

Adroddiad Cryno ar yr Arolygiad

Uned Famolaeth, Ysbyty Athrofaol Cymru,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dyddiad yr arolygiad: 8 - 10 Tachwedd 2022
Dyddiad yr arolygiad dilynol: 27 - 29 Mawrth
2023

Dyddiad cyhoeddi: 21 Mehefin 2023



Mae'r ddogfen gryno hon yn rhoi trosolwg o ganlyniad yr arolygiad

ISBN Digidol 978-1-83504-207-6
© Hawlfraint y Goron 2023



Crynodeb Cyffredinol

Gwnaethom gwblhau arolygiad llawn o'r Uned Famolaeth ym mis Tachwedd 2022. O ganlyniad i nifer y materion sylweddol a nodwyd gennym, a difrifoldeb y materion hynny, penderfynwyd bod angen cynnal arolygiad dilynol prydlon er mwyn sicrhau bod camau wedi'u cymryd i wella'r gwasanaeth ac i sicrhau diogelwch cleifion. Gwnaethom gwblhau arolygiad dilynol ym mis Mawrth 2023. Mae ein prif adroddiad a'r crynodeb hwn yn cyfeirio at y ddau arolygiad.

Nododd ein harolygiad dilynol fod rhai gwelliannau wedi'u cyflawni, ond nododd faterion pellach a oedd yn peri pryder hefyd. Roedd y cynnydd cyffredinol a wnaed wrth ymdrin â'r meysydd pryder yn gymysg. Nid oedd rhai o'r camau gweithredu wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn ym mhob rhan o'r gwasanaeth ac roedd angen bwrw ati'n gyflymach i wneud gwelliannau. Mae materion sy'n gysylltiedig ag arweinyddiaeth a llywodraethu, profiad y claf, atal a rheoli heintiau a rheoli meddyginiaethau yn bodoli o hyd.

Ar adeg yr arolygiad cyntaf, nodwyd gennym fod yr Uned Famolaeth wedi profi cyfnod parhaus o lefelau staffio isel. Roedd morâl ymhlith y staff y gwnaethom siarad â nhw, ac yn ein harolwg staff, yn isel. Gwnaethom gydnabod bod y lefelau staffio isel yn golygu bod y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gofal i'w cleifion o dan amgylchiadau heriol. Roedd llawer o'r staff yn mynd y tu hwnt i ddisgwyliadau i sicrhau bod eu cleifion yn cael gofal da.



Roedd y mwyafrif o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y ffordd roedd y staff yn rhyngweithio â nhw, ac ar y gofal roeddent yn ei gael. Fodd bynnag, roedd llawer ohonynt yn gallu gweld y pwysau a oedd ar y staff ac roedd rhai yn osgoi gofyn am help. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod materion a oedd yn gysylltiedig â phreifatrwydd ac urddas, dewis, a rhoi meddyginiaethau lleddfu poen mewn modd amserol wedi cael effaith negyddol ar eu profiad.

Nododd ein harolygiad cyntaf fod rhai menywod Du, Asiaidd ac Ethnig Lleiafrifol yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn wahanol. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi nifer o fentrau a strategaethau ar waith i wella profiad cleifion Du, Asiaidd ac Ethnig Lleiafrifol. Rhaid cynnal y gwelliannau hyn ac mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymgysylltu â'r cleifion perthnasol er mwyn cadarnhau bod y mentrau hyn yn effeithiol.

Gwnaethom dynnu sylw at bryderon sylweddol mewn perthynas â sawl agwedd ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn y ddau arolygiad. Ni chawsom sicrwydd fod y prosesau a'r systemau a oedd ar waith yn ddigonol i sicrhau bod y cleifion yn cael safon dderbyniol o ofal amserol, diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys eitemau cyffredinol o ran sicrhau glendid, gwirio cyfarpar mamolaeth hanfodol bob dydd a storio meddyginiaethau yn ddiogel. Tynnwyd sylw hefyd at bryderon o ran materion staffio, hyfforddiant a'r trefniadau uwchgyfeirio. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod menywod ag anghenion meddygol cymhleth yn cael cymorth da ar y cyfan a bod gwaith y tîm aml-ddisgyblaethol yn gadarnhaol. Nodwyd gennym hefyd rai meysydd o arferion da, er enghraifft o ran awtomeiddio prosesau er mwyn rhoi mwy o amser i ddarparu gofal.



Yn dilyn ein harolygiad cychwynnol, ni chawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal cleifion diogel na bod y trefniadau rheoli ac arwain yn ddigon penodol a chadarn. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal cyfarfodydd llywodraethu rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu bod yn anelu at gael eu gweld ar yr uned. Er ein bod wedi nodi bod yr uwch-reolwyr wedi rhoi mentrau ar waith i ymdrin â'r maes pryder hwn ac i wella gwelededd yn dilyn yr arolygiad cyntaf, roedd yr ymatebion i'n harolwg staff yn gymysg iawn gan nodi bod staff yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u llwythi gwaith, nad oeddent o'r farn bod yr uwch-aelodau o staff yn weladwy ac nad oeddent yn hyrwyddo diwylliant da o ddysgu o ddigwyddiadau andwyol.

Gwelsom rai meysydd o arferion da, er enghraifft, tîm Elan yn gweithio gyda chleifion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt, a chawsom wybod am fuddsoddiad sylweddol o dros £2 filiwn yn yr Uned Famolaeth a fyddai'n cynnwys buddsoddiad sylweddol mewn staff.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Wasanaethau Mamolaeth Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 8-10 Tachwedd 2022. Yn ystod yr arolygiad, nododd AGIC sawl pryder o ran diogelwch cleifion a chyhoeddwyd hysbysiad gwella ar unwaith gennym ar 16 Tachwedd 2022. Cynhaliodd AGIC arolygiad dilynol pellach ar 27-29 Mawrth 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC. Roedd yr arolygiad dilynol yn cynnwys tri Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf.

Mae'r fersiwn gryno hon o'r adroddiad wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd.

Mae adroddiad llawn, sydd wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac sy'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol ar gael ar ein [gwefan](#).



Ansawdd Profiad y Claf



Crynodeb Cyffredinol

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion er gwaethaf y pwysau ar yr adran. Gwelwyd aelodau o'r staff yn rhoi gofal caredig, llawn parch, ac roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y gofal roeddent yn ei gael gan y staff ar y cyfan. Fodd bynnag, cododd rhai o'r cleifion bryderon ynghylch argaeledd y staff a chymorth digonol. Roedd hyn yn cael effaith negyddol ar ofal amserol, ac ar urddas a phreifatrwydd y cleifion.

Yn ystod yr arolygiad ym mis Tachwedd 2022, dosbarthwyd holiadur i'r cleifion a chawsom 370 o ymatebion. Roedd tri chwarter yr ymatebwyr o'r farn bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda', a nododd chwarter ei fod yn 'wael' neu'n 'wael iawn'. Dylid nodi ein bod wedi cael rhai sylwadau gan gleifion a oedd yn ymwneud ag achosion o wahaniaethu ar sail ethnigrwydd a hil ar y wardiau, ac y cafwyd sylwadau o'r fath yn yr holiadur i gleifion hefyd.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

Yn ystod yr arolygiad ym mis Tachwedd 2022, tynnodd AGIC sylw at y mater difrifol canlynol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu ar unwaith yn ei gylch.

Roedd yn ymwneud â phrofiad menyw a gafodd ei thrin yn wahanol oherwydd ei hethnigrwydd a lliw ei chroen. Cyn yr arolygiad dilynol ym mis Mawrth 2023 ac yn ystod yr arolygiad hwnnw, cafodd AGIC sicrwydd derbynol bod camau gweithredu parhaus ar waith mewn perthynas â'r mater hwn, a chawsom dystiolaeth o hynny.

Yn ogystal â'r mater y mae angen sicrwydd ar unwaith yn ei gylch a nodwyd uchod, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwella'r arwyddion i wahanol rannau o'r uned
- Rhoi gofal i gleifion yn yr ardaloedd clinigol priodol ar gyfer eu cam beichiogrwydd
- Ymdrin â'r amgylchedd yn y ward a ddefnyddir i ysgogi'r cyfnod esgor er mwyn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion yn effeithiol
- Gwella'r dewis i fenywod sy'n wynebu risg isel â'u beichiogrwydd gael eu gofal mewn amgylchedd anfeddygol os byddant am wneud hynny
- Cynnig mwy o gymorth i gleifion o gefndiroedd du ac ethnig lleiafrifol

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth hwn yn gwneud y canlynol yn dda

- Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a'u teuluoedd wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael gofal da
- Roedd menywod â phroblemau meddygol cymhleth yn cael eu cefnogi'n effeithiol
- Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn gynhwysfawr, ac yn dogfennu'r dymuniadau a fynegwyd gan y claf ac anghenion unigol y claf hwnnw yn llawn
- Roedd gofal mamolaeth ar gael yn Gymraeg
- Gwasanaeth ELAN a'r gwasanaethau i fenywod sy'n ceisio noddfa
- Gwelwyd bod y gwasanaethau profedigaeth ac amenedigol yn gefnogol iawn
- Roedd yr uned wedi cael achrediad Baby Friendly 2022.

Dywedodd y cleifion wrthym:

“Roedd fy mhrofiad geni yn wych ac roedd staff UHW yn ardderchog!”

“Roedd y lleoliad yn berffaith; Cafodd fy maban ei eni yn yr uned a arweinir gan fydwagedd ac roedd y cyfleusterau y tu hwnt i'm disgwyliadau”

“Roedd yn teimlo fel petai rhai o'r bydwagedd yn fy nhrin yn wahanol gan fy mod yn fewnfudwr”

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol



Crynodeb Cyffredinol

Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn cadarnhau bod gwaith cynllunio gofal dyddiol yn mynd rhagddo a oedd yn hyrwyddo diogelwch cleifion ac yn dangos tystiolaeth o'r gofal a ddarparwyd. Fodd bynnag, ym mis Tachwedd 2022, gwnaethom godi pryderon sylweddol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, ardaloedd anniben, diogelwch a staffio.

Er ein bod wedi nodi rhai gwelliannau rhwng mis Tachwedd 2022 a mis Mawrth 2023, gwelsom dystiolaeth nad oedd y mesurau cyffredinol ar gyfer atal a rheoli heintiau yn ddigon cadarn ym mhob ardal. Nid oedd y prosesau ar gyfer rheoli a storio meddyginiaethau yn ddigonol, nid oedd gwiriadau rheolaidd ar yr holl gyfarpar hanfodol bob amser yn cael eu cofnodi ac nid oedd digon o brosesau rheoli a diogelu ar waith mewn perthynas â gwybodaeth gyfrinachol am gleifion.

Nid oedd tri o'r pedwar lifft sy'n gwasanaethu'r uned yn gweithio ym mis Mawrth 2023. Nid oedd digon o gynlluniau ar waith i sicrhau urddas a diogelwch y menywod a'r babanod pe na fyddai unrhyw un o'r lifftiau yn gweithio.

Gwelsom drefniadau gweithio da gan y tîm amlddisgyblaethol ar draws gwasanaethau fel y gwasanaethau newyddenedigol, fferylliaeth, theatrau ac anestheteg.

Gwnaethom nodi'r gwelliannau effeithlonrwydd mewn perthynas â'r apwyntiadau cyntaf ar-lein yn ogystal â'r ymdrechion i awtomeiddio rhai o'r prosesau, gan roi mwy o amser i'r staff ofalu am gleifion.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

Tynnodd AGIC sylw at y materion difrifol canlynol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau o'r cyhoedd a'r staff.

Codwyd y materion canlynol mewn llythyr sicrwydd ar unwaith a gyhoeddwyd yn dilyn yr arolygiad ym mis Tachwedd 2022 a chafodd y materion eu cau ar ôl cael sicrwydd digonol ym mis Mawrth 2023.

- Cawsom wybod am ddigwyddiadau lle na chafwyd ymateb amserol ac effeithiol i argyfyngau obstetrig.

- Oherwydd lefelau staffio, hyfforddiant a diffygion o ran cymorth ar lefel uwch, ni chawsom sicrwydd y byddai'r staff yn gallu ymateb yn ddiogel ac yn gyflym i risgiau sy'n dod i'r amlwg mewn perthynas â chleifion. Cawsom wybod am ddigwyddiadau a materion penodol mewn perthynas â llwybrau gofal, a gwelsom enghreifftiau ohonynt
- Roedd yr ardaloedd clinigol a'r coridorau yn anniben ac yn llawn cyfarpar, cyfarpar glanhau, hylifau a throlïau
- Nid oedd digon o fesurau diogelwch, ymarferion, hyfforddiant na gwiriadau ar waith i sicrhau bod y babanod yn cael eu cadw'n ddiogel
- Nid oedd archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Cynhaliwyd yr archwiliad diwethaf ym mis Awst 2022
- Nid oedd gweithgareddau archwilio atal a rheoli heintiau eraill yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac ni allai'r bwrdd iechyd ddarparu tystiolaeth i ddangos bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd, eu holrhain a'u monitro o ganlyniad i'r archwiliadau a gwblhawyd.

Codwyd y materion canlynol mewn llythyr sicrwydd ar unwaith a gyhoeddwyd ar ôl yr arolygiad dilynol ym mis Mawrth 2023 (roedd y materion hyn yn cynnwys rhai materion y gofynnwyd am sicrwydd yn eu cylch ym mis Tachwedd 2022 nad oeddent wedi'u datrys):

- Nid oedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn rhai ardaloedd yn yr uned
- Nid oedd tymereddau storio meddyginiaethau yn cael eu monitro'n rheolaidd mewn rhai ardaloedd yn yr uned
- Nid oedd hylifau glanhau niweidiol yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel
- Nid oedd y broses rheoli gwastraff ar gyfer offer miniog yn cael ei rheoli'n effeithiol ac yn ddiogel
- Gwelsom fod ardaloedd y theatr (ym mis Tachwedd 2022) a'r ystafelloedd ar gyfer rhoi gofal a thriniaeth (ym mis Mawrth 2023) yn amlwg yn fudr, ac roedd y budreddi hynny'n edrych yn debyg i waed a hylifau'r corff
- Nid oedd yr amserlenni glanhau rheolaidd wedi'u cwblhau
- Nid oedd y gwiriadau dyddiol o'r cyfarpar mamolaeth hanfodol, gan gynnwys dadebrwyr a diffibrilwyr, bob amser yn cael eu cofnodi
- Nid oedd cynlluniau amserol ar waith i sicrhau diogelwch ac urddas y menywod a'r babanod pe na fyddai unrhyw un o'r lifftiau yn gweithio yn yr uned
- Trefniadau annigonol ar gyfer rheoli a diogelu gwybodaeth gyfrinachol am gleifion.

Yn ogystal â'r materion uchod y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch, rhaid i'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu lefelau staffio 24 awr ar gyfer y theatr famolaeth yn unol ag arbenigeddau eraill
- Adolygu defnydd partneriaid geni o sgrybs / PPE effeithiol wrth ddod i'r theatr ar gyfer toriad cesaraidd a chynnal asesiadau risg
- Sicrhau bod cyflenwadau a chyfarpar meddygol hanfodol bob amser ar gael i'r staff ac y caiff system fwy cadarn ei rhoi ar waith ar gyfer monitro ac olrhain cyfarpar.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth hwn yn gwneud y canlynol yn dda

- Gwelwyd trefniadau gweithio da gan y tîm amlddisgyblaethol ar draws gwasanaethau fel y gwasanaethau newyddenedigol, fferylliaeth, theatrau ac anestheteg
- Roedd y gwelliannau effeithlonrwydd mewn perthynas â'r apwyntiadau cyntaf ar-lein ac arbedion effeithlonrwydd eraill a oedd yn gysylltiedig ag awtomeiddio prosesau drwy'r fydwraig ddigidol wedi rhoi mwy o amser i ddarparu gofal
- Roedd gwybodaeth hybu iechyd dda ar gael ym mhob rhan o'r uned a oedd yn cynnwys amrywiaeth eang o wybodaeth a gwasanaethau perthnasol
- Roedd cofnodion y cleifion yn nodi mai anghenion clinigol oedd prif ffocws y gwaith o gynllunio gofal.

Dywedodd y cleifion wrthym:

“Doedd dim digon o ddillad gwely glân yn cael eu darparu - roeddwn yn newid y gwelyau fy hun. Dim ond unwaith y gwelais lanhawr yn ystod fy nghyfnod fel claf mewnol - byddai gwell trefniadau glanhau wedi gwella'r profiad i gleifion mewnol” (Mawrth 2023)

“Roedd yn teimlo bod diffyg adnoddau cyffredinol...” (Tachwedd 2022)

“Mae angen glanhau'r safle cyfan o'r adran gynenedigol i'r ward yn drylwyr.”(Tachwedd 2022)

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth



Crynodeb Cyffredinol

Yn ystod yr arolygiad dilynol ym mis Mawrth 2023, nodwyd rhai newidiadau o ran yr uwch-dîm. Roedd Cyfarwyddwr Is-adrannol newydd wedi'i benodi, roedd cynlluniau ar waith i recriwtio Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth ac roedd y Cyfarwyddwr Clinigol wedi penderfynu ymddiswyddo. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal cyfarfodydd llywodraethu rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu bod yn anelu at gael eu gweld ar yr uned a'u bod yn ceisio meithrin hyder ac ymddiriedaeth rhwng staff yr uned a'r uwch-reolwyr. Rhoddodd y staff bydwreigiaeth adborth cadarnhaol am eu rheolwyr llinell uniongyrchol gan nodi, ar y cyfan, y gellid dibynnu arnynt i helpu â thasgau anodd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff bydwreigiaeth y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u llwythi gwaith a'r amgylcheddau gwaith gwael. Roedd yr ymatebion i'r cwestiynau yn ein harolygon staff (ym mis Tachwedd 2022 a mis Mawrth 2023) ar welededd uwch-aelodau o'r staff, llwythi gwaith ac ansawdd y gofal yn gymysg iawn. Gwelsom welliant bach yn yr ymatebion hyn rhwng yr arolygiadau.

Roedd gennym bryderon am brinder staff ac ym mis Mawrth 2023, cadarnhawyd y bydd buddsoddiad o fwy na £2 filiwn yn cael ei ddefnyddio i gynyddu lefelau staffio yn yr adran. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn obeithiol y byddai lefelau staffio yn gwella.

Ni chawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal cleifion diogel na bod y trefniadau rheoli ac arwain yn ddigon penodol a chadarn. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad dilynol, nodwyd rhai gwelliannau gennym mewn perthynas â'r broses ymchwiliadau o ganlyniad i benodi aelodau allweddol o staff a newidiadau a wnaed i'r broses ymchwilio.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

Codwyd y materion canlynol mewn llythyr sicrwydd ar unwaith a gyhoeddwyd yn dilyn yr arolygiad ym mis Tachwedd 2022 a chafodd y materion eu cau ar ôl cael sicrwydd ym mis Mawrth 2023.

- Yn aml, nid oedd digon o staff ar yr uned, neu nid oedd cymysgedd sgiliau digonol i gynnal safonau diogelwch sylfaenol

- Roedd terfynau amser estynedig wedi'u pennu ar gyfer ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol ac nid oedd yr adolygiadau cychwynol bob amser yn nodi materion pwysig er mwyn gallu dysgu ohonynt ar unwaith
- Roedd lefelau cydymffurfiaeth gwael â hyfforddiant gorfodol yn cynnwys hyfforddiant sgiliau clinigol allweddol.

Yn ogystal â'r materion uchod y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch, rhaid i'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Ailgyflwyno cyfarfodydd tîm i'r Gweithwyr Cymorth Mamolaeth, bydwagedd tîm band 5 a band 6
- Adolygu effeithiolrwydd y rotas o ran gallu bydwagedd anghlinigol i gefnogi maes clinigol
- Prosesau recriwtio a chadw
- Adolygu a gwella'r broses sefydlu ar gyfer staff band 5
- Sicrhau egwylliau neu gyfnodau seibiant digonol i'r staff
- Adolygu'r ffordd yr ymchwilir i ddigwyddiadau a phryderon
- Monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth hwn yn gwneud y canlynol yn dda

- Gwelwyd bod aelodau o'r tîm band 7 yn gefnogol ac yn frwdfrydig am eu rôl wrth gefnogi'r staff a'u hannog i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus
- Gwaith ymchwil ym maes obstetreg, wedi'i dreialu a'i arwain gan y bwrdd iechyd, sydd bellach yn cael ei gyflwyno ledled y DU
- Unigolion a mentrau yn yr adrannau yn cael eu henwebu am wobrau arferion gorau
- Arbedion effeithlonrwydd mewn perthynas â phrosesau er mwyn rhoi mwy o amser i ddarparu gofal
- Roedd y Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd yn rhoi cymorth da pan oedd eu llwythi gwaith yn caniatáu i hyn ddigwydd.

Dyweddod y staff wrthym:

Gwnaeth aelodau o'r staff y sylwadau canlynol:

“Does dim amser wedi'i neilltuo ar y rota i ni gwblhau ein e-ddysgu. Gan fod galw mor uchel am y gwasanaeth, does dim amser i ni gael hyfforddiant wrth weithio”

“Rydym yn ei chael hi'n anodd pan na fydd digon o staff i ofalu am y nifer o fenywod ag anghenion risg uchel cynyddol”

“Rwy'n mwynhau gweithio yn yr uned hon. Mae diwylliant cryf o waith tîm amlddisgyblaethol a pharch rhwng y gwahanol weithwyr proffesiynol.”

Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, cânt eu nodi yn atodiadau'r adroddiad arolygu llawn.

Pan fyddwn yn nodi pryderon sy'n peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion, gofynnwn i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys. Caiff y pryderon hyn eu hamlinellu yn yr atodiadau ac maent yn amlinellu'r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i amddiffyn diogelwch cleifion ac sydd wedi'u cymeradwyo gennym ni. Rydym hefyd yn darparu tabl manwl o welliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle byddwn yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i ymdrin â'r meysydd hyn ac i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd. Yn ogystal, rydym yn amlinellu pryderon a godwyd ac yn cydnabod y rhai a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.

Ar yr adeg briodol, bydd AGIC yn gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod camau wedi'u cymryd yn unol ag ymatebion y rheolwyr a ddogfennwyd yn y cynllun gwella. Rydym hefyd yn gofyn i fyrddau iechyd ddarparu tystiolaeth ddogfennol o'r camau a gymerwyd a/neu'r cynnydd a wnaed.

