



Llywodraeth Cymru
Welsh Government



Adroddiad Fframwaith Ymgysylltu Amenedigol Cymru Gyfan

Cynnwys

3	Crynodeb gweithredol
4	Cefndir
6	Cydraddoldeb, Amrywiaeth, a Chynhwysiant
7	Ethnigrwydd
7	Iechyd Meddwl Amenedigol
8	Pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol, cwiar, +
9	Pobl sy'n byw gydag anableddau
10	Mentrau Ymgysylltu a Methodoleg
11	Partneriaethau Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol
12	Mesurau Profiad Amenedigol (PEMs)
14	Grŵp Rhanddeiliaid – Rhestr Bostio
14	Adborth Anffurfiol
15	Cyfryngau Cymdeithasol
15	Grwpiau Cymheiriaid Profiad Bywyd
16	Myfyrdodau teuluoedd ar brofiadau o ofal yn ystod beichiogrwydd, geni a gofal newyddenedigol
16	Colli Beichiogrwydd a Babi
17	Gweithio i Wella
18	Dadansoddi, Triongli, Llywodraethu, Dysgu a Gwella
19	Casgliad
20	Cyfeiriadau

Mae'r termau menyw/menywod wedi cael eu defnyddio trwy gydol y fframwaith hwn gan mai dyma'r hunaniaeth a nodir gan y rhan fwyaf o'r rhai sy'n feichiog. Fodd bynnag, mae hefyd yn cynnwys y rhai nad yw eu hunaniaeth rhywedd yn cyfateb i'w rhyw adeg geni neu'r rhai a allai fod â hunaniaeth anneuaidd. Dylai pob gweithiwr proffesiynol barchu ac ymateb i anghenion unigol, a dylid gofyn i unigolion sut maent yn dymuno cael eu cyfarch yn ystod eu gofal.



Mae'r ddogfen hon yn cyd-fynd â'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, priodoledd 18.

Crynodeb gweithredol

Mae beichiogrwydd a geni plant yn ddigwyddiadau sy'n newid bywydau menywod, rhieni a theuluoedd. Mae'n gyfnod newydd a chyffrous y mae pobl yn edrych ymlaen ato'n eiddgar.

Mae gan y gweithlu amenedigol y fraint fawr o fod yn rhan bwysig o daith teuluoedd, nid yn unig o ran sicrhau eu bod yn derbyn gwasanaeth o ansawdd sy'n ddiogel a thosturiol, ond gwasanaeth hefyd sy'n cwmpasu ymdeimlad cyfannol o ddiogelwch emosiynol, ysbrydol a seicolegol.

Er mwyn cyflawni hyn, rhaid rhoi blaenoriaeth i ymgysylltu a chydweithio â menywod, rhieni a theuluoedd er mwyn deall beth yw nodweddion gwasanaeth da.

Mae Fframwaith Ymgysylltu Amenedigol Cymru Gyfan (y Fframwaith) yn nodi'r safon **ofynnol** ar gyfer ymgysylltiad o ansawdd uchel â defnyddwyr gwasanaethau ar draws holl fyrddau iechyd Cymru, ac mae'n darparu manylion y deg ymrwymiad sydd eu hangen i gyrraedd y safon hon.

Bydd y Fframwaith yn cynorthwyo'r broses o gyflwyno methodolegau a mecanweithiau ymgysylltu sy'n ofynnol i gasglu adborth a'i ymgorffori wrth ddylunio a gwella gwasanaethau, gyda'r nod o sicrhau bod y continwwm gofal mamolaeth a newyddenedigol yn cael ei gynrychioli, lle bo angen, trwy ddefnyddio dull gweithredu cydgysylltiedig.

Lluniwyd yr adroddiad hwn i ddarparu mwy o fanylion a gwybodaeth am y deg ymrwymiad, a dylid ei ddarllen ar y cyd â'r Fframwaith er mwyn deall y cyd-destun.

Trwy gyflwyno'r Fframwaith, mae menywod, rhieni a theuluoedd yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o ddylanwadu ar newid a gwelliant, gan lunio'r gwasanaethau y maent eu hangen a'u heisiau.

Mae lleisiau'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol yn cael eu gosod wrth wraidd y broses o gynllunio, darparu a gwerthuso gwasanaethau, gan gynnwys polisi lleol a chenedlaethol.

Bydd adborth i deuluoedd a chymunedau yn dangos pwysigrwydd cyfraniad y rhai sy'n rhannu eu profiadau unigol er mwyn dylanwadu ar wasanaethau amenedigol a'u gwella.

Mae gwrando ar fenywod, rhieni a theuluoedd yn achub bywydau. Mae ymgysylltu, yn enwedig â'r rhai sy'n defnyddio'r gwasanaeth ac aelodau o grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, yn ychwanegu elfen o ddiogelwch o safbwynt gwahanol.

Nid rhywbeth 'braf ei gael' yw diwylliant o wrando gweithredol – yn hytrach, mae'n elfen annatod o ddarparu gwasanaethau amenedigol diogel.

Mae'n hanfodol nad yw adborth myfyriol yn cael ei ystyried yn feirniadaeth, ond fel cyfle i ddatblygu dealltwriaeth fanwl o brofiadau pobl o dderbyn gofal.

Cefndir



Mae nifer o adroddiadau mamolaeth a newyddenedigol proffil uchel^{1, 2, 3} wedi tynnu sylw dro ar ôl tro at ganlyniadau a phrofiadau gwael menywod a babanod, a'u heffeithiau hirdymor ar unigolion, teuluoedd a chymunedau.

Ym mis Tachwedd 2020, cyhoeddodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ei **adroddiad cam un** yn dilyn yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru⁴.

Ysgogwyd yr adolygiad hwn gan yr **adolygiad** allanol a gynhaliwyd ar y cyd gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwragedd o'r gwasanaethau mamolaeth a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg gynt⁵. Nodwyd dysgu ar gyfer darpariaeth gofal amenedigol ac effaith niwed y gellid ei osgoi ar fenywod a'u babanod.

Roedd yr adolygiad mewnol ac allanol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn cydnabod effaith sylweddol anwybyddu lleisiau menywod, rhieni a theuluoedd. Cafwyd dysgu pellach mewn perthynas â'r diffyg ymgysylltiad â defnyddwyr gwasanaethau a sut mae'n gallu gwneud cyfraniad sylfaenol at ofal israddol.

Ers hynny, cyflwynwyd rhaglen wella gynhwysfawr, a oedd yn cynnwys sawl mecanwaith arloesol a rhagorol i ymgymryd â gwaith ymgysylltu, cael adborth, cydgynhyrchu a gwella profiadau teuluoedd. Mae'r argymhellion a'r gwelliannau allweddol hyn yn darparu gwaddol sy'n canolbwyntio ar deuluoedd er mwyn parhau i wella a datblygu gwasanaethau ledled Cymru.

Yn 2021, mewn cydweithrediad â Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gorllewin Morgannwg, lluniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe fframwaith ar gyfer ymgysylltu â menywod a theuluoedd.

Roedd hyn yn cynnwys argymhelliad cynllun peilot a oedd yn defnyddio Partneriaethau Llais Mamolaeth (MVP), model methodoleg ymgysylltu llwyddiannus. Defnyddiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe argymhellion adolygiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg i archwilio eu systemau a'u prosesau ac ystyried defnyddio'r modelau MVP yn strwythurau'r GIG. Aeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ati i ddatblygu a gwerthuso'r fethodoleg hon gan ddarparu model busnes wedi'i ariannu er mwyn hwyluso'r broses o gyflwyno MVP a oedd yn cynnwys cynllun i dalu'r Cadeirydd a'r Is-gadeirydd Lleyg.

Mae'r adroddiad peilot yn cynnig tystiolaeth o gyflwyno'r model partneriaeth mamolaeth yn llwyddiannus⁶ fel rhan o seilwaith y GIG yng Nghymru, ac mae'n nodi'r dysgu a'r elfennau hanfodol lleol a chenedlaethol sydd eu hangen i gyflwyno'r model ar lefel genedlaethol.

Mae Cymru wedi rhoi mwy o bwyslais ar wella prosesau cydweithredu a chydgyssylltu rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol er mwyn darparu gwasanaeth amenedigol di-dor i fenywod, rhieni a theuluoedd. Mae'r dull gweithredu hwn wedi ymestyn i MVPs, gan fod gwasanaethau newyddenedigol wedi defnyddio dulliau eraill o gael adborth gan deuluoedd yn y gorffennol. Mae MVPs ledled Cymru yn esblygu i fod yn Bartneriaethau Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol (MNVP).

Nid yw'r dull gweithredu cydgysylltiedig hwn heb ei heriau ac mae angen rhoi ystyriaeth ofalus i'r daith unigryw ac anodd y mae rhieni a theuluoedd newyddenedigol wedi'i hwynebu yn ogystal â sicrhau bod disgwyliadau'r holl ddefnyddwyr gwasanaethau a gynrychiolir yn cael eu deall a'u bodloni.

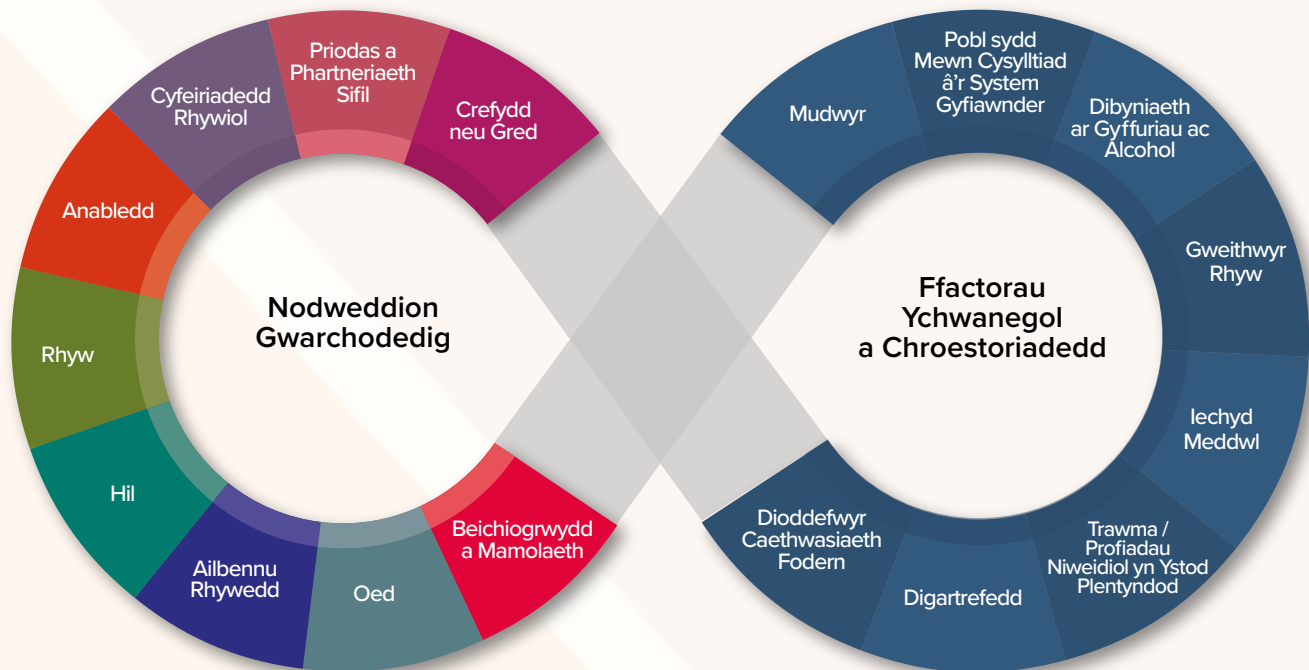
Dylai pob rhiant gael y cyfle i roi adborth am ofal eu baban mewn lleoliad gofal newyddenedigol neu famolaeth, ac ar ôl ei ryddhau⁷. Dylid rhannu adborth gyda menywod, rhieni a staff a'i ddefnyddio i arwain gwaith i wella ansawdd a llywio cynllun y sefydliad.

Trwy gyflwyno'r Fframwaith mewn mecanweithiau strwythur llywodraethu cenedlaethol a lleol, bydd modd sicrhau bod ymgysylltu a chydgyhyrchu â menywod a'u teuluoedd, ar sail eu profiadau bywyd, yn parhau i fod wrth wraidd darparu a gwella gwasanaethau bob amser.

Bydd sylfeini'r Fframwaith yn defnyddio dysgu i arwain a chyflwyno cyfeiriad strategol yng Nghymru, yn ogystal â chefnogi lledaenu ehangach a dysgu system gyfan.

Mae'r deg ymrwymiad yn y Fframwaith yn datblygu gwaith presennol, ac asedau ledled Cymru, ac yn llywio camau gweithredu yn y dyfodol mewn modd cydlynol a strwythuredig. Y nod yw meithrin diwylliant o ragoriaeth wrth ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau sy'n helpu i sicrhau bod arloesedd, hyblygrwydd ac ymatebolrwydd yn ffynnu.

Cydraddoldeb, Amrywiaeth, a Chynhwysiant



Mae cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn egwyddorion hanfodol sy'n hyrwyddo tegwch, parch a dealltwriaeth, gan sicrhau bod y gwasanaethau a ddarperir yn deg ac yn hygyrch i bawb.

Er mwyn bodloni'r egwyddorion hyn, mae'n hanfodol bod aelodau staff gwasanaethau amenedigol yn adlewyrchu'r cymunedau y maent yn eu gwasanaethu.

Mae ymgysylltu â theuluoedd o gymunedau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, y rhai sy'n wynebu anghydraddoldebau, a'r rhai sydd mewn mwy o berygl o ddioddef gwahaniaethu, yn hanfodol er mwyn gwella ansawdd a diogelwch gofal iechyd. Os nad yw hyn yn digwydd, mae'n gallu arwain at fwy o anghydraddoldebau o ran mynediad at ofal, triniaeth a chymorth, a phrofiadau a chanlyniadau gwael.

Yn aml, mae ffactorau fel cyfathrebu, iaith a gwahaniaethau diwylliannol yn gallu rhwystro pobl rhag cymryd rhan a chyfranogi.

Hefyd, mae diffyg ymddiriedaeth sy'n deillio o ddiffyg amrywiaeth ymysg staff gofal iechyd yn gallu bod yn rhwystro. Mae anwybodaeth am broblemau, diffyg gwybodaeth am sut i'w datrys, a defnyddio dull gweithredu "un ateb addas i bawb" yn gallu cael effaith negyddol ar fynediad cyfartal at ofal iechyd ac ymgysylltu a chyfranogi ystyrlon.

Rhaid i wasanaeth teg gynnwys pob llais, gan gynnwys menywod, rhieni a theuluoedd a allai gael eu hanwybyddu fel arall, megis mamau benthyg, gofalwyr maeth, rhieni nad ydynt yn magu eu plant eu hunain, a rhieni a theuluoedd sydd wedi cael profedigaeth.

Er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn ffordd sy'n diwallu anghenion ac yn bodloni gofynion unigryw pawb, ac yn lleihau profiadau a chanlyniadau negyddol,

mae cyfranogi, cydweithredu a chydgynghyrchu gweithredol yn hanfodol, gan ddefnyddio dulliau pwrpasol ac arloesol o ymgysylltu a datblygu perthnasoedd ystyrlon ar sail ymddiriedaeth a pharch rhwng y rhai sy'n derbyn gofal a'r rhai sy'n hwyluso gofal.

Mae'r Fframwaith yn adlewyrchu'r bwriad i sicrhau bod tegwch, amrywiaeth a chynhwysiant yn ganolog i wasanaethau amenedigol, nid yn elfennau ychwanegol.

Ethnigrwydd

Amlinellodd Llywodraeth Cymru ei hymrwymiad i fod yn genedl wrth-hiliol erbyn 2030 yng **Nghynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol**⁸. Mae'r cynllun yn cynnwys cam penodol i leihau canlyniadau gwael a gwella profiadau i fenywod Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol.

Mae cryn dystiolaeth i ddangos bod menywod Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol yn wynebu mwy o risgiau ac yn cael profiadau gwaeth wrth dderbyn gofal a thriniaeth. Mae'r anghydraddoldebau hyn a'r canlyniadau sy'n deillio ohonynt i fabanod yn hysbys iawn, ac mae **MBRRACE-UK**⁹ yn nodi bod gwahaniaethau mewn gofal teg a ffactorau economaidd-gymdeithasol yn cynyddu. Nododd adroddiad **Five X more**¹⁰ fod angen rhoi llais i'r ffigurau brawychus hyn, a'i bod yn hanfodol bwysig gwrandao ar brofiadau

bywyd menywod a chydabod effaith lawn anghydraddoldebau mewn gofal.

Nododd **Invisible**¹¹ brofiadau mamolaeth menywod Mwslimaidd, a nododd ymchwiliad Birthrights **systematic racism not broken bodies**¹² nad oedd lleisiau menywod Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol yn cael eu clywed, a bod drwgdybiaeth hanesyddol o wasanaethau mamolaeth. Ategwyd yr un profiadau gan bobl â nodweddion gwarchodedig eraill gan gynnwys pobl ag anableddau corfforol a dysgu, niwroamrywiaeth a chymunedau LHDTG+ fel y nodwyd yn **adroddiad Drws ar Glo**¹³.

Bydd gweithgareddau ymgysylltu wedi'u targedu a chynnwys menywod, rhieni a theuluoedd o grwpiau Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn a lleihau'r gwahaniaethau.

Iechyd Meddwl Amenedigol

Mae un o bob pump o fenywod¹⁴ yn dioddef salwch meddwl yn ystod beichiogrwydd neu yn ystod y cyfnod ôl-enedigol. Mae hyn yn gallu arwain at rwystrau fel trawma, stigma a gwahaniaethu, ochr yn ochr â heriau i dderbyn gwasanaethau a gofal o ansawdd da^{15, 16}. Oherwydd nifer o'r rhesymau a restrir uchod, cydnabyddir nad yw pobl ag iechyd meddwl gwael yn cael eu cynrychioli'n ddigonol mewn

fforymau profiad ac ymgysylltu traddodiadol y GIG, ac eto mae eu profiadau yn bwysig er mwyn helpu sefydliadau i ddysgu a gwella. Felly, mae'n rhaid addasu'r ddarpariaeth ymgysylltu er mwyn clywed y lleisiau hynny.

Mae Ymchwiliad Trawma Geni 2024¹⁷ yn amlgu effaith trawma geni ar fenywod, rhieni a theuluoedd.

Unwaith eto, mae gwrando ar syniadau, teimladau a phrofiadau'r grŵp hwn o bobl yn bwysig er mwyn darparu gofal sy'n ystyriol o drawma. Rhaid rhoi ystyriaeth i dadau hefyd gan fod y daith famolaeth yn gallu bod yn brofiad llawn straen ac ynysig, ac mae tadau'n cael eu hanwybyddu yn aml¹⁸.

Mae adroddiad MBRRACE⁹ 2022 yn amlinellu sut mae angen i wasanaethau ymrwymo i weithredu egwyddorion sy'n ystyriol o drawma a chydabod pwysigrwydd hanes trawma ac ymholiad sensitif proffesiynol am ffactorau sylfaenol.

Mae'r elfennau hyn yn hanfodol er mwyn sicrhau bod llesiant rhieni a theuluoedd newyddenedigol y gorau y gall fod yn ystod arhosiad eu babi yn yr uned ac ar ôl iddo gael ei ryddhau. Mae amgylchedd anghyfarwydd a dwys yr uned newyddenedigol, ymyriadau meddygol, ac ofn am lesiant ac, yn aml, goroesiad eu babi, yn gallu cael effaith a chanlyniadau hirhoedlog.

Mae astudiaethau wedi dangos bod rhieni â baban sydd wedi'i eni'n gynnar 50 y cant yn fwy tebygol o ddioddef trallod, a bod llawer yn dioddef ymatebion straen trawmatig uwch, wrth i'r effeithiau bara fisoedd neu flynyddoedd ar ôl i'r babi adael yr ysbyty¹⁹. Rhaid ystyried cydnabod y straen trawmatig hwn cyn gwneud unrhyw gais iddynt ymgysylltu.

Mae'n bwysig datblygu ymddiriedaeth, partneriaethau a dulliau cyfathrebu clir â menywod, rhieni a theuluoedd sydd wedi cael profiad o iechyd meddwl gwael, trawma sy'n gysylltiedig â geni, babi yn yr uned newyddenedigol, neu elfennau eraill o straen seicolegol. Mae sensitifrwydd yn hollbwysig ym mhob agwedd ar ddarparu gofal, ac yn llawn mor bwysig wrth ymgysylltu â phobl er mwyn dysgu am eu profiadau a dehongli eu hadborth.

Pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol, cwiar, +



Mae canlyniadau a phrofiadau unigolion lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol, cwiar + (LHDTC+) sy'n feichiog neu eisiau beichiogi yn waeth na rhai eu cymheiriaid heterorywiol.

Er bod llawer mwy o unigolion yn y gymuned hon yn beichiogi, mae defnyddwyr gwasanaethau LHDTC+ yn parhau i wynebu anawsterau wrth ddefnyddio gwasanaethau gofal mamolaeth.

Mae'n hysbys iawn bod y cyfnod amenedigol yn peri risg uwch o straen ffisiolegol ac emosiynol i bob person sy'n geni babi. Fodd bynnag, mae astudiaethau rhagarweiniol^{13, 20} wedi awgrymu bod unigolion LHDTC+ mewn mwy o berygl fyth, o bosibl oherwydd yr heriau unigryw sy'n eu hwynebu wrth ymwneud â'r maes beichiogrwydd a genedigaeth rhyweddol, ynghyd â'r cymorth iechyd meddwl annigonol sydd ar gael i'r grŵp hwn.

Trwy gydol y daith amenedigol, mae'n hollbwysig siarad â'r gymuned LHDTC+ mewn ffordd sy'n parchu eu rhywedd, a bod llais y gymuned hon yn cael ei glywed a'i ystyried er mwyn sicrhau bod gwasanaethau yn gallu diwallu eu hanghenion penodol.

Pobl sy'n byw gydag anableddau

Mae menywod, rhieni a theuluoedd sy'n byw gydag anableddau yn wynebu llawer o rwystrau wrth ddefnyddio gwasanaethau amenedigol oherwydd anawsterau yn deall y gofal sy'n cael ei gynnig a'i dderbyn, gan arwain at risg uwch o ganlyniadau clinigol niweidiol¹³.

Gallai fod yn anodd i fenywod ag anableddau dysgu neu'r rhai sy'n niwrowahanol gyfathrebu'n effeithiol, ac efallai byddant yn teimlo'n ansicr am y manylion sydd angen eu rhannu â gweithwyr iechyd proffesiynol neu sut i ofyn am gyngor.

Gall mecanweithiau ymdopi ar gyfer sefyllfaoedd newydd gynnwys peidio â defnyddio gofal iechyd, y gellir ei ddehongli fel ymddieithrio, a allai arwain at anghydraddoldebau iechyd.

Yn ôl menywod beichiog sy'n byw gydag anableddau, maent yn teimlo bod y system yn gwahaniaethu yn eu herbyn, eu bod yn cael eu dadrymuso, a'u bod yn cael eu heithrio o'r broses o wneud penderfyniadau.

Mae gwaith ymchwil a chanllawiau cenedlaethol^{21, 22} wedi pwysleisio dro ar ôl tro bwysigrwydd asesu anghenion unigol, a deall yr elfennau sy'n gysylltiedig ag anableddau.

Bydd ymgysylltu hygyrch â menywod, rhieni a theuluoedd sy'n byw gydag anableddau yn helpu i sicrhau bod gwasanaethau amenedigol yn cael eu haddasu'n ddigonol.

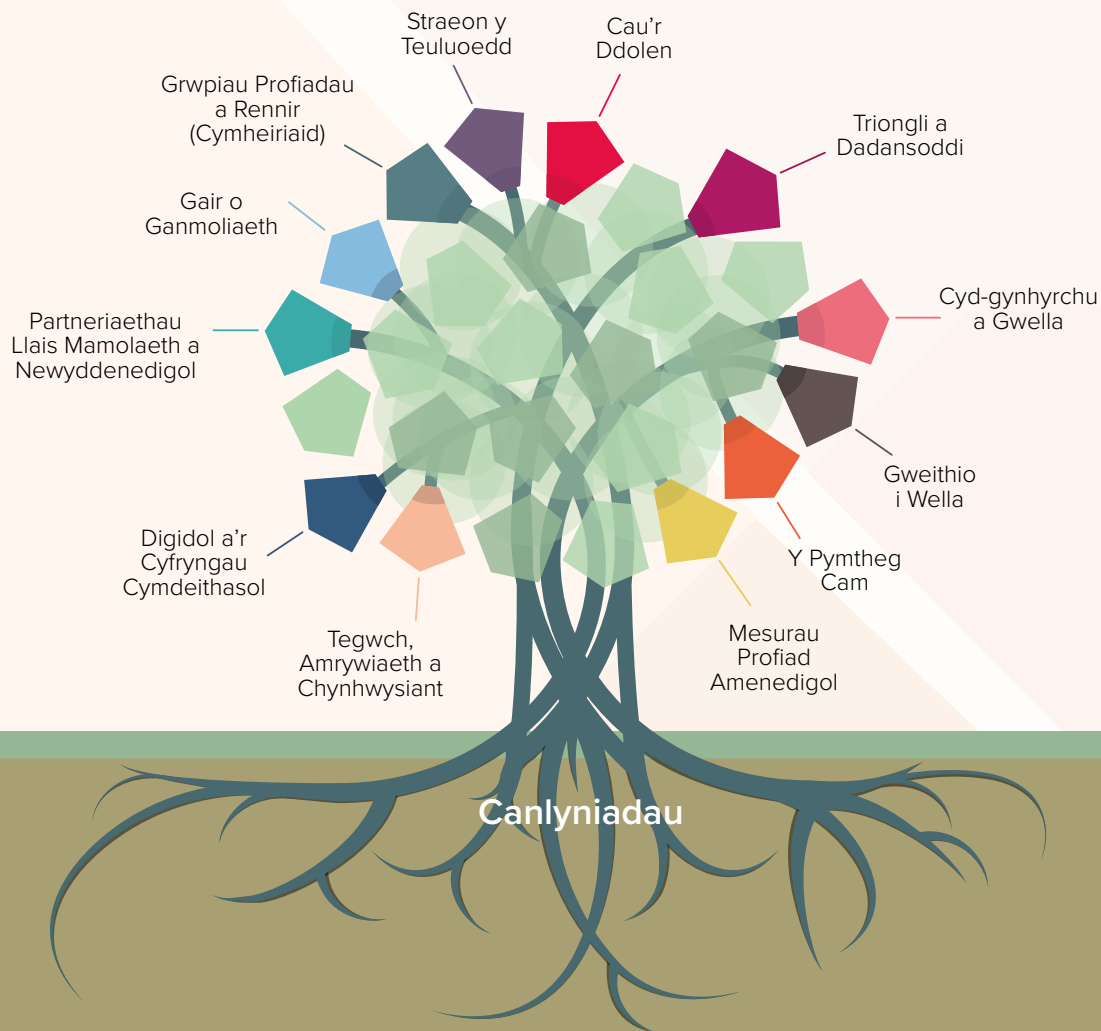
Mentrau Ymgysylltu a Methodoleg

Mae ymgysylltu a chydweithio wedi'u hymgorffori yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), 2015²³ a rhaid cydymffurfio â'r elfennau hyn drwy gydol y broses o ddarparu a datblygu unrhyw wasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Mae'r Fframwaith yn manylu ar ddulliau gwahanol o ymgysylltu y dylid eu harchwilio er mwyn clywed lleisiau pawb, gan gynnwys pobl o grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, gan ddefnyddio strategaethau ac atebion lleol.

Hefyd, dylai sefydliadau gasglu gwybodaeth ansoddol fel mater o drefn yn unol â'r hyn a ddisgrifir yn set ddata Dangosydd Perfformiad Mamolaeth Cymru Gyfan.

Y Goeden Gwrando, Dysgu a Gwella



Er mwyn gwireddu'r ymrwymïadau a nodir yn y Fframwaith, rhaid casglu a mesur profiadau menywod, rhieni a theuluoedd trwy ystod eang o fethodolegau arloesol sydd â'r nod o sicrhau ymgysylltiad a dadansoddiad ystyrlon o ddata adborth cyfoethog.

Mae'r adrannau isod yn amlinellu dulliau amrywiol y gellir eu defnyddio er mwyn casglu data ar brofiad. Ni all unrhyw fecanwaith adborth unigol gofnodi anghenion am wasanaethau yn llawn, felly dylai sefydliadau ddefnyddio dulliau lluosog i wella gofal amenedigol.

Partneriaethau Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol

Mae Partneriaethau Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol (MNVP) yn gweithredu fel fforwm sy'n dwyn ynghyd fenywod, rhieni a theuluoedd, sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau trydydd sector, a'r gweithlu amenedigol. Mae MNVP yn llais annibynnol sy'n gweithio ar y cyd â byrddau iechyd.

Mae'r annibyniaeth hon yn faen prawf hanfodol er mwyn sicrhau bod y gwaith gwella yn parhau i ganolbwyntio ar ddull gweithredu 'seiliedig ar werth' y tu allan i agenda systemau gofal iechyd. Mae hyn yn sicrhau bod gwasanaethau amenedigol lleol yn diwallu anghenion y gymuned y maent yn ei gwasanaethu.

Dylai aelodau MNVP fod yn llais i'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol yng Nghymru, ac fel grŵp dylent gael dylanwad sylweddol ar sut mae gwasanaethau amenedigol yn cael eu darparu, eu gwella a'u datblygu, ar sail egwyddor allweddol cydgynhyrchu.

Nod MNVPs yw clywed gan bobl o bob cymuned a chefnidir sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol, er mwyn sicrhau bod safbwyntiau a phrofiadau amrywiol o ofal yn cael eu cyfleu.

Nodir bod angen canolbwyntio ar gau bylchau anghydraddoldeb, gan gynnwys pobl sy'n perthyn i grwpiau a chymunedau ar y cyrion, a bydd ethos 'gwrando er mwyn deall' nid 'gwrando er mwyn ateb' yn cael ei ddefnyddio i fynd i'r afael â hyn. Mae yna ddiffyg ymgysylltu i glywed lleisiau tadau hefyd,¹⁸ ac mae MNVPs mewn sefyllfa unigryw i glywed am y profiadau hyn.

Mae MNVPs yn seiliedig ar bum egwyddor craidd:²⁴

1. Cydweithio mewn ffordd greadigol a llawn parch er mwyn cydgynhyrchu atebion ar y cyd fel partneriaid cyfartal, gan hyrwyddo a gwerthfawrogi cyfranogiad.
2. Gofyn am safbwyntiau menywod, rhieni a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol, a gwrando arnynt.
3. Hyrwyddo'r defnydd o fewnwelediadau a phrofiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol fel tystiolaeth wrth adolygu gwasanaethau.
4. Deall a gweithio gyda'r rhyngddibyniaeth sy'n bodoli rhwng profiad staff a chanlyniadau cadarnhaol i fenywod, babanod, rhieni a theuluoedd.
5. Ceisio gwella ansawdd gwasanaethau amenedigol lleol yn barhaus gan ganolbwyntio'n benodol ar gau bylchau anghydraddoldeb.

Er bod MNVPs yn cynrychioli'r daith amenedigol gyfan, yn aml mae rhieni sydd â phrofiad o aros mewn uned newyddenedigol yn teimlo'n fwy cyfforddus yn rhannu eu barn mewn gofod a rennir ag eraill sydd wedi cael taith debyg. Nodir y gallai'r rhieni hyn fod â phrofiad unigryw o famolaeth sy'n darparu dealltwriaeth bwysig. Fodd bynnag, rhaid gwerthfawrogi a chydabod bod angen darparu'r amgylchedd cywir er mwyn cynnwys eu lleisiau.

Unwaith eto, dylid ystyried pob cam o'r bartneriaeth er mwyn cydnabod safbwyntiau a phrofiadau tadau a chyd-rieni.

Trwy rannu eu profiad o aros mewn uned newyddenedigol, a'i effaith arnynt, bydd tadau yn chwarae rhan hanfodol wrth lunio gofal amenedigol yng Nghymru.

Mesurau Profiad Amenedigol (PEMs)

Mae monitro a gwerthuso data ar brofiad fel rhan o achrediad a dangosyddion perfformiad sefydliadol yn gallu bod yn ffordd effeithiol o gyfeirio ymdrechion a chyfeiriad gwasanaethau amenedigol.

Mae hyn yn gwella gofal mwy integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn meithrin newidiadau a sbardunir gan brofiad bywyd sy'n cael effaith gadarnhaol ar berfformiad sefydliad.

Bydd PEMs yn casglu data hydredol ar farn a phrofiadau menywod, rhieni a theuluoedd o dderbyn gofal amenedigol, ar ffurf holiaduron, a byddant yn edrych ar y broses ofal fel rhan o brofiad unigolyn yn hytrach na gwerthuso canlyniadau.

Mae mesur profiad yn wahanol i arolygon boddhad sydd wedi'u defnyddio yn y gorffennol gan wasanaethau trwy adrodd am brofiadau gwrthrychol, gan ddileu'r gallu i adrodd am safbwyntiau goddrychol.

Mae mesurau profiad perthynol yn nodi profiad menywod, rhieni a theuluoedd o berthnasoedd yn ystod gofal a thriniaeth – er enghraifft, a oeddent yn teimlo bod rhywun yn gwrandao arnynt. Mae mesurau profiad swyddogaethol yn archwilio materion mwy ymarferol, megis y dewisiadau a'r cyfleusterau sydd ar gael.

Defnyddir system Civica, sydd wedi'i rhaglennu i ddosbarthu dolenni holiaduron yn awtomatig i'r holl ddefnyddwyr gwasanaethau ar adegau allweddol, trwy gydol y cyfnod beichiogrwydd, ar ôl cael eu derbyn i uned newyddenedigol, ac yn ystod cyfnod cynnar magu plentyn.

Mae Civica ar gael ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a bydd y system yn cael ei chysylltu'n ddigidol â systemau gwybodaeth mamolaeth a newyddenedigol byrddau iechyd, i'w dosbarthu ar adegau safonedig y cytunwyd arnynt. Mae mesurau diogelu ar waith o ran llywodraethiant a data i sicrhau nad yw holiaduron yn cael eu dosbarthu'n amhriodol.

Menywod o dan 10 wythnos yn feichiog

Apwyntiad bydwaig / cofrestru

CAM 1

Hyd at 14 wythnos –
Sgan uwchsain



Hyd at 14 wythnos –
Apwyntiad sgrinio

Rhwng 18 a 22 wythnos –
Sgan uwchsain



Hyd at 16 wythnos –
Apwyntiad bydwaig

AROLWG



CAM 2

Tua 28 wythnos –
Apwyntiad bydwaig



*Tua 25 wythnos –
Apwyntiad bydwaig

Tua 34 wythnos –
Apwyntiad bydwaig



Tua 31 wythnos –
Apwyntiad bydwaig

AROLWG



(Tua 36 wythnos)

CAM 3

Tua 38 wythnos –
Apwyntiad bydwaig



**Tua 36 wythnos –
Apwyntiad bydwaig

Tua 41 wythnos –
Apwyntiad bydwaig



Tua 40 wythnos –
Apwyntiad bydwaig

Genedigaeth



Derbyn i uned
newyddenedigol



Os yw'r baban yn cael
ei dderbyn i uned
newyddenedigol ar ôl
genedigaeth

Rhyddhau o uned
newyddenedigol



Tua 14-21 diwrnod ar ôl genedigaeth –
Apwyntiad cychwynnol gydag
ymwelydd iechyd



0-28 diwrnod ar ôl geni –
Cymorth bydwaig

AROLWG



NEWYDDENEDIGOL

AROLWG



CAM 4



8 wythnos ar ôl geni

AROLWG



*(Os yw menyw yn rhoi genedigaeth rhwng arolwg cam 1 a 36 wythnos, cyn yr ail arolwg, bydd yn neidio i arolwg 3)

** (Os yw menyw yn rhoi genedigaeth rhwng 36 wythnos a 41+ wythnos, bydd yn neidio i arolwg 3)

Grŵp Rhanddeiliaid – Rhestr Bostio

Mae gan y Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Strategol grŵp cynghori rhieni rhithwir sy'n cyd-gynhyrchu gwybodaeth cleifion, yn mynychu cyfarfodydd, ac yn mynychu digwyddiadau cenedlaethol ar sail ad-hoc.

Diweddardwyd y grŵp hwn yn ddiweddard i gynnwys sawl sefydliad o'r trydydd sector sy'n cefnogi nodweddion gwarchodedig sydd wedi cytuno i ymuno â rhestr bostio er mwyn sicrhau bod eu llais yn cael ei gynnwys mewn mentrau parhaus.

Dylai Byrddau Iechyd annog rhieni i gofrestru gyda'r rhwydwaith, a fydd yn cadw mewn cysylltiad heb rannu manylion personol yn allanol.

Mae'r broses hon yn sicrhau ymgysylltiad amrywiol ledled Cymru.

Adborth Anffurfiol

Bydd adborth anffurfiol am wasanaethau amenedigol yn cael ei ddarparu mewn sawl ffordd wahanol, yn dibynnu ar y mecanweithiau sydd ar gael ym mhob Bwrdd Iechyd unigol. Mae'r holl adborth hwn gyda'i gilydd yn cyfrannu at ddealltwriaeth gynhwysfawr o brofiad a dewisiadau defnyddwyr gwasanaethau, gan gynorthwyo gwasanaethau amenedigol i addasu a gwella darpariaeth gofal.

Gall yr adborth hwn gynnwys:

- **Adborth llafar a sgysiau** – Mae sgysiau uniongyrchol gyda menywod, rhieni a theuluoedd yn darparu gwybodaeth bwysig. Mae sefydlu mecanwaith cadarn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu rhannu trafodaethau priodol â'u harweinydd profiad yn sicrhau bod themâu sy'n codi'n gyson yn cael eu nodi ac yn cael sylw priodol.
- **Cardiau, nodiadau a llythyrau** – Yn aml, mae menywod, rhieni a theuluoedd yn dewis rhoi nodyn neu gerdyn diolch i aelod unigol o staff neu grŵp o staff. Mae coladu'r negeseuon cadarnhaol hyn yn gallu dangos agweddau cadarnhaol ar ofal na fyddent yn cael eu cydnabod fel arall. Mae arolygon staff yn dangos bod cydnabyddiaeth gan fenywod, rhieni, teuluoedd a chyfoedion yn cael effaith gadarnhaol ar lesiant staff ac yn gallu cyfrannu at amgylchedd sy'n ddiogel yn seicolegol.

- **Grwpiau ffocws** – Mae rhai gwasanaethau amenedigol yn trefnu grwpiau ffocws gyda menywod, rhieni a theuluoedd er mwyn casglu adborth manwl am brofiadau penodol. Mae'r sesiynau hyn yn caniatáu trafodaethau rhyngweithiol a manwl am brofiadau penodol.
- **Dulliau dienw o roi adborth** – Mae cynnig dulliau dienw o roi adborth yn gallu annog unigolion i rannu eu profiadau yn onest. Gallai hyn gynnwys blychau awgrymiadau, ffurflenni ar-lein dienw, neu fyrddau gwyn i roi adborth yn yr unedau. Mae dulliau eraill o dderbyn adborth ar gael hefyd, fel gwasanaethau Cyngor a Chyswllt Cleifion a Llais.

Cyfyngau Cymdeithasol

Gall y cyfyngau cymdeithasol chwarae rhan bwysig mewn gwella gwasanaethau amenedigol trwy ddarparu platfform ar gyfer cyfathrebu, addysg a chymorth. Er mwyn ennyn diddordeb menywod, rhieni a theuluoedd yn effeithiol yn y cyfyngau cymdeithasol, mae angen cyfuniad o gynnwys perthnasol, datblygu cymuned a strategaethau rhyngweithiol, gan ddefnyddio dull gweithredu sensitif a llwybrau uwchgyfeirio clir.

Trwy ddeall demograffeg pob bwrdd iechyd, bydd modd personoli platfformau'r cyfyngau cymdeithasol er mwyn cyrraedd nifer uchel ac amrywiaeth dda o ddefnyddwyr. Mae platfformau cyfieithu ar-lein yn ei gwneud hi'n hawdd cyfieithu cynnwys i sawl iaith a chreu fersiynau 'hawdd eu darllen' a fersiynau hygyrch.

Mae platfformau'r cyfyngau cymdeithasol yn gallu cael mynediad at ddata dadansoddol am ddim er mwyn i sefydliadau gael darlun o faint o bobl sy'n defnyddio eu cynnwys, tra bod eraill yn gallu deall data demograffig. Mae hyn yn cynorthwyo sefydliadau i fonitro metrigau ymgysylltu er mwyn deall pa gynnwys sydd o'r diddordeb mwyaf i'w poblogaeth, yn ogystal â'r cyfle i ddefnyddio'r wybodaeth hon i addasu a gwella ymgysylltiad.

Fodd bynnag, mae'r cyfyngau cymdeithasol yn creu nifer o heriau. Ceir amrywiaeth sylweddol ar draws y byrddau iechyd ynglŷn â pha blatfformau cyfyngau cymdeithasol sy'n cael eu derbyn a sut mae staff yn eu rheoli.

Mae gan bob platfform nodweddion a chyrraedd unigryw, felly dylai gwasanaethau amenedigol deilwra eu cynnwys a'u strategaethau ymgysylltu i gyd-fynd ag ymddygiad defnyddwyr a nodweddion penodol pob platfform.

Mae ystyriaethau allweddol yn cynnwys preifatrwydd a chyfrinachedd, peryglon camwybodaeth, y potensial i ffiniau'r berthynas broffesiynol fynd yn aneglur, diogelu data a'r effaith ar iechyd meddwl unigolyn. Felly, mae angen gwaith monitro prydlon i gynnal amgylchedd cefnogol.

Er mwyn rheoli sylwadau negyddol neu gwynion yn effeithiol, heb wneud gwrthdaro yn waeth, mae angen ymddwyn yn sensitif i osgoi tanseilio barn neu brofiad unigolyn.

Grwpiau Cymheiriaid Profiad Bywyd

Mae profiad bywyd yn cyfeirio at y cyfarfyddiadau, y safbwyntiau a'r dirnadaethau unigryw a phersonol mae unigolion yn eu cael trwy gymryd rhan uniongyrchol mewn sefyllfaoedd neu amgylchiadau penodol.

Mae'n cwmpasu profiadau bywyd go iawn, emosiynau a heriau unigolion a gwersi a ddysgir ganddynt wrth iddynt ymdrin ag agweddau gwahanol ar eu bywydau.

Mae profiad bywyd yn oddrychol iawn a gall cefndir, diwylliant, credoau ac amgylchiadau personol unigolyn ddylanwadu arno.

Mae llawer o unedau newyddenedigol yn cynnal grwpiau cymheiriaid, sy'n rhoi cyfle i rieni newydd gyfarfod ag eraill mewn sefyllfaoedd tebyg. Yn aml, mae'r grwpiau hyn yn parhau ar ôl i'r unigolion adael yr uned newyddenedigol, a gallant gynnwys sesiynau rhianta a chyfleoedd i drafod pryderon parhaus gyda staff neu weithwyr proffesiynol eraill.

Mae gan y grwpiau hyn y potensial i dderbyn adborth pwysig mewn amgylchedd o ymddiriedaeth. Disgwylir i sefydliadau ymgynghori â'r grwpiau profiad bywyd hyn, gan gasglu, triogli, ac adrodd ar adborth fel rhan o'u gwaith gwella.

Myfyrdodau teuluoedd ar brofiadau o ofal yn ystod beichiogrwydd, geni a gofal newyddenedigol

Dylai pob menyw, rhiant a theulu gael cyfle i drafod eu beichiogrwydd a'u profiad geni, gan gynnwys yr angen am unrhyw fewnbwn y gwasanaeth newyddenedigol. Mae'n hanfodol cydnabod y goddrychedd unigol yn ymwneud â phrofiadau heriol a'r angen i ddarparu lle diogel ar gyfer cyfleoedd gwranddo.

Mae myfyrdodau ar eni yn cynnig nifer o gyfleoedd i fenywod, rhieni a theuluoedd, gan gynnwys:

- Darparu eglurder ynglŷn â'r hyn a ddigwyddodd yn ystod beichiogrwydd, esgor a geni.
- Y cyfle i glinigydd egluro'r prosesau clinigol neu'r sail resymegol dros ofal a phrofiadau amenedigol.
- Cynorthwyo paratodau a nodi meysydd sydd angen cymorth ychwanegol neu eglurhad o'r angen ar gyfer beichiogrwydd yn y dyfodol.
- Cyfle i wrando a darparu cyfleoedd i fenywod, rhieni a theuluoedd fynegi eu teimladau.
- Lle diogel i gynorthwyo menywod, rhieni a theuluoedd i brosesu teimladau o drawma neu ofid (gan gynnwys rôl bwysig wrth gefnogi llesiant emosiynol rhieni newydd).

Colli Beichiogrwydd a Babi

Mae ymgysylltu â menywod, rhieni a theuluoedd sydd wedi colli babi yn gofyn am ddull gweithredu hynod sensitif, amlweddol a hyblyg gan gydnabod yn glir maint y golled a'i heffaith gydol oes. Hefyd, mae'n hanfodol mynd i'r afael ag anghenion amrywiol menywod, rhieni a theuluoedd trwy gydol eu proses alaru.

Bydd Gweithrediaeth y GIG, mewn cydweithrediad â Sands (Cymdeithas Marw-enedigaethau a Marwolaethau Newyddanedigion), yn arwain y gwaith o ddatblygu a chyflwyno'r Llwybrau Cenedlaethol ar gyfer Gofal mewn Profedigaeth ar gyfer Colli Beichiogrwydd a Cholli Babi yng Nghymru²⁵.

Er mwyn sicrhau bod lleisiau rhieni a theuluoedd yn cael eu clywed, a bod data cywir yn cael ei gasglu, bydd adnodd yn cael ei gynllunio i gofnodi mesurau profiad o brofedigaeth a adroddir gan gleifion.

Bydd hyn yn sicrhau bod modd monitro data yn ymwneud â phrofiad o brofedigaeth yn lleol ac yn genedlaethol fel rhan o achredu sefydliadol a gwerthuso perfformiad i ysgogi gwelliant.

Mae'r Uned Epidemioleg Amenedigol Genedlaethol yn cydnabod pwysigrwydd gwranddo ar rieni ac ymateb i'w cwestiynau a'u pryderon trwy broses yr Offeryn Adolygu Marwolaethau Amenedigol Cenedlaethol^{26, 27}.

Trwy ddarparu gwybodaeth sydd ei hangen ar rieni, ynghyd ag esboniadau ac atebion i'w cwestiynau, bydd modd cynorthwyo teuluoedd i brosesu eu colled a symud trwy eu galar. Yn ogystal, mae adborth gan rieni yn cynnig gwybodaeth bwysig, a dylai ddarparu cyfleoedd ar gyfer dysgu sefydliadol, gan gynnwys nodi meysydd i'w gwella ym maes gofal.

Gweithio i Wella

Yng Nghymru, mae gan bob bwrdd iechyd broses Gweithio i Wella²⁸, ac yn unol â'r Ddyletswydd Gonestrwydd²⁹, dylent ystyried adborth o bob math fel rhodd, gan gydnabod gwerth cael teuluoedd i dreulio amser yn rhannu eu profiadau.

Amlygwyd problemau a rhwystrau mewn perthynas â hyn, yn enwedig gallu'r sefydliad i ymateb a gwneud newidiadau ystyrion, yn adroddiad yr Ombwdsmon³⁰. Mae'r adroddiad yn nodi bod byrddau iechyd yn ymateb i gwynion mewn ffordd amddiffynnol yn aml, yn hytrach na'u gweld fel cyfle i ddysgu a gwella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu.

Hefyd, cydnabyddir bod rhwystrau yn bodoli i fynediad cyfartal, sy'n cyfyngu ar allu'r rhai sy'n wynebu anghydraddoldebau a rhwystrau i gyfathrebu, a gwahaniaethau iaith a diwylliant, i godi pryderon.

Mae Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru)³¹ yn

gosod dyletswydd ar holl gyrff y GIG yng Nghymru i gryfhau ansawdd eu gwasanaethau a hyrwyddo tryloywder a dull gweithredu agored mewn achosion o niwed, profiad gwael, neu anfodlonrwydd³².

Dadansoddi, Triongli, Llywodraethu, Dysgu a Gwella

Mae angen prosesau dibynadwy ar fyrddau iechyd er mwyn mesur, cofnodi a dadansoddi'r holl ddulliau adborth, adrodd ar faint o adborth sy'n dod i law, y themâu, a chamau dysgu allweddol sy'n cael eu monitro trwy ddata a chynlluniau gweithredu lleol.

Rhaid i bob bwrdd iechyd ddatblygu proses lywodraethu i ddadansoddi a dysgu o ymgysylltu, gan ddefnyddio mesurau priodol. Dylid triongli adborth er mwyn llywio dysgu a'i adrodd yn rheolaidd i'r Bwrdd.

Mae dysgu thematig ar y cyd yn angenrheidiol ar gyfer gofal trawsffiniol ac yn hanfodol i wella gwasanaethau ledled Cymru. Bydd y Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Strategol yn cyflawni rôl gydlynol er mwyn dod â byrddau iechyd at ei gilydd i rannu dysgu a chamau gwella cysylltiedig. Bydd y broses o adrodd i Lywodraeth Cymru yn digwydd drwy gyfarfodydd ansawdd, cynllunio a chyflawni integredig (IQPD) chwarterol sy'n canolbwyntio ar faterion amenedigol.

Rhaid i fyrddau iechyd adolygu adborth mesurau profiad amenedigol bob mis, gan ddefnyddio dulliau cyfres amser a gwella ansawdd o ddadansoddi data, gan adrodd ar newidiadau arwyddocaol yn lleol. Dylai adroddiad blynyddol ar fesurau profiad amenedigol gyfeirio at themâu, tueddiadau a dysgu, gan ganiatáu meincnodi ledled Cymru. Bydd mesurau profiad amenedigol a gesglir yn genedlaethol yn cael eu hadrodd trwy Weithrediaeth y GIG i'r dangosfwrdd Beacon ynghyd â chwynion, canmoliaeth a myfyrdodau ar enedigaethau, a fydd yn hwyluso meincnodi setiau data craidd.

Bydd yr MNVP yn creu cynllun gwaith ac adroddiad blynyddol ar ddysgu thematig er mwyn llywio cynlluniau gwasanaeth y bwrdd iechyd. Bydd y bwrdd iechyd yn ymateb yn ffurfiol i'r MNVP er mwyn cydnabod y canfyddiadau a nodi camau cysylltiedig.

Mae cau'r ddolen yn hanfodol wrth ddilysu a gwerthfawrogi adborth er mwyn sicrhau bod menywod, rhieni a theuluoedd yn teimlo bod pobl yn gwrando arnynt. Mae systemau adborth dolen gaeedig effeithiol, sy'n rhoi gwybod yn gyson i gymunedau am y camau sydd wedi'u cymryd mewn ymateb i'w hadborth, yn hanfodol. Gall methu â dangos gwelliannau diriaethol neu ddarparu dilyniant arwain at deimladau o ddigalondid, diymadferthedd a chanfyddiadau o symbolaeth.

Mae mentrau 'fe ddywedoch chi, fe wnaethon ni' yn dangos bod gwasanaethau'n gwrando ac yn ymateb i adborth trwy gyhoeddi sylwadau, awgrymiadau, a'r camau dilynol a gymerwyd. Gall gwasanaethau amenedigol ddefnyddio dulliau cyfathrebu amrywiol i ddarparu'r adborth hwn, gan gynnwys mecanweithiau MNVP, cylchlythyrau, diweddariadau i'r rhestr bostio, poster, cyfryngau cymdeithasol, a gwefannau.

Casgliad

Mae sicrhau'r profiad gorau posibl i fenywod, rhieni a theuluoedd sy'n derbyn gwasanaethau amenedigol yn elfen hanfodol o ddangos ansawdd. Mae ymgorffori gwrando gweithredol a dulliau o gynorthwyo gwasanaethau i glywed ac ymateb i adborth yn hanfodol er mwyn gwella a datblygu gwasanaethau yn effeithiol.

Mae cydgynhyrchu a chydweithio yn sicrhau bod unigolion yn gwneud cyfraniad pwysig at brosesau gwneud penderfyniadau ac yn hyrwyddo prosesau gwella a datblygu gwasanaethau ystyrllon i sicrhau'r canlyniadau a'r profiadau gorau posibl. Mae triongli profiad ynghyd â chanlyniadau ansawdd yn sicrhau dealltwriaeth gynhwysfawr o ddarparu gwasanaethau, gan gyfuno a dehongli data o ffynonellau amrywiol.

Mae'r Fframwaith cysylltiedig yn amlinellu'r deg ymrwymiad allweddol ar gyfer sefydliadau i sicrhau bod menywod, rhieni a theuluoedd wrth wraidd y broses o ddatblygu a gwella gwasanaethau yn ogystal â helpu i ledaenu'r hyn a ddysgir ar lefel system gyfan.

Mae'r ymrwymïadau hyn yn helpu i sicrhau ymgysylltiad amenedigol enghreifftiol o'r safon uchaf lle mae arloesedd, hyblygrwydd ac ymatebolrwydd yn ffynnu. Mae'n gosod gwasanaethau amenedigol fel arweinwyr ymgysylltu ar draws byrddau iechyd y GIG ledled Cymru.

Cyfeiriadau

- 1 The Report of the Morecambe Bay Investigation (publishing.service.gov.uk) University Hospitals of Morecambe Bay NHS Foundation Trust
- 2 Ockenden report www.ockendenmaternityreview.org.uk/
- 3 Maternity and neonatal services in East Kent: 'Reading the signals' report (2022) www.gov.uk/government/publications/maternity-and-neonatal-services-in-east-kent-reading-the-signals-report
- 4 Adolygiad cenedlaethol o wasanaethau mamolaeth I Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (www.agic.org.uk/)
- 5 RCOG ac RCM (2019) Adolygiad o wasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/adroddiad-adolygiad-o-wasanaethau-mamolaeth-bwrdd-iechyd-cwm-taf.pdf
- 6 MVP Bae Abertawe www.swanseabaymaternityvoices.co.uk/
- 7 Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan 3^{ydd} Argraffiad (2017) (Saesneg yn unig) www.executive.nhs.wales/files/maternity-and-neonatal-network/allwalesneonatalstandardsthirredition-pdf/
- 8 Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hilio (2022) www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-cymru-wrth-hiliol-2022
- 9 MBRRACE (2023) Reports www.npeu.ox.ac.uk/mbrance-uk/reports
- 10 Five times more (2022) The Black women's maternity experience report www.fivexmore.org/
- 11 Muslim woman's network UK (2022) Invisible www.mwnuk.co.uk/go_files/resources/maternity_report_120722.pdf
- 12 Birthrights (2022) Systematic racism, not broken bodies www.birthrights.org.uk/wp-content/uploads/2022/05/Birthrights-inquiry-systemic-racism-May-22-web-1.pdf
- 13 Llywodraeth Cymru (2022) Adroddiad Drws ar Glo www.llyw.cymru/drws-ar-glo-datgloi-bywydau-hawliau-pobl-anabl-ynghymru-ar-ol-covid-19
- 14 Public Health England, 2019
- 15 Iechyd Meddwl Amenedigol – Gweithrediaeth GIG Cymru Iechyd Meddwl Amenedigol www.gov.uk

- 16 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, (2021)
www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr232---perinatal-mental-health-services.pdf?Status=Master&sfvrsn=82b10d7e_4
- 17 Birth Trauma Inquiry
www.theo-clarke.org.uk/birth-trauma-report
- 18 Williams, M. (2020) Fathers reaching out: why dad's matter
www.dadmatters.org.uk/wp-content/uploads/2020/09/MARK_WILLIAMS_FATHERS_REACHING_OUT_PMH_REPORT10_SEP_2020-2.pdf
- 19 Bliss (2024)
www.bliss.org.uk/parents/support/impact-mental-health-premature-sick-baby/is-it-common-for-parents-to-struggle-with-mental-health
- 20 LGBT foundation on Trans and Non-binary experiences of maternity services (2022)
- 21 Llywodraeth Cymru (2023)
www.llyw.cymru/canlyniadau-pobl-anabl-mewn-iechyd-tai-addysg-statws-economaidd-cyfrifiad-2021-html
- 22 Llywodraeth Cymru. Cynllun Gweithredu Strategol Anabledd Dysgu 2022 – 2026
www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-strategol-anabledd-dysgu-2022-i-2026-html
- 23 Llywodraeth Cymru (2015) Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol
www.llyw.cymru/llesiant-cenedlaethau-dyfodol-dangosyddion-cenedlaethol-2021-html
- 24 National Voices partnership www.nationalmaternityvoices.org.uk
- 25 Sands Charity www.sands.org.uk
- 26 Perinatal Mortality Review Tool | PMRT | NPEU (ox.ac.uk)
www.npeu.ox.ac.uk/pmrt
- 27 The National Perinatal Epidemiology Unit www.npeu.ox.ac.uk/
- 28 Cwynion a phryderon am GIG Cymru: Gweithio i Wella
www.llyw.cymru/cwynion-phryderon-am-gig-cymru-gweithio-i-wella
- 29 Dyletswydd Gonestrwydd www.llyw.cymru/dyletswydd-gonestrwydd-y-gig
- 30 NHS England 'Three-year delivery plan for maternity and neonatal services' (2023)
- 31 Llywodraeth Cymru (2023)
www.llyw.cymru/deddf-iechyd-gofal-cymdeithasol-ansawdd-ac-ymgysylltu-cymru-crynodeb-html
- 32 Dyletswydd Ansawdd (2023) www.llyw.cymru/dyletswydd-ansawdd