yn helpu i lywio gweithgareddau gwella sydd eisoes ar y gweill ac yn siapia dyfodol y gwasanaeth er budd babanod a'u teuluoedd.

1.3 GWEITHREDU A'R CAMAU NESAF

Mae'r adolygiad wedi nodi nifer o feysydd lle mae angen gwelliannau, gan gynnwys rhai materion sy'n ymwneud â diogelwch ac effeithiolrwydd a uwchgyfeiriwyd gan y Panel at y Bwrdd Iechyd i gael sylw ar unwaith ym mis Awst 2021. Mae'r rhain yn cael eu hadlewyrchu mewn cyfres o argymhellion ar gyfer y Bwrdd Iechyd, sy'n cael eu crynhoi yn adrannau perthnasol yr adroddiad hwn ac yn cael eu nodi'n fanwl yn yr adroddiad llawn.

Roedd y tîm adolygu hefyd wedi nodi meysydd lle gallai fod gwersi i'w dysgu i gyrff iechyd eraill yng Nghymru ac o bosibl ledled y Deyrnas Unedig. Mae'r gwersi ehangach hyn wedi cael eu hadlewyrchu mewn nifer fach o argymhellion i'w hystyried gan Lywodraeth Cymru.

Rhannodd y Panel yr adroddiad llawn â'r Bwrdd Iechyd ar ffurf drafft ym mis Rhagfyr 2021. Croesawyd y canfyddiadau a'r casgliadau gan y Bwrdd Iechyd ac mae gwaith eisoes wedi dechrau i fynd i'r afael â'r argymhellion.

Er mwyn cynorthwyo'r gwaith o gyflawni'r argymhellion, mae'r tîm adolygu wedi datblygu 'templed cynllun gweithredu' sydd wedi cael ei rannu â'r Bwrdd Iechyd. Bwriad hyn yw egluro disgwyliadau'r Panel a nodi'n fanylach y gwaith sydd angen ei wneud i fynd i'r afael â phob un o'r argymhellion, ynghyd ag amserlenni a awgrymir ar gyfer gweithredu er mwyn gallu blaenoriaethu.

Bydd y Panel yn parhau i weithio gyda'r Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru dros y misoedd nesaf i sicrhau bod diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn cael eu goruchwyllo'n effeithiol. Bydd y gwaith o gyflawni gwelliannau yn y gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth yn parhau i gael ei fonitro drwy fecanweithiau sicrwydd sefydledig y Panel a bydd asesiad o'r cynnydd sydd wedi cael ei wneud yn cael ei ddarparu yn adroddiad rheolaidd nesaf y Panel. Rhagwelir y bydd hwnnw'n cael ei gyhoeddi ddiwedd gwanwyn 2022.

Yn y cyfamser, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi ymateb i ganfyddiadau'r adolygiad ochr yn ochr â'r adroddiad hwn. Mae'r ymateb yn egluro beth mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei wneud yn barod i fynd i'r afael â'r materion hynny a nodwyd fel rhai sydd angen ymyriadau ar unwaith ym mis Awst 2021, yn ogystal ag egluro sut mae'n bwriadu cyflawni'r gwelliannau ehangach sydd wedi eu nodi yn adroddiadau'r Panel. Mae copi o ymateb y Bwrdd Iechyd i'w weld [yma](#).

2. CEFNDIR A CHYD-DESTUN

Mae'r Panel wedi tybio, gan mwyaf, y bydd y rhai y mae'r adroddiad hwn o ddiddordeb iddynt eisoed yn gyfarwydd â'r digwyddiadau a arweiniodd at adolygiad y Colegau Brenhinol o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â'r prif ganfyddiadau ac argymhellion yn adroddiad y Colegau Brenhinol.

Mae'r Panel wedi tybio hefyd y bydd y rhan fwyaf o bobl sy'n darllen yr adroddiad hwn wedi bod yn dilyn yr adroddiadau cynnydd rheolaidd y mae'r Panel wedi eu cynhyrchu dros y ddwy flynedd a hanner diwethaf ac felly, yn ymwybodol o:

- rôl y Panel a'i gylch gorchwyl;
- y gwaith y mae'r Panel wedi bod yn ei wneud i oruchwyllo'r Rhaglen Gwella Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol a sefydlwyd gan y Bwrdd Iechyd mewn ymateb i ganfyddiadau'r Colegau Brenhinol;
- cynnydd y Rhaglen Adolygiadau Clinigol a gynhaliwyd ar y cyd â'r gwaith gwella;
- y cefndir i gomisiynu'r adolygiad 'mynd at wraidd y mater' ar gyfer y newydd-anedig.

I unrhyw un sy'n anghyfarwydd â'r cefndir neu sy'n dymuno atgoffa ei hun, mae [gwefan](#) Llywodraeth Cymru yn darparu mynediad at amrywiaeth o wybodaeth, gan gynnwys adroddiadau blaenorol a chylch gorchwyl gwaith y Panel.

Mae gofyn i'r Panel gyflwyno adroddiad cynnydd rheolaidd i'r Gweinidog. Daeth adroddiad diweddaraf y Panel, a gyhoeddwyd ar 5 Hydref 2021, i'r casgliad, mewn perthynas â'r gwasanaeth mamolaeth, er bod mwy i'w wneud o hyd a bod pandemig COVID-19 wedi effeithio ar gyflymder y cynnydd, bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da o ran cyflawni argymhellion y Colegau Brenhinol, a'i fod wedi creu sylfeini cadarn ar gyfer newid trawsnewidiol yn y tymor hwy. Mae copi o Adroddiad Cynnydd Medi 2021 ar gael [yma](#).

Daeth Adroddiad Cynnydd Medi 2021 i'r casgliad hefyd, er bod rhywfaint o gynnydd cynnar wedi digwydd, bod y gwasanaeth newyddenedigol yn llawer llai datblygedig o ran ei daith tuag at welliant a chyfeiriodd at gyhoeddi canfyddiadau'r adolygiad 'mynd at wraidd y mater' fel cam pwysig yn y broses o ganfod beth arall yr oedd angen ei wneud i sicrhau bod y gwasanaeth yn ddiogel ac yn addas i'r diben yn y tymor hwy.

2.1 GWEITHGARWCH CYNNAR GWELLA GOFAL NEWYDD-ANEDIG

Yng nghamau cynnar y broses wella, o ystyried natur uniongyrchol rhai o'r argymhellion sy'n ymwneud â mamolaeth a nodwyd yn adroddiad y Colegau Brenhinol, roedd ffocws cychwynnol y Panel, y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru ar y gwasanaeth mamolaeth.

Sefydlwyd Bwrdd Gwella Mamolaeth gan y Bwrdd Iechyd, dan arweiniad swyddog gweithredol a oedd yn adrodd i'r Bwrdd drwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Er mwyn cyflawni'r gwelliannau angenrheidiol, datblygwyd Cynllun Gwella Mamolaeth a oedd yn canolbwyntio i ddechrau ar un ar ddeg o faterion 'diogelu' a nodwyd gan y Colegau Brenhinol. Roedd hyn yn cynnwys rhoi sylw, fel mater o flaenoriaeth, i ddiffyg cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol sy'n ymwneud â meini prawf derbyn ar gyfer yr Uned Newyddenedigol.

Mewn ymateb i adroddiad y Colegau Brenhinol, cynhaliwyd 'asesiad cychwynnol' ar lefel Uned Newyddenedigol i nodi a datblygu cynlluniau i weithredu ar yr anghenion gwella a nodwyd. Yn y cyfamser, ym mis Medi 2019, cynhaliwyd adolygiad gan gymheiriaid o'r Uned Newyddenedigol newydd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl gan Rwydwaith Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol Cymru (y Rhwydwaith). Roedd hwn yn gadarnhaol ar y cyfan, gan dynnu sylw at rai meysydd o arfer da, gan gynnwys cyfleusterau gwych i deuluoedd a chyflawni Cam Dau Menter Cyfeillgar i Fabanod UNICEF.²

Er na nodwyd unrhyw fater diogelwch brys gan y tîm adolygu cymheiriaid, codwyd rhai pryderon ynghylch cyfraddau derbyn pen-tymor a darpariaeth gofal trosiannol yn ogystal ag effeithiolrwydd prosesau llywodraethu clinigol, gan gynnwys adolygiadau o ddigwyddiadau a marwolaethau, pryderon sydd wedi eu cadarnhau wedyn gan yr adolygiad mynd at wraidd y mater. Dylid pwysleisio bod y broses adolygu gan gymheiriaid yn wahanol iawn o ran natur i'r adolygiad mynd at wraidd y mater presennol, yn enwedig o ran ehangder, dyfnder a lefel yr adnoddau a ddefnyddir.

Ym mis Hydref 2019, roedd y Panel wedi ystyried y cynnydd a oedd wedi cael ei wneud ers dechrau'r broses oruchwylio, ac o ystyried y cynnydd cynnar a oedd yn cael ei wneud yn y gwasanaeth mamolaeth, daeth i'r casgliad y byddai'n amserol cynyddu'r ffocws ar wasanaethau newyddenedigol. Cynhaliwyd cyfres o gyfarfodydd anffurfiol gyda'r Bwrdd Iechyd i wneud hyn ond roedd cyflymder y cynnydd yn arafach nag oedd yn angenrheidiol. Codwyd y mater eto'n fwy ffurfiol ym mis Mawrth 2020 ac adroddwyd ei fod yn faes y mae angen rhoi blaenoriaeth iddo yn Adroddiad Cynnydd y Panel ym mis Ebrill 2020.

Mewn ymateb i'r her gan y Panel, yn ystod y 12 mis a ddilynodd, rhoddodd y Bwrdd Iechyd gyfres o fesurau ar waith i atgyfnerthu a chryfhau ei ymateb i wella gwasanaethau newyddenedigol. Roedd hyn yn cynnwys:

- ailddynodi'r Bwrdd Gwella Mamolaeth yn Fwrdd Gwella Mamolaeth a *Gofal Newyddenedigol* gyda mwy o graffu a goruchwylio ar wasanaethau newyddenedigol ar lefel Bwrdd a Gweithredol;
- penodi'r Cyfarwyddwr Meddygol yn Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer elfen newyddenedigol y rhaglen wella;
- penodi Cyfarwyddwr Gwella'r Gofal Newyddenedigol a sefydlu tîm pwrpasol i wella'r gofal newyddenedigol yn yr uned;

² <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/guide-to-the-standards/>

- integreiddio gwasanaethau newyddenedigol yn y cynllun gwella cyffredinol dan gyfarwyddyd Cyfarwyddwr Gwasanaethau Mamolaeth, Gynaecoleg a Iechyd Rhywiol;
- dod â gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth at ei gilydd o fewn Cyfarwyddiaeth Menywod a Phlant fel rhan o drefniadau llywodraethu mewnol diwygiedig Grŵp Ardal Integredig y Bwrdd Iechyd;
- penodi Cyfarwyddwr Clinigol i gwblhau aelodaeth tîm arwain y Grŵp Gwasanaethau Clinigol (y cyfeirir ato fel y Triwriaeth);
- nodi 16 o 70 argymhelliad y Coleg Brenhinol fel y ffocws cychwynnol ar gyfer datblygu'r Cynllun Gwella Newyddenedigol.

O ganlyniad i'r dull gweithredu mwy strwythuredig hwn, gwnaed rhai gwelliannau graddol. Roedd hyn yn cynnwys, er enghraifft, uwchsgilio rhai staff i weithredu technegau gwella ansawdd, adolygu dogfennau, datblygu un siart arsylwi a datblygu grŵp polisi newyddenedigol.

2.2 SEFYLLFA GWELLA'R GWASANAETHAU NEWYDDENEDIGOL

Ym mis Chwefror 2021, daeth y Bwrdd Iechyd i'r casgliad ei fod wedi gwneud cynnydd gyda 12 o 16 o argymhellion y Colegau Brenhinol a nodwyd fel ffocws ar gyfer y rhaglen gwella newyddenedigol a chyflwynwyd tystiolaeth i'r Panel i ategu'r hunanasesiad hwnnw. Fodd bynnag, ni chafodd y dystiolaeth ei hasesu'n ffurfiol gan y Panel, oherwydd erbyn hynny roedd yr angen i gynnal adolygiad mwy strwythuredig o'r gwasanaeth wedi ei nodi ac roedd y gwaith o ddatblygu'r cynigion ar ei gamau cynnar.

Er gwaethaf ymrwymiad di-gwestiwn y staff clinigol yn yr Uned Newyddenedigol ac ymdrechion sylweddol y tîm pwrpasol i wella'r gwasanaethau newyddenedigol, nid yw'r camau cynnar hyn wedi cyflawni'r gwelliannau yn y gwasanaeth newyddenedigol sy'n angenrheidiol ar y cyflymder angenrheidiol; mae canfyddiadau'r adolygiad dwys fel y'i crynhoir yn yr adroddiad hwn wedi dangos yn glir mai felly y mae.

Mae effaith COVID-19 wedi bod yn ffactor arwyddocaol iawn oherwydd bod diffyg cynnydd cymharol ac effaith barhaus y pandemig ar gyflymder taith y Bwrdd Iechyd tuag at welliant wedi cael ei nodi'n glir yn adroddiadau cynnydd diweddar y Panel. Mae hefyd wedi arwain at ddychwelyd rhai o'r adnoddau a ddyrannwyd i'r tîm gwella pwrpasol i ddyletswyddau gweithredol i gynorthwyo cydweithwyr rheng flaen. Fodd bynnag, ym marn y Panel, nid COVID-19 yw'r unig ffactor ac mae'r archwiliad mynd at wraidd y mater hefyd wedi nodi materion mwy sylfaenol eraill sydd wedi llesteirio cyflymder y cynnydd yn y daith i wella'r gwasanaethau newyddenedigol, yn fwyaf nodedig:

- diffyg capasiti corfforol ar lefel uwch arweinyddiaeth a thîm clinigol i lywio'r gwelliannau sy'n angenrheidiol (gweler Adran 6);
- diffyg gwerthfawrogiad o 'sut beth yw gwasanaeth newyddenedigol da' yn deillio o ddull o ddatblygu gwasanaethau sy'n fewnblyg (gweler hefyd Adran 6);

- colli cyfleoedd i gynnwys y timau clinigol yn fwy uniongyrchol wrth gynllunio a chyflawni'r gwelliannau sy'n angenrheidiol (gweler Adran 9).

Eglurir y materion hyn yn fanylach yn yr adroddiad llawn ac fe'u hadlewyrchir yn yr argymhellion ar gyfer gwelliannau a wnaed gan y tîm adolygu.

2.3 PENDERFYNIAD I GOMISIYNU ADOLYGIAD MYND AT WRAIDD Y MATER O'R DDARPARIAETH NEWYDDENEDIGOL

Ar y cefndir hwnnw o gynnydd graddol ond annigonol yn y pen draw, dechreuodd pryderon godi o Raglen Adolygiadau Clinigol y Panel, a oedd yn awgrymu bod rhai o'r methiannau hanesyddol roedd y Colegau Brenhinol wedi eu canfod yn y gwasanaeth mamolaeth i'w gweld hefyd yn y gwasanaeth newyddenedigol o bosibl. Cynyddodd y pryderon hynny yn dilyn yr hyn a ddysgwyd o'r adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd ei hun gydag Adnodd Adolygu Marwolaethau Amenedigol, a oedd yn ymwneud â marwolaethau newyddenedigol a oedd wedi digwydd ers mis Hydref 2018.

Nid oedd y Bwrdd Iechyd na'r Panel yn gallu cael y sicrwydd angenrheidiol bod y problemau a nodwyd o'r adolygiadau clinigol hanesyddol ac ymchwiliadau mwy diweddar i ddigwyddiadau difrifol wedi cael sylw, a chytunwyd bod angen gwneud rhywfaint o waith diagnostig pellach i wella cyd-ddealltwriaeth o'r sefyllfa. Roedd y Panel yn arbennig o falch bod yr ysgogiad i ymgymryd â'r gwaith diagnostig ychwanegol hwn yn dod gan y Cadeirydd yn y lle cyntaf a gan aelodau annibynnol o Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd a'r Bwrdd yn ehangach.

Ym mis Mawrth 2021, gyda chefnogaeth frwd y Bwrdd Iechyd, gwnaeth y Panel argymhelliad i'r Gweinidog ar y pryd y dylai'r broses oruchwylio roi mwy o bwyslais ar wasanaethau newyddenedigol. Derbyniodd y Gweinidog yr argymhelliad hwn, ac awdurdododd gomisiynu adolygiad mynd at wraidd y mater i asesu ansawdd a diogelwch y gwasanaethau newyddenedigol sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd gan y Bwrdd Iechyd ar safle Ysbyty'r Tywysog Siarl a gwneud argymhellion ynghylch gwelliannau fel bo'r angen.

Ar yr un pryd, penododd y Gweinidog Neonatolegydd Ymgynghorol annibynnol ac Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol i'r Panel i ddarparu'r capasiti a'r wybodaeth broffesiynol arbenigol yr oedd eu hangen er mwyn arwain yr adolygiad ac ehangu rôl oruchwylio'r Panel i gynnwys y gwasanaeth newyddenedigol yn benodol.

Mae rhagor o wybodaeth am y datblygiadau hyn, a gafodd sylw cyhoeddus, ar gael yn natganiad y Gweinidog ar 22 Mawrth 2021. Gallwch weld copi o'r datganiad [yma](#).

2.4 CYLCH GORCHWYL A METHODOLEG

Gellir crynhoi cwmpas, cylch gorchwyl a methodoleg yr adolygiad mynd at wraidd y mater hwn i'r ddarpariaeth newyddenedigol fel a ganlyn.

Prif nod yr adolygiad oedd asesu ai yw'r gwasanaeth newyddenedigol a ddarperir ar hyn o bryd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl:

- yn ddiogel ac yn effeithiol;
- yn cael eu harwain a'u rheoli'n dda;
- yn canolbwyntio ar roi profiad o ansawdd da i fenywod a theuluoedd;
- wedi eu hintegreiddio â'r gwasanaeth mamolaeth i ddarparu gwasanaeth di-dor i fenywod a babanod;
- wedi eu hintegreiddio'n effeithiol o fewn Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach Cymru;
- yn addas i'r diben ac yn gynaliadwy yn y tymor hwy.

Cafodd yr adolygiad ei arwain gan Arweinwyr materion Newyddenedigol y Panel, gyda chymorth tri chlinigwr profiadol a oedd yn gwbl annibynnol ar y Bwrdd Iechyd ac ar waith blaenorol y Panel.

Dechreuodd y gwaith o ddifri ym mis Mai 2021, ac roedd yn seiliedig ar dystiolaeth a gasglwyd o amrywiaeth o ffynonellau. Roedd pedair prif elfen i'r adolygiad, sef:

- (i) asesiadau achos clinigol o'r gofal a ddarperir i'r babanod salaf;
- (ii) 'Ymarfer Gwranddo ar Fenywod a Theuluoedd' a gynhaliwyd drwy arolwg;
- (iii) cyfres o sgysiau strwythuredig â staff a rhanddeiliaid ehangach; ac
- (iv) adolygiad o dystiolaeth ddogfennol.

Cafodd yr adolygiad ei gwblhau ddiwedd mis Hydref 2021, a ddadansoddwyd ac aseswyd y dystiolaeth bryd hynny a lluniwyd y canfyddiadau, y casgliadau a'r argymhellion ar ffurf adroddiad ysgrifenedig.

2.5 GWELLIANNAU EHangach yn y BWRDD Iechyd

Wrth ystyried canfyddiadau ac argymhellion yr adolygiad mynd at wraidd y mater o'r ddarpariaeth newyddenedigol, mae'n bwysig cadw mewn cof y gwelliannau ehangach sydd wedi cael eu gwneud gan y Bwrdd Iechyd ers i'r Colegau Brenhinol adrodd yn 2019, yn enwedig mewn perthynas â'r gwasanaeth mamolaeth.

Mae'r datblygiadau hyn wedi cael eu cofnodi'n raddol yn niweddariadau cynnydd rheolaidd y Panel ac maent yn cynnwys gwelliannau mewn meysydd fel archwilio clinigol, cydymffurfio â hyfforddiant, lefelau staffio diogel ac, yn benodol, yn y ffordd mae'r gwasanaeth yn ymgysylltu â menywod a theuluoedd sy'n defnyddio ei wasanaethau mamolaeth. Yn ystod y misoedd diwethaf, gyda chymorth Uned Gyflawni GIG Cymru, mae'r gwasanaeth hefyd wedi cymryd camau sylweddol ymlaen yn y ffordd mae'n nodi ac yn rheoli digwyddiadau difrifol a fydd yn cael eu hadrodd yn adroddiad cynnydd nesaf y Panel yng ngwanwyn 2022.

Fel y dengys canfyddiadau'r adolygiad hwn yn glir, nid yw'r un lefel o gynnydd wedi ei gyflawni eto yn y gwasanaeth newyddenedigol. Fodd bynnag, mae gwersi i'w dysgu y gellir eu trosglwyddo o feysydd eraill o raglen wella'r Bwrdd Iechyd, y gellid ei ddefnyddio'n awr i sicrhau'r gwelliannau yn y gwasanaeth newyddenedigol mae'r adolygiad pellach hwn wedi ei nodi fel rhai angenrheidiol.

3. UWCHGYFEIRIO PRYDERON BRYD

Ym mis Awst 2021, ar sail y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod tri mis cyntaf y broses o fynd at wraidd y mater, canfu'r tîm adolygu nifer o bryderon yn ystod y broses adolygu yn ymwneud yn bennaf â rhoi presgripsiynau'n ddiogel, gwneud penderfyniadau clinigol, safonau dogfennu a'r diffyg integreiddio llawn rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Fe wnaeth y Panel uwchgyfeirio'r pryderon hynny at y Bwrdd Iechyd fel bod modd gweithredu ar unwaith, er mwyn i'r gofal newyddenedigol sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd gael ei wneud yn fwy diogel ac effeithiol.

Cafodd pryderon y Panel eu huwchgyfeirio at Lywodraeth Cymru hefyd. Ar 7 Medi 2021, cyhoeddodd y Gweinidog ddatganiad i'r Senedd a oedd yn amlinellu canfyddiadau interim yr adolygiad, ac yn egluro'r camau brys roedd y Bwrdd Iechyd wedi eu cymryd i ymateb i'r canfyddiadau. Mae copi o'r datganiad, sy'n rhoi esboniad manylach o gefndir yr uwchgyfeirio, ar gael [yma](#).

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd y canfyddiadau interim a chyflwyno cyfres o gamau gweithredu uniongyrchol a thymor byr i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Roedd hyn yn cynnwys:

- camau i wella arferion presgripsiynau a mwy o gymorth fferyllol drwy oruchwyliaeth ddyddiol o'r drefn bresgripsiynau, a gwneud rhagor o waith wedi ei gynllunio i ddatblygu archwiliadau, rhestrau gwirio a threfniadau gweithredu safonol;
- diwygio trefniadau i sicrhau bod menywod y mae angen eu cyfeirio at uned drydyddol yn cael eu trosglwyddo'n brydlon er mwyn iddyn nhw eni'n ddiogel, gyda'r bwriad o leihau nifer y derbyniadau amhriodol i Uned Newyddenedigol Ysbyty'r Tywysog Siarl;
- sicrhau mwy o gefnogaeth gan yr Uned gofal dwys i'r newydd-anedig yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd a sefydlu perthynas waith agosach â'r Uned;
- goruchwyllo meddygon ymgynghorol yn fwy dwys yn yr uned, a chynyddu'n gyffredinol faint o amser meddygon ymgynghorol sy'n cael ei neilltuo i'r uned;
- recriwtio dau feddyg ymgynghorol ychwanegol (roedd y mesur hwn eisoes ar y gweill, gydag un yn dechrau ar y swydd ym mis Tachwedd 2021 a'r llall ym mis Ionawr 2022);
- camau i wella agweddau ar ymarfer clinigol, gan gynnwys adolygiad brys o'r dull o oeri babanod yn therapiwtig ac ar gyfer y rheini y mae angen gosod tiwb yn eu tracea (intubation);
- camau i wella safonau dogfennau gan gynnwys proses archwilio.

Er mwyn cynorthwyo'r Bwrdd Iechyd, lluniodd y tîm adolygu dempled cynllun gweithredu i sicrhau bod cyd-ddealltwriaeth o'r ymyriadau uniongyrchol a thymor byr yr oedd eu hangen tra'r oedd yr adolygiad yn cael ei gwblhau.

Ers yr uwchgyfeirio, mae'r Panel wedi parhau i weithio gyda'r Bwrdd Iechyd i gynorthwyo'r gwaith o gyflawni'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt ac i sicrhau bod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu gwneud mewn ffordd sy'n gynaliadwy yn y tymor hwy.

Er bod y Panel wedi gweld tystiolaeth sy'n dangos bod cynnydd yn cael ei wneud, mae rhagor o waith i'w wneud o hyd i fynd i'r afael yn llawn â'r materion ac mae angen asesiad tymor hwy i werthuso'n llawn effaith y newidiadau sydd wedi cael eu rhoi ar waith. O'r herwydd, bydd y Panel yn adrodd yn fanylach ar effeithiolrwydd y camau sydd wedi cael eu cymryd pan fydd yn llunio ei adroddiad cynnydd nesaf yng ngwanwyn 2022.

4. PROFIADAU TEULUOL

Mae tystiolaeth glir o amrywiaeth o ffynonellau bod cynnwys rhieni mewn gofal newyddenedigol yn cyfrannu at ganlyniadau tymor hir cadarnhaol i fabanod a'u teuluoedd. Mae hefyd yn bwysig datblygu gwasanaeth diogel ac effeithiol, er mwyn sicrhau bod lleisiau rhieni'n cael eu clywed yn glir a'u defnyddio mewn ffordd systematig i lywio gwelliannau o ran cynllunio a darparu gwasanaethau.

Am y rheswm hwnnw, cynhaliwyd ymarfer 'Gwranddo ar Ferched a Theuluoedd' fel rhan o'r adolygiad i ddeall sut beth oedd gofal i'r rhai sydd wedi defnyddio'r gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl o fis Hydref 2018 i'r presennol.

4.1 YMARFER GWRANDO AR DEULUOEDD

Roedd yr ymarfer gwranddo ar deuluoedd yn seiliedig ar holiadur arolwg ar-lein a gafodd ei hysbysebu ar ran y Panel drwy sianeli cyfathrebu mewnol a chyfryngau cymdeithasol y Bwrdd Iechyd. Gwahoddwyd teuluoedd yr oedd eu babanod wedi derbyn gofal gan wasanaethau newyddenedigol y Bwrdd Iechyd o fis Hydref 2018 ymlaen i ateb yr arolwg, a chafwyd ymateb gan dros 100 o deuluoedd. O'r rhain, roedd 70 o ymatebion yn ymwneud yn benodol â'r gofal newyddenedigol roeddent wedi ei gael yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Yn yr adroddiad cryno hwn, blas byr yn unig sy'n bosibl ar ddealltwriaeth gyfoethog a phwerus iawn o'r gwasanaeth o safbwynt y rhai sydd wedi ei ddefnyddio yn y cyfnod diweddar; o'r herwydd, gwahoddir unrhyw un sydd â diddordeb penodol yn y maes hwn o'r adolygiad ac sy'n dymuno deall yn llawnach yr hyn a ddaeth i'r amlwg o'r ymarfer gwranddo i edrych ar yr adroddiad llawn.

4.2 CANFYDDIADAU ALLWEDDOL

Roedd yr ymarfer gwranddo yn gwahodd ymatebion meintiol (h.y. Pa sgôr oedd ymatebwyr yn ei roi i wahanol agweddau ar y gwasanaeth a gawsant o ran graddfa rifol) ac ymatebion ansoddol (h.y. sylwadau testun rhydd a oedd yn gyfle i ddisgrifio profiadau neu deimladau personol).

Mewn termau meintiol, roedd yr ymatebwyr yn gadarnhaol ar y cyfan am y gwasanaeth yn gyffredinol ac yn benodol am y gefnogaeth a gawsant gan staff. Er enghraifft:

- Ymatebodd 45 allan o 70 (64%) o'r teuluoedd a gwblhaodd yr arolwg yn gadarnhaol i'r cwestiwn *"Oeddech chi'n hapus â'r gofal a ddarparwyd drwy gydol y cyfnod pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol?"*;
- Ymatebodd 42 allan o 70 (60%) o'r teuluoedd yn gadarnhaol i'r cwestiwn *"Ar y cyfan, a wnaeth y gwasanaeth newyddenedigol ddiwallu eich anghenion chi, eich babi a'ch teulu tra oeddech chi yn derbyn gofal gan y gwasanaeth?"*

Pan archwiliwyd agweddau penodol ar y gwasanaeth, roedd yr ymatebion yn fwy cymysg. Er enghraifft:

- Dywedodd 37 o'r 70 o deuluoedd (53%), "oeddwn, yn bendant" pan ofynnwyd "*A oeddech chi'n teimlo bod y staff yn sensitif, yn gwrando arnoch chi ac yn gweithredu ar eich pryderon?*";
- 34 o'r 70 o deuluoedd (49%) a ymatebodd i'r arolwg a atebodd 'oeddwn, yn bendant' i'r cwestiwn "*A oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod wedi cael digon o amser gyda'r staff a oedd yn gofalu am eich babi i siarad am yr hyn oedd yn digwydd?*";
- dim ond 30 o'r 70 o deuluoedd (43%) a ymatebodd i'r arolwg yn teimlo bod ganddynt bob amser ddigon o wybodaeth a'u bod yn rhan o benderfyniadau, ond nid oedd 18 (26%) yn teimlo felly.

Roedd mwy o amrywiaeth yn y ffordd yr oedd teuluoedd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i fod yn rhan o'r broses o ofalu am eu babanod tra oeddent yn yr Uned Babanod Newydd-anedig. Dim ond 28 o'r 70 (40%) a oedd yn teimlo eu bod yn cael 'cefnogaeth dda iawn' a rhoddodd 27 o'r 70 (39%) ateb niwtral neu negyddol.

Mae'n bwysig pwysleisio mai gwasanaeth a ddarperir i bobl yng nghanol profiad anodd a thrawmatig yw hwn, ac mae nifer yr ymatebion negyddol neu eithaf negyddol yn dangos bod cyfleoedd sylweddol i ddysgu a gwella ar sail profiadau pobl.

Mae'n bwysig nodi, pan oedd rhieni'n cynnwys adborth testun rhydd ar eu profiadau, roeddent yn aml yn tynnu sylw at elfennau penodol o ofal roeddent yn teimlo y gellid bod wedi eu gwella, er y gallai eu hasesiad cychwynnol fod wedi bod yn gadarnhaol.

Yn ogystal, mae'n bwysig peidio ag edrych ar yr adborth myfyriol hwn fel beirniadaeth negyddol. Mae'r dadansoddiad ansoddol yn darparu ffynhonnell gyfoethog o addysg i'r Bwrdd Iechyd a'r cyfle i weithio gyda theuluoedd i gydgyhyrchu gwasanaeth sy'n bodloni eu gweledigaeth o beth mae da yn ei olygu.

4.3 SUT BETH YW GOFAL DA

Mae'r dadansoddiad ansoddol manwl o straeon a phrofiadau'r teuluoedd yn gwrthgyferbynnu i ryw raddau â'r ciplun o safbwyntiau o'r ymatebion ar y raddfa. Ond, mae'n rhoi dealltwriaeth ddyfnach a chyfoethocach o farn y teuluoedd am ofal a gwasanaethau. Ymatebodd llawer o deuluoedd gydag adborth cadarnhaol i'r gwasanaeth, ac roedd llawer yn awyddus i ddiolch i'r tîm am 'achub eu babi'. Roedd canmoliaeth arbennig hefyd i ymroddiad y tîm nyrsio yn gyffredinol ac roedd rhieni'n gallu nodi meysydd gofal a chymorth da a oedd yn diwallu anghenion eu babi ac yn gweithio'n dda iddynt.

Disgrifiodd y rhieni a oedd yn gadarnhaol ar y cyfan am eu profiad wasanaeth newyddenedigol sy'n rhoi gofal y teulu cyfan yn y canol. Mae rhai o'r elfennau o ofal a chymorth da a nodwyd yn y dadansoddiad ansoddol wedi eu nodi yn y tabl isod, ynghyd â dyfyniadau penodol sy'n dangos tystiolaeth o hynny.

Enghreiffitiai o Ofal Da – Themâu Allweddol	Yr hyn a ddywedodd Menywod a Theuluoedd ...
Roedd y staff yn gefnogol ac yn darparu cyswllt personol mewn amgylchedd cyfforddus	<i>“Roedd y staff mor gyfeillgar a chefnogol. Yno bob amser pan oeddech chi’n cael pethau’n anodd, byth yn feirniadol, ac yn fawr eu gofal gyda fy mabi.” (2020)</i>
Darparodd staff wybodaeth ac esboniadau yn amserol ac yn eu cyfleu’n dda	<i>“Roedd pawb yn cyfleu gwybodaeth am ofal y babi’n dda. Roeddwn i’n deall beth roedd yn ei gael, a pha beiriannau roedd yn dibynnu arnyn nhw. Fe wnaethon nhw roi cyngor a chefnogaeth emosiynol i mi.” (2020)</i>
Roedd y staff yn ystyriol ac yn empathig wrth gyfathrebu’n dda a bod yn ymwybodol o les emosiynol rhieni	<i>“Roedd y staff yn wych, ac mor gymwynasgar. Roeddem yn ffodus mai dim ond am bum diwrnod roedd ein mab yno, ond roedd y staff y tu hwnt o dda. Roeddwn i’n benderfynol o fwydo ar y fron ac fe wnaeth y nyrsys fy helpu i gyflawni hyn, ar y trydydd diwrnod, gan fy nghefnogi i bwmpio/tynnu llaeth â llaw tan hynny.” (2020)</i>
Roedd y staff yn cydnabod effaith pandemig COVID-19 ac yn ymateb yn gadarnhaol o fewn y cyfyngiadau a roddwyd	<i>“Er bod rheoliadau COVID ar waith, esboniwyd yn glir y gallem ymweld â’r babi ac aros gyda’r babi cyhyd ag yr oeddem yn ei ddymuno. Roedd y staff yn ardderchog.” (2021)</i>
Cysondeb o ran dull gweithredu, penderfyniadau a barn gydag eglurder ynghylch trefniadau ac amser y gofal - gwasanaeth proffesiynol a dymunol	<i>“Roeddwn i’n hoffi’r drefn ddyddiol a’r cysondeb o ran amseroedd, fel yr archwiliadau bob bore, y glanhau a’r goleuadau’n cael eu rhoi ymlaen a’u diffodd ar adegau cyson bob dydd. Roedd yn helpu i ddod â rhythm i’r diwrnod.” (2019)</i>
Cael gwybodaeth dda a chael mynd at eu babi a gallu ymweld â’r uned a chysylltu â’r uned pan	<i>“Tra oeddwn i ar ward mamolaeth, wedi cael fy ngwahanu oddi wrth fy mabi, doeddwn i ddim yn gallu mynd allan o’r gwely i fynd i’w gweld hi am ddyddiau. Felly roedd staff yr Uned wedi gwneud galwad fideo ar iPad er mwyn i mi allu gweld fy mabi, ac fe wnaeth hynny fyd o les i mi, o leiaf roeddwn i’n gallu ei gweld hi. Roedden nhw hefyd yn rhoi’r wybodaeth ddiweddaraf i mi am sut roedd hi bob amser.” (2021)</i>
Cyfleoedd i fod yn rhan o benderfyniadau am ofal eu babi gyda chymorth un-i-un i’w babi a’r teulu	<i>“Nyrsys un i un y gallech chi ffurfio cysylltiad â nhw. Cefnogaeth i “fagu” eich babi drwy wneud pethau fel newid clytiau a gofalu.” (2019)</i>

4.4 MEYSYDD I'W GWELLA

Dangosodd dadansoddiad o'r ymatebion ansoddol mwy negyddol a gafwyd gan rieni fod nifer o feysydd lle nad oedd y gofal a ddarparwyd yn bodloni eu disgwyliadau nac yn cyrraedd safonau cydnabyddedig ar gyfer gwasanaeth newyddenedigol effeithiol sy'n canolbwyntio ar y teulu. Mae'r wybodaeth hon yn ffynhonnell gyfoethog o wybodaeth ar gyfer dysgu a gwella yn ogystal â'r cyfle i'r Bwrdd lechyd ddatblygu gwasanaeth newyddenedigol wedi ei adeiladu o amgylch anghenion y rhai sy'n ei ddefnyddio. Gellir grwpio'r adborth yn fras i wyth thema allweddol a'i grynhoi fel a ganlyn:

- cyfathrebu a gwybodaeth;
- gwrandao ar bryderon ac ymateb iddynt;
- gwahanu oddi wrth y babi;
- cymryd rhan mewn penderfyniadau am ofal;
- amrywioldeb ac anghysondeb yn y gwasanaeth;
- cefnogaeth emosiynol;
- cymorth bwydo ar y fron;
- rhyddhau a chymorth yn y cartref.

Mae pob un o'r themâu allweddol hyn wedi cael eu harchwilio'n fanwl yn yr adroddiad llawn gan y byddant yn galluogi'r Bwrdd lechyd i ddatblygu'r gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar fenywod a theuluoedd mae'n anelu atynt. Fodd bynnag, rhoddir blas ar y materion yn y tabl isod, ynghyd â dyfyniadau gan rieni sy'n nodweddiadol o'r ymatebion ehangach a gafwyd.

Prif Thema	Beth roedd teuluoedd yn ei geisio	Beth ddywedodd rhai am eu profiadau
Cyfathrebu a gwybodaeth	• gwybodaeth glir ac amserol sy'n rhoi sicrwydd; • dealltwriaeth o'r hyn oedd yn digwydd i'w babi; • meddygon yn cymryd amser i rannu gwybodaeth, yn llawn empathi ac yn gwrandao.	<i>"Mae meddygon ymgynghorol yn tueddu i siarad am rieni â'r nyrsys yn ystod rowndiau'r bore yn hytrach na'u cynnwys yn y sgwrs. Er fy mod yn sylweddoli bod angen i staff meddygol gyfathrebu, mae bod yn y gwasanaeth newyddenedigol yn frawychus ac yn gwneud i rieni deimlo'n ddi-rym ac ar goll braidd. Byddai cael ein cynnwys fwy, yn hytrach na chael ychydig frawddegau ar y diwedd bron fel ôl-ystyriaeth, yn helpu rhieni i gael ymdeimlad o reolaeth eto."</i> (2021) <i>"Dim ond gwybodaeth sylfaenol a gefais gan y staff nyrsio. Cafodd fy mhartner a minnau'r argraff bod y meddygon yn rhy brysur i siarad â ni."</i> (2019)

Prif Thema	Beth roedd teuluoedd yn ei geisio	Beth ddywedodd rhai am eu profiadau
Gwrando ar bryderon ac ymateb iddynt	gwrandawyd ar bryderon a materion ac ymatebwyd iddynt yn briodol.	<i>"Er eu bod yn gwrando ar fy mhryderon, gwnaed i mi deimlo nad oedden nhw'n eu cymryd o ddifri. Roedd hynny'n gwneud i mi feddwl ble i droi nesaf."</i> (2021)
Gwahanu oddi wrth y babi	gwybodaeth am leoliad a chyflwr eu babi.	<i>"Gwaith gwyh yn gofalu am fy mabi, ond am 9 awr ar ôl cael babi, doedd gen i ddim syniad i ble'r oedd wedi mynd, doedd neb yn dweud unrhyw beth wrtha i."</i> (2020)
Cymryd rhan mewn penderfyniadau am ofal	- bod yn rhan o'u gofal eu hunain a gofal eu baban; - teimlo eu bod nhw'n cael eu cynnwys a'u bod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau; - bod eu penderfyniadau a'u dewisiadau yn cael eu parchu.	<i>"Roedd rhai o'r staff yn iawn ond roedd y mwyafrif yn gwbl ddi-glem. Doedden ni ddim yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am yr hyn a oedd yn digwydd gyda fy merch na chanlyniadau ei phrofion, roedden nhw'n cael eu rhoi'n syth yn y nodiadau. Wnaethon nhw ddim gofyn am ganiatâd i wneud rhai profion a wnaethon nhw ddim canfod beth oedd yr achos. Doedden ni ddim yn ymwybodol y byddai'r babi'n cael gwrthfotigau nes i'r bydwagedd ar y ward cyn geni ddweud wrthym ni."</i> (2020)
Amrywioldeb ac Anghysondeb	- cysondeb o ran ymarfer, cyngor a gwneud penderfyniadau; - cael eu gwneud i deimlo bod croeso iddynt; - ansawdd y gofal yn gyson hyd yn oed pan fydd newidiadau staffio yn digwydd (e.e. dros nos neu dros y penwythnos).	<i>"Nid oedd rhai aelodau o'r staff yn hapus iawn gyda ni'n gafael yn ein babi a doedden nhw ddim eisiau i ni fod yn rhan o'i gofal a oedd yn gwneud i ni deimlo'n ypset iawn. Pan oedd y bobl benodol hyn ar shift, roedden ni'n teimlo'n anghyfforddus iawn yno. Yna, byddai staff eraill yn dod draw am sgwrs, yn rhoi cyngor i ni ac wir yn teimlo fel ffrindiau da ..."</i> (2018) <i>"Byddai gwahanol feddygon a nyrsys yn dweud gwahanol bethau bob dydd. Felly, byddai cynllun cyson y byddai pawb yn ei ddilyn wedi bod yn ddefnyddiol."</i> (2019)
Cefnogaeth emosiynol	- cefnogaeth emosiynol a chwnsela pan oeddent yn teimlo dan straen neu'n bryderus; - gwybodaeth am grwpiau cefnogi.	<i>"Ni fyddai'r un nyrs na meddyg yn gofyn a oeddwn yn iawn nac yn rhoi unrhyw fath o gefnogaeth o gwbl."</i> (2020) <i>"Ni roddwyd unrhyw gefnogaeth er bod gen i hanes o PTSD, gorbryder a PND (o brofiad blaenorol gyda'r NICU)."</i> (2021)

Prif Thema	Beth roedd teuluoedd yn ei geisio	Beth ddywedodd rhai am eu profiadau
Cymorth i fwydo ar y fron	- cymorth i sefydlu bwydo ar y fron; - rhyddid i wneud eu dewis eu hunain heb ddylanwad gormodol gan staff.	<i>“Roedd y cymorth bwydo ar y fron yn amrywio, roedd rhai aelodau o staff yn anhygoel, ond doedd rhai aelodau o staff (yn enwedig y rheini a oedd yn gweithio yn yr uned gofal arbennig) ddim wedi cael eu dysgu o gwbl am fwydo ar y fron. Roedd staff yr uned gofal arbennig wedi fy ngwthio i ddefnyddio fformiwla, heb egluro pam fod hynny’n angenrheidiol. Daeth fy mabi draw ataf i’r ward am 2am a chafodd ei gadael gyda mi, er nad oeddwn wedi llwyddo i’w bwydo.” (2019)</i>
Rhyddhau a chymorth yn y cartref	- eglurder a sicrwydd ynghylch trefniadau rhyddhau; - gwybodaeth, cymorth ac amser; - cefnogaeth yn y cartref ar ôl rhyddhau.	<i>“Proses frysiog iawn o gael gadael yr ysbyty, dim ond y diwrnod yr oedd fy mabi’n dod adref yr oeddwn yn cael gwybod hynny.” (2019)</i> <i>“Dywedwyd wrthym y byddai’r babi’n cael ei ryddhau ar ôl i’r meddygon alw heibio yn y bore. Cawsom fynd ag ef adref o’r diwedd gyda’r nos, yn yr eira, ar ôl aros o gwmpas drwy’r dydd.” (2019)</i>

4.5 YMGYSYLLTU Â RHINI

Yn ogystal â’r ymarfer gwrandio, bu’r tîm adolygu’n asesu tystiolaeth ddogfennol ac yn cynnal trafodaethau gyda staff a rhanddeiliaid. Fe wnaethant hefyd fyfyrio ar ganfyddiadau’r asesiadau achos clinigol a oedd yn nodi themâu tebyg i’r ymarfer gwrandio o ran cyfleoedd ar gyfer gwella a dysgu.

Ar sail y dadansoddiad hwnnw, daethpwyd i’r casgliadau allweddol a ganlyn ynghylch y trefniadau sydd ar waith ar hyn o bryd ar gyfer ymgysylltu â menywod a theuluoedd sy’n defnyddio’r gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty’r Tywysog Siarl:

- mae’n ymddangos bod systemau arferol ar gyfer ymgysylltu â theuluoedd ar waith;
- roedd gwybodaeth i ddangos bod adborth cleifion yn cael ei gasglu ond ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth na data i ddangos bod hyn wedi cael ei ddadansoddi’n thematig;
- nid oedd yn bosibl cadarnhau a oedd adborth o gwynion a phryderon yn cael ei ddefnyddio’n effeithiol i ddylanwadu ar ymarfer oherwydd nad oedd data ar gael i alluogi cynnal asesiad.

Yn unol ag argymhellion y Colegau Brenhinol, mae ffrwd waith yn y Cynllun Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol i ddatblygu ystod a chwmpas yr ymgysylltu â menywod a theuluoedd. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd gan y Bwrdd lechyd yn dangos bod cynllun ymgysylltu wedi cael ei ddrafftio a bod y gwaith o ddatblygu prosesau a systemau ymgysylltu yn parhau i gael ei gefnogi drwy benodi Arweinydd Ymgysylltu.

Yn ogystal, cafodd y gwaith o ddatblygu Mesurau Profiad sy'n Gysylltiedig â Chleifion (PREMs) ei roi ar waith mewn gwasanaethau mamolaeth ym mis Medi 2021 fel cynllun peilot. Bwriedir cyflwyno hyn ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol ac yn ehangach yn y Bwrdd lechyd.

4.6 YN GRYNNO

Er bod y gwasanaeth mamolaeth wedi gwella'r broses o ymgysylltu â theuluoedd yn y ddwy flynedd a hanner ers cyhoeddi canfyddiadau'r Colegau Brenhinol, nid oedd tîm yr adolygiad wedi ei sicrhau bod y gwasanaethau newyddenedigol wedi datblygu'r dulliau aeddfed sydd eu hangen i gasglu adborth neu i ddangos bod profiadau teuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth newyddenedigol wedi cael eu clywed a bod camau'n cael eu cymryd yn eu cylch.

Wedi dweud hynny, cydnabyddir bod y cyfyngiadau sy'n gysylltiedig â'r ymateb i COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar gynnydd arfaethedig yn y maes hwn. Mae'r Bwrdd lechyd yn fwyfwy awyddus i ddefnyddio ac efelychu'r gwersi a ddysgwyd a'r arferion da sydd wedi datblygu yn y gwasanaethau mamolaeth o ran adborth ac ymgysylltu, ac mae hynny'n cynnig cyfle i wneud gwelliannau ar fyrder.

Mae'r Panel yn ddiolchgar i'r teuluoedd a gyfrannodd at yr ymarfer gwranddo. Mae eu gwybodaeth werthfawr yn dangos yn gwbl glir yr effaith y gall profiad pobl o ofal ei chael ar adeg mor anodd yn eu bywydau, hyd yn oed pan fo'r canlyniad clinigol yn un cadarnhaol. Mae'r straeon cadarnhaol a rannwyd gan deuluoedd hefyd yn dangos pa mor bwysig y gall gofal a chymorth da fod o ran y profiad cyffredinol.

Mae'r hyn a ddysgwyd o'r ymarfer gwranddo yn cyd-fynd yn fras â'r hyn a ddeilliodd o adolygiad y Colegau Brenhinol ac mae'n dangos yn glir, er gwaethaf y cynnydd ehangach a wnaed gan y Bwrdd lechyd er 2019, bod angen gwaith sylweddol o hyd yn y gwasanaeth newyddenedigol i wella cyfathrebu ac ymgysylltu â menywod a theuluoedd i'r safon ddisgwyliedig.

4.7 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r materion a'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn y rhan hon o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud pum argymhelliad i'r Bwrdd lechyd weithredu arnynt, a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- datblygu a chyflwyno strategaeth ymgysylltu â theuluoedd sy'n adeiladu ar y gwersi sy'n deillio o ddatblygiadau yn y gwasanaeth mamolaeth; (Arg. 1.1)

- adolygiad o'r trefniadau presennol ar gyfer cymorth bwydo ar y fron; (Arg. 1.2)
- datblygu rhwydweithiau cymorth gan gymheiriaid ar gyfer y newydd-anedig; (Arg. 1.3)
- darparu cefnogaeth seicolegol benodol i deuluoedd a staff; (Arg. 1.4)
- gweithredu fframwaith ar gyfer Gofal Integredig i Deuluoedd. (Arg. 1.5)

5. LLYWODRAETHU, SICRWYDD AC ATEBOLRWYDD

Er mwyn asesu effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu, atebolrwydd a sicrwydd y Bwrdd Iechyd i'r graddau maent yn ymwneud â gwasanaethau newyddenedigol, bu'r tîm adolygu yn archwilio amrywiaeth eang o ddogfennau perthnasol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd ac yn arsylwi cyfres o gyfarfodydd ar lefel y Grŵp Gwasanaethau Clinigol Lleol, y Grŵp Ardal Integredig (ILL), y Bwrdd a phwyllgorau.

Bu'r tîm hefyd yn siarad â staff ar bob lefel o'r 'Ward i'r Bwrdd' yn ogystal â rhanddeiliaid allanol allweddol. Cafodd y sgysiau hyn eu cynnal ar-lein oherwydd cyfyngiadau COVID-19, ond hyd yn oed o gofio hynny, roedd y tîm adolygu wedi cael eu plesio'n gyffredinol gan y gonestrwydd, y brwdfrydedd a'r parodrwydd i wella ymarfer y daethant ar ei draws.

Drwy adolygu tystiolaeth ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol a sut mae'n cyd-fynd â'r trefniadau llywodraethu, atebolrwydd a sicrwydd ehangach ar gyfer y Bwrdd Iechyd, y Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol a GIG Cymru, roedd tîm yr adolygiad yn gallu nodi cryfderau a meysydd i'w gwella.

5.1 PAM MAE HYN YN BWYSIG

Ni ellir ystyried gwasanaethau newyddenedigol ar eu pen eu hunain. Mae cyswllt anorfod rhyngddynt â gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau eraill y Bwrdd Iechyd yn ogystal â'r rhwydweithiau mamolaeth a newyddenedigol sydd wedi cael eu datblygu ar lefel ranbarthol a chenedlaethol. Dylid sefydlu mecanweithiau priodol ar gyfer goruchwyllo'r holl brosesau, systemau a chanlyniadau ar bob lefel o fewn y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y gwasanaethau newyddenedigol a ddarperir yn ddiogel ac yn effeithiol i'r rhai sy'n eu defnyddio.

5.2 CRYFDERAU I ADEILADU ARNYNT

Canfu'r tîm adolygu dystiolaeth bod amryw o strwythurau llywodraethu sy'n cyfrannu at ddiogelwch ac effeithiolrwydd yn Uned Newyddenedigol Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi cael eu creu ar lefel leol Grwpiau Gwasanaeth Clinigol, Grwpiau Ardal Integredig a'r Bwrdd Iechyd. Er enghraifft:

- mae Fforwm Newyddenedigol wedi cael ei sefydlu sy'n cyfarfod yn rheolaidd ac sy'n ceisio creu dull gweithredu cyson ar lefel Bwrdd Iechyd;
- mae grŵp Adolygiad o Ansawdd y Gwasanaeth Newyddenedigol a'r Gwersi a Ddysgwyd wedi cael ei sefydlu fel rhan o drefniadau Llywodraethu'r Gwasanaeth Newyddenedigol;
- mae strwythur llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig bellach wedi ei sefydlu'n ffurfiol gyda swyddi arwain clir a swyddi Llywodraethu ac Ansawdd pwrpasol yn eu lle;
- er bod y broses yn gymharol newydd, mae'r Grŵp Ardal Integredig yn adrodd i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys diweddariadau newyddenedigol;

- mae ansawdd y gofal o fewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn amlwg yn flaenoriaeth ym mhrosesau llywodraethu a strwythurau cyfarfod y Bwrdd Iechyd;
- mae'r Bwrdd yn cael adroddiadau rheolaidd ar gynnydd o ran y Rhaglen Gwella Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol drwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch;
- mae tystiolaeth o graffu a herio, yn ogystal â dymuniad i gael sicrwydd manwl gan Aelodau Annibynnol.

Mae rhai o'r prosesau hyn yn gymharol newydd ac yn dal i geisio ymsefydlu, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i'w cryfhau. Dywedodd rhai aelodau o staff fod y trefniadau llywodraethu newydd yn teimlo'n gymhleth a'u bod wedi creu ansicrwydd, ac y gallai hyn fod yn rhywbeth i'r Bwrdd Iechyd ei ystyried wrth iddo eu datblygu ymhellach. Fodd bynnag, y tu hwnt i'r elfennau strwythurol hynny, nododd tîm yr adolygiad faterion eraill y mae angen rhoi sylw iddynt er mwyn i'r prosesau llywodraethu a sicrwydd sydd wedi cael eu datblygu fod yn effeithiol ac yn addas i'r diben.

5.3 MEYSYDD I'W GWELLA

Er bod trefniadau llywodraethu a sicrwydd priodol ar waith yn yr Uned Newyddenedigol ar lefel leol, nododd y tîm adolygu fod lle i wella'r ffordd y caiff y rhain eu rhoi ar waith. Er enghraifft:

- roedd yr adolygiad o gofnodion cyfarfodydd sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch yn dangos nad oedd presenoldeb amlddisgyblaethol yn cael ei gyflawni'n gyson;
- roedd safon ac ansawdd agendâu, cynlluniau gweithredu a chofnodion yn anghyson, gan effeithio ar y gallu i olrhain cynnydd o un cyfarfod i'r nesaf ac ar draws y strwythurau llywodraethu amrywiol;
- roedd y gofrestr risg a oedd ar gael i dîm yr adolygiad yn cynnwys cofnodion dyblyg neu a oedd bron â bod yn ddyblyg ac roedd sawl dyddiad adolygu yn hwyr.

Mae'r rhain yn faterion gweinyddol sy'n gofyn am welliannau i'r broses er mwyn eu datrys. Fodd bynnag, nododd y tîm nifer o faterion mwy sylfaenol a allai danseilio agweddau eraill ar y prosesau llywodraethu a sicrwydd os na roddir blaenoriaeth iddynt:

- **Argaeledd Data** – canfu'r tîm adolygu ddiffyg data cadarn a chywir (er enghraifft, am weithgarwch a chanlyniadau clinigol, am ddysgu o archwiliadau clinigol ac adolygiadau o ddigwyddiadau ac am themâu sy'n deillio o ddadansoddi adborth teuluoedd) a fyddai'n galluogi'r tîm clinigol newyddenedigol i sicrhau eu hunain ynghylch diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth maent yn ei ddarparu ac, yn eu tro, darparu'r sicrwydd hwnnw i eraill, yn benodol, y Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd;

- **Ansawdd Data** – dylid asesu'r data sydd ar gael o ran safonau gwasanaeth a rhaid iddynt fod yn gywir er mwyn i hyn ddigwydd. Nododd tîm yr adolygiad ddiffyg darparu adroddiadau llawn a cham-gategoreiddio digwyddiadau a lefelau uchel o dderbyniadau cyfnod llawn, a oedd yn dangos bod cyfleoedd i gydnabod materion ansawdd a diogelwch a chyfleoedd i wella gwasanaethau yn cael eu colli;
- **Diwylliant** - mewn sgysiau â staff a rhanddeiliaid ar bob lefel, cafodd tîm yr adolygiad wybod bod prosesau llywodraethu hanesyddol wedi arwain at ddiwylliant o feio (codwyd hyn hefyd gan y Colegau Brenhinol yn 2019). Roedd yn amlwg hefyd, fel rhan o'r etifeddiaeth ddiwylliannol honno, bod llywodraethu'n cael ei weld fel swyddogaeth nyrsio yn hytrach nag un amlddisgyblaethol. Roedd cydnabyddiaeth bod y tîm arwain presennol yn gweithio i fynd i'r afael â'r materion hyn, er ei fod yn dal yn ffocws tymor hwy;
- **Integreiddio Gwasanaethau** – Cynhelir cyfarfodydd adolygu marwolaethau amenedigol ar y cyd rhwng y timau newyddenedigol a mamolaeth. Fodd bynnag, y tu hwnt i hynny, ni chanfu'r tîm adolygu fawr o dystiolaeth o ddulliau llywodraethu a sicrwydd integredig sy'n ymwneud â'r agweddau hynny ar ofal lle mae'n ofynnol i'r gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth eu perchenogi ar y cyd;
- **Capasiti** – roedd yn amlwg i'r tîm adolygu bod staff yn gwneud eu gorau glas i ddarparu gwasanaeth diogel o ansawdd uchel a bod cynlluniau ar waith neu wrthi'n cael eu datblygu i'w galluogi i wneud hynny. Fodd bynnag, mae dystiolaeth o oedi wrth edrych ar lwybrau gwella. Er bod COVID-19 yn amlwg wedi bod yn ffactor yn yr oedi hwnnw, roedd y tîm adolygu hefyd yn poeni am y diffyg amser wedi ei neilltuo i uwch nyrsys er mwyn eu galluogi i gymryd rhan mewn gweithgareddau gwella.

Er bod angen rhoi sylw i'r holl faterion hynny a'u bod yn cael eu hadlewyrchu yn yr argymhellion sy'n dilyn, pryder mwyaf y Panel yw nad oedd prosesau llywodraethu clinigol yr Uned Newyddenedigol bresennol wedi 'tynnu sylw' at y materion diogelwch ac effeithiolrwydd a nodwyd gan y tîm adolygu yn ystod yr adolygiad mynd at wraidd y mater (er enghraifft, arferion rhagnodi, gofal babanod y tu allan i feini prawf derbyn derbyniol a chyfraddau tynnu pibellau heb ei gynllunio). O ganlyniad, nid oedd y materion hynny'n weladwy i'r Bwrdd nes iddynt gael eu huwchgyfeirio gan y Panel ym mis Awst 2021.

Wrth geisio deall hyn, canfu'r tîm adolygu fod y Bwrdd lechyd yn credu, er bod angen gwella gwasanaethau newyddenedigol, nad oedd materion i'w datrys o ran diogelwch. Mae'n ymddangos bod y gred honno wedi ei seilio ar y ffaith nad oedd unrhyw fater yn ymwneud â diogelwch wedi ei uwchgyfeirio, yn hytrach na'u bod wedi eu seilio, fel y dylai, ar dystiolaeth a oedd yn dangos bod y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol - er enghraifft, drwy fonitro dangosfwrdd ansawdd neu fetrigau digwyddiadau yn rheolaidd.

Mae hwn yn faes mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio arno drwy ei waith gwella ansawdd a llywodraethu diogelwch ehangach sy'n cael ei fonitro gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Archwilio Cymru fel rhan o'u hadolygiad parhaus ar y cyd. Mae'r Panel wedi gweld tystiolaeth bod 'ffyrdd newydd' o feddwl am lywodraethu ansawdd a diogelwch ar lefel Bwrdd. Fodd bynnag, mae'r adolygiad dwys wedi ailbwysleisio pwysigrwydd y gwaith hwn ac mae'n dangos bod mwy i'w wneud o hyd. Mae hefyd wedi pwysleisio'r angen, y tynnwyd sylw ato'n flaenorol, i'r gwasanaeth newyddenedigol ddatblygu dangosfwrdd cadarn a chywir ar sail data o ansawdd uchel.

5.4 YSTYRIAETHAU EHANGACH

Mae adolygiadau allanol gan gymheiriaid yn adnodd amhrisiadwy ar gyfer gwella pob agwedd ar ofal clinigol. Gall y dull gweithredu 'llygaid newydd' hwn fod yn her sydd o fudd i sefydliadau ar bob lefel. Mae'n arbennig o fuddiol lle mae hunanfodddhad neu 'farn grŵp' yn digwydd, fel y nodir yn adroddiad Kirkup.³ Un ffordd o ddarparu adolygiadau allanol yn GIG Cymru ar hyn o bryd yw drwy'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol, sydd ar hyn o bryd yn cynnal asesiadau cymheiriaid o wasanaethau newyddenedigol.

Roedd Uned Newyddenedigol Ysbyty'r Tywysog Siarl yn destun adolygiad rhwydwaith gan gymheiriaid ym mis Medi 2019, a nodwyd canlyniad yr adolygiad hwnnw yn adran 2.1 yr adroddiad hwn.

Mae rôl y Rhwydwaith yn un ymgynghorol ar hyn o bryd, yn wahanol i'r Rhwydweithiau Cyflawni Gweithredol yn Lloegr a'r Rhwydweithiau Clinigol a Reolir yn yr Alban, a gomisiynir i ddarparu rheolaeth ar gapasiti gwasanaethau, llwybrau clinigol a sicrwydd.

Yn ystod y broses o adolygu tystiolaeth, ac yn benodol drwy eu sgysiau â staff a rhanddeiliaid allanol am rôl y Rhwydwaith, nododd y tîm adolygu bryderon o sawl ffynhonnell ynghylch:

- heriau gyda llwybrau gofal dwys i'r newydd-anedig ar draws De Cymru;
- diffyg trosolwg ar lywodraethu gyda swyddogaethau system rheoli risg gwael;
- unedau lleol yn ceisio canfod cotiau, gan atal staff clinigol rhag gallu darparu gofal i fabanod sâl iawn.

Am y rhesymau hyn, mae'r Panel yn awgrymu y gall Llywodraeth Cymru dymuno ystyried comisiynu adolygiad o wasanaethau newyddenedigol ledled Cymru yn debyg i'r Adolygiad Trawsnewid Gofal Critigol Newyddenedigol a gynhaliwyd yn Lloegr yn 2018⁴. Dylai hyn gynnwys capasiti, llif cleifion, gwasanaethau cludo a rôl y rhwydwaith o ran cysondeb a sicrwydd gweithredol.

³ Kirkup W. [The Report of the Morecambe Bay Investigation](#). 2015 (cyrchwyd 25/10/2021).

⁴ NHS England and NHS Improvement. [Implementing the Recommendations of the Neonatal Critical Care Transformation Review](#). 2019 (cyrchwyd 25/10/2021).

5.5 YN GRYNO

Cydggyfrifoldeb pawb sy'n rhoi o'u hamser ar gyfer y gwasanaeth yw diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaeth newyddenedigol, nid cyfrifoldeb y clinigwyr yn unig. Ar sail y dystiolaeth a aseswyd, ni chafodd y tîm adolygu sicrwydd bod y prosesau llywodraethu clinigol sydd wedi eu sefydlu ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol, hyd yn hyn, yn lleihau lefel y risg glinigol nac yn arwain at welliannau mewn gofal. Nododd tîm yr adolygiad nifer o faterion sylfaenol y mae angen rhoi sylw iddynt fel mater o flaenoriaeth er mwyn galluogi hyn i ddigwydd.

Arweinwyr gwasanaethau clinigol sydd yn y sefyllfa orau i oruchwylio'r data ynghylch eu gwasanaeth i'w galluogi i roi sicrwydd ac uwchgyfeirio pryderon. Roedd tîm yr adolygiad yn poeni'n benodol am y diffyg data cadarn a chywir am y gwasanaeth newyddenedigol a allai danseilio llawer o'r prosesau llywodraethu a sicrwydd sydd wedi cael eu rhoi ar waith. Gan hynny, dylai datblygu dangosfwrdd cadarn sy'n galluogi canlyniadau clinigol a'r metrigau ar gyfer gofal diogel i fod yn weladwy o lefel gwasanaeth i'r Bwrdd drwy'r strwythur Grwpiau Ardal Integredig fod yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd.

5.6 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr elfen hon o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud pedwar argymhelliad ar gyfer gweithredu gan y Bwrdd Iechyd a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- cryfhau trefniadau llywodraethu gwasanaethau newyddenedigol; (Arg. 2.1)
- gwella prosesau sicrwydd o'r ward i'r Bwrdd; (Arg. 2.2)
- gwella'r gwaith o oruchwylio perfformiad clinigol ar lefel Grwpiau Ardal Integredig a Bwrdd; (Arg. 2.3)
- datblygu gweithdrefnau archwilio clinigol mwy effeithiol. (Arg. 2.4)

Yn ogystal, mae'r Panel wedi gwneud dau argymhelliad i Lywodraeth Cymru eu hystyried. Nodir y rhain yn yr adroddiad llawn ond, yn gryno, maent yn ymwneud â chyfleoedd i ystyried:

- adolygiad ehangach o wasanaethau gofal critigol newyddenedigol yng Nghymru; (Arg. 8.1)
- ceisio sicrwydd gan ddarparwyr gofal iechyd bod gwasanaethau clinigol risg uchel yn cydymffurfio â safonau diogelwch cenedlaethol. (Arg. 8.2)

6. GWEITHLU'R GWASANAETH NEWYDDENEDIGOL

Mae adran gweithlu'r adroddiad llawn yn cynnwys gwybodaeth fanwl a fydd yn helpu'r timau clinigol i ddeall yn union beth sydd ei angen i fynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd gan y tîm adolygu yn y maes hwn. Fodd bynnag, crynhoir y themâu a'r materion allweddol yn fyr isod.

6.1 PAM MAE HYN YN BWYSIG

Mae deall gweithlu'r gwasanaeth newyddenedigol, o ran strwythur a swyddogaeth, yn allweddol er mwyn deall pa mor effeithiol a diogel yw'r gwasanaeth. Am y rheswm hwnnw, canolbwyntiodd tîm yr adolygiad yn benodol ar y maes hwn, gan adolygu llawer iawn o dystiolaeth ddogfennol a chynnal sgysiau un-i-un a grwpiau ffocws gyda nifer o staff a rhanddeiliaid ar bob lefel.

Yn ogystal ag ystyried y model gweithlu presennol yn erbyn safonau cenedlaethol a ddatblygwyd gan Gymdeithas Meddygaeth Bediatrig Prydain (BAPM), bu'r tîm adolygu hefyd yn edrych ar faterion sy'n ymwneud ag addysg, hyfforddiant a diwylliant staff.

6.2 CRYFDERAU I ADEILADU ARNYNT

Er bod nifer sylweddol o feysydd i'w datblygu wedi eu nodi mewn perthynas â'r gweithlu, nododd y tîm adolygu hefyd rai meysydd ymarfer effeithiol sy'n darparu'r sylfeini ar gyfer gwaith datblygu pellach. Yn benodol:

- roedd y tîm adolygu'n falch iawn o'r ymrwymiad i wella ymarfer y clywsant amdano yn ystod eu sgysiau gyda staff ac fe'u hanogwyd gan eu parodwydd i siarad yn agored am yr heriau a wynebwyd ganddynt;
- er bod newidiadau sylweddol wedi bod yn y staff ar y lefelau uchaf, mae arweinyddiaeth nyrsys ar Fandiau 6 a 7 yn sefydlog ac yn gyson, ac mae'n ymddangos bod y staff hynny'n deall y gwasanaeth yn dda;
- er bod y sefydliad nyrsio a gyllidir yn fodd i fodloni safonau BAPM, mynegodd y staff bryderon ehangach am gapasiti sy'n gysylltiedig ag amrywiaeth o ffactorau eraill fel cynllun y ward, yr amser sy'n cael ei dreulio i ffwrdd o'r ward gydag esgoriadau risg uchel ac yn derbyn babanod o'r ward ôl-enedigol yn ogystal â'r amser sy'n cael ei dreulio'n trefnu trosglwyddiadau;
- roedd sylfeini da ar waith ar gyfer addysg a hyfforddiant nyrsys, gan gynnwys hyfforddiant cynhwysfawr i staff a chofnodion cymwyseddau, mynediad at hyfforddiant gorfodol a datblygu llawlyfrau offer gyda chodau ymateb cyflym;
- bod amser penodol wedi ei neilltuo a'i gyllido ar gyfer rhai rolau ansawdd nyrsio (er enghraifft, bwydo ar y fron) er bod angen ymestyn hyn i rolau eraill sy'n ymwneud ag ansawdd fel profedigaeth a gofal teulu integredig.

6.3 ELFENNAU I'W DATBLYGU

Er bod tystiolaeth o arferion gweithlu effeithiol, roedd y tîm adolygu hefyd wedi nodi rhai meysydd pryder ac angen clir am fuddsoddi yn y gweithlu newyddenedigol o safbwynt meddygol a nyrsio yn ogystal ag o safbwynt tîm amlddisgyblaethol ehangach. Nodwyd amrywiaeth o gyfleoedd i gryfhau'r model gweithlu presennol er mwyn cydymffurfio â safonau BAPM, gwella diogelwch ac effeithiolrwydd a gwella ansawdd y gofal a ddarperir i fenywod a theuluoedd.

Caiff y cyfleoedd hyn eu hadlewyrchu'n uniongyrchol yn y pymtheg argymhelliad sydd wedi deillio o'r elfen hon o'r adolygiad, ac er mwyn cadw'r Adroddiad Cryno'n eithaf cryno, ni fwriedir iddo ymdrin â phob un o'r argymhellion yn unigol. Fodd bynnag, nodir rhai o'r materion mwyaf arwyddocaol isod.

(i) Staff Meddygol

Darperir gwasanaeth ymgynghorydd ar gyfer yr Uned Newyddenedigol ar hyn o bryd drwy drefniant 'Ymgynghorydd yr Wythnos' sy'n darparu'r gwasanaeth rhwng 08:30 a 12:30, o ddydd Llun i ddydd Gwener, yn dibynnu ar ymgynghorwyr o Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Nid yw'r trefniadau sydd ar waith ar hyn o bryd i gefnogi hyn yn bodloni safonau BAPM ac mae iddynt oblygiadau o ran diogelwch a chysondeb; mae saith ymgynghorydd yn cyfrannu llai na phythefnos o wasanaeth bob blwyddyn. O'r herwydd, mae angen adolygiad brys o'r gweithlu meddygol er mwyn cynyddu mynediad at uwch arweinyddion a darparu'r arbenigedd clinigol, ymddygiad modelu rôl a'r her glinigol sy'n ofynnol er mwyn sbarduno gwelliannau o ran diogelwch ac effeithiolrwydd.

Mae'n bwysig pwysleisio bod hwn yn un o'r materion a godwyd gan y Panel ym mis Awst 2021 ac mae'r gwaith o benodi staff ymgynghorol ychwanegol yn mynd rhagddo fel rhan o ymateb y Bwrdd Iechyd.

(ii) Staff Nyrsio

Er bod y sefydliad nyrsio a gyllidir yn golygu bod modd cyrraedd safonau BAPM, canfu'r tîm adolygu nifer o gyfleoedd i ddatblygu'r model staffio nyrsys yn unol ag arferion arloesol a ffyrdd newydd o weithio sy'n dod i'r amlwg mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft:

- **Ymarferwyr Nyrsio Newyddenedigol Uwch (ANNP)** – gallai capasiti o fewn y tîm meddygol gael ei ategu drwy ehangu tîm ANNP gyda chymorth mentora, hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus yn cael ei ddarparu drwy bartneriaeth â'r NICU Lefel 3 lleol;

- **Y Gallu i Arwain** - dylid buddsoddi mewn swydd Uwch-nyrs Uned Babanod Newydd-anedig sy'n rhannol yn Fetron ac yn rhannol yn Nyrs Arwain Gwella i sicrhau bod strwythur arweinyddiaeth nyrsio uwch sefydlog gyda'r gallu arbenigol a'r profiad o arwain i wybod a chyflwyno 'beth mae da yn ei olygu'. Byddai buddsoddiad ychwanegol hefyd yn galluogi'r rôl nyrs â gofal i fod yn ychwanegol;
- **Rolau Ansawdd Nyrsio** - mae amser penodol wedi ei gyllido a'i ddyrannu ar gyfer rhai rolau ansawdd nyrsio fel bwydo ar y fron a datblygu ymarfer. Nid oes arian penodol ar gyfer rolau eraill (er enghraifft, profedigaeth, gofal integredig i deuluoedd/gofal datblygiadol, llywodraethu a chynllunio ar gyfer rhyddhau). Er mwyn darparu gwasanaeth newyddenedigol safonol, diogel ac effeithiol, rhaid i rolau anghlinigol ehangach gael eu hariannu a rhaid neilltuo amser ar eu cyfer.

Nododd tîm yr adolygiad gyfleoedd eraill hefyd i wella effeithiolrwydd y gweithlu nyrsio presennol. Er enghraifft:

- **Cylchdroi staff** - prin yw'r dystiolaeth o gyfleoedd i ddatblygu gyrfa yn y tîm nyrsio newyddenedigol. Byddai troi staff nyrsio yn unedau newyddenedigol enghreifftiol yn galluogi staff i ddatblygu profiad, gwella eu dealltwriaeth o 'sut beth yw lefel dda' a rhoi'r hyder i herio ymarfer sy'n disgyn islaw'r safonau disgwylidig;
- **Goruchwyliaeth Glinigol** – ymddengys nad oedd trefniadau ffurfiol ar waith ar gyfer goruchwyliaeth glinigol reolaidd sy'n galluogi nyrsys i fyfrio ar eu hymarfer mewn amgylchedd diogel a chefnogol. Dylid sefydlu trefniadau addas i wneud hyn yn gysylltiedig â gwerthuso perfformiad a dadansoddi anghenion hyfforddi.

(iii) Tîm Amlddisgyblaethol Ehangach

Fel rhan o'r uwchgyfeirio ym mis Awst 2021, nododd y Panel fod arferion presgripsiynu yn fater pwysig sy'n hanfodol i ddiogelwch. Nid oedd digon o adnoddau ar gael i ddarparu gwasanaethau fferyllol ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig, dim ond yr hyn sy'n cyfateb i awr bob dydd o'r wythnos. Rhannwyd yr amser hwn rhwng yr Uned Babanod Newydd-anedig, babanod sydd angen meddyginiaeth ar bresgripsiwn ar y ward ôl-enedigol a phediatreg. Arweiniodd hyn at nifer o ganlyniadau, gan gynnwys:

- diffyg trosolwg cyson ar arferion presgripsiynu;
- mentrau sicrhau ansawdd a diogelwch fel sgrym diogelwch mewn fferyllfeydd sy'n cael eu cyflawni gan ddeiliad presennol y swydd, sy'n gweithio yn ei amser ei hun;
- diffyg ymwneud uniongyrchol neu oruchwyllo adolygiadau o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â chamgymeriadau presgripsiynu neu weinyddu cyffuriau;
- anallu i sicrhau ansawdd arferion presgripsiynu; ac
- anallu i rannu dysgu trosglwyddadwy.

Rhywbeth arall a oedd yn peri pryder oedd y diffyg cynllunio ar gyfer olyniaeth a fydd yn effeithio ar ddarparu gwasanaethau fferyllol newyddenedigol arbenigol parhaus sy'n gynaliadwy yn y tymor hwy.

Mae'n bwysig pwysleisio bod y materion hyn yn cael sylw yn awr fel rhan o ymateb y Bwrdd Iechyd i gynnydd interim y Panel a bod ffocws clir ar wella cymorth fferylliaeth i'r gwasanaeth newyddenedigol.

(iv) Addysg a Hyfforddiant

Ni chanfu'r tîm adolygu fawr o dystiolaeth bod hyfforddiant y tîm amlddisgyblaethol (gan gynnwys hyfforddiant ar y cyd gyda staff mamolaeth) yn digwydd yn gyson. Mae hyn yn alluogwr o bwys o ran gofal diogel ac effeithiol ac yn gwella'r capasiti cyfun i weithio fel tîm effeithiol ar adegau o straen mawr. Dylid rhoi sylw i hyn fel mater o flaenoriaeth, gan wneud y gorau o'r cyfleoedd a ddarperir drwy hyfforddiant efelychu.

6.4 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r pryderon a'r cyfleoedd ar gyfer gwella a nodwyd yn y maes hwn o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud 15 argymhelliad i'w gweithredu gan y Bwrdd Iechyd a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- cydymffurfio â safonau BAPM ar gyfer darpariaeth feddygol a nyrsio; (Arg. 3.1)
- gwella presenoldeb ymgynghorwyr ar yr uned, a mwy o ffocws; (Arg. 3.2)
- creu rôl Uwch Nyrs Uned Newyddenedigol; (Arg. 3.3)
- ehangu'r tîm Uwch Ymarferwyr Nyrsio Newyddenedigol; (Arg. 3.4)
- cylchdroi timau nyrsio a meddygol i Unedau Newyddenedigol enghreifftiol; (Arg. 3.5)
- buddsoddiad ychwanegol mewn rolau ansawdd nyrsio i wella cydnerthedd; (Arg. 3.6)
- y rôl nyrsio mewn gofal yn yr uned yn cael ei gwneud yn ychwanegol; (Arg. 3.7)
- defnyddio rolau Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn unol â'r safonau cenedlaethol; (Arg. 3.8)
- mwy o gapasiti i ddarparu fferyllfa glinigol; (Arg. 3.9)
- cydymffurfio â gofynion hyfforddi gorfodol ar gyfer yr holl grwpiau staff; (Arg. 3.10)
- nodi a hyfforddi hyfforddwyr Cymorth Bywyd Newyddenedigol; (Arg. 3.11)
- datblygu rhaglen benodol ar gyfer addysgu nyrsys; (Arg. 3.12)
- goruchwyliaeth glinigol sy'n gysylltiedig â gwerthuso a dadansoddi anghenion hyfforddi; (Arg. 3.13)
- datblygu hyfforddiant efelychu gan ddefnyddio enghreifftiau o achosion; (Arg. 3.14)
- defnyddio hyfforddiant efelychu ar y cyd ar gyfer gweithwyr proffesiynol gwasanaethau amenedigol. (Arg. 3.15)

7. DIOGELWCH YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

Wrth asesu'r maes hwn, defnyddiodd y tîm adolygu wybodaeth o amrywiaeth o ffynonellau gan gynnwys adolygu dogfennau, sgysiau â staff, yn ogystal â gwybodaeth sy'n deillio o asesiadau achos clinigol a'r ymarfer gwranddo ar y teulu.

7.1 PAM MAE HYN YN BWYSIG

Mae ymateb yn briodol pan aiff pethau o chwith yn ganolog i'r ffordd mae sefydliadau'r GIG yn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd eu gwasanaethau'n barhaus. Dros y degawd diwethaf, mae'r GIG yng Nghymru wedi datblygu ffordd safonol o adnabod, adrodd ac ymchwilio i bethau sy'n mynd o chwith ac un rhan allweddol o hynny yw'r ffordd mae'r system yn ymateb i ddigwyddiadau difrifol.

Roedd adroddiad y Colegau Brenhinol yn codi pryderon sylweddol ynghylch trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer adrodd, ymchwilio a dysgu yn sgil digwyddiadau difrifol, ac mae ffocws wedi bod ar y lefel gorfforaethol ar sicrhau gwelliannau yn y maes hwn ers hynny. Dros y naw mis diwethaf, gyda chymorth Uned Gyflawni GIG Cymru, mae cynnydd sylweddol wedi ei wneud o ran gwella'r ffordd yr ymchwilir i ddigwyddiadau difrifol, er bod mwy i'w wneud o hyd. Bydd y Panel yn adrodd ymhellach ar ganlyniadau'r gwaith hwn yn ei adroddiad cynnydd nesaf yng Ngwanwyn 2022.

Mae'n hanfodol bod y gwasanaeth newyddenedigol yn gallu dangos bod ganddo drefniadau effeithiol ar waith i sicrhau bod digwyddiadau difrifol yn cael eu nodi'n gywir, yn cael eu harchwilio'n drylwyr ac, yn bwysicaf oll, yn sbarduno camau gweithredu, gan gynnwys dysgu ar gyfer unigolion a thimau, a fydd yn eu hatal rhag digwydd eto.

7.2 CRYFDERAU I ADEILADU ARNYNT

Roedd llawer o staff newyddenedigol y bu'r tîm adolygu yn siarad â nhw yn croesawu craffu allanol ac yn rhannu eu barn eu hunain ynghylch lle gellid gwneud gwelliannau er budd teuluoedd a'u babanod. Amlygodd hyn dîm gyda staff ymroddedig a gofalgaf sydd wedi ymrwymo i'r gwasanaeth newyddenedigol a'i ddatblygiad parhaus.

Roedd nifer y digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt yn awgrymu bod y tîm newyddenedigol yn cydnabod yr angen i adrodd am ddigwyddiadau clinigol. Mae gwaith wedi ei wneud i sicrhau bod staff sy'n ymuno â'r Uned Babanod Newydd-anedig yn cael gwybod sut i fynegi pryderon ac yn cael eu hannog i wneud hynny yn eu rhaglen gynefino. Rhoddwyd gwybod i dîm yr adolygiad y byddai digwyddiadau'n ymwneud â staff meddygol yn cael eu trafod yn ystod arfarniad ac eu bod wedi cael polisi'r Bwrdd Iechyd a oedd yn sail i hynny.

Gwelodd y tîm adolygu dystiolaeth o waith wedi ei wneud yn ddiweddar i archwilio themâu digwyddiadau difrifol, gan symud oddi wrth gamau gweithredu unigol i geisio deall ffactorau'r system a ffactorau dynol yn lle hynny. Mae hyn yn arfer da a dylid adeiladu arno.

Roedd dystiolaeth hefyd bod ôl-drafodaethau wedi cael eu cynnal a bod rhai o'r rhain, ond nid y cyfan, wedi cael cyfranogiad priodol gan y tîm amlddisgyblaethol. Mae'r Uned Babanod Newydd-anedig hefyd wedi datblygu mecanweithiau i rannu'r hyn a ddysgwyd gan gynnwys cylchlythyr a bwrdd arddangos yn yr uned.

7.3 ELFENNAU I'W DATBLYGU

Er gwaethaf yr ymdrechion amlwg i hyrwyddo manteision adrodd, ymchwilio a dysgu o ddigwyddiadau difrifol, nid yw'n ymddangos eto bod hyn wedi troi'n ddiwylliant diogelwch lle mae gwerth cofnodi digwyddiadau wedi ei wreiddio a bod y gwersi sy'n dod i'r amlwg yn ategu gwelliant clinigol.

Dywedodd staff fod 'adrodd am ffrindiau' yn dal i fod yn rhwystr rhag adrodd. Cafwyd canfyddiadau o'r asesiadau achos clinigol lle byddai adroddiadau Datix wedi eu disgwyl o ganlyniad i drosglwyddo neu dderbyn yn annisgwyl, ond nid oedd hyn yn amlwg.

O'r asesiadau achos clinigol cafwyd dystiolaeth dro ar ôl tro bod yr adolygiad lleol o adroddiadau Datix yn annigonol. Nododd adroddiadau ar ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol fod camau gweithredu wedi eu cwblhau ond yn aml roedd diffyg dystiolaeth i ddangos bod hyn wedi arwain at newidiadau mewn ymarfer neu wedi ei sefydlu'n llawn. Roedd hyn hefyd yn amlwg ym mhrosesau ymchwilio'r Dadansoddiad o Wraidd y Broblem; nid oedd y rhai a adolygwyd yn ddigon cadarn, nac yn cael eu gweithredu'n gyson gan staff â'r sgiliau priodol na chwaith gyda chyfraniadau amlddisgyblaethol.

Nodwyd achosion hefyd lle'r oedd difrifoldeb neu natur y digwyddiad wedi cael eu methu neu heb gael eu cofnodi'n llawn. Gallai hyn fod wedi digwydd o ganlyniad i fethu ag adnabod gofal is-optimaidd, yn hytrach nag yn enghraifft o ddiwylliant gwael o adrodd.

Dywedodd rhai aelodau o staff nad oeddent bob amser yn derbyn adborth yn sgil digwyddiadau, sy'n awgrymu efallai nad yw staff yn gwerthfawrogi'r broses o godi pryderon eto. Roedd eraill yn teimlo eu bod yn cael eu llethu gan lefel y cyfathrebu a'r cyfarwyddiadau. Un o nodweddion rhai o'r ymatebion i'r adolygiad ar ôl digwyddiad oedd nad oedd wedi ei osod mewn unrhyw gyd-destun a fyddai'n helpu staff i ddeall pam y gwnaed cais am newidiadau a'r canlyniad a fwriadwyd; roedd hyn yn cynnwys rhoi gwybod i staff am gamau gweithredu y cytunwyd arnynt mewn cyfarfodydd adolygu digwyddiadau drwy e-bost.

7.4 CRYNODEB

Mae prosesau adrodd am ddigwyddiadau ac ymchwilio yn esblygu, ond nid ydynt wedi cyrraedd y lefel angenrheidiol o drylwyrdd a chysondeb eto. Mae prosesau'n newid ac mae ymdrechion ystyrlon yn cael eu gwneud i ledaenu negeseuon allweddol i staff, ond ar hyn o bryd nid oes digon o ddyfnder dysgu i ategu gwaith myfyrion a sefydlu newid mewn ymarfer.

Yn ystod sgysiau gyda staff am ddiogelwch y gwasanaeth newyddenedigol, daeth rhai materion i'r amlwg ynghylch y trefniadau a ddatblygwyd ar gyfer cyflawni gwelliannau a'r berthynas rhwng y timau clinigol a'r tîm gwella. Roedd hyn yn dangos diffyg eglurder o ran rolau a rhywfaint o ddiffyg cysylltiad o ran rolau a chyfrifoldebau.

Er nad yw'n uniongyrchol berthnasol i'r adolygiad mynd at wraidd y mater ei hun, mae angen i'r Bwrdd lechyd archwilio'r materion hyn ymhellach.

7.5 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn y maes hwn o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud tri argymhelliad i'r Bwrdd lechyd weithredu arnynt, a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- sicrhau bod cyd-destun y sefyllfa a ffactorau dynol posibl yn cael eu hystyried wrth geisio dysgu o ddigwyddiadau; (Arg. 4.1)
- datblygu diwylliant sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch, ymwybyddiaeth a chyfathrebu ar draws y tîm amlddisgyblaethol amenedigol (mamolaeth a newyddenedigol); (Arg. 4.2)
- gan gynnwys ymarfer myfyriol o fewn dysgu yn yr uned ac adolygiadau o ddigwyddiadau. (Arg. 4.3)

8. ADRODD AR LEFEL CYMRU A PHRYDAIN

8.1 PAM MAE HYN YN BWYSIG

Mae data cywir ynghylch derbyniadau, canlyniadau a llwyth gwaith yn hanfodol er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau'n ddiogel ac yn effeithiol ar lefel leol, Bwrdd Iechyd a chenedlaethol.

8.2 CRYFDERAU I ADEILADU ARNYNT

Gwelodd y tîm adolygu dystiolaeth glir bod y gwasanaeth newyddenedigol yn cymryd rhan lawn mewn gweithgareddau archwilio ar lefel genedlaethol, Bwrdd Iechyd a lleol yn unol â safonau Cymru gyfan. Mae data perfformiad unedau yn erbyn dangosyddion cenedlaethol fel Rhaglenni Archwilio Newyddenedigol Cenedlaethol yn cael eu cyflwyno'n glir, gydag archwiliadau wedi eu cynllunio ar gyfer y dyfodol yn cael eu rhestru ar sail canlyniadau'r flwyddyn flaenorol.

8.3 ELFENNAU I'W DATBLYGU

Er bod dystiolaeth glir o gydymffurfio â gofynion adrodd cenedlaethol, ni chafodd y tîm adolygu y sicrwydd roedd yn ei geisio bod y data a ddarperir bob amser yn gywir ac yn gyflawn. Er enghraifft, mae'r Cynllun Cenedlaethol ar gyfer Archwilio Clinigol ac Adolygu Canlyniadau, a gyflwynwyd yn 2020, wedi nodi clinigwyr arweiniol ar gyfer pob un o'r ffrydiau gwaith archwilio. Fodd bynnag, nid oedd dyddiadau dechrau, diweddariadau cynnydd misol a dyddiadau cwblhau wedi eu cyflawni ar gyfer pob un o'r archwiliadau a restrwyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dangosfwrdd newyddenedigol er mwyn gallu monitro a gwerthuso metrigau perfformiad allweddol yn rheolaidd. Pan gyflwynwyd y dangosfwrdd yn wreiddiol i'r tîm adolygu, dim ond un metrig oedd ynddo, sef metrig cenedlaethol o'r enw ATAIN (Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol). Roedd hyn yn dangos cyfradd uchel o dderbyniadau heb fawr ddim gwelliant dros gyfnod o ddwy flynedd. Nid oedd y naratif cysylltiedig yn nodi pa gamau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r mater hwn. Yn dilyn trafodaethau, cafodd metrigau ychwanegol eu cynnwys yn y dangosfwrdd, ond wrth archwilio'r rhain eto gwelwyd bod diffyg goruchwyllo a chroesgyfeirio data.

Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod problemau parhaus o ran cyflawnder a chywirdeb data o system BadgerNet.⁵ Roedd y darganfyddiadau hyn yn triongli gyda'r rhai a oedd yn deillio o asesiadau achos clinigol.

⁵ BadgerNet yw'r gwasanaeth rheoli data cleifion a ddefnyddir gan y gwasanaeth newyddenedigol.

8.4 YN GRYNNO

Gwelodd y tîm adolygu dystiolaeth glir o gydymffurfio â gofynion adrodd cenedlaethol. Mae'r prif faterion a nodwyd yn ymwneud â chywirdeb a chyflawnder y data, perchnogaeth y tîm clinigol yn ogystal â defnyddio a dehongli data i lywio ansawdd y gwasanaeth a chefnogi gwelliannau.

8.5 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn y maes hwn o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud dau argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd weithredu arnynt, a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- gwella cywirdeb a chyflawnder data Unedau Newyddenedigol; (Arg. 5.1)
- datblygu'r dangosfwrdd newyddenedigol i gwmpasu amrywiaeth ehangach o fetrigau perfformiad ac ansawdd gyda gweithdrefnau archwilio clinigol mwy effeithiol. (Arg. 5.2)

Yn ogystal, mae'r Panel wedi gwneud un argymhelliad i Lywodraeth Cymru ei ystyried. Nodir hyn yn yr adroddiad llawn ond, yn gryno, mae'n ymwneud â'r cyfle i ystyried:

- dyrannu cyfrifoldeb dros oruchwylio metrigau diogelwch allweddol i Rwydwaith Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol Cymru. (Arg. 8.3)

9. YMARFEROLDEB YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

9.1 PAM MAE HYN YN BWYSIG

Nid yw gwasanaethau newyddenedigol yn eistedd ar eu pen eu hunain; mae cyswllt annatod rhyngddynt â gwasanaethau mamolaeth. Am y rheswm hwnnw, mae gwaith tîm amlddisgyblaethol yn hanfodol rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol er mwyn sicrhau'r gofal clinigol gorau posibl i fenywod a babanod.

9.2 MEYSYDD I'W GWELLA

(i) Integreiddio Gwasanaethau Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol

Roedd hwn yn faes pryder sylweddol i'r tîm adolygu. Fe wnaeth yr asesiadau achos clinigol a gynhaliwyd gan dîm yr adolygiad ddangos tystiolaeth o golli cyfleoedd i asesu risg, gwneud penderfyniadau a chydweithio'n gynnar. Roedd sgysiau staff hefyd yn dangos bod integreiddio effeithiol rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn her barhaus. Dywedodd rhai aelodau staff fod gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn gweithio mewn 'seilos' a'i bod yn ymddangos nad oedd parodrwydd i rannu gwybodaeth. Disgrifiodd y staff clinigol oedi cyn cael gwybod am fenywod yn esgor cyn pryd.

Weithiau, mae'r uned yn gweithio y tu allan i'r model gofal y cytunwyd arno i ddarparu gofal ar gyfer genedigaethau annisgwyl babanod dan 32 wythnos oed beichiogrwydd ar y safle. Mae hyn yn digwydd yn amlach nag y byddid yn ei ddisgwyl ac mae'n creu risg. Gallai hyn fod yn arwydd o gyswllt a chyfathrebu gwael rhwng y gwasanaethau mamolaeth a staff yr uned babanod newydd-anedig. Roedd y staff yn ymwybodol bod hyn yn broblem ac yn chwilio am ffyrdd o wella gweithio ar y cyd a llif cyfathrebu.

Roedd tystiolaeth hefyd bod babanod wedi cael eu dychwelyd o unedau Lefel 3 i Ysbyty'r Tywysog Siarl pan oeddent yn dal i fod yn llai na 32 wythnos drwy'r cyfnod beichiogrwydd arferol. Nid oes canllawiau pendant ar gyfer yr amgylchiadau hyn a dylid adolygu'r sefyllfa oherwydd gallai fod yn risg y gellid ei hosgoi.

Mae cyd-adolygiadau a phrosesau dysgu yn ganolog i weithio'n effeithiol fel Tîm Amlddisgyblaethol. Mewn cyfarfodydd archwilio a llywodraethu clinigol allweddol, canfu'r tîm adolygu nad oedd presenoldeb bob amser yn gyson ac nad yw bob amser yn amlddisgyblaethol. Nid oedd tîm yr adolygiad yn gallu canfod tystiolaeth sylweddol i ddangos bod cyd-arweinyddiaeth na chyd-berchnogaeth effeithiol ar faterion llywodraethu ac archwilio o ddydd i ddydd a oedd yn cael effaith gadarnhaol ar ganlyniadau mamolaeth a newyddenedigol.

Mae'n bwysig pwysleisio bod integreiddio gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn un o'r materion pwysicaf o ran diogelwch a gafodd ei uwchgyfeirio i'r Bwrdd Iechyd ym mis Awst 2021. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod i'r tîm adolygu bod cynnydd wedi cael ei wneud yn y maes hwn a bod cydweithio gwell yn awr rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.

Fodd bynnag, mae'r gwaith hwn yn ei ddyddiau cynnar o hyd ac mae llawer eto i'w wneud i sicrhau ei fod yn ymarfer creiddiol. Bydd y Bwrdd Iechyd yn adrodd ar y cynnydd y mae wedi ei wneud pan fydd yn cyhoeddi ei ymateb ochr yn ochr â'r adroddiad hwn.

(ii) Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol (ATAIN)

Mae'r diffyg cynnydd o ran gwella data ATAIN yn arwydd pellach o ofal sydd wedi ei ddatgysylltu'n glinigol. Mae hefyd yn adlewyrchiad clir o ddiffyg gallu i sicrhau gwelliant ar y cyd. Mae data'r dangosfwrdd yn dangos cyfradd derbyniadau cyfnod llawn o 7.8% (2020/2021). Mae hyn yn uwch na tharged y Bwrdd Iechyd o 6% ac mae wedi bod yn gyson uwch na 7% rhwng 2017 a heddiw. Roedd hefyd yn destun pryder bod cynnydd yn nifer y derbyniadau cyfnod llawn yn ystod chwarter cyntaf 2021.

Roedd canfyddiadau'r archwiliad a gyflwynwyd yn lleol yn ystod mis Hydref 2020 yn nodi bod y rhan fwyaf o'r derbyniadau cyfnod llawn yn codi o'r angen i reoli hypoglycaemia a rheoli diffyg anadlol; cafodd 29.5% o'r derbyniadau hyn eu hasesu gan y tîm lleol fel rhai y gellid eu hosgoi o bosibl. Mae gan Gynllun Gweithredu ATAIN 2020/21 fylchau sylweddol yn y cynlluniau i leihau cyfraddau derbyniadau cyfnod llawn, ac yn fwy penodol mewn perthynas â lleihau derbyniadau y mae modd eu hosgoi oherwydd hypoglycaemia a diffyg anadlol.

(iii) Gofal Trosiannol

Mae'r ddarpariaeth bresennol ar gyfer Gofal Trosiannol yn llwybr gofal yn hytrach na model gwasanaeth sefydledig ac mae ar gael ar y ward ôl-enedigol. Mae arweiniad lleol ar gyfer Gofal Trosiannol sydd wedi bod ar waith ers diwedd 2020, er nad yw agweddau ar hyn wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn eto na'u harfarnu i asesu eu heffeithiolrwydd.

Mae'r model staffio yn yr arweiniad ar gyfer Gofal Trosiannol yn wahanol i'r model staffio sydd ar waith ar hyn o bryd. Nododd staff fod swmp y gwaith a diffyg adnoddau pwrpasol yn rhwystrau i ddatblygu'r gwasanaeth ymhellach. Nid welodd tîm yr adolygiad unrhyw dystiolaeth o gynnwys rhieni wrth ddatblygu'r gwasanaeth Gofal Trosiannol newydd.

Roedd tîm yr adolygiad yn pryderu'n benodol wrth weld cyfran y babanod sy'n cael eu derbyn i'r Uned Babanod Newydd-anedig o'r ward ôl-enedigol, ynghyd â'r gyfradd derbyniadau cyfnod llawn i'r Uned Babanod Newydd-anedig, sy'n gyson uchel yn gyffredinol.

Roedd dystiolaeth o archwiliadau lleol yn dangos lefel isel o gyfraddau cydymffurfio â chwblhau siartiau asesu Llwybr Tracio a Throthwy Rhybudd Cynnar Babanod Newydd-anedig (NEWTT) a monitro lefelau glwcos yn y gwaed ar gyfer babanod mewn perygl o hypoglycaemia.

9.3 CRYNODEB

Ar sail y dystiolaeth a welwyd o amrywiaeth o ffynonellau, ni chafodd y tîm adolygu sicrwydd bod mesurau digonol ar waith i sicrhau:

- gweithio'n effeithiol fel tîm ar bob lefel;
- bod babanod y tu allan i feini prawf derbyn yr uned wedi eu geni yn y lle cywir;
- bod babanod sydd ag anghenion gofal uwch yn cael eu hadnabod a'u rheoli'n effeithiol.

Mae'n hanfodol, er mwyn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd gofal amenedigol, bod cysylltiadau tîm amlddisgyblaethol cryf yn cael eu sefydlu rhwng y timau mamolaeth a newyddenedigol ar bob lefel, a dylai hyn fod yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd. Yn ystod yr adolygiad, bu'r tîm adolygu'n gwerthuso'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer cyflawni'r Cynllun Gwella'r Newydd-anedig a chanfu, yn ogystal â'r diffyg cyswllt ymddangosiadol rhwng y timau gwella mamolaeth a newyddenedigol, fod tensiynau hefyd rhwng y tîm gwella newyddenedigol a'r timau clinigol newyddenedigol. Roedd hyn i'w weld yn arwain at weithio mewn seilos ac roedd yn llesteirio cynnydd o ran cyflawni gwelliannau ar gyflymder sy'n angenrheidiol ac mewn ffordd gydlynol.

Er nad yw'n uniongyrchol berthnasol i'r adolygiad mynd at wraidd y mater ei hun, mae angen i'r materion hyn gael eu harchwilio ymhellach gan y Bwrdd Iechyd a'r Panel.

9.4 ARGYMHELLION

Er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn y maes hwn o'r adolygiad, mae'r Panel wedi gwneud pedwar argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd weithredu arnynt, a nodir yn yr adroddiad llawn. Yn gwyno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- perchnogaeth ar y cyd o'r agweddau hyn ar ofal sy'n gyd-ddibynnol ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol drwy brosesau llywodraethu a sicrwydd y Grŵp Ardal Integredig; (Arg. 6.1)
- adolygiad o'r trefniadau gweithio ar gyfer timau gwella gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth er mwyn sicrhau cydweithio effeithiol; (Arg. 6.2)
- timau newyddenedigol a mamolaeth yn cydweithio ar bob lefel i gefnogi newidiadau wrth ddarparu gwasanaethau; (Arg. 6.3)
- cynnwys llais defnyddwyr gwasanaeth sy'n briodol amrywiol ar lefel genedlaethol, rhwydwaith a lleol. (Arg. 6.4)

10. ASESIADAU ACHOSION CLINIGOL

Fel rhan annatod o'r fethodoleg adolygu 'mynd at wraidd y mater', roedd y tîm adolygu wedi asesu'n annibynnol y gofal clinigol a ddarparwyd i 25 o'r babanod mwyaf sâl a gafodd eu derbyn i'r Uned Newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn ystod 2020. Pwrpas yr asesiadau hyn oedd rhoi cipolwg ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gofal clinigol newyddenedigol sy'n cael ei ddarparu gan y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd.

Mae'r meini prawf a ddefnyddiwyd ar gyfer dewis y cyfnodau gofal a aseswyd, y fethodoleg a ddefnyddiwyd i gynnal yr asesiadau a'r themâu a'r materion allweddol a ddaeth i'r amlwg o'r dadansoddiad o'r canfyddiadau wedi eu nodi'n fanwl yn yr adroddiad llawn. Mae hwn hefyd yn rhoi dadansoddiad manwl o'r gwersi clinigol a ddeilliodd o'r adolygiad a oedd wedyn yn sail i argymhellion y tîm adolygu ar gyfer gwella.

Mae'r adran hon o'r adroddiad llawn yn cynnwys gwybodaeth fanwl a fydd yn helpu'r timau clinigol i ddeall yn union beth sydd ei angen i fynd i'r afael â phob un o'r meysydd i'w gwella a nodwyd gan y tîm adolygu yn y maes hwn. Mae wedi ei fwriadu'n bennaf ar gyfer cynulleidfia glinigol.

Mae'r themâu a'r materion allweddol a ddaeth i'r amlwg o'r asesiadau achos clinigol yn cael eu crynhoi'n gryno yn yr adrannau sy'n dilyn.

10.1 MEINI PRAWF ASESU

Roedd y broses asesu a fabwysiadwyd yn adlewyrchu i raddau helaeth y broses a ddefnyddiwyd ar gyfer yr adolygiadau a gynhaliwyd fel rhan o elfen 'Edrych yn ôl' Rhaglen Adolygiadau Clinigol 2016-18 y Panel.

Cafodd pob un o'r 25 cyfnod gofal eu hadolygu mewn 12 maes allweddol i ganfod a oedd unrhyw ffactor addasadwy (h.y. pethau y gellid neu y dylid bod wedi eu gwneud yn wahanol gan ystyried safonau cydnabyddedig ac ymarfer clinigol effeithiol).

Defnyddiwyd arf asesu safonol at y diben hwn a phroses adolygu gan gymheiriaid i sicrhau cysondeb.

Pan nodwyd ffactor addasadwy, roedd tîm yr adolygiad wedi rhoi sgôr arwyddocâd i'r materion a oedd yn nodi i ba raddau y gellid bod wedi disgwyl yn rhesymol iddo gyfrannu at y canlyniad i'r babi.

Mae'r diffiniadau ar gyfer pob categori o ffactor addasadwy wedi eu hamlinellu yn Nhabl 1 isod. Os oedd ffactor addasadwy ond na effeithiodd ar y canlyniad i'r babi, roedd yn cael ei ddosbarthu fel cyfle i ddysgu gwersi ehangach i'w rhannu â'r Bwrdd Iechyd.

Tabl 1: Diffiniad o Ffactorau Addasadwy

Rhif	Ffactorau Addasadwy	Diffiniadau
0	Dim Ffactor Addasadwy	Dim problemau gyda gofal wedi'u nodi.
1	Ffactor Dysgu Ehangach	Problemau gofal wedi'u nodi na fyddai wedi gwneud unrhyw wahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.
2	Mân Ffactor Addasadwy	Problemau gofal wedi'u nodi a allai fod wedi gwneud gwahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.
3	Prif Ffactor Addasadwy	Problemau gofal wedi'u nodi a oedd yn debygol o fod wedi gwneud gwahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.

10.2 DADANSODDIAD THEMATIG

Pan gwblhawyd yr holl asesiadau achos clinigol, dadansoddwyd y canfyddiadau a daethpwyd i'r casgliadau a ganlyn:

- roedd gwersi ehangach i'w dysgu ym mhob un o'r 25 achos;
- cafodd mân ffactorau addasadwy eu nodi mewn 17 o'r 25 achos;
- nodwyd o leiaf un prif ffactor addasadwy mewn dau achos, sy'n dangos bod gofal neu driniaeth wahanol yn debygol o fod wedi arwain at ganlyniad gwahanol;
- roedd gan bob achos fwy nag un ffactor addasadwy;
- roedd nifer y ffactorau addasadwy mewn achos unigol yn amrywio o bedwar i ddeg.

Pan gafodd ffactorau addasadwy eu hasesu ar draws pob un o'r 25 achos, daeth nifer o themâu clinigol i'r amlwg a chawsant eu nodi mewn nifer o achosion. Eglurir y themâu hyn yn eithaf manwl yn yr adroddiad llawn a darperir enghreifftiau penodol. Fodd bynnag, dyma'r prif themâu a materion i'w crynhoi:

- safonau'r dogfennau;
- materion rhagnodi;
- arweinyddiaeth glinigol;
- cyfathrebu â theuluoedd;
- dehongli pelydrau-X;
- rheoli risg;
- gwasanaethau cludo.

Roedd y problemau a nodwyd yn debyg i'r rhai a ddaeth i'r amlwg yng nghamau cynnar ymarfer 'Edrych yn ôl' 2016-2018 ehangach y Panel, gan ddangos na fu unrhyw newid sylweddol mewn ymarfer clinigol yn y cyfamser.

10.3 YN GRYNNO

Mae'r asesiadau achos clinigol yn rhoi cipolwg gwerthfawr ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gofal clinigol a oedd yn cael ei ddarparu gan y tîm newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae'r canfyddiadau'n nodi meysydd allweddol lle mae angen gwelliant clinigol o fewn y gwasanaeth newyddenedigol ac yn arwain at yr argymhellion a nodir isod.

10.4 ARGYMHELLION AR GYFER GWEITHREDU

Er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a nodwyd o'r asesiadau achos clinigol, mae'r Panel wedi gwneud un ar ddeg o argymhellion ar gyfer gweithredu gan y Bwrdd Iechyd sydd wedi eu nodi yn yr adroddiad llawn. Yn gryno, mae'r rhain yn ymwneud â:

- cyfathrebu amserol ac agored gyda theuluoedd yn yr Uned Newyddenedigol; (Arg. 7.1)
- prosesau uwchgyfeirio er mwyn gallu cael cymorth gan y gwasanaeth trydyddol pan fydd angen sefydlogi yn y tymor byr a gofal dwys; (Arg. 7.2)
- gwell safonau rhagnodi a chymorth ychwanegol gan fferyllfeydd; (Arg. 7.3)
- datblygu canllawiau ar gyfer rheoli hypothermia therapiwtig (oeri) yn unol ag arferion gorau cenedlaethol; (Arg. 7.4)
- archwilio safonau ar gyfer adrodd ar radioleg; (Arg. 7.5)
- gwell trefn ddogfennol yn unol â safonau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth; (Arg. 7.6)
- datblygu rhestr sbarduno digwyddiadau i sicrhau adolygiad amlddisgyblaethol dilynol o ddigwyddiadau arwyddocaol (e.e. tynnu pibellau heb ei gynllunio); (Arg. 7.7)
- sefydlu cynlluniau gwella ansawdd lleol mewn meysydd allweddol gan ddefnyddio pecynnau cymorth cenedlaethol a chyfraniad y tîm amlddisgyblaethol; (Arg. 7.8)
- defnyddio cymorth allanol i sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu'n gadarn; (Arg. 7.9)
- adolygiad clinigol o'r 22 achos ychwanegol o 2020 a oedd yn bodloni'r meini prawf cynhwysiant ond na chawsant eu dewis i'w hadolygu; (Arg. 7.10)
- annog dogfennu ansicrwydd a myfyrio wrth wneud penderfyniadau clinigol a mabwysiadu hynny fel arfer safonol. (Arg. 7.11)

11. CRYNODEB A CHASGLIADAU

Mae'r adolygiad dwys wedi nodi'n glir bod angen gwella'r gwasanaeth newyddenedigol sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn sylweddol ac yn barhaus. Mae'r adolygiad wedi edrych, yn fanwl, ar bob agwedd ar y gwasanaeth, gan gynnwys y ffordd y mae wedi ei integreiddio â'r gwasanaeth mamolaeth, gwasanaethau eraill y Bwrdd Iechyd a'r rhwydwaith ehangach o wasanaethau newyddenedigol.

Yn ystod eu gwaith, nododd y tîm adolygu rai cryfderau i adeiladu arnynt, yn anad dim, staff ymroddedig a gofalgwr ar bob lefel sydd wedi ymrwymo i'r gwasanaeth newyddenedigol a'i ddatblygiad parhaus. Canfu'r tîm hefyd fod amrywiaeth o strwythurau llywodraethu a sicrwydd wedi cael eu sefydlu sy'n cyfrannu at ddiogelwch ac effeithiolrwydd, er nad yw'r rhain yn gweithredu yn y ffordd sydd ei hangen arnynt eto. Ar ben hynny, mae'r ffordd mae digwyddiadau difrifol yn cael eu canfod, eu cofnodi, ymchwilio iddynt a dysgu gwersi yn eu sgil yn esblygu ac yn gwella, er bod angen mwy o drylwyrdd a mwy o gysondeb o hyd.

Ar y cefndir hwnnw, nodwyd nifer o feysydd yn ogystal â'r camau gweithredu sy'n hanfodol i ddiogelwch o'r cynnydd interim, lle mae angen i'r gwasanaeth wella - ac mewn rhai meysydd, gwella'n gyflym. Mae'r Panel wedi gwneud amrywiaeth eang o argymhellion sy'n ymwneud â:

- casglu, dadansoddi, archwilio ac adrodd ar ddata;
- cefnogi ac ymgysylltu â theuluoedd;
- y gweithlu;
- dulliau llywodraethu a sicrwydd;
- ymarfer clinigol a dysgu o ddigwyddiadau;
- diwylliant a chysylltiadau o fewn y tîm;
- ymarfer myfyriol;
- datblygu'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol.

Bwriad yr argymhellion yw gwella'r gydnabyddiaeth o 'beth yw gwasanaeth da'; maent yn fanwl ac yn benodol, a bwriedir iddynt fod yn fwy o ganllaw defnyddiol na datganiadau cyffredinol iawn. Mae'r argymhellion wedi cael eu trosi'n dampled cynllun gweithredu y bydd y Bwrdd Iechyd yn ei ddefnyddio fel sail i'w waith gwella yn y dyfodol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi croesawu'r lefel hon o graffu a manylion oherwydd bydd yn helpu i lywio camau gwella sydd eisoes ar y gweill yn ogystal â siapia eu gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth yn y tymor hirach er budd babanod a'u teuluoedd a'r cymunedau ehangach.

Mae nifer fawr o argymhellion y Panel yn berthnasol i agweddau penodol ar ofal clinigol neu brosesau llywodraethu, a gellir sefydlu'r rhain yn gyflym - yn wir, dylid gwneud hynny. Er mwyn galluogi hyn, dylai'r Bwrdd lechyd adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd o'r gwelliannau sydd wedi cael eu gwneud yn y gwasanaeth mamolaeth ac sy'n parhau i gael eu gwneud, yn ogystal â meysydd eraill o waith gwella'r Bwrdd lechyd. Mae argymhellion eraill yn gofyn am newid diwylliannol ac ymddygiadol a fydd yn cymryd mwy o amser i'w wireddu yn unol â rhaglen datblygu strategol ehangach y Bwrdd lechyd.

Mae'r Panel o'r farn y gallai'r canfyddiadau a'r casgliadau sydd wedi deillio o'r adolygiad mynd at wraidd y mater gynnig gwersi ehangach i gyrff ieuchyd eraill yng Nghymru a thu hwnt o bosibl. Mae'r Panel wedi gwneud pedwar argymhelliad i Lywodraeth Cymru eu hystyried, sy'n cael eu crynhoi yn adrannau perthnasol yr adroddiad hwn ac yn cael eu nodi'n fanwl yn yr adroddiad llawn.

Fe all canfyddiadau'r adolygiad a'r argymhellion sy'n dod i'r amlwg beri pryder, nid yn unig i'r menywod a'r teuluoedd sydd wedi defnyddio'r gwasanaeth o'r blaen ond hefyd i'r rhai a allai fod angen gwneud hynny yn y dyfodol, yn ogystal â'r cymunedau ehangach maent yn byw ynddynt. Bydd angen sicrwydd arnynt fod y gwasanaeth yn bodloni'r safonau mae ganddynt hawl i'w disgwyl.

Er mwyn cynnig y sicrwydd hwnnw, mae'r Bwrdd lechyd yn cyhoeddi ymateb i ganfyddiadau'r adolygiad ochr yn ochr â chyhoeddi'r adroddiad hwn. Mae hyn yn egluro beth mae'r Bwrdd lechyd eisoes wedi ei wneud i fynd i'r afael â'r materion sy'n cael eu huwchgyfeirio fel rhai sydd angen ymyriadau ar unwaith ym mis Awst 2021, yn ogystal ag egluro beth arall sydd eto i'w wneud yn y dyfodol. Mae'r ymateb ar gael yma.

Yn y pen draw, mae'r Panel o'r farn bod y gwasanaeth presennol mewn sefyllfa dda i ymateb i'r holl feysydd i'w gwella sydd wedi cael eu nodi gan yr adolygiad ac mae modd mynd i'r afael â rhai o'r rhain o fewn amserlenni cymharol fyr. Fodd bynnag, er mwyn cyflawni'r gwelliannau sy'n angenrheidiol, mae'n hanfodol:

- bod y gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd i fynd i'r afael â'r materion sy'n ymwneud â diogelwch a gafodd eu huwchgyfeirio ym mis Awst 2021 yn parhau'n gyflym, yn cael ei fonitro'n gadarn a'i werthuso'n ofalus i sicrhau bod y newid sydd ei angen yn cael ei wreiddio;
- bod argymhellion yr adroddiad yn cael eu hasesu, eu blaenoriaethu a'u hintegreiddio o fewn Rhaglen Gwella Mamolaeth a Gofal Newyddenedigol ehangach y Bwrdd lechyd er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu monitro a'u cyflawni'n effeithiol;
- mae'r Bwrdd yn darparu'r un lefel o oruchwyliaeth a chraffu i'r gwasanaeth newyddenedigol ag sydd ganddo i'r gwasanaeth mamolaeth, gyda dangosfwrdd mwy cynhwysfawr o fetrigau data perthnasol a chywir;
- bod buddsoddiad digonol yn y gwasanaeth newyddenedigol i ddarparu'r capasiti o fewn y timau clinigol i gyflawni'r gwelliant angenrheidiol;
- bod y fframwaith presennol ar gyfer cyflawni gwelliannau yn cael ei adolygu i sicrhau bod y timau clinigol yn cael eu cynnwys yn llawn a'u cefnogi gan y timau gwella pwrpasol i gyflawni newid cynaliadwy.

Yn y cyfamser, bydd y Panel yn parhau i weithio gyda'r Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru i sicrhau bod diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn cael eu goruchwylio'n effeithiol. Bydd gwelliannau yn y gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth yn cael eu monitro drwy fecanweithiau sicrwydd sefydledig y Panel sy'n ategu trefniadau llywodraethu mewnol y Bwrdd.

Bydd diweddariad ar y cynnydd o ran yr argymhellion a'r Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach yn cael ei ddarparu yn adroddiad cynnydd nesaf y Panel, y rhagwelir y bydd yn cael ei gyhoeddi yn ystod gwanwyn 2022.