



Cael babi yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe

Profiadau o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mai 2025



Rhybudd sbardun: Sylwch fod yr hanesion canlynol yn peri gofid a bod cyfeiriad at golli babi.

I'r rhai yr effeithiwyd arnynt gan y materion a godwyd yn yr adroddiad hwn, mae cymorth ar gael yma: <https://www.nicheconsult.co.uk/swansea-maternity-and-neonatal-review/#help>

Os ydych chi wedi cael gofal mamolaeth neu newyddenedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ac os oes gennych chi bryderon am eich gofal, gallwch gyfeirio eich achos at y tîm bydwreigiaeth i gael adolygiad achos clinigol. Os cawsoch chi ofal o fewn y 12 mis diwethaf, mae rhagor o wybodaeth ar gael ar <https://bipba.gig.cymru/amdanom-ni/adborth/>

Os ydych chi'n derbyn gwasanaethau mamolaeth ar hyn o bryd ac os oes gennych chi unrhyw gwestiynau neu bryderon ar ôl darllen yr adroddiad hwn, mae'r bwrdd iechyd yn cyngori eich bod yn siarad â'ch bydwraig.

Mae'r elusen iechyd meddwl **Mind** yn awgrymu nifer o sefydliadau gwirfoddol ac elusennau sy'n cefnogi teuluoedd a rhieni newydd:

- Mae elusen iechyd meddwl **Family Action** yn cynnig gwasanaethau cymorth arbenigol i rieni sydd â phroblem iechyd meddwl. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl rhoi genedigaeth.
- Mae **Home-Start** yn cynnig gwasanaeth sy'n eich paru â gwirfoddolwr a all ymweld â chi i gynnig cefnogaeth ymarferol ac emosiynol.
- Mae'r **NCT** yn cynnal amrywiaeth o gyrsiau ar gyfer rhieni newydd ac mae ganddo aelodaeth sy'n cynnal gweithgareddau a grwpiau cymdeithasol.
- Mae cymdeithas **Association for Post Natal Illness (APNI)** yn cynnig gwybodaeth a chymorth am iselder ôl-enedigol. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth i bartneriaid a gofalwyr.
- Mae **Breastfeeding Network** yn cynnig cefnogaeth ledled y wlad ynglŷn â bwydo ar y fron pan fydd gennych broblem iechyd meddwl.

Cynnwys

Am Llais	5
Cael babi yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe	6
Trosolwg	8
Diben a Dull	11
Adolygiad annibynnol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	15
Felly pam mae angen yr adroddiad hwn arnom o hyd?	16
Yr hyn a ddysgom	17
Ansawdd gofal	17
Gwybodaeth a chyfathrebu clir	22
Bod yn rhan o wneud penderfyniadau	25
Parch a thrugaredd	28
Cael eich clywed	33
Cael gofal ar ôl rhoi genedigaeth	38
Rhwystrau i ofalu am bobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig	45
Gofal anniogel	47
Diffyg staffio a diwylliant gwaith	50
Codi pryderon	52
Camau nesaf	56
Diolch	62
Adborth	63
Atodiad	64
Atodiad 1: Amserlen	64
Atodiad 2: Cwestiynau arolwg	65
Atodiad 3: Gwybodaeth ddemograffig ar gyfer ymatebwyr yr arolwg	66

Am Llais

Rydym ni'n credu mewn Cymru iachach lle mae pobl yn cael y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen arnyn nhw mewn ffordd sy'n gweithio orau iddyn nhw.

Rydym yma i ddeall eich barn a'ch profiadau o iechyd a gofal cymdeithasol, ac i sicrhau bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn defnyddio'ch adborth i lunio'ch gwasanaethau.

Rydym yn chwilio am straeon da a drwg fel ein bod yn deall beth sy'n gweithio'n dda a sut y gallai fod angen i wasanaethau wella. Ac rydym yn ceisio siarad yn arbennig â'r rhai nad yw eu lleisiau'n cael eu clywed yn aml.

Rydym hefyd yn siarad â phobl am eu barn a'u profiadau trwy gynnal digwyddiadau yn eich cymunedau lleol neu ymweld â chi ble bynnag yr ydych yn derbyn eich gwasanaeth iechyd neu ofal cymdeithasol.

Rydym hefyd yn gweithio gyda grwpiau cymunedol a grwpiau â diddordeb ac yn unol â mentrau cenedlaethol i gasglu barn pobl.

A phan aiff pethau o chwith rydym yn eich cefnogi i wneud cwynion.

Mae 7 Rhanbarth Llais yng Nghymru. Mae pob un yn cynrychioli llais "y claf a'r cyhoedd" mewn gwahanol rannau o Gymru



Cael babi yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe

Trosolwg o wasanaethau mamolaeth a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Ar hyn o bryd mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn darparu'r gwasanaethau mamolaeth rhanbarthol canlynol lle mae tua 3,400 o fabanod yn cael eu geni bob blwyddyn:

- Ward Geni (Ysbyty Singleton)
- Uned Geni'r Bae (Ysbyty Singleton)
- Canolfan Geni Ysbyty Castell-nedd Port Talbot
- Tîm bydwraedd cymunedol

Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn darparu gwasanaethau newyddenedigol yn Ysbyty Singleton, yn Abertawe. Mae gwasanaethau newyddenedigol yno ar gyfer y babanod hynny sydd angen cefnogaeth a gofal ychwanegol ar ôl eu genedigaeth.

Hyd at fis Hydref 2024 roedd holl wasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd yn cael eu darparu o Ysbyty Singleton. Nid oedd yr opsiynau i famau gael genedigaeth dan arweiniad bydwraig yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot neu enedigaeth gartref ar gael am sawl blwyddyn oherwydd y newidiadau a oedd yn ofynnol yn ystod Covid ac oherwydd problemau staffio, a oedd yn peri risg i ddiogelwch gwasanaethau.



Defnyddiodd y menywod a'r teuluoedd y clywsom ganddynt yn yr adroddiad hwn y gwasanaethau mamolaeth cyn i'r newidiadau hyn gael eu gwneud. Mae hyn yn golygu bod y profiadau a gasglwyd gennym yn adlewyrchu cyfnod, yn ystod ac ers Covid, pan oedd opsiynau geni i fenywod wedi cael eu cyfyngu, a allai fod wedi effeithio ar eu profiadau.

Fel nifer ohonoch, yn 2023 clywsom bryderon cynyddol am rai gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol ledled Cymru a'r DU trwy'r wasg, ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion a'n gweithgareddau ymgysylltu.

Yna, cyhoeddodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) adroddiad¹ ym mis Rhagfyr 2023, yn dilyn arolygiad o'r uned famolaeth yn Ysbyty Singleton yn Abertawe, yn mis Medi 2023. Canfu'r adroddiad feysydd lle roedd angen gwella gwasanaethau mamolaeth ar unwaith.

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad arall ym mis Ebrill 2024. Canfu ei hadroddiad, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2024², er bod gwelliannau wedi'u gwneud, fod heriau o hyd a bod angen gwelliannau pellach.

Edrychodd yr adroddiadau hyn ar sut roedd gwasanaethau'n perfformio yn erbyn safonau ansawdd proffesiynol, gan amlygu bylchau gweithdrefnol, problemau arweinyddiaeth, a phrinder staff, yn ogystal â phrofiad cleifion.

Roedden ni'n teimlo ei bod hi'n bwysig bod gan famau a theuluoedd fwy o gyfleoedd i rannu eu profiadau, da a drwg, gyda'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau fel y gallen nhw, hefyd, ddylanwadu ar benderfyniadau ar sut i wella gwasanaethau yn y dyfodol. Felly, fe wnaethon ni gynnwys prosiect yn ein cynllun blynyddol a gynlluniwyd i wneud hynny.

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu'r profiadau a rennir gan bobl a ddywedodd wrthym am eu defnydd o wasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.



1. Adroddiad 2023 AGIC

2. Adroddiad 2024 AGIC

Trosolwg

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae rhanbarth Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe Llais wedi canolbwyntio ar glywed gan bobl am eu profiadau o gael babi.

Cynhaliwyd y prosiect dros sawl mis a daeth i ben ddechrau Gaeaf 2024. Ers hynny, rydym wedi parhau i wrando ar bobl sydd eisiau rhannu eu profiad gyda ni.

Rydym yn canfod bod pobl yn gyffredinol yn rhannu eu profiadau pan fydd eu profiad wedi cael effaith fawr arnynt; da neu ddrwg.

Nid yw gofal mamolaeth da yn ymwneud â thriniaeth glinigol yn unig – mae hefyd yn ymwneud â sut mae pobl yn cael eu trin. I lawer, mae hwn yn brofiad sy'n newid bywyd, yn llawn emosiynau, heriau newydd, a llawer o ryngweithiadau gwahanol gyda llawer o staff.

Er bod rhoi genedigaeth yn digwydd bob dydd yn y gwasanaeth iechyd, i'r person sy'n mynd drwyddo, gall deimlo'n llethol, yn anghyfarwydd, ac weithiau'n frawychus – yn enwedig os mai dyma'u tro cyntaf. Dyna pam mae'r berthynas â bydwragedd, meddygon, a staff eraill yn wirioneddol bwysig. Gall teimlo fod pobl yn gwrando arnoch, yn eich parchu a'ch cefnogi wneud gwahaniaeth enfawr i brofiad rhywun, ar y pryd ac ymhell ar ôl hynny.

Clywsom ystod eang o brofiadau gan 515 o bobl. Cafodd rhai brofiadau da, ond disgrifiodd nifer heriau sylweddol yn eu gofal. Ni ddywedodd yr un ohonynt wrthym eu bod wedi cael profiad cwbl gadarnhaol o'r dechrau i'r diwedd.



Mae'r hyn a glywsom yn dangos nad yw gwasanaethau wedi diwallu holl anghenion a disgwyliadau'r rhai a rannodd eu stori gyda ni. Disgrifiodd y bobl a roddodd eu hadborth i ni hefyd sut yr oedd wedi effeithio ar eu bywydau mewn sawl ffordd. I rai, roeddent yn teimlo bod eu profiadau wedi cael effaith barhaol ar eu hiechyd a'u lles.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r bobl a rannodd eu stori gyda ni wrthym eu bod, yn ystod eu profiad cyfan, wedi derbyn gofal gwyb.

Dywedasant wrthym hefyd am yr anawsterau a wynebon nhw wrth gael y cymorth oedd ei angen arnynt pan oedd ei angen arnynt.

Disgrifiodd nifer o'r straeon a rannwyd gyda ni heriau difrifol yn ymwneud â chyfathrebu, ansawdd gofal, parch at bobl sy'n rhoi genedigaeth, a chefnogaeth.

Dywedodd rhai pobl wrthym am brofiadau gofidus iawn a gawsant. Roedd y profiadau hyn yn cynnwys niwed meddyliol neu gorfforol iddynt hwy eu hunain neu i'w babanod o ganlyniad ac roedd ganddynt effaith ddinistriol ar eu bywydau.

Dywedodd llawer o bobl wrthym eu bod wedi profi straen diangen, diffyg urddas, a rhwystrau i ofal da.

Cymeron ni amser i adolygu'r ymatebion a dderbyniwyd mor drylwyr â phosibl cyn rhannu'r hyn a glywsom.

Lle gwnaethom nodi problemau na allent aros tan ddiwedd y prosiect, fe wnaethom dynnu sylw'r Bwrdd lechyd at hyn ar unwaith.

Roedd yr hyn a glywsom yn gyson â'r pryderon a oedd eisoes wedi'u nodi drwy adroddiad AGIC a thrwy ein gwaith yn y rhanbarth. Tynnodd sylw at yr angen am gamau gweithredu ar unwaith i wella gwasanaethau mamolaeth, fel bod pawb yn derbyn gofal diogel, parchus a thosturiol.

Mae hi wedi cymryd gormod o amser i rai o'r gwelliannau sydd eu hangen gael eu rhoi ar waith, ond mae newidiadau wedi'u gwneud ers i'r profiadau a gasglwyd gennym ddigwydd.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi cymryd camau i ymateb i arolygiad AGIC a gwella diogelwch clinigol a phrofiad cleifion, gan gynnwys:

- comisiynu adolygiad annibynnol (manylion isod)
- cyflwyno grŵp profiad cleifion
- sefydlu 'Gorchymyn Aur' mamolaeth i oruchwylio'r cynllun gweithredu ac adrodd ar gynnydd i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion y Bwrdd Iechyd
- mynd i'r afael â phrinder staff, ac
- ailagor yr Uned Geni, gan roi mwy o ddewis i famau a theuluoedd

Mae grŵp goruchwylio Llywodraeth Cymru hefyd wedi'i sefydlu ac mae'n cyfarfod ag aelodau o Reolaeth Aur Mamolaeth o Fae Abertawe bob mis.

Roedden ni hefyd eisiau i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gael cyfle i ystyried y mewnwelediadau a'r profiad yn yr adroddiad hwn a rhoi gwybod i ni beth maen nhw wedi'i wneud neu y byddan nhw'n ei wneud o ganlyniad.

Mae eu hymateb a gwahanol fentrau a gwelliannau wedi'u cynnwys ymhellach ymlaen yn yr adroddiad hwn.



Diben a Dull

Ein rôl ni yn Llais yw rhoi cyfle i bawb rannu eu barn a'u profiadau o'n gwasanaethau GIG a gofal cymdeithasol – fel bod eu barn a'u profiadau wedi'u clywed a'u hymateb gan y rhai sy'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau.

Cynlluniwyd y prosiect hwn i godi lleisiau pobl a chynrychioli buddiannau gorau'r bobl a'r cymunedau a dderbyniodd wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol a ddarparwyd gan neu ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Nid ein rôl ni yw cynnal ymchwil academiaidd na chlinigol.

Mae'r mewnwelediadau a rennir yma yn adlewyrchu profiadau bywyd go iawn y rhai a dderbyniodd ein gwahoddiad cyffredinol i gymryd rhan.

Yn gyffredinol, clywsom yn uniongyrchol gan 515 o bobl am eu taith drwy feichiogrwydd, genedigaeth, a gofal ôl-enedigol. Clywsom drwy grwpiau ffocws wyneb yn wyneb ac ar-lein (64 o bobl), cyfweiliadau (4 o bobl), ac arolwg a oedd ar gael ar-lein ac fel copi caled (447 o bobl).

Cynhaliom 3 grŵp ffocws wyneb yn wyneb mewn lleoliadau cymunedol hygyrch: yn yr YMCA yng Nghastell-nedd, yng nghanolfan hamdden LC2 yn Abertawe ac yng Nghanolfan Hamdden Traeth Aberafan. Darparodd hyn amrywiaeth o leoliadau i bobl fynychu ar draws ardal y Bwrdd Iechyd.

Defnyddiodd pob sesiwn yr un set o gwestiynau cyfweiliad lled-strwythuredig yn ymdrin â'r daith famolaeth, o feichiogrwydd hyd at enedigaeth ac yna ymlaen i ôl-ofal weithredol. Cynigiwyd y dewis o gyfweiliad dilynol i bawb a fynychodd hefyd, er na wnaeth unrhyw gyfranogwr ddilyn hyn i fyny.

Darparwyd pecyn gwybodaeth i bob person a gymerodd ran i'w gymryd o'r sesiynau, yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol gan Llais a sefydliadau eraill am gwnsela a sut i godi pryderon.

Trefnom 2 grŵp ffocws ar-lein hefyd fel y gallem glywed gan bobl a allai fod wedi cael anhawster rhannu eu profiadau gyda ni mewn ffyrdd eraill.

Lle gwelsom fylchau yn y bobl yr oeddem yn clywed ganddynt yn ein grwpiau ffocws, aethom i ble roedd pobl. Cynhaliom sgysiau gyda phobl o gymunedau ethnig lleiafrifol mewn grwpiau mam a phlentyn lleol.

Roedd y rhan fwyaf o'r cwestiynau yn ein harolwg yn gwahodd pob i rannu eu profiadau yn eu geiriau eu hunain, yn hytrach na thicio blychau neu ddewis o atebion penodol fel "ydw" neu "nac ydw".

Roeddem eisiau i bobl gael y rhyddid i ddisgrifio eu profiad yn eu ffordd eu hunain. Gallent ddweud wrthym beth aeth yn dda, yr hyn a helpodd a pham ei fod yn bwysig a beth nad aeth yn dda. Defnyddiodd llawer y gofod hwn i adrodd straeon personol iawn a roddodd fewnwelediad pwysig i sut y profwyd gofal.

Roedd hyn hefyd yn golygu bod y dadansoddiad yn fwy cymhleth. Derbyniwyd 447 o ymatebion testun rhydd, ac nid oedd y rhan fwyaf yn syml nac yn unochrog.

Er enghraifft, gallai rhywun ddisgrifio rhan o'u gofal a oedd yn gadarnhaol fel sut y gwnaeth bydwraig iddynt deimlo'n ddiogel. Ond yn yr un ateb, gallent hefyd ddweud bod rhywbeth arall fel cyfathrebu gwael neu leddfu poen wedi eu gadael yn teimlo'n ofidus neu heb gefnogaeth.

Rhannodd llawer o bobl brofiadau cymysg, hyd yn oed o fewn yr un ateb i un cwestiwn. Dywedodd rhai wrthym am bethau a aeth yn dda a phethau nad oedd cystal, i gyd yn yr un frawddeg. Oherwydd hyn, weithiau nid yw'r niferoedd a'r canrannau bob amser yn cyd-fynd yn daclus â'r straeon.





Efallai bod hynny'n ymddangos yn groes i'w gilydd, ond mae'n dweud rhywbeth pwysig wrthym: nid oedd ansawdd y gofal a adroddwyd yn yr adborth i ni yn gyson. Roedd yn amrywio nid yn unig o berson i berson ond weithiau o foment i foment, hyd yn oed ar gyfer yr un person ar yr un diwrnod.

Rydym wedi adlewyrchu'r cymhlethdod hwn yn yr adroddiad.

Roedd bron i hanner y rhai a gwblhaodd ein harolwg wedi rhoi genedigaeth yn y 12 mis cyn iddynt ddarparu eu straeon a'u hadborth. Roedd pawb a gymerodd ran yn ein grwpiau ffocws wedi rhoi genedigaeth o fewn y 5 mlynedd blaenorol ac roedd tua chwarter wedi gwneud hynny yn ystod 2024.

Er bod y prosiect wedi defnyddio dull strwythuredig, nid oedd wedi'i fwriadu i fod yn gynrychioliadol o brofiad pawb, ac nid oedd wedi'i bwysoli'n ystadegol. Mae'r straeon hyn yn bwysig oherwydd eu heffaith ddynol, ac oherwydd bod pob stori yn bwysig – ac nid oherwydd faint o bobl a'u rhannodd.

Wedi dweud hynny, gwelsom themâu cyffredin yn y 500+ o ymatebion a dylid eu defnyddio i barhau i yrru gwelliannau.

Rydym bob amser yn cadw pobl yn ddiennw yn ein gwaith, oni bai bod rheswm i fod yn bryderus am les person mewn sefyllfa agored i niwed, yna rhaid rhannu'r wybodaeth honno gyda rhywun sy'n gallu gweithredu neu fod yn gyfrifol. Mae hynny oherwydd ein bod eisiau i bobl deimlo'n ddiogel ac yn gyfforddus yn rhannu eu profiadau – dyma'r peth pwysicaf ac nid enw'r person. Dywedodd rhai pobl wrthym nad oeddent eisiau i wasanaethau wybod eu bod wedi rhoi adborth, yn enwedig os nad oedd eu profiad yn dda.

Oherwydd hyn, mae'n bosibl y gallai rhywun fod wedi dweud wrthym am eu profiad fwy nag unwaith. Er enghraifft, trwy ymuno â grŵp ffocws, llenwi ein harolwg ar-lein, neu gael cyfweiliad. Er ein bod yn credu bod hyn yn annhebygol, ni allwn ei ddiystyru'n llwyr.

Yr hyn y gallwn ei ddweud yn sicr yw bod pob darn o adborth a gawsom wedi dod gan rywun a oedd eisiau cael ei glywed, ac a gymerodd amser i rannu'r hyn a ddigwyddodd iddynt, yn aml yn y gobaith y byddai'n arwain at newid. P'un a glywsom ganddynt unwaith neu fwy nag unwaith, mae eu lleisiau'n real ac yn bwysig, a dylid gwrando arnynt.

Mae manylion y mathau o gwestiynau a ofynnwyd gennym, nifer y bobl a'u hatebodd, a'r ymatebion i'n cwestiynau monitro cydraddoldeb ac amrywiaeth yn yr atodiad.



Adolygiad annibynnol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Ar wahân i brosiect rhanbarthol Llais, mae adolygiad annibynnol hefyd i wasanaethau mamolaeth³, a gomisiynwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA).

Drwy gydol yr adolygiad, mae Llais wedi parhau i siarad dros deuluoedd.

Nid yw Llais yn rhan o'r tîm adolygu, rydym yn cymryd rhan yng Ngrŵp Llywio Lleisiau Teulu a Chymuned yr adolygiad. Rydym yn gwneud hyn, ochr yn ochr â sefydliadau eraill, i helpu i sicrhau bod y tîm adolygu yn gwrando ar fenywod a theuluoedd mewn ffordd sy'n diwallu eu hanghenion.

Mae'r hyn a glywsom drwy ein gweithgareddau wedi cael ei rannu gyda'r tîm adolygu, a bydd yn rhan o'r dystiolaeth i lywio ei ganfyddiadau a'i argymhellion.

Gellir dod o hyd i'r diweddariad diweddaraf o'r adolygiad annibynnol ar y wefan sydd wedi'i sefydlu i rannu cynnydd: <https://www.nicheconsult.co.uk/swansea-maternity-and-neonatal-review/>



Felly pam mae angen yr adroddiad hwn arnom o hyd?

Oherwydd bod y profiadau hyn yn bwysig.

Nid straeon o'r gorffennol yn unig yw'r profiadau hyn; maent yn dystiolaeth o ble gweithiodd pethau'n dda neu ble methodd pethau. Maent yn haeddu cael eu clywed, eu parchu a gweithredu arnynt.

Profiadau hunan-adroddedig a rennir trwy gyfranogiad gwirfoddol yw'r rhain ac nid ymchwiliadau clinigol ydynt. Mae'r adroddiad hwn yma:

- I lywio penderfyniadau yn y dyfodol — helpu i lunio gwelliannau sy'n ystyrlon ac yn barhaol
- I gryfhau'r newidiadau sydd eisoes ar y gweill — eu seilio ar realiti byw
- I wasanaethu fel atgof **na ddylid byth ailadrodd** profiadau gwael
- I gefnogi ac annog y staff sy'n gweithio mor galed bob dydd i ddarparu gofal, na fyddai byth eisiau i unrhyw un deimlo fel y mae rhai pobl yn yr adroddiad hwn wedi'i ddisgrifio.

Gwyddom fod tîm o weithwyr proffesiynol yn gwneud eu gorau mewn amgylchedd dan bwysau y tu ôl i bob profiad anodd. Nid beirniadaeth o unigolion yw'r adroddiad hwn, mae'n gyfle i greu diwylliant gyda'n gilydd lle mae gofal diogel, parchus a thosturiol bob amser yn safon arferol.

Mae'r bobl y siaradom â nhw eisiau i'w straeon arwain at wasanaethau gwell.

Dyna beth mae'r adroddiad hwn yma i helpu i'w gyflawni.

Yr hyn a ddysgom

Ansawdd gofal

Er bod ychydig dros hanner (54%) o'r bobl a gwblhaodd ein harolwg wedi dweud wrthym fod eu gofal yn ystod beichiogrwydd yn **'dda neu gwell'**, roeddent yn aml yn disgrifio ansawdd gofal a oedd yn aml yn llai na chadarnhaol, ac, ar sawl achlysur, disgrifiodd pobl eu gofal fel un annigonol neu anghyson.

Adroddodd ychydig dros dri chwarter (76%) o'r bobl y clywsom ganddynt brofiad negyddol neu nodwyd methiannau yn eu gofal. Mae hyn yn dangos, hyd yn oed pan oedd rhai rhannau o'r gofal yn iawn, nad oedd y profiad cyffredinol yn aml yn teimlo'n gydgysylltiedig.

Dywedodd llawer wrthym eu bod am weld gwell ansawdd a lefel o ofal yn cael ei ddarparu ym mhopeth o gysondeb, tosturi, gwybodaeth, hylendid, lleddfu poen, a monitro drwy gydol gwahanol gamau'r daith i fod yn rhiant.

Disgrifiodd nifer o bobl eu profiad o wasanaethau mamolaeth fel rhywbeth fel **'cludfelt'** lle'r oedd eu hanghenion unigol yn cael eu hanwybyddu. Dywedodd ychydig o dan hanner y bobl y clywsom ganddynt (48%) wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o benderfyniadau am eu gofal.



Roedd profiadau'n amrywio'n fawr, gan awgrymu diffyg cysondeb yn ansawdd gofal ar draws gwahanol dimau. Disgrifiodd sawl un ailadrodd eu hanes neu deimlo ar goll mewn system nad oedd yn ymddangos ei bod yn siarad â hi ei hun. Esboniodd un person:

"Dydyn nhw ddim yn siarad... dydy'r ymgynghorwyr ddim yn siarad â'i gilydd. Os oes gennych chi gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd, mae'n llawer o waith caled erlid yr holl bobl hyn ac mae'n flinedig."

O ganlyniad, arweiniodd hyn at dreulio amser yn ailadrodd hanes meddygol ac yn darllen nodiadau gyda chynghor gwahanol yn cael ei roi. Arweiniodd hyn at bobl yn teimlo'n ddryslyd ac yn ansicr ynghylch pa gyngor i'w ddilyn. Clywsom hefyd enghreifftiau o nodiadau'n cael eu rhannu gyda'r bobl anghywir, gan dorri cyfrinachedd.

"Rydych chi'n gweld pobl wahanol bob tro hefyd. Byddech chi'n mynd i mewn a byddai un yn dda iawn. Ac maen nhw'n egluro pethau ac yn dweud, o, ond dyma beth sydd angen i chi ei wneud. Ac yna rydych chi'n mynd i mewn y tro nesaf yn siarad ag ymgynghorydd gwahanol ac yn dweud, 'ond dywedodd y person olaf hyn wrtha i.' Ac maen nhw'n dweud, 'o, ie? Wel, na, dydych chi ddim angen hynny.' Yna bydden nhw'n diswyddo eu cydweithiwr eu hunain i wneud hynny yn eu ffordd nhw. Ac yna byddech chi ar ôl."

"Darllenon nhw'r nodiadau anghywir ac roedd yn rhaid i mi ddweud nad fi yw hwnna a bod honno'n fenyw heb bartner."



"Dywedwyd wrtha' i gan yr ymgynghorydd pan gefais fy mhrych isel i fynd i mewn. Felly pan ffoniais Ward x a dywedon nhw fy mod i'n iawn ac fe heriais i hynny oherwydd roeddwn i fel 'dywedodd yr ymgynghorydd y dylwn i fynd i mewn a chael fy ngwirio. Ac rydych chi'n dweud na'. a dywedon nhw "'o, wel, rydych chi'n gynnwys yn eich beichiogrwydd, ac oni bai eich bod chi'n gwaedu, does dim pwynt i chi ddod i mewn'. Felly dywedais wrth yr ymgynghorydd yn yr apwyntiad nesaf a dywedon nhw i wthio a cheisio mynd i mewn i gael fy archwilio. A dydw i ddim yn credu eu bod nhw wedi deall pa mor anodd yw ceisio mynd heibio'r bobl ar y ffôn."

Dywedodd rhai pobl a oedd wedi cael archwiliadau ac apwyntiadau arferol wrthym eu bod yn aml yn gorfod mynd i wahanol leoedd, gan orfod teithio rhywfaint o bellter ar gyfer apwyntiadau bydwraig arferol. Effeithiodd hyn ar ymrwymadau gwaith a phersonol ac, i rai, gwnaeth i'r profiad deimlo'n ddatgysylltiedig ac yn anoddach i'w lywio.

"...dim parhad o ran lle mae apwyntiadau. Hyd yn hyn, rydw i wedi bod i Singleton, ysbyty NPT, canolfannau iechyd, a fy meddyg teulu i weld fy fydwraig a chael archwiliadau rheolaidd."

Dywedodd rhai pobl â chyflyrau iechyd sy'n bodoli eisoes wrthym fod eu hanghenion ehangach weithiau'n cael eu hanwybyddu yn ystod beichiogrwydd neu ofal ôl-enedigol. Roeddent yn teimlo, ar adegau, fod gofal yn canolbwyntio'n llwyr ar eu beichiogrwydd neu enedigaeth ddiweddar, yn hytrach na chymryd i ystyriaeth eu hiechyd corfforol a meddyliol ehangach.

"Roedd y tîm Ymgynghorwyr yn ddiystyriol ac ni wnaethant wrando ar fy mhryderon gan fod gen i gyflwr iechyd hirdymor...."



"Gwelais i tua 7 neu wyth o bobl wahanol. Roeddwn i hefyd o dan ymgynghorydd ar gyfer fy BMI. Gwelais i ef unwaith a dywedodd nad oedd angen iddo fy ngweld eto, ond roedd yn rhaid i mi gael sganiau twf o hyd. Felly o ran y bydwagedd, roedd yna nifer a welais i, ac fe dreulion nhw fwy o amser yn darllen drwy'r nodiadau a phethau yn hytrach nag unrhyw beth arall, mewn gwirionedd."

Dywedodd sawl menyw wrthym am gael eu gadael ar eu pennau eu hunain mewn ystafelloedd neu heb gael eu monitro'n llawn a gorfod gwthio am archwiliadau.

"Roeddwn i wedi fy ngorchuddio â gwaed ac wedi fy ngadael yn y cyfan... Roedd gwaed yn rhedeg i lawr fy nghoesau a oedd yn golygu bod y gwaed wedi mynd ar y gwely."

"Roeddwn i'n ddarn o gig wedi'i adael ar y gwely. Roedd un person yn tynnu fy nillad i ffwrdd, un arall yn mewnosod cathetr. Roeddwn i'n noeth a heb fy ngorchuddio. Gadewyd fy nghathetr i fewn am 26 awr! Cefais brofiad erchyll ac fe wnes i adael."



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd i wella ansawdd ei ofal mamolaeth a gwneud ei wasanaethau'n well. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Cyflwyno Sgorau Rhybuddion Cynnar Mamolaeth (MEWS) i nodi risgiau mewn beichiogrwydd ac ymyrryd yn gyflym;
- Cyflwyno sganio uwchsain ychwanegol ar gyfer ystod estynedig o gyflyrau risg beichiogrwydd; a
- Chynyddu lefelau staffio a lleihau swyddi gwag.

Bydd cyflwyno ap mamolaeth Cymru gyfan newydd hefyd yn mynd rhywfaint o'r ffordd i ddatrys y problemau ychwanegol gyda hygyrchedd gwybodaeth a pharhad gofal. Yn y cyfamser, efallai y bydd angen adolygu a symleiddio nifer y gwahanol leoliadau y mae angen i fenywod fynd iddynt am ofal.



Gwybodaeth a chyfathrebu clir

Allan o 447 o bobl a gymerodd ran yn ein harolwg, dywedodd 274 (61%) fod y wybodaeth a gawsant yn ystod beichiogrwydd yn glir ac yn ddealladwy. Disgrifiodd pobl eu bod wedi cael taflenni, esboniadau clir gan fydwragedd neu ymgynghorwyr, a chael atebion i'w cwestiynau.

"Do, eglurwyd popeth yn glir, neu atebwyd cwestiynau os nad oeddwn yn siŵr."

"Roedd y wybodaeth mewn amrywiol ffurfiau yn drylwyr ac yn addysgiadol."

"Oedd, roedd y wybodaeth a roddwyd yn glir, yn ddealladwy ac yn berthnasol."

Teimlai 103 o bobl (23%) nad oedd y wybodaeth a roddwyd iddynt yn ddigon da, a rhoddodd 70 o bobl (16%) atebion cymysg neu aneglur.

Cododd problemau gyda diffyg gwybodaeth a chyfathrebu clir yn aml yn yr hyn a ddywedodd pobl wrthym yn ein grwpiau ffocws.

I nifer, effeithiodd hyn ar eu gallu i ddeall gweithdrefnau a rhoi caniatâd gwybodus, yn enwedig yn ystod genedigaeth neu argyfyngau.



Yn aml, roedd pobl yn ei chael hi'n anodd cyfathrebu â bydwagedd rhwng apwyntiadau, gan arwain at bryderon heb eu hateb. Roedd eraill yn teimlo eu bod wedi'u gadael heb wybodaeth hanfodol gan eu gwneud iddynt deimlo heb eu paratoi.

Dywedodd rhai rhieni wrthym eu bod wedi derbyn ychydig o arweiniad ar feichiogrwydd, genedigaeth, a rianta cynnar, gan gynnwys ymarfer corff, dewisiadau geni, bwydo ar y fron, a chefnogaeth emosiynol.

Disgrifiodd y rhai â chymhlethdodau deimlo dryswch oherwydd cyfathrebu a gwybodaeth wael gan wasanaethau gofal iechyd.

"Doeddwn i byth yn gallu cael gfael arni [y fydwraig]. Byddwn i'n gadael neges ond ddim yn cael ymateb."

"Roedd y fydwraig a neilltuwyd i mi i ffwrdd o'r gwaith ond wnaeth neb ddweud wrtha i. Felly pan ffoniais ei ffôn symudol a gadael neges, chefais i ddim ateb. Doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd yn digwydd."

"Rhoddwyd gwybodaeth gyffredinol i mi fel bwyta ac yfed, ond dim byd penodol. Os mai dyma'ch plentyn cyntaf, dydych chi ddim yn gwybod beth i'w ofyn na beth sydd angen i chi ei wybod."



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n bwriadu eu cymryd i wella cyfathrebu a gwneud ei wasanaethau'n well.

Mae'r rhain yn cynnwys:

- adolygu dogfennau gwybodaeth mamolaeth gyda'r nod o gyd-greu fersiynau newydd gyda phobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth.
- gwella lefelau staffio gan roi mwy o gapasiti i staff ymateb i gyfathrebiadau.

Fel rhan o'r camau hyn, dylid sicrhau bod amserlen ar gael ar gyfer cyhoeddi dogfennau wedi'u diweddarau, gan roi blaenoriaeth i'r wybodaeth y mae pobl wedi'i hamlygu sydd ei hangen fwyaf arnynt.



Bod yn rhan o wneud penderfyniadau

Pan ofynnwyd i'r rai a gymerodd ein harolwg a oeddent yn teimlo eu bod yn rhan o benderfyniadau am eu gofal, dywedodd 48% (214 allan o 447) ie, dywedodd 40% (181) na, a rhoddodd 12% (52) ateb niwtral neu gymysg.

Mae hyn yn golygu nad oedd mwy na hanner y bobl y clywsom ganddynt yn teimlo eu bod yn rhan o'r broses neu'n disgrifio profiadau anghyson. Mae hyn yn peri pryder o ystyried pwysigrwydd caniatâd gwybodus a gwneud penderfyniadau ar y cyd, yn enwedig yn ystod rhywbeth mor arwyddocaol â chael babi.

Dywedodd llawer o'r bobl y siaradom â nhw eu bod yn teimlo dan bwysau i gael cymell y geni, yn aml heb drafodaeth lawn o'r risgiau, y manteision, neu'r dewisiadau eraill. Cymell y geni yn ystod beichiogrwydd yw pan fydd meddygon yn helpu i ddechrau esgor menyw yn fwriadol, yn lle aros iddo ddigwydd yn naturiol. Fel arfer, efallai y byddant yn gwneud hyn os yw'r babi yn hwyr neu os oes rheswm iechyd i gael y babi yn gynt.

Rhannodd un person eu bod am *“beidio â chael eu bwlio i gael genedigaeth sy'n cael ei chymell,”* tra bod eraill yn codi pryderon ynghylch amseriad penderfyniadau gofal a theimlo eu bod wedi'u heithrio o'r broses.

Clywsom fod dewisiadau geni yn aml yn gyfyngedig, gyda llawer yn dweud wrthym nad oedd ganddynt lawer o ddylanwad ar sut roeddent yn rhoi genedigaeth. Er enghraifft, teimlad o gael opsiynau geni nad oeddent yn opsiynau mewn gwirionedd – roedd Singleton neu ddim byd.





Siaradodd pobl hefyd am y diffyg dewis oedd ganddynt yn eu profiad geni a'r diffyg gwybodaeth gan staff gofal iechyd o'u cwrddas ynghylch pa ymyriadau neu brofion oedd yn cael eu cynnal a pham.

"Os ewch chi i Singleton, rydych chi'n cael eich cymell i eni. Does dim monitro na chaniatáu gweld beth sy'n digwydd, y risg leiaf ac maen nhw'n ei cymell, mae'n glinigol iawn."

"Teimlais fy mod i wedi cael fy ngorfodi i gymell y geni. Doeddwn i ddim eisiau gwneud hyn achos nad oedd yn argyfwng. Cefais 4 sgubiad. Dywedon nhw ei fod yn 'tylino ysgafn'—nid yw! Ni chafodd y weithdrefn ei hegluro, yr agwedd oedd 'mae'n rhaid i chi'. Hynny neu ddim byd oedd e. Roeddwn i bron yn teimlo'n euog am ofyn pam."

"Ni chafodd dim byd ei egluro i ni. Cafodd hi [fy ngwraig] ei chymell, a oedd yn annisgwyl, a thorodd ei dyfroedd gartref felly roedd ganddi haint eisoes."

"Ni chafodd y dewis ei egluro, ac roeddwn i'n teimlo fy mod i wedi cael fy ngwthio i beidio â chael toriad Cesaraidd (yr oeddwn i eisiau). Roeddwn i'n teimlo bod angen i rywun eiriol drosof, ond yn fy nghyflwr i, allwn i ddim lleisio fy marn a'm safbwyntiau, a doedd neb yn gwrando arna i beth bynnag."

"Dydyn nhw ddim yn dweud wrthy ch chi fod gennych chi ddewis. Maen nhw'n pwysu i chi gael eich cymell. Allwch chi ddim cael toriad Cesaraidd os ydych chi eisiau, doeddwn i ddim yn cael caniatâd."



Ar y llaw arall, roedd rhai enghreifftiau o brofiadau cadarnhaol lle roedd pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys a'u parchu. Dywedodd un ymatebydd, *"Cefais fy annog i ysgrifennu cynllun geni a chefais fy nghefnogi i'w ddilyn."* Rhannodd un arall, *"Teimlais eu bod yn gwrando arnaf a'm cynnwys ym mhob penderfyniad a wnaed."*

Fodd bynnag, roedd y sylwadau hyn yn llai cyffredin, ac yn aml yn gysylltiedig ag unigolion penodol, yn hytrach na'r system gyfan.

Mae hyn i gyd yn awgrymu patrwm: er bod rhai pobl yn teimlo eu bod wedi cael eu clywed a'u cynnwys, disgrifiodd llawer o rai eraill ddiffyg dewis, rheolaeth a chyfathrebu, yn enwedig o ran penderfyniadau ynghylch genedigaeth a chymell y geni.

Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n eu cymryd i wella dewisiadau geni. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Ailagor y Ganolfan Geni dan arweiniad Bydwagedd yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym mis Medi 2024
- Ailgychwyn y Gwasanaeth Geni yn y Cartref ym mis Hydref 2024
- Mae'r gyfradd cymell y geni yn lleihau'n raddol ac mae bellach islaw'r cyfartaledd cenedlaethol
- Ymgysylltu â dull Cymru Gyfan i fynd i'r afael â chyfraddau ysgogi uchel.
- Sefydlu Grŵp Adolygu Cymell Esgor
- Cyflwyno cymorth a thaflen gwneud penderfyniadau cymell y geni, a gynhyrchwyd ar y cyd â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth a Phartneriaeth Llais Mamolaeth.

Dylai'r camau nesaf gynnwys monitro ac adrodd ar effaith y camau gweithredu hyn ar brofiad pobl yn seiliedig ar yr adborth a dderbynnir.

Parch a thrugaredd

Drwy ein hymgysylltiad clywsom enghreifftiau a rennir o staff yn darparu gofal tosturiol, proffesiynol a chefnogol.

"Roedd y bydwragedd yn wybodus iawn ac roedd ganddyn nhw atebion i'm holl gwestiynau. Fe wnaethon nhw wneud i mi deimlo'n ddiogel ac yn cael gofal ym mhob apwyntiad ac yn ystod yr adegau y bûm yn ymweld â'r uned asesu cynenedigol yn ystod y dydd oherwydd llai o symudiadau fe wnaethon nhw barhau i'm monitro nes i mi deimlo'n hapus ac yn dawel fy meddwl ac ni wnaethon nhw byth wneud i mi deimlo fel fy mod yn faich."

"Roedd y fydwraig gymunedol yn anhygoel, yn berson-ganolog iawn. Roedd y bydwragedd ar y ward esgor yn rhagorol, mor ofalgar. Fe wnaethon nhw sicrhau bod pobl yn gwrando arna i ac eiriol dros of i feddygon."

"Roedd fy fydwraig yn gefnogaeth wirioneddol ac nid yn unig helpodd fi i eiriol dros of fy hun ond cymerodd gamau hefyd i helpu i sicrhau bod gen i ddilyniannau ymgynghorydd ychwanegol pan nad oeddwn wedi cael fy nghysylltu."

"Cefais fy nhrin ag urddas, parch a charedigrwydd."

Roedd profiadau cadarnhaol yn aml yn gysylltiedig â staff gofal iechyd penodol neu, i nifer o fenywod, roeddent yn mynegi 'bodlonrwydd amodol' â'u profiad, fel

"Roeddwn i'n hapus gyda'r fydwraig, ond roedd staff eraill yn ddiystyriol."



Clywsom hefyd nifer yn disgrifio eu profiad o ddiwylliant mwy diystyriol, lle roedd pobl yn teimlo nad oedd eu poen a'u pryderon yn cael eu cymryd o ddifrif a bod agweddau staff yn amrywio. Clywsom rai adroddiadau'n cael eu disgrifio fel sarcastiaeth, gyda diffyg tosturi.

"Nid diffyg staff yw'r broblem. Nid oedd unrhyw ymdeimlad o frys a dim caredigrwydd. Roedd yn nawddoglyd."

"Dywedodd un fydwraig fyfyrwr wrtha i: 'Mae agwedd y staff yma mor wael fel nad ydyn nhw'n gweld pobl fel pobl mewn gwirionedd'."

"Roedd y fydwraig oedd yn fy monitro tra roeddwn i ar yr hylif cymell yn hynod o amhroffesiynol. Ni ddywedodd hi fwy na 2 air wrthyf i na fy mhartner yn ystod yr holl 12 awr yr oedd hi yn yr ystafell gyda ni. Roedd hi'n eistedd yn y gornel ar ei ffôn oni bai ei bod hi allan am seibiannau. Pryd bynnag y byddai'r monitorau calon yn colli cysylltiad, byddai hi'n chwythu bygythion a chelanedd wrth geisio eu hailgysylltu."

"Roedden nhw'n fy nawddoglu, yn gwneud i mi deimlo fel anghyfleustra ac fel petawn i yn y ffordd. Gofynnais i gael bath a chefais fy marnu amdano. Gofynnais am obennydd a dywedwyd wrthyf, 'Beth wyt ti'n meddwl yw hyn? Nid y Hilton ydy o.'"



Roedd cytundeb ar draws yr holl grwpiau ffocws bod menywod yn teimlo eu bod wedi cael eu dangos diffyg parch trwy'r termau clinigol a ddefnyddiwyd a'r agweddau a fynegwyd tuag atynt. *'Mae'r termau maen nhw'n eu defnyddio yn sarhaus'*; gyda chrybwyll penodol o geriatreg yn cael ei ddefnyddio i gyfeirio at unrhyw fenyw dros 35 oed a'r term *'gordew'* yn cael ei gysylltu â Mynegai Màs y Corff (a gyfrifir gan ddefnyddio'ch pwysau a'ch taldra).

Nododd rhai menywod eu bod wedi'u categorseiddio fel *'gordew'* oherwydd cymhareb pwysau/taldra sy'n effeithio ar y rhai sy'n ymarfer corff neu'n gwneud hyfforddiant pwysau. Sylwodd menywod hefyd, er y gallent fod wedi cael eu gweld fel rhai dros bwysau, nad oedd neb wedi rhoi gwybodaeth glir iddynt am sut i aros yn heini yn ystod beichiogrwydd na chanllawiau clir am lefelau ymarfer corff iach.

Rhoddodd un fenyw anabl enghreifftiau o sut yr oedd hi'n teimlo bod ymgynghorydd wedi bod yn anghwrtais ati o ddechrau ei beichiogrwydd:

"Felly pan es i i'w weld gyntaf oherwydd ei fod yn feichiogrwydd risg uchel, roedd e fel, 'o, does dim pwynt dweud wrth unrhyw un o'ch teulu oherwydd gallech chi ei golli.' Ac felly nid babi oedd o hyd yn oed, roedd yn rhywbeth. Wnaeth e ddim adolygu fy meddyginiaethau a allai achosi colli beichiogrwydd, ac roedd yn ddiystyriol. Roeddwn i'n adnabod pobl, oherwydd bod gen i esgyrn brau, oedd wedi torri cluniau. A dywedodd, 'Dydw i erioed wedi gweld hynny yn fy mhractis clinigol, mae'n amhosib iddo ddigwydd.' ... roedd [fy mam] yn poeni am fy nghalon oherwydd bod gen i broblemau cardiaidd ac yn y bôn dywedodd 'O wel, os nad ydych chi'n farw ar hyn o bryd, dydych chi ddim yn mynd i farw yn y diwedd. Dylai eich calon fod yn iawn'."



Mae'r ymatebion a gawsom i'n harolwg yn awgrymu, er eu bod yn anghyson, fod llawer o fenywod wedi profi rhyngweithiadau cadarnhaol lle'r oedd y cyfathrebu'n glir ac yn barchus.

Adleisiodd nifer o bobl hyn:

"Roedd y staff yn hynod o garedig a chefnogol drwy gydol y broses."

"Bydd y gefnogaeth anhygoel gan y bydwagedd a'r nyrsys meithrin, eu tosturi a'u caredigrwydd yn aros gyda mi am byth."

"Roedd gennym fydwraig wych yn gofalu amdanom yn y ward ôl-enedigol. Roeddwn i'n teimlo'n gyfforddus iawn ac eglurodd hi bopeth yn fanwl. Rwy'n hynod ddiolchgar am ei charedigrwydd a'i gofal."

"Empathi gwirioneddol, roedd y meddyg yn hyderus ac yn brofiadol iawn, gwnaeth i mi deimlo'n ddiogel mewn sefyllfa mor frawychus; ond arhosodd yn onest ac yn realistig drwyddi draw, roedd gen i fanylion cyswllt ar gyfer sefyllfaoedd a gododd y tu allan i'r apwyntiadau. Roedd tryloywder, gofal gwirioneddol, a chyfathrebu rhagorol yn allweddol."

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos pan fydd gofal yn cael ei ddarparu gyda thrugaredd a bod cyfathrebu'n glir, ei fod yn cael effaith barhaol. Nododd llawer o bobl fydwagedd neu nyrsys unigol a ddangosodd empathi, a gymerodd amser i esbonio gweithdrefnau, a'u helpu i deimlo'n ddiogel ac yn cael eu parchu.

Mae'r eiliadau hyn o garedigrwydd a phroffesiynoldeb yn darparu model ar gyfer y math o ofal y mae teuluoedd ei eisiau ac yn ei ddisgwyl.



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n eu cymryd ar hyn o bryd i ganolbwyntio ar ofal tosturiol. Mae hyn yn cynnwys datblygu Siarter Gwasanaethau Mamolaeth Bae Abertawe⁴, a gynhyrchwyd ar y cyd â theuluoedd a staff, a hyrwyddo disgwyliaidau a rennir a gofal tosturiol.

Rydym yn credu y dylid arddangos y Siarter hon ar bob ward a'i chynnwys mewn pecynnau cynenedigol. Dylai ei hegwyddorion fod yn rhan o sefydlu staff, briffiau tîm, a sesiynau goruchwyllo.

Dylid gwneud trefniadau i fonitro a yw gwerthoedd y Siarter yn cael eu rhoi ar waith, gan ddefnyddio adborth gan bobl a staff sy'n ymwneud â gwasanaethau.

4. Siarter Gwasanaethau Mamolaeth Bae Abertawe



Cael eich clywed

Dywedodd rhai menywod wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu clywed a'u cefnogi yn ystod rhannau o'u taith mamolaeth.

Adroddodd mamau eu bod yn *'teimlo eu bod wedi cael eu clywed', 'wedi cael eu gwrando arnynt'* a bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi rhoi *'digon o amser'* iddynt drafod eu beichiogrwydd ac unrhyw broblemau a oedd ganddynt. Fe wnaethant ddisgrifio pwysigrwydd cael esboniadau manwl i unrhyw ymholiadau neu bryderon oedd ganddynt. *"Teimlais fy mod i wedi gwrando ar unrhyw benderfyniadau a'm bod wedi fy nghynnwys ym mhob un o'r penderfyniadau a wnaed."*

Ond i lawer o rai eraill, nid oedd hyn yn wir. Thema gyson a phryderus iawn ar draws yr arolwg a'r grwpiau ffocws oedd nad oedd pobl yn gwrando arnynt, hyd yn oed pan oeddent yn codi pryderon difrifol am eu hiechyd eu hunain neu les eu babi.

Yn ein harolwg, dywedodd bron i hanner (43%) o bobl nad oeddent yn teimlo bod eu pryderon wedi cael eu gwrando a'u gweithredu arnynt.

Roedd canlyniadau peidio â chael eu clywed, mewn rhai achosion, yn ddinistriol.

"Roeddwn i dan arweiniad ymgynghorydd. Cefais ddamwain yn fy nghar... Fe wnes i eu ffonio nhw. Dywedais i fod ei symudiadau wedi lleihau. Ac fe ddywedon nhw gymryd paracetamol, gorffwys, a dod yn ôl os nad yw ei symudiadau'n dychwelyd... Yna, darganfyddais yn ddiweddarach mai damwain yw un o brif achosion toriad brych. Dyna sut y collon ni ein mab mewn gwirionedd. Dydyn nhw ddim yn gwrando o gwbl."



Roedd lleddfu poen annigonol neu ddim o gwbl yn gŵyn a glywsom amdani sawl gwaith yn yr arolwg a'r grwpiau ffocws. Adroddodd llawer o bobl eu bod yn dioddef am gyfnodau hir. Dywedodd rhai a ofynnodd am lleddfu poen eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu diystyru neu eu bod wedi cael eu gwneud i deimlo fel pe baent yn gofyn yn ddiangen.

Dywedodd rhai menywod wrthym eu bod wedi gadael yr ysbyty yn teimlo'n ansicr ac yn amau eu hunain. Ar y pryd, roeddent yn teimlo nad oedd rhywbeth yn iawn, eu bod yn cael eu diystyru neu eu bod wedi cael eu gwneud i deimlo'n wirion am godi pryderon. Dim ond wedi hynny, pan oedd ganddynt amser i fyfrio, y sylweddolon nhw sut yr oeddent wedi cael eu trin.

Dywedodd llawer eu bod wedi cael eu gwneud i deimlo fel eu bod yn gormateb, yn dychmygu pethau, neu na ddylid ymddiried ynddynt ynglŷn â'r hyn oedd yn digwydd i'w cyrff eu hunain. Gadawodd hwy'n teimlo'n ddryslyd ac yn cael eu tanseilio.

Roedd enghreifftiau a ddisgrifiwyd i ni yn cynnwys:

- menywod yn dweud eu bod mewn poen a a staff yn dweud wrthynt nad ydynt
- menywod yn y broses o roi genedigaeth a dywedwyd wrthynt nad ydynt
- menywod yn cael eu holi pam mae angen lleddfu poen arnynt yn syth ar ôl pwythau
- menywod sydd â phwythau heintiedig ac yn cael yr awgrym mai eu bai nhw ydyw ond nad oedd neb yn eu monitro nac yn dweud wrthyn nhw am ofal clwyfau
- menywod yn cwyno oherwydd eu triniaeth ac yn cael gwybod bod ganddyn nhw fabi iach felly does dim problem



"Ceisiais leisio pryderon ond teimlais eu bod yn cael eu hanwybyddu."

"Dywedodd hi nad oedd y babi yn symud yn iawn. Pythefnos yn yr ysbyty yn dweud wrthyn nhw nad oedd y babi yn symud. Toriad cesaraidd brys a chanfuwyd bod y llinyn wedi'i lapio o amgylch ei wddf. Fe wnaethon nhw ei hanwybyddu hi. Dydyn nhw ddim yn meddwl bod menywod yn adnabod eu cyrff."

"Doeddwn i ddim yn gallu cael unrhyw poenladdwyr ac ni wrandawodd neb arna i. Cynigiwyd paracetamol a chodin i mi. Ar ôl 4 awr fe wnaethon nhw edrych arna i a dweud 'dydych chi ddim mewn esgor weithredol' 'dych chi ddim mewn cymaint o boen, dw i'n meddwl eich bod chi tua 4cm'. Gofynnais am ail farn a chanfuwyd fy mod i wedi ymledu i 9cm. Roedd hi'n rhy hwyr wedyn i gael poenladdwyr ac nid oedd y babi wedi cael ei fonitro o gwbl."

"Roeddwn i'n meddwl mai dyma sut mae hi. Roeddwn i'n cymryd yn ganiataol ei fod yn boenus iawn ac nad ydynt yn gwrnodd arnoch."

"Roeddwn i'n dal i ddweud fy mod i mewn poen, ond dywedon nhw wrtha i nad oeddwn i."

"Roeddwn i i wir yn y broses o roi genedigaeth, a dywedon nhw wrtha i nad oeddwn i."

"Gofynnais am leddfu poen ar ôl pwythau, ac fe wnaethon nhw gwestiynu pam roeddwn i hyd yn oed ei angen."



“Cafodd fy mhwythau eu heintio, ac yn lle gwirio arna i, awgrymon nhw fy mai i oedd ef.”

“Mae’r cyfan mewn gwirionedd yn ymwneud â’r babi, dydy sut rydych chi’n teimlo a sut rydych chi’n gwneud ddim yn rhan o’r sefyllfa. Cynigiwyd sesiwn ôl-drafod i mi ond roedd y meddyg yn anhysbys a dim ond darllen fy nodiadau a dweud wrtha i fy mod i’n llawen a bod gen i fabi iach felly beth oedd y broblem.”

Clywsom hefyd gan rai menywod eu bod yn cael gwybod i ddod â’u nodiadau neu’u ‘llyfr gwyrdd mamolaeth’ i bob apwyntiad er nad oeddent yn cyfeirio ato.

Mae’r llyfr gwyrdd mamolaeth yn cynnwys cofnod o iechyd pobl, apwyntiadau, canlyniadau profion yn ystod beichiogrwydd ac unrhyw gynlluniau geni. Mae ganddyn nhw rifau ffôn defnyddiol hefyd. Mae GIG Cymru yn cynghori y dylech chi gael y nodiadau hyn gyda chi drwy’r amser nes i chi gael eich babi. Mae hyn fel y gall staff gofal iechyd ddarllen am iechyd beichiogrwydd person os oes angen gofal meddygol brys arnynt.

Mynegodd sawl person rwystredigaeth, er iddynt gael eu cynghori i gario eu nodiadau mamolaeth, eu bod yn teimlo bod y rhain yn aml yn cael eu hanwybyddu.

“Roeddwn i’n dal i ysgrifennu fy mhryderon i lawr yn y llyfr, gan feddwl y byddai’n helpu, ond ni wnaeth y bydwragedd ei wirio.”

“Roedd yn teimlo’n ddibwrpas ei gario o gwmpas pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio at unrhyw ddiben.”



Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n datblygu ap newydd i wella gofal mamolaeth a fydd ar gael ym mhob rhan o Gymru erbyn mis Mawrth 2026. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n haws i weithwyr gofal iechyd proffesiynol rannu gwybodaeth bwysig, gwneud penderfyniadau cyflym a gwybodus, a rhoi'r gofal personol y mae menywod ei eisiau. Bydd darpar famau yn gallu cael mynediad at eu cofnodion mamolaeth llawn ar unwaith ar eu ffonau trwy ap newydd.

Bydd yr ap yn darparu diweddariadau wedi'u teilwra ar ôl pob apwyntiad a negeseuon amserol i sicrhau beichiogrwydd iach.

Bydd yn disodli nodiadau papur ac yn galluogi menywod i:

- weld apwyntiadau wedi'u trefnu
- dysgu mwy am ddatblygiad eu babi a olrhain cynnydd yn wythnosol
- nodi darlleniadau pwysedd gwaed os gofynnir iddynt gan eu bydwraig
- personoli manylion a dewisiadau yn gyflym, gan gynnwys ble maen nhw eisiau rhoi genedigaeth ac unrhyw alergeddau a allai fod ganddyn nhw

Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Mae Partneriaeth Llais Mamolaeth Bae Abertawe⁵, yn darparu nifer o ffyrdd i bobl rannu eu hadborth a'u hawgrymiadau

Thema allweddol rydyn ni'n ei chlywed yn aml yn ein gweithgareddau ymgysylltu yw gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd ddim yn gwrando ar bobl. Bydd Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth yn galluogi pobl i rannu eu hadborth a'u hawgrymiadau ar ôl iddyn nhw dderbyn gofal, ond y rhaglen newid diwylliannol rydyn ni'n gofyn i'r bwrdd iechyd ymrwymo iddi (Gweler yr adran: Camau nesaf ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe) fydd angen iddi sbarduno gwelliant ym mhrofiadau pobl o ofal.

Cael gofal ar ôl rhoi genedigaeth

Dywedodd dros hanner y bobl a ymatebodd i'n harolwg (53%) fod eu gofal ôl-enedigol yn gadarnhaol.

"Roedd gan y ward lle'r oeddwn i yn syth ar ôl y llawdriniaeth a bydwagedd rhagorol ac fe wnaethon nhw ofalu amdanaf a helpu llawer gyda fi, y babi a chael cawod a'm codi ar ôl y toriad cesaraidd."

"Bydwagedd cymunedol hyfryd a gynigiodd lawer o gefnogaeth a chymorth gyda bwydo ar y fron a chyngor ar gysgu'n ddiogel."

Pan oedd profiadau o ofal ar ôl rhoi genedigaeth yn negyddol, roeddent yn aml yn cael eu disgrifio fel rhai hynod ofidus neu drawmatig.

Rhannodd tua phumed ran (21%) o'r bobl a ddywedodd wrthym drwy ein harolwg am ofal gwael ar ôl genedigaeth hanesion a aeth ymhell y tu hwnt i anfodlonrwydd, gan dynnu sylw at sefyllfaoedd lle roeddent yn teimlo'n cael eu hesgeuluso, heb gefnogaeth, a hyd yn oed yn anniogel yn y dyddiau ar ôl genedigaeth.

"Agorodd fy nghraith. Cefais 3 stribed steri i'm dal gyda'i gilydd fy hun a dywedwyd wrthyf i aros am 48 awr."

"Roedd rhaid i mi gerdded dwy ward i gyrraedd fy mabi ar ôl y llawdriniaeth — (yna) cwmpais wrth y ddesg dderbynfa."



Clywsom gan rai menywod a ddywedodd wrthym, ar ôl cael toriad Cesaraidd, nad oeddent yn gallu cyrraedd eu babanod newyddenedigol oherwydd diffyg cymorth. Dywedodd rhai nad oeddent yn gallu tynnu'r llinyn brys i gael sylw oherwydd cynllun ffisegol yr ystafelloedd a'r wardiau neu oherwydd poen a chyfyngiadau corfforol yr oeddent yn eu hwynebu.

Dywedodd un fenyw wrthym fod yn rhaid iddi ffonio'r ward o'i ffôn symudol i gael cymorth ac adroddodd un arall ei bod wedi'i gadael ar ei phen ei hun nes i'w phartner gyrraedd y diwrnod canlynol.

"Doeddwn i ddim yn gallu cyrraedd fy mabi. Dywedwyd wrtha i, 'Ti yw'r fam, does dim rhaid i ni wneud popeth i ti.'"

"Un o'r menywod o'm blaen gyferbyn â mi yn y bae, cafodd doriad Cesaraidd brys yng nghanol y nos ac roedd ei babi yn gorwedd yno'n sgrechian oherwydd ei bod hi mor uchel. Doedd hi ddim yn gallu symud ac roedd rhaid i mi godi. Ar ôl gorfod gweld amdanaf fy hun a mynd i ofalu am ei babi oherwydd nad oedd neb i'w wneud. Ac rwy'n credu nad oes esgus, does dim ots pa mor brysur ydych chi. Does dim esgus fel 'na, dros beidio â bwydo babi."

Dywedodd rhai pobl wrthym eu bod wedi gadael yr ysbyty heb gael eu clwyfau wedi'u gwirio na chael unrhyw gyngor ynghylch sut i ofalu am bwythau ar ôl mynd adref. Disgrifiodd rhai eu pwythau fel pe baent yn dod ar wahân. Clywsom hefyd gan lawer a ddywedodd eu bod wedi cael trafferth cael digon o leddfu poen ar ôl yr enedigaeth, gan gynnwys achosion lle roeddent newydd gael llawdriniaeth fawr.



"Rholiodd y fydwraig ei llygaid pan ofynnais am leddfu poen. Roedd yn teimlo fel petawn i'n cael fy marnu am beidio â gallu ymdopi ag e."

"Roedd fy epidwral yn gwanhau. Cefais bwythau ac ni wiriodd neb pryd y cefais leddfu poen ddiwethaf. Roeddwn i'n cadw gofyn am rywbeth, ond dim ond pan oeddwn i'n ysgwyd mewn poen y gwnaethon nhw sylweddoli. Cafodd yr ymgynghorydd ei alw o'r diwedd, ac mae'n debyg nad oedd neb wedi rhoi dim byd i mi."

"Ychydig dros 12 awr ar ôl fy nhoriad Cesaraidd, dywedwyd wrthyf i godi a symud. Ond dim ond ar baracetamol oeddwn i. Gofynnais am rywbeth cryfach, a dywedodd y fydwraig, 'Wel, pam wyt ti eisiau hynny? Wyt ti'n sylweddoli na allai di fynd adref os wyt ti'n cymryd hwnna?' Roeddwn i'n teimlo fel petawn i'n cael fy nghosbi am fod ei angen arna i."

Dywedodd rhai menywod â babanod yn yr uned gofal dwys newyddenedigol wrthym eu bod yn aml yn teimlo heb gefnogaeth, wedi'u gadael i reoli eu hadferiad eu hunain ar eu pen eu hunain, heb allu gweld eu babanod oherwydd nad oedd neb i'w cymryd, ac nad oeddent yn gallu cerdded i'r uned ar ôl llawdriniaeth na phwythau.

Adroddodd rhai o'r menywod hyn eu bod wedi llewygu wrth geisio cyrraedd eu babanod, yn enwedig pan nad oeddent wedi cael lleddfu poen, neu'n teimlo eu bod wedi **'cael stŵr'** am beidio â gofalu am eu babanod pan oeddent yn teimlo'n gaeth yn eu hystafelloedd ar eu pen eu hunain ac yn methu â chyrraedd cordiau tynnu na symud.



"Roedd fy mhlentyn yn yr Uned Gofal Dwys. Ar ôl chwe awr wnes i ddim ei weld oherwydd doedd neb yn gallu fy nghludo ato. Yn y diwedd, aeth porthor â mi ond doedd neb yn gallu dod i'm casglu'n ôl felly collais ginio. Fe gynigion nhw becyn o fisgedi i mi a dyna ni. Daeth fy mhlentyn yn ôl o'r Uned Gofal Dwys a chawsom ein rhoi mewn ardal dan wyliaidwriaeth. Roedd rhaid i mi gerdded 2 hyd o wardiau i gyrraedd fy mabi a dywedwyd wrthyf fod rhaid i mi gerdded. Cyrhaeddais cyn belled â'r ddesg dderbynfa [cwmpodd hi]."

"Doeddwn i ddim yn gallu cyrraedd y ward i weld fy mabi, dywedon nhw wrtha i "pam nad wyt ti i lawr yna'n bwydo dy fabi, dy blentyn di ydy hwnnw wyddost ti".

"Ar ôl hynny [yr ymweliad cyntaf â'r Uned Gofal Dwys pan gafodd ei chymryd gan ei phartner] roedd hi fel 'Ewch pryd bynnag y dymunwch, eich problem chi yw hi nawr'. Wyddoch chi, roeddwn i braidd yn gallu cerdded, ac roedd yn rhaid i mi aros nes i fy mhartner ddod i mewn y diwrnod canlynol i godi a mynd i'r toiled oherwydd nad oedd neb wedi dod i'm helpu."

Disgrifiodd rhai pobl wasanaethau digyswllt rhwng y meddyg teulu, y fydwraig, yr ymwelydd iechyd ac adrannau iechyd eraill yn eu cymuned ar ôl rhoi genedigaeth.

Disgrifiodd rhai eu bod nhw bob amser yn gweld bydwraedd gwahanol, dywedodd rhai wrthym fod eu meddygon teulu wedi gwrthod eu gweld, hyd yn oed mewn achosion o fastitis ac ar gyfer yr archwiliad 6 wythnos ar ôl genedigaeth, cafodd rhai eu gadael oddi ar y rhestr, felly ni chawsant ymwelydd iechyd nes iddynt wneud sawl galwad ffôn amdano, ac ni chafodd rhai eu harchwiliad 6 mis.



Dywedodd 2 o bobl wrthym eu bod wedi cael eu hanfon adref gyda nodwyddau i'w chwistrellu eu hunain heb iddynt gael gwybod sut i chwistrellu ac nad oedd ganddynt unrhyw ffordd o gael gwared ar y blychau eitemau miniog oedd ganddynt.

Disgrifiwyd mynediad at gymorth iechyd meddwl fel un anghyson. Dywedodd rhai pobl eu bod wedi cael eu gwrthod cymorth oherwydd oedi wrth eu cyfeirio at y gwasanaeth cywir, tra dywedodd eraill wrthym nad oeddent wedi cael cynnig cymorth hyd yn oed ar ôl profi marw-enedigaeth.

“Doedd dim cefnogaeth iechyd meddwl, ac roeddwn i'n teimlo'n llethol.”

“Roeddwn i fod i gael fy atgyfeirio at PRAMS ond doedd neb wedi'i wneud mewn gwirionedd, wnaethon nhw ddim fy nerbyn oherwydd bod mis wedi mynd heibio ond nid fy mai i oedd hynny.”

“Ni chawsom unrhyw gwnsela. Doedd gennym ni ddim byd o gwbl. Pan adawon ni'r ysbyty roedd hi'n achos o 'dyma chi, dyma flwch'. Rhoddon nhw fel blwch atgofion i ni ac fe adawon ni'r ysbyty. Dyna oedd y cyfan.”



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n eu cymryd i wella'r gofal a ddarperir ar ôl genedigaeth, gan gynnwys y gefnogaeth sydd ar gael i bobl mewn poen, sydd wedi colli eu babi neu sydd angen cefnogaeth arall ar ôl rhoi genedigaeth. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Cyflwyno Hunan-Weinyddu Meddyginiaeth (SAM) – lleddfu poen a reolir gan y rhai sydd mewn poen ac a weinyddyr yn awtomatig.
- Cyflwyno meddyginiaeth reolaidd a rowndiau arsylwi i wella mynediad at feddyginiaeth.
- Cynyddu argaeledd troliau cyffuriau i staff eu defnyddio.
- Darparu pecyn addysg i wella cyfraddau heintiau. Mae hyn wedi'i gyflwyno i nifer o dimau ac mae'n darparu adnoddau i sicrhau bod staff yn gyfredol ac yn wybodus am y broses o nodi a rheoli heintiau ardaloedd llawfeddygol.
- Cyflwyno hyfforddiant profedigaeth arbenigol i nyrsys a bydwragedd.
- Darparu trafodaeth wyneb yn wyneb gyda'r Fydwraig Arbenigol Risg Glinigol neu'r Fydwraig Arweiniol ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Risg. Bydd pob teulu'n cael llythyr adolygu PMRT yn ystod y drafodaeth hon.
- Bydd pob teulu sy'n profi genedigaeth farw yn derbyn trafodaeth wedi'i dogfennu ynghylch y broses adolygu marwolaethau ac amserlenni ar gyfer argaeledd yr adroddiad. Byddant hefyd yn derbyn cyswllt enwol gan y tîm Llywodraethu ynghyd â manylion sut i gysylltu os oes ganddynt unrhyw gwestiynau ynghylch eu hadolygiad.
- Cynyddu cefnogaeth bwydo ar y fron trwy gyflwyno grwpiau cymorth ychwanegol a hyfforddiant i staff i safonau'r Fenter Cyfeillgar i Fabanod. Mae defnydd cynnar o laeth y fron wedi cynyddu o 47% i 71%, y gyfradd orau yng Nghymru.



Er bod llawer o bobl wedi disgrifio heriau ar ôl rhoi genedigaeth, clywsom brofiadau cadarnhaol hefyd drwy ein harolwg. Dywedodd rhai pobl wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael gofal da a chefnogaeth gan staff sylwgar a thosturiol.

“Roedd y yr ôl-ofal yn ardderchog, gan fod y babi wedi'i eni'n gynnar, roedd yn rhaid i ni aros yn yr ysbyty am ychydig ond roedd pawb y daethom i gysylltiad â nhw yn wych ac ni allent fod wedi gwneud digon i ni.”

Fe wnaethon nhw ddisgrifio cael eu gwirio'n rheolaidd, cael cymorth gyda bwydo, a chynnig lleddfu poen ar unwaith. Rhannodd un menyw, *“Roedd yr holl ôl-ofal mamolaeth yn wych. Roeddwn i'n cael trafferth gyda bwydo ar y fron, ac roedden nhw mor gymwynasgar,”* tra dywedodd un arall, *“Roeddwn i'n teimlo fy mod i'n cael gofal, ac roedden nhw bob amser ar gael i ateb fy nghwestiynau.”* Siaradodd eraill am deimlo'n dawel eu meddwl gan broffesiynoldeb y staff ac roeddent yn gwerthfawrogi'r esboniadau clir a roddwyd iddynt.

“Roedd yr ymgynghorwyr yn broffesiynol ac fe wnaethon nhw roi sicrwydd i mi.”

Er bod y profiadau cadarnhaol hyn yn llawer llai cyffredin o'i gymharu â'r rhai a glywsom ganddyn nhw, roedden nhw'n sefyll allan am y gwahaniaeth a wnaeth caredigrwydd, cyfathrebu clir, a pharhad gofal i adferiad a lles emosiynol pobl.

Roedd y gwrthgyferbyniad rhwng profiadau cadarnhaol a negyddol yn amlwg.

Pan oedd y gofal yn dda, roedd yn gwneud i bobl deimlo'n ddiogel, yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi. Ond pan oedd gofal yn brin, dywedodd pobl ei fod yn gadael gofid, ofn, a hyd yn oed trawma parhaol.

Mae'r adroddiadau hyn yn dangos nad yw gofal ôl-enedigol cyson, parchus ac ymatebol yn beth braf i'w gael ond yn rhan hanfodol o gadw mamau a babanod yn ddiogel, yn iach, ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi.

Rhwystrau i ofalu am bobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig

Disgrifiodd menywod o gefndiroedd Affricanaidd, Bangladeshi, a Phacistanaid brofiadau a oedd yn tynnu sylw at heriau ychwanegol wrth gael mynediad at wasanaethau mamolaeth.

Teimlai rhai o'r menywod hyn y clywsom ganddynt fod stereoteipiau'n effeithio ar eu gofal. Disgrifiodd menywod duon gael eu gweld fel rhai *"ymosodol"*, gan effeithio ar sut roedd staff yn eu trin.

Roedd rhai menywod y clywsom ganddynt yn pryderu nad oeddent yn cael eu cefnogi i reoli eu poen oherwydd stereoteipiau hiliol yn ymwneud â throthwyon poen. Siaradodd rhai am deimlo'n *"anweledig"* o'i gymharu â phobl eraill a oedd yn cael gofal ar y ward. Roedd Saesneg fel ail iaith yn ei gwneud hi'n anodd i rai pobl ddeall y wybodaeth a roddwyd iddynt, gan ei gwneud hi'n anoddach gwneud penderfyniadau am eu gofal.

Rhannodd un fam newydd, a oedd hefyd yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol, gyda ni ei bod wedi cael rhybudd y gallai cwyno am ei gofal fygwth ei gallu i ymarfer meddygaeth yn y DU. Dywedodd wrthym ei bod yn teimlo bod hyn wedi arwain at iselder ôl-enedigol difrifol a chwalfa ei phriodas.



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n eu cymryd i ddeall a gwella'r gofal y mae'n ei ddarparu i bobl o leiafrifoedd ethnig yn well. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Treialu gwasanaeth Llwybr Cyflym GIG Cymru Gyfan i fenywod heb unrhyw neu fawr ddim Saesneg llafar neu ddealladwy (mae rhwystrau iaith yn creu risg uwch o beidio â chael y gwasanaeth cywir, ar yr amser cywir pan fyddwch chi'n feichiog).
- Cynnal gweithgaredd allgymorth i ymgysylltu â grwpiau ethnig lleiafrifol. Mae pryderon a amlygwyd wedi'u bwydo i Grŵp Gwasanaeth a chymerwyd camau i fynd i'r afael â'r pryderon.
- Defnyddio gweithwyr allgymorth y bwrdd iechyd i helpu Tîm Ymgysylltu'r Adolygiad Annibynnol Allanol i ddatblygu cysylltiadau ymhellach â'r cymunedau hyn fel bod eu hadborth yn fwy helaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddefnyddio'r system adborth cleifion newydd i nodi ac ymateb yn rhagweithiol i brofiadau anghyfartal.



Gofal anniogel

Dywedodd llawer o'r rhai a rannodd eu straeon gyda ni eu bod yn teimlo y gallai eu diogelwch, neu ddiogelwch eu babi, fod mewn perygl. Codwyd pryderon diogelwch difrifol gyda ni ar draws pob cam o ofal mamolaeth. Roedd y rhain yn amrywio o glywed am bryderon a ddiystyrwyd yn ystod beichiogrwydd i fonitro gwael yn ystod esgor, profiadau o arferion anniogel, triniaeth ddiraddiol ac esgeulustod posibl mewn gofal ôl-enedigol.

Ymhlith y straeon mwyaf gofidus a glywsom oedd achosion o fenywod yn cael eu gadael ar eu pen eu hunain yn ystod esgor neu'n rhoi genedigaeth y tu allan i ardaloedd dynodedig.

Dywedodd rhai wrthym am fethiannau wrth adnabod a thrin heintiau.

Dywedodd rhai pobl wrthym fod gan eu profiadau effeithiau hirhoedlog gan gynnwys trawma corfforol a seicolegol.

Rhannodd sawl person eu bod wedi newid eu penderfyniadau cynllunio teulu yn y dyfodol; roedd nifer o bobl yn gohirio cael plentyn arall nes bod uned famolaeth Castell-nedd wedi ailagor, a dywedodd ychydig o fenywod a oedd yn byw ar ffiniau siroedd wrthym eu bod yn dewis unedau geni byrddau iechyd eraill yn hytrach na Singleton.

"Y profiad hwn yw un o'r prif resymau pam na fyddaf yn cael mwy o blant. Ni allaf fynd trwy hynny i gyd eto."

"Roeddwn i'n meddwl fy mod i'n mynd i farw a bod fy mabi'n mynd i farw"

"Roedd yr ystafell yn anhrefnus, a doeddwn i ddim yn teimlo'n ddiogel."



"Yn ystod y geni, ni chefais fy ngwirio am ddwy awr. Es i'r toiled a chanu'r llinyn brys. Rhoddais enedigaeth yn y ciwbicl toiled hwnnw."

"Ceisiodd dwy fydwraig wirio fy serfics a methu. Daeth yr ymgynghorydd i wirio. Ches i ddim lleddfu poen, ac fe dynnodd fy ngheg y groth i lawr, a fi i lawr y gwely ar yr un pryd. Fe alwon nhw'r meddygon i mewn, roedd llwyth o bobl yno ac roedd fy mhen-ôl yn dangos."

"Ie, bydwreigiaeth wael annymunol, ystafelloedd ofnadwy, daeth (dyn) a gwneud archwiliad mewnol (o mi) heb gyflwyniad."

"Dywedais i fod y babi yn dod ond dywedodd y fydwraig mai dim ond dau gentimetr oeddwn i. Dywedwyd wrtha i nad oeddwn i mewn esgor gan nad oedd fy nghyfangiadau bob 15 munud ond roedd fy mabi ar y toiled yng ngyhiwbicl y toiled yn yr ysbyty."

"Roeddwn i'n dangos arwyddion o haint drwg [torrodd fy nyfroedd am 24 awr neu fwy] ond ni wnaed dim byd erioed. Ar ôl 40 awr aethpwyd â mi i'r theatr, a rhoddwyd episiotomi i mi. Cefais haint ond anfonwyd fy ngŵr i ffwrdd am 4:00 y bore. Roeddwn i'n dal mewn poen ofnadwy, gofynnais am leddfu poen gan y brif weinyddes nyrsio a dywedodd hi na, roeddwn i'n astmatig. Dywedwyd wrtha i fod gen i asthma ond does ddim."



“Aeth amser hir heibio cyn i X allu siarad eto am ei phrofiad, sydd wedi ei gadael wedi’i thrawmateiddio ac wedi achosi cyfnod o iselder ôl-enedigol y bu’n rhaid iddi dderbyn triniaeth ar ei gyfer. Daeth hi allan o’r ysbyty yn teimlo’n gywilyddus ac yn ofnus.”

Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae’r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi’u cymryd neu’n eu cymryd i ymateb i bryderon diogelwch. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno dangosfwrdd diogelwch a pherfformiad misol newydd, sydd wedi bod yn fyw ers 1 Ebrill 2025.

Dros y 6 mis diwethaf, mae’r bwrdd iechyd wedi adrodd bod nifer y digwyddiadau wedi lleihau, a bod nifer y digwyddiadau sy’n cael eu cau wedi cynyddu. Digwyddiad yw unrhyw fater a adroddir gan glaf neu aelod o staff.



Diffyg staffio a diwylliant gwaith

Ar draws ein holl weithgareddau ymgysylltu, adroddodd pobl fod staff yn cael eu 'gorlwytho' a theimlent fod hyn wedi effeithio'n negyddol ar eu profiad. Nodwyd anghysondebau mewn gofal cyn genedigaeth, lleoliadau ysbyty bryslog ac anhylan fel y rheswm dros ddiffyg staff.

"Rwy'n credu bod diffyg staff yn broblem arall a phan es i i mewn i'm hystafell esgor, lle nad oeddwn i wedi roi genedigaeth yn amlwg, roedd hi'n fy nhywys o gwmpas a dangosodd yr ystafell ymolchi i mi. Lle roedd waliau'r gawod ac roedd gwaed ym mhobman, gyda thywelion gwaedlyd ynddynt. Doedden nhw ddim yn gwirio'r pethau hyn o'r blaen. Mae'r fenyw newydd rhoi genedigaeth yma, ac rydyn ni'n cael ein rhoi yn yr ystafell hon gyda gwaed ym mhobman i roi genedigaeth ein hunain, roedd hynny'n dipyn o banig i ni. Yn amlwg, cafodd ei lanhau pan godais i'r mater."

Awgrymodd pob grŵp ffocws a gynhaliwyd gennym fod yr anawsterau a brofodd pobl yn ysbyty Singleton, a gwasanaethau mamolaeth yn fwy cyffredinol, wedi'u hachosi nid yn unig oherwydd lefelau staffio.

Teimlai llawer fod y diwylliant gwaith sylfaenol a'r agweddau o fewn gwasanaethau hefyd yn chwarae rhan sylweddol. Disgrifiasant ffocws ar brosesau clinigol a oedd, yn eu barn nhw, yn dod ar draul gofal personol a thrugaredd.

"Doedd yr holl ochr gofal i bethau ddim yno. Rydym yn ei alw'n ofal iechyd ond mae iechyd i gyd yno – mewn ystyr glinigol iawn; ond nid oes unrhyw ofal o gwbl."

"Mae'n nhw'n dilyn y llyfr gormod."

"Mae'n robotig felly os nad yw'ch corff yn dilyn y llyfr rydych chi'n cael eich anwybyddu."

Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am ystod o gamau y mae wedi'u cymryd neu'n eu cymryd i fynd i'r afael â diffyg staff a chreu diwylliant gwaith cadarnhaol, gan gynnwys cydnabod a dathlu rhagoriaeth yn ei wasanaethau mamolaeth.

Mae hyn yn cynnwys:

- Recriwtio nyrsys, bydwagedd a meddygon, cryfhau'r gweithlu mamolaeth, a bodloni safonau Birthrate Plus⁶. Mae lefelau swyddi gwag ymgynghorwyr bellach yn 7%, mae swyddi gwag bydwreigiaeth islaw 2% yn yr ysbyty a 4.9% yn y gymuned. Nid oes unrhyw swyddi gwag mewn gwasanaethau newyddenedigol.
- 19 o nyrsys a bydwagedd yn cwblhau Rhaglen Datblygu Rhagoriaeth Cyflymu Coleg Brenhinol Nyrsio Cymru.
- Ailagor yr Uned Geni dan Arweiniad Bydwagedd yng Nghastell-nedd Port Talbot.
- Yn y cyfnod 2024 – 2025 enillodd gwasanaeth mamolaeth a staff y Bwrdd Iechyd nifer o wobrau
 - Gwobr Rhagoriaeth mewn Gofal Newyddenedigol Elusen Mam a Babi Baby Lifeline
 - Bydwraig Amenedigol y Flwyddyn Coleg Brenhinol y Bydwagedd
 - Gwobr cydnabyddiaeth arbennig bydwraig Gwobrau Marisopa.



⁶ Birthrate Plus

Codi pryderon

Roedd dryswch ynghylch sut i gwyno, gyda rhai a gymerodd ran yn ein grwpiau ffocws yn dweud eu bod wedi cwyno oherwydd eu bod wedi siarad ag aelod o staff neu fydwraig am eu triniaeth.

Ymhlith y rhai a rannodd eu profiadau, roedd ymwybyddiaeth gyfyngedig iawn o weithdrefnau cwyno ffurfiol.

Dywedodd llai na chwarter (23%) o'r bobl a gymerodd ran yn ein harolwg eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i godi pryder. Roedd rhai menywod wedi cael cynnig sesiwn adrodd yn ôl ond roeddent yn aros am gyfnodau hir am un.

Teimlai rhai pobl nad oedd eu cwynion yn arwain at weithredu na newid, neu nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwrando, hyd yn oed pan oedd rheolau neu weithdrefnau ar waith. Roedd hyn yn arbennig o wir am un cyfranogwr a oedd wedi profi genedigaeth farw gyda'i phlentyn cyntaf ac arweiniodd yr un amgylchiadau at argyfyngau wrth roi genedigaeth i'w thrydydd plentyn. Teimlai pe na bai ei phlentyn cyntaf wedi marw, y byddai ei thrydydd plentyn wedi marw oherwydd nad oedd unrhyw ddysgu wedi bod o'r camgymeriadau blaenorol.

"Ar ôl cael marw-enedigaeth yn ddiweddarach yn fy nhrydydd beichiogrwydd gan ddilyn patrwm y cyntaf- roedd fy mrych yn meinhaus i ffwrdd. Roedd yr ymgynghorydd yn tanseilio fy ngwybodaeth a phrofiad yn dweud y byddwn yn iawn ac na fyddai'n digwydd eto. Ond cefais fy nghalw i'r ysbyty gyda symudiad araf, yn union yr un fath â'r cyntaf. Roedd bydwagedd a phrif nyrsys y ward yn dweud am fy nghael i mewn ar gyfer toriad c brys. Ar ddiwedd ei shifft daeth i ddweud 'rydych chi'n mynd i mewn nawr'. Roedd yn warthus."



O'r hyn a glywsom, roedd teimlad clir, hyd yn oed pan godwyd problemau, nad oedd dim wedi digwydd, nad oedd dim wedi newid, ac ni ddysgwyd unrhyw wersi a lywiodd newid ac a gyflawnodd welliannau.

Clywsom, er bod newidiadau bach wedi'u gwneud, nad oeddent yn ymddangos i gael llawer o ddylanwad ar newid system nac wedi arwain at welliannau gwirioneddol i brofiadau pobl o gael babi a't teuluoedd.

"Ni chynigiwyd sesiwn adrodd i mi, mae'n rhaid i chi ofyn ac ni allwch ofyn os nad ydych chi'n gwybod y gallwch chi gael un."

"Dywedwyd wrtha i eich 'bod chi'n ddigalon oherwydd nad oedd pethau wedi gweithio allan i chi fel roeddech chi eisiau'."

"Rhestr aros 7 mis ar gyfer ôl-drafodaeth. Cefais fy mabi ddau fis yn ôl. Byddaf naill ai wedi gwella neu mewn uned seiciatrig erbyn hynny."

"Cefais ôl-drafodaeth – roedden nhw'n darllen fy nodiadau ac roedd yna anghywirdebau a phethau na ddywedwyd wrthyf ar y pryd. Gwnaeth staff yn y sesiwn ôl-drafodaeth yn fy annog i gyflwyno cwyn. Dywedon nhw eu bod nhw eisiau i wasanaethau wella hefyd."



Camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd

Ers i ni gwblhau ein gweithgareddau ymgysylltu, mae'r bwrdd iechyd wedi dweud wrthym am y camau y mae wedi'u cymryd i gofnodi ac ymateb i brofiadau pobl o ofal mewn amser real a thrwy gydol eu beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth.

Ers 1 Ebrill 2025, mae'r bwrdd iechyd wedi dechrau cyhoeddi arolygon i bawb sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth drwy gydol eu beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth.

Mae angen i themâu o ganlyniadau cwynion, a'r dysgu o gwynion, fod ar gael i'r cyhoedd er mwyn adfer ymddiriedaeth a rhoi sicrwydd i'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth.

Bydd ymgorffori gwybodaeth am brosesau cwynion mewn dogfennau (e.e., pecyn beichiogrwydd) yn helpu pobl i wybod sut i godi cwynion a rhoi adborth am y gwasanaethau a dderbyniwyd.

Bydd yn bwysig peidio â dibynnu'n llwyr ar ddata rhifiadol i fonitro gwelliannau. Mae'r bwrdd iechyd wedi rhannu bod 2,266 o ddychweliadau arolwg Ffrindiau a Theulu (traean o'r holl gleifion) o 1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2025 gyda sgôr boddhad cyffredinol o 92.5%. Mae'r sgôr yn parhau'n weddol gyson ar draws y cyfnod hwn, ond mae'n cwmpasu'r cyfnod pan wyddom fod gwasanaethau'n methu pobl yn eu gofal a bod llawer yn cael profiadau anodd.



Mae arolwg Ffrindiau a Theulu yn ffordd gyflym a dienw i bobl roi eu barn ar ôl derbyn gofal. Efallai y gofynnir i bobl ei gwblhau tra byddant yn dal ar y safle neu gellir cysylltu â nhw yn ddiweddarach. Gofynnir i bobl: *“Ar y cyfan, sut oedd eich profiad o’n gwasanaeth?”* a gallant raddio eu hateb o *“da iawn”* i *“gwael iawn”*. Mae ganddynt y cyfle i esbonio eu sgôr trwy ychwanegu sylwadau a gellir gofyn rhai cwestiynau dilynol iddynt hefyd.

Fel y gwelsom o’n harolwg ein hunain fel rhan o’r prosiect hwn, nid yw’r prif niferoedd bob amser yn adrodd y stori lawn. Mae’n bwysig bod y bwrdd iechyd yn edrych yn systematig y tu hwnt i’r niferoedd trwy dynnu ynghyd a defnyddio eu holl ddata adborth a chwynion profiad cleifion i yrru gwelliannau.

Roedd ein prosiect yn cynnwys 515 o bobl, ond nid oes patrwm clir o hyd o ran gwasanaeth yn y gofal a gawsant. Pe bai’r system yn gweithio’n bennaf, byddem yn disgwyl gweld pwyntiau pwysau clir lle mae pethau’n mynd o chwith, ac enghreifftiau clir o’r hyn sy’n gweithio’n dda. Pe bai gwelliannau wedi bod, byddai straeon pobl yn dangos rhywfaint o gynnydd.

Onid ni ddisgrifiodd neb brofiad cwbl gadarnhaol o’r dechrau i’r diwedd, ac ni chlywsom batrwm clir yn dangos bod profiadau mwy diweddar yn gyson well na rhai hŷn. Dywedodd llawer fod unrhyw ofal da a gawsant oherwydd aelodau staff unigol, nid oherwydd bod y system yn gweithio’n dda.



Camau nesaf

Fel y nodwyd uchod, mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd nifer o gamau gweithredu yn seiliedig ar adborth a dderbyniwyd gan bobl sydd wedi defnyddio eu gwasanaethau mamolaeth, Llais ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Mae buddsoddiad sylweddol wedi'i wneud mewn gwasanaethau mamolaeth ac arweinyddiaeth tîm i adeiladu ar welliannau, fodd bynnag mae mwy i'w wneud o hyd mewn ymateb i'r materion a godwyd yn yr adroddiad hwn. Mewn rhai meysydd mae llawer o weithgarwch yn cael ei ddangos yn mynd i'r afael â phryderon, ond mewn eraill mae angen mwy o hyd. Rhaid cymryd camau gweithredu ar yr holl bwyntiau yr ydym wedi'u hamlygu.

Bydd gan y bwrdd iechyd ragor o wybodaeth i weithredu arni pan fydd yr Adolygiad Annibynnol i wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ym Mae Abertawe yn rhyddhau ei adroddiad yn yr Haf.

Mae'r datganiad ansawdd newydd ar ofal mamolaeth a newyddenedigol⁷ a'r fframwaith ymgysylltu amenedigol⁸ wedi'i gyhoeddi ers i ni ymgymryd â'n prosiect. Mae hyn yn nodi sut y bydd GIG Cymru yn gwella gwasanaethau a sut olwg sydd ar weithredu da.

7. Datganiad ansawdd ar ofal mamolaeth a newyddenedigol

8. Fframwaith ymgysylltu perinata

19. Adroddiad Ockenden



Mae'r datganiad ansawdd wedi'i ddatblygu yn dilyn adolygiadau proffil uchel o wasanaethau mamolaeth⁹ ledled y DU, gan gynnwys yng Nghymru.

Mae'r bwrdd iechyd yn cymryd rhan weithredol yn y broses o gyflwyno'r fframwaith newydd sy'n cynnwys ymrwymiad i sefydlu, neu gryfhau, fforymau Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol (PLIMN) lleol. Mae'r fforymau hyn yn dod â menywod, teuluoedd a staff ynghyd i ddweud eu dweud ar sut i wella gwasanaethau a helpu i fonitro gofal mamolaeth a newyddenedigol yng Nghymru. Mae PLIMN Bae Abertawe yn un o'r rhai mwyaf sefydledig yng Nghymru.

Llais fydd yr 'asiantaeth letyol' ar gyfer Fforwm PLIMN Cymru cenedlaethol newydd, gan ddod â chadeiryddion fforymau lleol o bob cwr o Gymru ynghyd i rannu profiadau, cymryd camau ar y cyd, a helpu i lunio gwasanaethau mamolaeth gwell.

Byddwn yn helpu i sicrhau bod y PLIMNC yn gweithio'n dda ledled y wlad a byddwn hefyd yn helpu i greu pecyn cymorth PLIMN a rennir gyda disgrifiad swydd clir ar gyfer y cadeiryddion lleyg rhanbarthol, fel bod pethau'n fwy cyson ym mhobman.

Bydd gwasanaethau mamolaeth yn parhau i fod yn flaenoriaeth i Llais. Byddwn yn parhau i siarad â phobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn ac yn defnyddio'r hyn a ddysgwn i wneud sylwadau i wneuthurwyr penderfyniadau a darparwyr gwasanaethau.



Camau nesaf ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Ar 27 Mawrth 2025, ailadroddodd Prif Weithredwr y bwrdd iechyd ei hymddiheuriad ar ran y Bwrdd i'r rhai a gafodd brofiadau gwael o ofal mamolaeth a newyddenedigol. Bydd hyn yn cael ei werthfawrogi gan nifer o bobl sy'n teimlo eu bod wedi cael eu siomi gan y gwasanaeth a'r profiad a gawsant.

Gofynnwn am gydnabyddiaeth ffurfiol gan y Bwrdd o raddfa a natur y profiadau o ofal gwael a rannwyd gyda ni, ac effaith y profiadau hynny ar y bobl a'r teuluoedd sy'n teimlo mor wael eu bod wedi cael eu siomi gan eu gwasanaethau GIG.

Gofynnwn am ymrwymiad i ddefnyddio'r adroddiad hwn, canfyddiadau'r adolygiad annibynnol, a'r data profiad cleifion y mae wedi dechrau ei gasglu i graffu ac adrodd yn rheolaidd, yn gyhoeddus, ar brofiadau pobl, a'r camau sy'n cael eu cymryd o ganlyniad.

Awgrymodd profiadau llawer o gyfranogwyr fod angen newid diwylliannol sylweddol os yw gofal mamolaeth i gael ei wella i'r rhai sy'n ei ddefnyddio..



Gofynnwn i'r bwrdd iechyd ymrwymo i gynllun newid diwylliannol ochr yn ochr â'r gwelliannau clinigol a phrofiad cleifion y mae'n eu gwneud. Fel rhan o'r cynllun newid diwylliannol, dylid nodi, monitro ac adrodd yn gyhoeddus ar ddangosyddion perfformiad allweddol ystyrlon a phriodol fel bod y cyhoedd yn gwybod beth, sut a phryd y bydd pethau'n newid.

Mae'n gadarnhaol gweld bod y bwrdd iechyd wedi cyflwyno mwy o gyd-gynhyrchu i'w ffyrdd o weithio, gan ddod ag arbenigedd pobl â phrofiadau bywyd i mewn i ddatblygu deunyddiau, Siarter y Gwasanaethau Mamolaeth, a'u Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth.

Bydd hyn yn cryfhau ac yn ychwanegu dimensiwn pwysig at y wybodaeth feintiol, fel data 'teulu a ffrindiau', sydd wedi'i chasglu a'i hadolygu'n rheolaidd.

O ystyried ei bwysigrwydd, rydym yn gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau sut y bydd profiadau'r cleifion hyn yn cael eu hymgorffori yn eu fframweithiau a phrosesau llywodraethu, atebolrwydd a pherfformiad allweddol ffurfiol.

Rydym wedi clywed adroddiadau cadarnhaol gan bobl sy'n cael eu babanod yng Nghanolfan Geni Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, a ailagorodd ym mis Medi 2024.



Mae cyfle da i'r bwrdd iechyd edrych ar yr hyn sy'n gweithio'n dda yn y Ganolfan Geni a gweld pa egwyddorion y gellid eu cymryd a'u cymhwyso ar draws ei wasanaethau mamolaeth i gryfhau a chyflymu gwelliannau.

Mae gwrando ac ymateb i'r profiadau a rennir yn yr adroddiad hwn, ac o ffynonellau eraill, yn hanfodol i yrru gwelliannau ansawdd i ofal fel bod pawb sy'n rhoi genedigaeth yn derbyn gofal diogel, o ansawdd uchel yn gyson a chefnogaeth dosturiol ym mhob cam o'u taith gofal.

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar yr hyn rydym wedi'i glywed gan bobl sy'n derbyn gwasanaethau yn ardal Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe.

Gwyddom o'n gweithgareddau ehangach a'n sgysiau â phobl ledled Cymru fod mamau, babanod, a'u teuluoedd yn cael profiadau gwych o ofal mamolaeth a newyddenedigol, ond mae adegau hefyd pan nad yw pethau'n mynd cystal ag y dylent.

Ar ôl pob adroddiad sy'n datgelu methiannau mawr mewn gwasanaethau mamolaeth, gan gynnwys Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Amwythig a Thelford¹⁰, sy'n darparu gofal i bobl sy'n byw ym Mhowys, a Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morganwg¹¹ **rydyn ni'n dweud byth eto.**

Rydym am i'r profiadau yn yr adroddiad hwn helpu pob sefydliad yng Nghymru sy'n darparu gofal mamolaeth a newyddenedigol i ddysgu gwersi ac atal unrhyw ailadrodd o'r profiadau gwael yr ydym wedi'u clywed yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe.



10. Adroddiad Ockenden

**11. Panel Goruchwyllo Gwasanaethau
Mamolaeth Annibynnol**

Camau nesaf ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yng Nghymru

Bydd Llais yn gwthio am gyflwyniad Fframwaith Ymgysylltu Amenedigol Cymru Gyfan yn gyflym ac yn dryloyw. Byddwn yn cyflwyno sylwadau i fyrddau iechyd i rannu a hyrwyddo'n agored yr hyn maen nhw'n ei wneud i weithredu'r ymrwymadau yn y Fframwaith.

Byddwn yn gofyn i'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol fyfyrion ar y profiadau byw a rennir yn yr adroddiad hwn a'u defnyddio i ddylanwadu ar newid, i wella canlyniadau a phrofiadau.

Byddwn yn cyflwyno sylwadau i Lywodraeth Cymru i annog datblygu dull cenedlaethol o gefnogi'r rhai sydd wedi cael eu niweidio gan ofal mamolaeth gwael. Byddwn yn galw am sefydlu gwasanaeth cymorth trawma cenedlaethol er mwyn i bobl gael y cymorth sydd ei angen arnynt i wella.



Diolch

Diolchwn i bawb a gymerodd yr amser i rannu eu profiadau personol iawn ac weithiau trawmatig iawn. Rydyn ni'n gwybod y gall ail-fyw profiadau anodd fod yn flinedig, ond roedd y rhan fwyaf o bobl yn glir eu bod nhw'n ei wneud fel nad oes rhaid i eraill fynd trwy'r hyn a wnaethon nhw.

Rydym yn ddiolchgar i chi am ein helpu i ddeall sut mae pobl yn profi gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ac yn gobeithio y bydd eich lleisiau'n dod â'r newidiadau sydd eu hangen.

Diolch i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe am fod yn sefydliad partner gonest ac am hwyluso a chefnogi ein gwaith, am wrando ar yr adborth yr ydym ni, a sefydliadau eraill, wedi'u darparu, ac am weithredu ar yr adborth hwn a rhoi gwelliannau gwasanaeth ar waith o ganlyniad.

Diolch hefyd i **Samaritans Cymru** am ddarparu cefnogaeth amhrisiadwy i'r rhai oedd ei hangen yn ein sesiynau grŵp ffocws.

Rhannwch eich stori am ofal mamolaeth

Os oes gennych chi brofiad o wasanaethau mamolaeth yr hoffech chi ei rannu, gallwch chi wneud hynny yn y ffyrdd canlynol:

- Cysylltwch â Llais: nptandswansea.enquiries@llaiscymru.org 01639 683490
- Rhannwch eich profiad gyda'r adolygiad annibynnol: <https://www.nicheconsult.co.uk/swansea-maternity-and-neonatal-review/#feedback>

Adborth

Byddem wrth ein bodd yn clywed beth yw eich barn am y cyhoeddiad hwn, ac unrhyw awgrymiadau ynghylch sut y gallwch fod wedi'i wella, fel y gallwn ddefnyddio hyn i wneud ein gwaith yn well yn y dyfodol.

Fformatau hygyrch

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn Saesneg hefyd.

Os hoffech chi gael y cyhoeddiad hwn mewn fformat a/neu iaith arall, cysylltwch â ni. Gallwch ofyn am gopi drwy gysylltu â'n swyddfa:

Llais
Adeiladau'r Goron
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

02920 235 558
ymholiadau@llaiscymru.org
www.llaiscymru.org

Atodiad 1: Amserlen

Dyddiad	Digwyddiad
5–7 Medi 2023	Arolygiad Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o wasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Singleton
12 Rhagfyr 2023	BIPBA yn cyhoeddi adolygiad annibynnol i wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol
12 Rhagfyr 2023	Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol wedi'u codi i Lefel 3 (monitro gwell) gan Lywodraeth Cymru
15 Rhagfyr 2023	Cyhoeddwyd adroddiad AGIC, yn nodi materion brys
Rhagfyr 2023	Adolygiad annibynnol yn dechrau'n swyddogol
Ebrill 2024	Llais yn lansio prosiect mewnwelediad mamolaeth yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe
Ionawr 2024	Panel Goruchwyllo ar gyfer yr adolygiad wedi'i sefydlu; Margaret Bowron KC wedi'i phenodi'n Gadeirydd
22–24 Ebrill 2024	Cynhaliwyd archwiliad pellach gan AGIC
Mehefin 2024	Cadeirydd yr adolygiad yn ymddiswyddo; Cylch Gorchwyl wedi'i ddiwygio er mwyn cynnwys teuluoedd yn well.
25 Mehefin 2024	Dr Denise Chaffer wedi'i phenodi'n Gadeirydd Dros Dro'r adolygiad
31 Gorff 2024	Ail adroddiad AGIC wedi'i gyhoeddi, yn nodi gwelliannau ond heriau parhaus
Hydref 2024	Uned geni Castell-nedd Port Talbot yn ailagor, gan gynyddu mynediad a dewis
Tachwedd 2024	Mae Llais yn cwblhau'r cyfnod ymgysylltu cychwynnol
24 Ionawr 2025	Adroddiad diweddar Adolygiad Mamolaeth a Newyddenedigol a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Ionawr
Chwefror 2025	Arolygiad AGIC o wasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot
27 Mawrth 2025	Adroddiad Mamolaeth Gorchymyn Aur a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd
3 Ebrill 2025	Adroddiad mewnwelediad drafft Llais wedi'i rannu â BIPBA
2 Mai 2025	Mae BIPBA yn rhannu nodiadau ar gynnydd gyda Llais
9 Mai 2025	Cyhoeddwyd adroddiad AGIC ar wasanaethau mamolaeth Ysbyty Castell-nedd Porth Talbot
12 Mai 2025	Adroddiad mewnwelediad Gwasanaethau Mamolaeth BIPBA Llais wedi'i gyhoeddi

Atodiad 2: Cwestiynau arolwg

- Pryd gawsoch chi ofal mamolaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe?
- Sut ydych chi'n teimlo am y gofal a gawsoch chi drwy gydol eich beichiogrwydd?
- Beth ydych chi'n ei feddwl oedd yn dda am y gofal a'r gefnogaeth a gawsoch chi?
- Oedd unrhyw beth am eich gofal a'ch cefnogaeth nad aeth yn dda? Beth ydych chi'n ei feddwl allai fod wedi bod yn well?
- A oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod chi'n rhan o benderfyniadau am eich gofal? Dywedwch fwy wrthym am hynny...
- A oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod chi wedi cael digon o amser gyda'ch bydwraig neu feddyg i drafod eich gofal ar unrhyw adeg? Dywedwch fwy wrthym am hynny...
- A oeddech chi'n teimlo ar ôl trafod unrhyw bryderon eu bod nhw wedi cael eu gwranddo a'u gweithredu arnynt? Disgrifiwch eich profiad...
- Beth oeddech chi'n ei feddwl am y wybodaeth a roddwyd i chi yn ystod beichiogrwydd? (h.y. a roddodd y wybodaeth oedd ei hangen arnoch chi mewn ffordd y gallech chi ei deall)
- Beth aeth yn dda yn ystod yr enedigaeth?
- Beth allai fod wedi bod yn well?
- Beth aeth yn dda gyda'r gofal mamolaeth a gawsoch chi ar ôl yr enedigaeth?
- Beth allai fod wedi bod yn well? A roddwyd gwybodaeth i chi am sut i godi pryder?
- Os gwnaethoch chi godi pryderon, sut brofiad oedd hi? (efallai yr hoffech chi feddwl am: pa mor hir y cymerodd, y ffordd y cafodd y pryderon eu hystyried, yr esboniad a'r ymateb)
- A oes unrhyw beth y gellid bod wedi'i wneud yn wahanol i wella'r ymateb?
- A oes unrhyw beth arall yr hoffech chi ei ddweud wrthym?

Atodiad 3: Gwybodaeth ddemograffig ar gyfer ymatebwyr yr arolwg

CWESTIWN – Beth yw eich dewis iaith?		
Saesneg (437)	Cymraeg (3)	Saesneg/Swedeg (1)
Pwyleg (1)	Saesneg/Cymraeg (4)	Prydeinig (1)

CWESTIWN – Gyda pha ryw ydych chi'n uniaethu?		
Menyw/Merch (441)	Di-ddeuaidd (1)	Dyn/Bachgen (2)
Mae'n well gen i beidio â dweud (1)	Arall - heb ei nodi (2)	

CWESTIWN - Ydych chi'n ystyried eich hun yn berson traws?	
Ydw (1)	Nac ydw (444)
Mae'n well gen i beidio â dweud (2)	

CWESTIWN – Beth yw eich cyfeiriadedd rhywiol?		
Heterorywiol/syth (395)	Deurywiol (21)	Anrhywiol (17)
Pansexual (3)	Lesbiaidd (4)	Mae'n well gen i beidio â dweud (6)
Arall (1)		

CWESTIWN – Beth yw eich ethnigrwydd?		
Gwyn Cymraeg/Saesneg (413)	Gwyn arall (16)	Mae'n well gen i beidio â dweud (9)
Gwyn Gwyddelig (2)	Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig – Pacistanaid (2)	Cymysg – Asiaidd a Gwyn (1)
Cymysg – Arall (1)	Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig – Arall (1)	Du neu Du Prydeinig – Affricanaidd (1)
Arall (1)		

CWESTIWN – Pryd cawsoch chi eich geni?

[Blwyddyn geni'r fam yn unig, gyda rhifau ym mhob blwyddyn. Nodyn: ni ddarparwyd data ar gyfer 1973, na 2005]

1968	1969	1971	1972	1974	1975	1976
1	1	1	2	2	1	6
1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983
1	3	5	8	7	9	15
1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
13	7	21	23	17	25	33
1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
29	28	29	36	23	22	15
1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
10	8	10	8	6	12	3
2006						
2						

CWESTIWN – A oes gennych grefydd?		
Dim crefydd (291)	Cristnogaeth (117)	Mae'n well gen i beidio â dweud (21)
Arall (7)	Anffyddiaeth (6)	Islam (3)
Bwdhaeth (1)	Iddewiaeth (1)	

CWESTIWN – Ydych chi'n ystyried bod gennych chi anabledd?		
Ydw (30)	Nac ydw (398)	Mae'n well gen i beidio â dweud (19)

CWESTIWN – Ydych chi'n gofalu am, neu'n rhoi unrhyw help neu gefnogaeth i aelod o'r teulu, ffrind neu gymydog oherwydd anabledd corfforol tymor hir, anhawster dysgu, afiechyd meddwl, neu broblemau sy'n gysylltiedig ag oedran?		
Ydw (83)	Nac ydw (345)	Mae'n well gen i beidio â dweud (9)

CWESTIWN – Ydych chi'n feichiog ar hyn o bryd neu a ydych chi wedi bod yn feichiog yn ystod y flwyddyn ddiwethaf?		
Ydw (224)	Nac ydw (223)	

CWESTIWN – Pa un o'r canlynol sy'n disgrifio eich statws ariannol orau?	
Mae gen i fwy na digon ar gyfer angenrheidiau, a swm mawr o incwm gwario, y gallaf arbed neu wario ar unrhywbeth ychwanegol neu hamdden	47
Mae gen i fwy na digon ar gyfer angenrheidiau sylfaenol, a swm bach o incwm gwario, y gallaf ei arbed neu ei wario ar unrhywbeth ychwanegol neu hamdden	224
Mae gen i ddigon ar gyfer angenrheidiau sylfaenol a fawr ddim arall	112
Does gen i ddim digon ar gyfer angenrheidiau sylfaenol ac weithiau rhedeg allan o arian	64

