

CYD-BWYLLGOR COMISIYNU GIG CYMRU
A CHOLEG BRENHINOL Y SEICIATRYDDION CYMRU
ADRODDIAD AR DDEFNYDD, RHAGOLYGU A MODELU



DARPARIAETH CLEIFION MEWNOL IECHYD MEDDWL I FAMAU A BABANOD YNG NGHYMURU

Mawrth 2025



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Cyd-bwyllgor
Comisiynu
Joint Commissioning
Committee



CB
SEIC
COLEG BRENHINOL
SEICIATRYDDION



RC
PSYCH
ROYAL COLLEGE OF
PSYCHIATRISTS



Crynodeb Gweithredol

Bydd rhwng 10% a 15% o fenywod sydd wedi rhoi genedigaeth i faban yn cael problemau iechyd meddwl ysgafn/cymedrol, a bydd y mwyafrif yn cael gofal mewn gwasanaeth gofal sylfaenol.

Bydd rhwng 2 a 4 o bob 1000 o fenywod sydd wedi rhoi genedigaeth i faban yn cael salwch meddwl difrifol/cymhleth ac angen eu derbyn i'r ysbyty.

Derbyniwyd cyfanswm o 164 o fenywod o GIG Cymru i Ysbyty Mamau ac Uned Babanod rhwng 2021 a 2024. O'r rhain cafodd 164, 133 (81%) eu derbyn i Uned Mamau a Babanod yng Nghymru a 31 (19%) eu derbyn i Uned Mamau a Babanod yn Lloegr.

Mae nifer y mamau o Gymru sy'n cael eu derbyn i Uned Mamau a Babanod yn gyson â'r rhagamcan clinigol o achosion o salwch meddwl amenedigol, felly mae gennym nifer y mamau sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty y byddem yn ei ddisgwyl yng Nghymru.

Mae pob gwely mewn Uned Mamau a Babanod yn costio (am feddiannaeth blwyddyn gyfan) tua £350,000-£400,000. Byddai hyn yn cyfateb i gyflog a chostau staff tua 5 o staff iechyd meddwl amenedigol cymunedol profiadol am flwyddyn.

Tua 41 diwrnod yw hyd cyfartalog arhosiad mewn Uned Mamau a Babanod i fam o Gymru .

63 milltir oedd y pellter teithio cyfartalog i Uned Mamau a Babanod ar gyfer mamau sy'n cael eu derbyn.

Nododd Grŵp Profiad Byw, yr ymgynghorwyd ag ef yn rhan o'r Adroddiad hwn, 'dim mwy nag 1 awr' fel yr amser teithio dewisol i Uned Mamau a Babanod. 73% o'r holl dderbyniadau i Unedau Mamau a Babanod o Gymru o fewn 1 awr o daith.

Mae mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar hyn o bryd yn teithio ymhellach ac am amser hirach i Uned Mamau a Babanod na'r mamau hynny o ardaloedd Byrddau Iechyd eraill. Mae hyn oherwydd eu bod yn manteisio ar Unedau ledled Lloegr. Bydd amser a phellter teithio yn cael eu lleihau'n sylweddol unwaith y bydd Uned newydd yn agor yng Nghaer yn hydref 2025. Mae modelu'n dangos y byddai mamau sy'n teithio am lai nag 1 awr yn codi o 13% i 69%, ac y byddai'r amser teithio cyfartalog yn newid o 1 awr 45 munud i 48 munud..

Mae Uned Gobaith (Uned Mamau a Babanod GIG Cymru yn y Tonna) yn agos at fod heb ragor leoedd, ac yn llawn yn rheolaidd. Mae hyn yn golygu, er mwyn osgoi oedi wrth dderbyn cleifion, bod mamau'n teithio i Unedau mewn ardaloedd eraill.

I famau yn Ne Cymru, byddai mynediad at 8 gwely (dau yn fwy nag sydd ar gael ar hyn o bryd yn Uned Gobaith) yn golygu na fyddai unrhyw dderbyniad yn aros mwy na dau ddiwrnod. Byddai mynediad at 9 gwely yn golygu na fyddai unrhyw dderbyniad yn aros mwy nag 1 diwrnod.

I famau yng Ngogledd Cymru, byddai mynediad at 2 wely (fel y cynllunnir ar hyn o bryd) yn golygu na fyddai unrhyw dderbyniad yn aros mwy na phedwar diwrnod. Byddai mynediad at 3 gwely yn golygu na fyddai unrhyw fynediad yn aros mwy nag 1 diwrnod.

Unrhyw ystyriaeth o gynnydd yn nifer y lleoedd a ddarperir yn yr Uned Mamau a Babanod ystyried gwerth ac effeithiolrwydd buddsoddiad mewn gwasanaethau cymunedol i leihau'r angen i dderbyn plant i'r ysbyty.

Os gwneir penderfyniad i adeiladu Uned Mamau a Babanod newydd yng Nghymru, dylai cynllunwyr ystyried y lleoliad i leihau amser teithio i famau a theluoedd.



Trosolwg

Comisiynwyd yr Adroddiad hwn ym mis Tachwedd 2024 gan Lywodraeth Cymru gan Gydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru. Gweithiodd Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru ochr yn ochr â Choleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru, trwy ei Brosiect Cydweithio, i lunio'r Adroddiad hwn. Prif nodau'r Adroddiad hwn yw gwerthuso a rhagweld y galw, dadansoddi defnydd hanesyddol a chyfredol, modelu arloesiadau newydd a allai effeithio ar y galw, a deall y gwasanaeth yng nghyd-destun system gofal iechyd y GIG. Sylwer bod yr Adroddiad wedi'i gyfyngu gan amserlen gwblhau o bedwar mis.

Data a Chyfyngiadau Data

Mae'r data yn yr Adroddiad hwn yn cwmpasu'r cyfnod o fis Tachwedd 2024 i fis Ionawr 2025, a'r modelu data wedi'i gynnal gan bersonél o Brifysgol Caerdydd.

Ni chesglir gwybodaeth ynghylch dewisiadau iaith Gymraeg unigolion a dderbynnir i'r Uned Mamau a Babanod yn gyson. O ganlyniad, nid ydym yn gallu cynnwys y data hwn yn ein canfyddiadau; fodd bynnag, rydym wedi casglu canfyddiadau drwy'r grŵp profiad byw. Yn yr un modd, nid yw nifer y derbyniadau i Unedau Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion ar gyfer unigolion ag anghenion gofal amenedigol arbenigol yn cael ei gasglu na'i rannu'n rheolaidd â chomisiynwyr. Mae'r ddau fetrig hyn yn hanfodol ar gyfer casglu.

Nid oes gennym wybodaeth am ddewisiadau teithio ymwelwyr â'r rhai a dderbynnir i'r Uned Mamau a Babanod; felly, rydym wedi amcangyfrif pellteroedd teithio yn seiliedig ar gyfrifiadau siwrneiau car Google Maps. Yn ogystal, dylid ystyried ymhellach argaeledd a seilwaith trafnidiaeth gyhoeddus wrth werthuso opsiynau teithio. Sylwer bod modelu'n defnyddio data ôl-weithredol a gall cyfeiriadau cartref derbyniadau yn y dyfodol effeithio ar amser teithio.

Awduron

Ysgrifennwyd yr Adroddiad hwn gan Shane Mills o Gydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru ac Oliver John o Goleg Brenhinol Seiciatryddion Cymru.

Hoffem ddiolch i Sharon Fernandez am ei chefnogaeth, ac i'r mamau sydd â phrofiad byw a rannodd eu straeon a'u canfyddiadau yn barod.

Cynnwys

Adran 1: Cefndir

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio angenrheidrwydd yr adroddiad hwn ac yn egluro pwysigrwydd Uned Mamau a Babanod, yn ogystal â'u swyddogaethau.

Tudalen 7

Adran 2: Iechyd y Boblogaeth

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio iechyd meddwl amenedigol y boblogaeth yng Nghymru er mwyn cael dealltwriaeth gliriach o'r angen am Unedau Mamau a Babanod.

Tudalen 13

Adran 3: Derbyniadau a Gweithgarwch

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio data sy'n gysylltiedig â derbyniadau, cyfraddau llenwi Unedau'r GIG, a'r pellter y teithiodd mamau i gyrraedd Uned Mamau a Babanod.

Tudalen 18

Adran 4: Gwrando ar Brofiad

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio barn mamau sydd wedi cael eu derbyn i Uned Mamau a Babanod neu i Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol gyda phroblem iechyd meddwl amenedigol.

Tudalen 35

Adran 5: Modelu

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio'r amrywiol opsiynau sydd ar gael ar gyfer bodloni'r galw a'r rhagdybiaethau y dylid eu hystyried.

Tudalen 40

Adran 6: Lleihau'r Galw, Gwella'r Profiad

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio a all tri arloesiad gwasanaeth lleihau'r angen am dderbyniadau, byrhau hyd yr arosiadau, neu wella'r profiad i'r rhai sy'n cael eu derbyn.

Tudalen 44

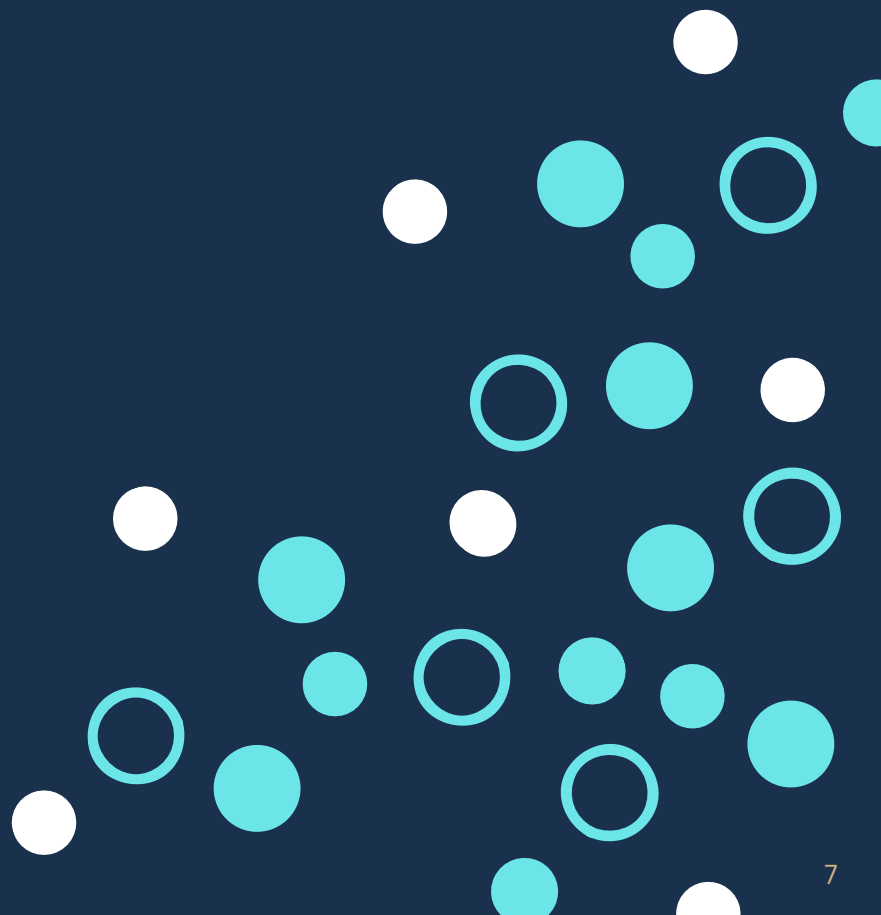
Adran 7: Cyfeiriadau

Tudalen 49



Un Cefndir Adran

IYn yr adran hon, rydym yn archwilio angenrheidrwydd yr Adroddiad hwn ac yn egluro pwysigrwydd Unedau Mamau a Babanod, yn ogystal â'u swyddogaethau.



Cefndir yr Adroddiad

Comisiynwyd yr Adroddiad hwn ym mis Tachwedd 2024 gan Lywodraeth Cymru gan Gydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru.

Prif amcanion yr Adroddiad hwn yw:

Asesu'r Galw a'r Defnydd:

- Archwilio patrymau hanesyddol atgyfeiriadau cleifion, derbyniadau a defnydd o wasanaethau.
- Adnabod cyfnodau brig a thueddiadau yn y galw.
- Rhagamcanu galw yn y dyfodol yn seiliedig ar ddata hanesyddol.

Modelu a Chynllunio Senario:

- Defnyddio offer modelu capasiti i werthuso gwahanol senarios gwasanaeth.
- Argymhell gwasanaethau newydd a allai leihau oedi cyn derbyn cleifion a sicrhau rhyddhau amserol.

Mae'r Adroddiad hwn yn rhan o gynllun gwaith Cyfarwyddiaeth Gomisiynu Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu, a Grwpiau Agored i Niwed o fewn Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru.

Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu, a Grwpiau Agored i Niwed Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru sy'n gyfrifol am yr Adroddiad hwn.

Mae Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru wedi partneru â Choleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru trwy ei Brosiect Cydweithio i gwblhau'r Adroddiad hwn.

Yr amserlen y cytunwyd arni ar gyfer yr Adroddiad hwn oedd y byddai'n cael ei gwblhau o fewn pedwar mis, sydd wedi cyfyngu ar faint a dyfnder y wybodaeth a gasglwyd, yn ogystal â nifer y rhanddeiliaid yr ymgysylltwyd â hwy.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Amenedigol

Mae angen cyfleusterau ac ymatebion gwasanaeth gwahanol ar fenywod sydd angen triniaeth arbenigol ar gyfer problemau iechyd meddwl yn ystod y cyfnod amenedigol o'u cymharu â'r rhai a ddarperir gan wasanaethau iechyd meddwl cyffredinol i oedolion. Mae hyn wedi cael ei gydnabod a'i hyrwyddo mewn amrywiaeth o gyhoeddiadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn enwedig canllawiau rheoli clinigol a gwasanaeth NICE ar iechyd meddwl cynenedigol ac ôl-enedigol (2014) a'r safon ansawdd gysylltiedig (2016).

Mae strategaethau cenedlaethol allweddol diweddar hefyd wedi amlinellu iechyd meddwl amenedigol fel blaenoriaeth i Lywodraeth Cymru a'r GIG lle mae angen gwelliannau o ran mynediad a chanlyniadau i fenywod a theuluoedd. Mae'r rhain yn cynnwys strategaeth Gyda'n Gilydd dros Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru.

Mae gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol yn cynnwys timau cymunedol arbenigol ac Unedau Mamau a Babanod. Mae Unedau Mamau a Babanod yn wasanaethau arbenigol iawn sy'n canolbwyntio ar drin ac adfer menywod sydd â'r afiechydon meddwl mwyaf difrifol a chymhleth. Mae canllawiau NICE yn cydnabod bod rhaid i dimau cymunedol ac Unedau Mamau a Babanod weithredu mewn modd integredig.



Trosolwg o'r Unedau Mamau a Babanod

Mae Unedau Mamau a Babanod yn gyfleusterau cleifion mewnol seiciatrig arbenigol sydd wedi'u cynllunio i gefnogi iechyd meddwl y fam a gofal am ei baban.

Nodweddion Allweddol Unedau Mamau a Babanod yw:

- Darparu triniaeth iechyd meddwl dwys gan ganiatáu i famau aros gyda'u babanod.
- Cynnig amgylchedd diogel a chefnogol gyda thimau iechyd meddwl amenedigol arbenigol.
- Anelu at gryfhau'r berthynas rhwng y fam a'r baban gan sicrhau bod y ddwy yn derbyn gofal priodol.

Mae Unedau Mamau a Babanod fel arfer yn gofalu am famau sydd â'r anghenion canlynol:

- Seicosis ôl-enedigol.
- Iselder ôl-enedigol difrifol.
- Anhwylder deubegynol.
- Anhwylderau gorbryder difrifol, gan gynnwys OCD sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd a genedigaeth.
- Cyflyrau iechyd meddwl difrifol eraill a waethygir yn sgil beichiogrwydd neu enedigaeth.

Mae'r Uned Mamau a Babanod fel arfer yn cynnwys:

- Seiciatryddion amenedigol.
- Nyrsys arbenigol.
- Seicolegwyr a therapyddion.
- Bydwagedd ac obstetryddion.
- Nyrsys meithrin a gweithwyr cymdeithasol.

Mae fîm staff aml-broffesiynol Unedau Mamau a Babanod fel arfer yn darparu'r driniaeth a'r gefnogaeth ganlynol:

- Rheoli meddyginiaeth wedi'i deilwra ar gyfer beichiogrwydd a bwydo ar y fron.
- Therapiau seicolegol wedi'u teilwra.
- Cymorth bondio rhiant-baban.
- Cefnogaeth gan gymheiriaid a chyfranogiad gofal cymdeithasol os oes angen.

Mae pob gwely mewn Uned Mamau a Babanod yn costio tua £350,000-, £400,000, am flwyddyn o feddyginiaeth. Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru sy'n gyfrifol am gomisiynu'r holl welyau'r Unedau Mamau a Babanod ar gyfer GIG Cymru.

Y costau i adeiladu Uned Mamau a Babanod newydd fel arfer yn golygu buddsoddiad sylweddol, wedi'i ddylanwadu gan ffactorau megis lleoliad, maint, a gofynion penodol y cyfleuster. Gall adeiladau newydd gostio dros £20 miliwn, a gall aildefnyddio adeiladau presennol gostio rhwng £5 miliwn a £15 miliwn.

Fel gyda llawer o wasanaethau, yn achos Unedau Mamau a Babanod mae angen digon o staff arbenigol a phrofiadol a màs critigol o dderbyniadau i sicrhau bod sgiliau'n cael eu defnyddio a gwybodaeth yn cael ei hymarfer.

Darpariaeth Unedau Mamau a Babanod

De Cymru

Yng Nghymru mae un Uned Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol Amenedigol arbenigol y GIG wedi'i lleoli yn Ysbyty Tonna yng Nghastell-nedd, De Cymru.

Mae gan yr Uned hon, o'r enw 'Uned Gobaith', le i chwe mam a saith baban, sy'n caniatáu genedigaethau lluosog. Agorodd yr Uned ym mis Ebrill 2021, ac mae'n cynnig triniaeth arbenigol i fenywod sy'n cael anawsterau iechyd meddwl sylweddol yn ystod beichiogrwydd neu os oes ganddynt fabi o dan 12 mis oed.

Mae'r gwasanaethau cleifion mewnol yn cynnig asesiad a thriniaeth ar gyfer eu salwch meddwl gan sicrhau bod y berthynas â'r baban yn datblygu. Mae ganddo chwe ystafell wely unigol i fenywod a'u babanod ac mae gan famau fynediad at ystafell fyw a chegin a rennir ynghyd ag ystafell chwarae, ystafell dawel ac ystafell synhwyrdd. Yn ogystal, mae llety ar gael i aelodau'r teulu sy'n teithio o bellter pellach i ymweld â'u hanwyliaid.



Gogledd Cymru

Pan fydd uned De Cymru yn cyrraedd ei capasiti llawn neu ar gyfer mamau o Ogledd Cymru, mae GIG Cymru yn comisiynu gwelyau yn Lloegr. Ar hyn o bryd, mae'r gwelyau comisiynedig hyn wedi'u lleoli mewn sawl lle, ond mae GIG Cymru wedi cytuno i gomisiynu gwelyau ar y cyd, gyda GIG Lloegr, o uned newydd yng Nghaer, a fydd yn gwasanaethu mamau o Gymru a Lloegr. Mae'r uned hon, o'r enw 'Seren Lodge', i agor yn hydref 2025.

Bydd gan Seren Lodge le i 8 mam, a bydd yn darparu triniaeth arbenigol i fenywod sy'n wynebu heriau iechyd meddwl sylweddol yn ystod bechiogrwydd neu i'r rhai sydd â baban o dan 12 mis oed. Mae GIG Cymru yn bwriadu comisiynu 2 o'r 8 gwely hyn, er bod comisiynwyr o GIG Cymru a GIG Lloegr ill dau yn cytuno i fod yn hyblyg a blaenoriaethu anghenion mamau.

Mae'r Uned yn cynnwys 8 ystafell wely unigol ar gyfer mamau a'u babanod, ynghyd â mynediad at ofod gweithgareddau, cegin, ystafell chwarae ac ystafell dawel. Yn ogystal, bydd llefy ar gael i aelodau'r teulu sy'n teithio o bell i ymweld â'u hanwyliaid.

Gan fod yr uned hon wedi'i lleoli yn Lloegr ond y bydd yn darparu ar gyfer mamau o Gymru, mae trefniadau wedi'u gwneud i sicrhau bod cleifion Cymru yn teimlo mor gysylltiedig â phosibl. Mae'r trefniadau hyn yn cynnwys:

- Arwyddion dwyieithog mewnol
- Cynlluniau gofal wedi'u cyfieithu i'r Gymraeg
- Taflenni gwybodaeth wedi'u cyfieithu i'r Gymraeg
- Argaeledd staff sy'n siarad Cymraeg
- Hysbysebion swyddi a ddarperir yn y Gymraeg
- Maen prawf dymunoldeb mewn disgrifiadau swyddi i staff siarad Cymraeg

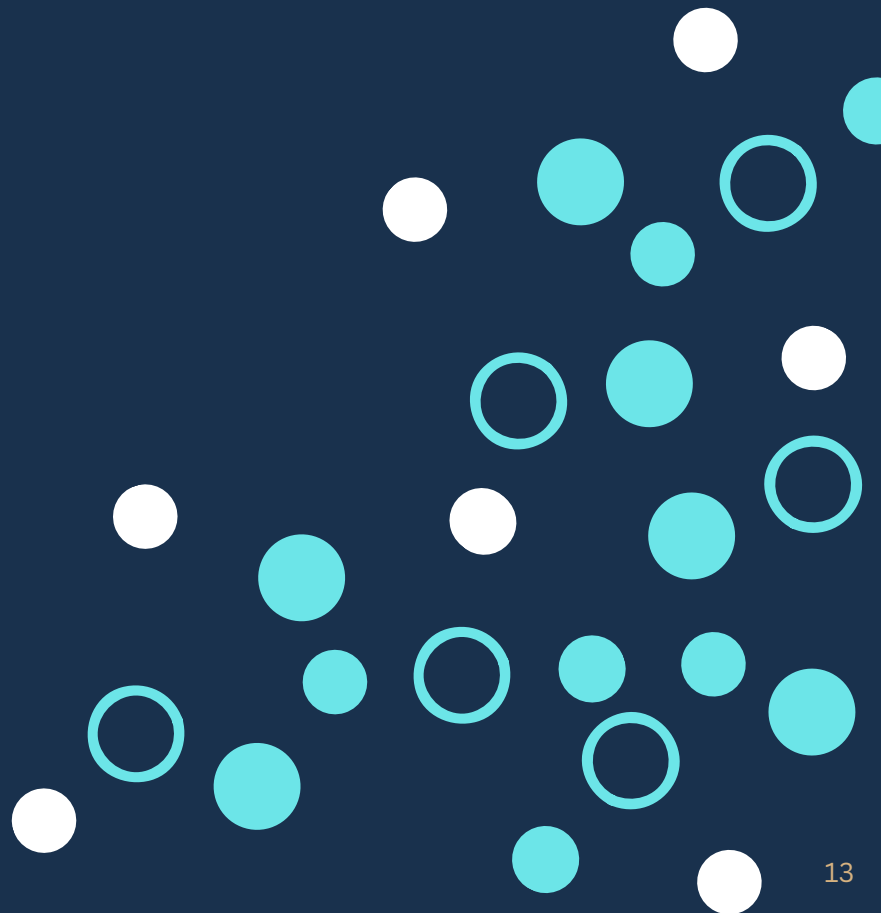
Mae comisiynwyr GIG Cymru a GIG Lloegr wedi sicrhau bod y grŵp 'arbenigwr trwy brofiad' yn parhau i fod yn weithgar ac yn cynnwys cynrychiolwyr o Ogledd Cymru.

Disgwylir y bydd argaeledd yr Uned hon yn cael effaith ar amser teithio cleifion a'u teuluoedd.



Adran Dau Iechyd y Boblogaeth

Yn yr adran hon, rydym yn archwilio iechyd meddwl amenedigol y boblogaeth yng Nghymru er mwyn cael dealltwriaeth gliriach o'r angen am Unedau Mamau a Babanod.



Galw'r Boblogaeth

Er mwyn sicrhau bod gennym y nifer cywir o welyau Uned Mamau a Babanod ar gael ar yr amser iawn ac yn y lle iawn i boblogaeth Cymru, mae'n hanfodol ein bod yn deall y galw presennol a'r galw yn y dyfodol am y gwasanaethau hyn. Bydd y rhagamcanion hyn yn caniatáu i GIG Cymru ddeall gofynion y gweithlu yn y dyfodol, sicrhau bod gan wasanaethau ddigon o gyllid a chapasiti, nodi anghydraddoldebau iechyd drwy dargedu ardaloedd â galw gwahanol, a sicrhau cynaliadwyedd ariannol drwy fuddsoddi mewn gofal ataliol ac atebion tymor hwy.

Gan ddefnyddio ystadegau poblogaeth, mae'n bosibl amcangyfrif nifer y menywod yn genedlaethol ac yn rhanbarthol a allai fod angen gofal mewn Uned Mamau a Babanod. Gellir mesur hyn o ran nifer y menywod sydd angen atgyfeiriad at dîm iechyd meddwl cymunedol amenedigol y gallai fod angen eu derbyn yn gleifion mewnol wedi hynny, gan ddefnyddio epidemioleg sefydledig a data ar 'enedigaethau byw'.

Trosolwg o Iechyd Meddwl Amenedigol

Diffinnir y cyfnod amenedigol yn yr Adroddiad hwn yn feichiogrwydd a'r 12 mis cyntaf yn dilyn genedigaeth, er y nodir bod ystyriaeth i ymestyn hyn i'r 24 mis cyntaf mewn gwledydd eraill. Mae problemau iechyd meddwl amenedigol yn cynnwys cyflyrau sy'n digwydd yn ystod y cyfnod amenedigol a chyflyrau sy'n bodoli eisoes a all ailymddangos neu ddychwelyd yn ystod beichiogrwydd neu'r flwyddyn ôl-enedigol.

Mae hyd at 20% o fenywod yn cael problem iechyd meddwl yn ystod y cyfnod cynenedigol. Maen nhw'n amrywio o ysgafn i ddifrifol iawn, gan ofyn am wahanol lwybrau, rheolaeth a gofal. Maen nhw'n cynnwys iselder cynenedigol ac ôl-enedigol, anhwylderau pryder gan gynnwys anhwylder obsesiynol-gymhellol ac anhwylder panig, anhwylderau bwyta, anhwylder straen wedi trawma, atglafychu afiechydon meddwl difrifol hysbys gan gynnwys sgitsoffrenia, anhwylder sgitso-affeithiol, ac anhwylder affeithiol deubegynol, a seicosis ôl-enedigol.

Er bod triniaeth yr un mor effeithiol i fenywod yn y cyfnod amenedigol ag ar adegau eraill, yr hyn sy'n wahanol yw'r angen cynyddol am ofal prydlon ac effeithiol. Mae hyn oherwydd bod gan broblem iechyd meddwl yn ystod y cyfnod amenedigol y potensial nid yn unig i effeithio'n andwyol ar y fam ond hefyd i gael canlyniadau parhaol i'w phlentyn sy'n datblygu. Gall y rhain gynnwys problemau emosiynol ac ymddygiadol, oedi datblygiad corfforol, datblygiad gwybyddol is, rhyngweithio mam-baban amhariad, a risg uwch o wrthdaro rhieni a chwalfa perthynas. Yn gysylltiedig â hyn, gall gwahanu mam a baban gael effeithiau difrifol ar y berthynas rhwng y fam a'r baban a bod yn anodd ei wrthdroi.

I fenywod, gall triniaeth annigonol neu absenoldeb triniaeth arwain at ystod o ganlyniadau seicolegol, cymdeithasol a chyflogaeth niweidiol, gan gynnwys risg uwch o atglafychu.

Er bod marwolaethau mamau yn gyffredinol isel yn y DU, mae salwch meddwl amenedigol yn gysylltiedig â marwolaethau mamau. Bu farw deg y cant o fenywod a fu farw yn y cyfnod amenedigol o ganlyniad i hunanladdiad a gyflawnwyd, ac roedd gan 23% o fenywod a fu farw yn y cyfnod ôl-enedigol (6 wythnos–12 mis ar ôl enedigaeth) anhwylder meddwl.

Mae problemau iechyd meddwl amenedigol nad ydynt yn cael eu trin yn effeithiol hefyd yn gysylltiedig â chostau economaidd a chymdeithasol sylweddol i'r GIG a gwasanaethau cyhoeddus, a chymdeithas yn gyffredinol. Mae Adroddiad Ysgol Economeg Llundain/ Canolfan Iechyd Meddwl 2014 yn tynnu sylw at gost hirdymor i'r DU o £8.1 biliwn ar gyfer pob carfan genedigaethau, a £1.2bn yn disgyn yn uniongyrchol ar iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r adroddiad hefyd yn tynnu sylw at y ffaith bod bron tri chwarter (72%) o gyfanswm y costau yn gysylltiedig ag effeithiau andwyol ar y plentyn yn hytrach na'r fam. Yn ogystal, mae'n nodi bod tua hanner yr holl achosion o iselder a phryder amenedigol yn mynd heb eu canfod, ac nid yw llawer o'r rhai sy'n cael eu canfod yn derbyn triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Mae gan salwch meddwl ôl-enedigol nifer o nodweddion clinigol nodedig gan gynnwys dechrau aciwt yn y dyddiau a'r wythnosau cynnar ar ôl esgor, dirywiad cyflym a symptomau difrifol ac aflonyddwch ymddygiadol.

Anhwylderau Ôl-enedigol

Mae epidemioleg anhwylderau seiciatrig ôl-enedigol a'r nifer sy'n manteisio ar wasanaethau yn hysbys ers tro. Bydd 3% o fenywod yn y cyfnod amenedigol yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl gofal eilaidd; bydd 10 i 15% o'r holl fenywod a enir yn cael iselder ôl-enedigol ysgafn i gymedrol, a bydd y mwyafrif ohonynt yn cael gofal mewn gofal sylfaenol. Bydd angen derbyn tua 2 i 4 o bob 1000 o fenywod sy'n cael baban i'r ysbty i gael gofal iechyd meddwl. O'r rhain 4 fesul 1000; bydd 2 fesul 1000 yn profi seicosis ôl-enedigol a bydd 2 fesul 1000 yn profi eraill anhwylderau iechyd meddwl. difrifol/cymhleth eraill Mae angen mam arbenigol ar gyfer pob un o'r Unedau Mamau a Babanod hyn a dilyniant dilynol gan dîm cymunedol amenedigol arbenigol.



Anhwylderau yn ystod Beichiogrwydd

Nifer yr achosion cyffredinol o anhwylderau meddwl yn ystod beichiogrwydd yw hyd at 20%. Mae cyfradd salwch meddwl difrifol newydd yn ystod beichiogrwydd wedi ei leihau. Fodd bynnag, mae menywod sydd â hanes blaenorol o salwch difrifol, hyd yn oed os ydynt yn gwella, mewn perygl uchel o ail achosion neu atglafychu yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl esgor. Bydd asesu a rheoli rhagweithiol ac ataliol yn lleihau morbidrwydd a'r angen i'w derbyn i'r ysbyty. Ychydig o ddata cenedlaethol sydd ar gyffredinolrwydd y menywod risg uchel hyn, ond credir ei fod tua phedair fesul 1000 o fenywod yn y cyfnod amenedigol.

Yn seiliedig ar o leiaf ddau dderbyniad fesul 1000 o enedigaethau byw yn flynyddol a nifer y genedigaethau byw ar gyfer poblogaeth Cymru (Ystadegau Mamolaeth a Genedigaethau LIC): 2023 (y ffigurau diweddaraf), sef 27,374), rhagwelir y bydd o leiaf 55 o fenywod y bydd arnynt angen derbyniad a dilyniant cymunedol arbenigol wedi hynny bob blwyddyn yn genedlaethol.

Amcangyfrifir y bydd tua 3–5% o fenywod beichiog yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau seiciatrig. Yn seiliedig ar hyn a nifer y genedigaethau byw ar gyfer poblogaeth Cymru, bob blwyddyn bydd tua 1,368 o fenywod â salwch meddwl difrifol y bydd angen gwasanaeth iechyd meddwl amenedigol arbenigol arnynt.

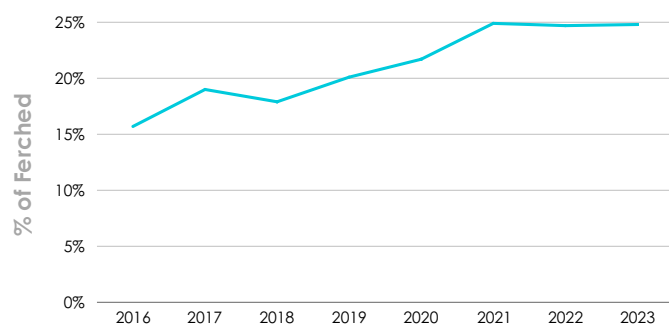
Mae tystiolaeth yn dangos bod triniaeth salwch meddwl difrifol yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth gan wasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol (Unedau Mamau a Babanod cleifion mewnol a/neu dimau iechyd meddwl cymunedol amenedigol) yn arwain at ganlyniadau iechyd meddwl gwell i fenywod, eu plant, a'r teulu ehangach, o'i gymharu â gofal seiciatrig safonol. Mae'r manteision hyn yn cael eu cydnabod yn dda yn y tymor byr, canolig a hir. Mae'r gost economaidd i'r sector cyhoeddus a chymdeithas gyfan o fethu â darparu gwasanaethau i gefnogi menywod â salwch meddwl amenedigol yn un sylweddol.

Iechyd meddwl gan y Bwrdd Iechyd

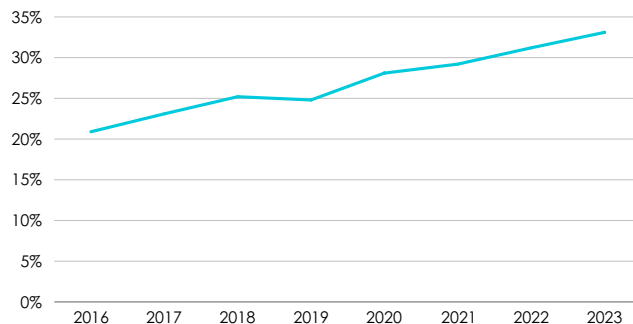
Yn eu hasesiad bydwreigiaeth cychwynnol, gofynnir i fenywod beichiog roi gwybod am unrhyw gyflyrau iechyd meddwl eu hunain. Mae'r cyflyrau a gynhwysir yn cynnwys seicosis ôl-enedigol (iselder ôl-enedigol difrifol); anhwylder deubegynol effeithiol/iselder manig; seicosis; iselder seicotig; sgitsoffrenia; ac eraill (unrhyw gyflwr iechyd meddwl arall).

Yng Nghymru, nododd 32% o fenywod beichiog gyflwr iechyd meddwl yn eu hasesiad cychwynnol yn 2023. Mae hwn yn gynydd o 1.4% o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, ac yn gynydd o 12.2% o'i gymharu â 2016 (blwyddyn gyntaf data cymharol). Roedd canran y menywod yn amrywio o 25% yn Aneurin Bevan i 40% ym Mae Abertawe fel y dangosir isod. [Nodyn 2]. Gall yr amrediad ddeillio o wahaniaethau yn anghenion y boblogaeth neu broblemau hunan-adrodd.

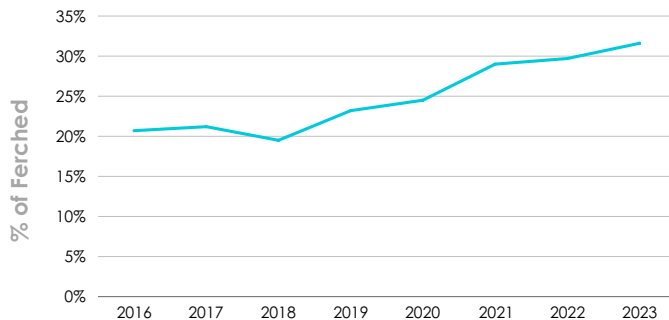
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



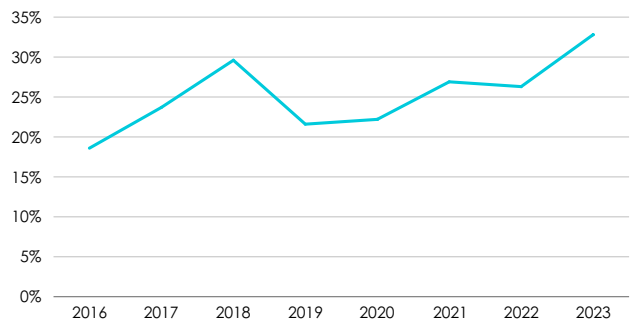
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



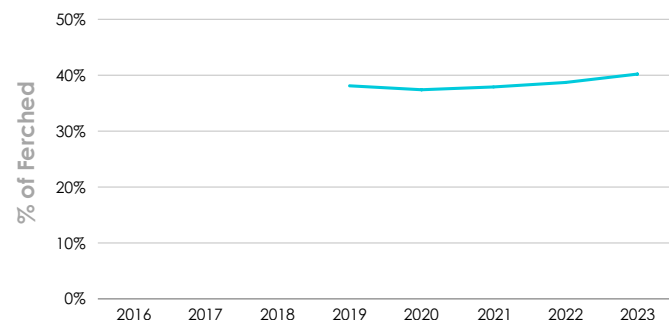
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



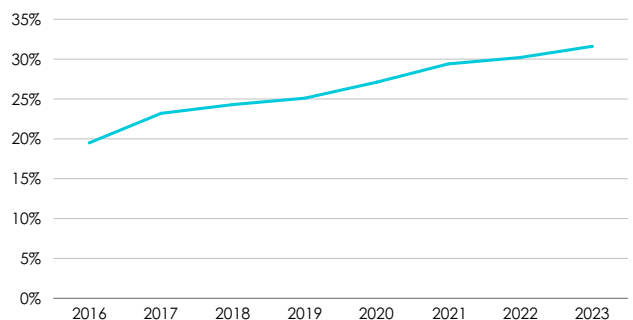
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys



Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe [Nodyn 3]



Cymru Gyfan [Nodyn 1]



Nifer a chanran y menywod yn yr asesiad cychwynnol a oedd wedi nodi cyflwr iechyd meddwl yn ôl y bwrdd iechyd a oedd yn darparu'r gwasanaeth (StatsWales).

[Nodyn 1] Mae canran Cymru yn eithrio pob cofnod o Fyrddau Iechyd Betsi Cadwaladr a Chwm Taf/CwmTaf Morgannwg oherwydd bod data iechyd meddwl a gofnodwyd yn y ddau fwrdd iechyd hyn o ddibynadwyedd isel ar gyfer pob blwyddyn.

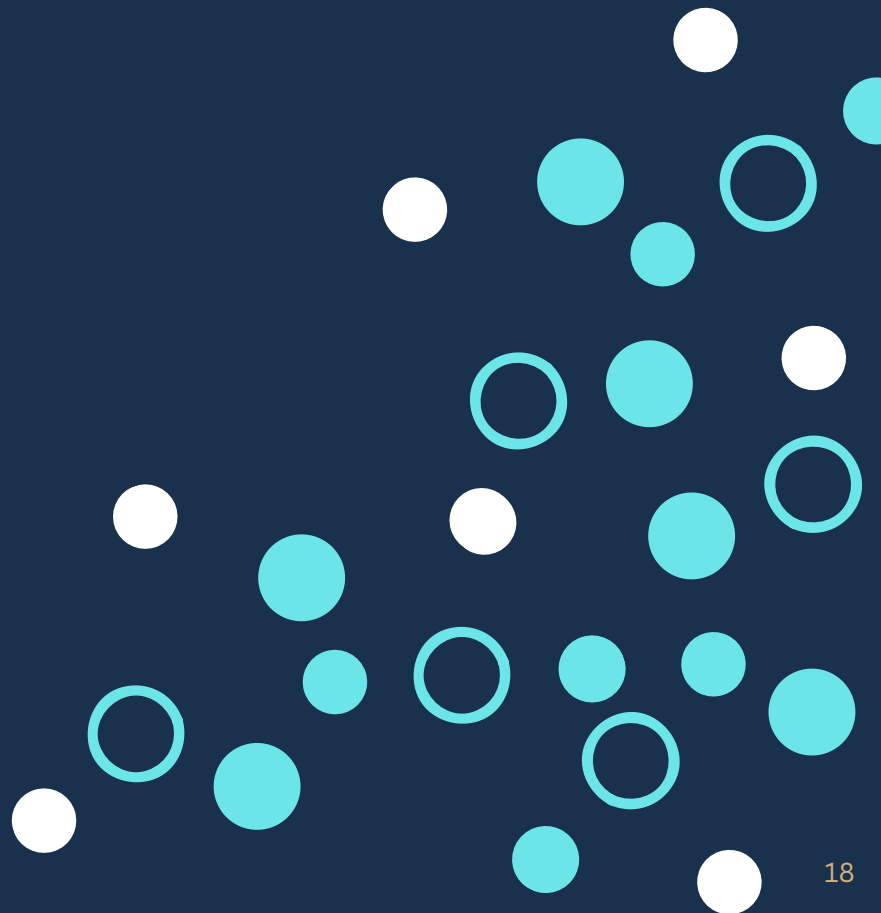
[Nodyn 2] Mae'r canrannau'n seiliedig ar bob cofnod gyda data dilys wedi'i gofnodi ar gyfer cyflwr iechyd meddwl yn yr asesiad cychwynnol.

[Nodyn 3] Yn 2019 arweiniodd newidiadau i ffiniau Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe Bro Morgannwg at greu Bae Abertawe, felly ni chyftwynir data cyn 2019 yn y siart hwn.

Adran Tri

Derbyniadau a Gweithgarwch

IYn yr adran hon, rydym yn archwilio data sy'n gysylltiedig â derbyniadau, cyfraddau llenwi Unedau'r GIG, a'r pellter y teithiodd mamau i gyrraedd Uned Mamau a Babanod wrth gael eu derbyn.



Crynodeb o'r Derbyniadau a Data Gweithgarwch

- Mae nifer y derbyniadau rhwng 2021 a 2023 ar draws Byrddau Iechyd yng Nghymru yn gyson â rhagamcan clinigol o achosion o salwch meddwl amenedigol. Gwelwyd llai o dderbyniadau yn 2024.
- Rhwng 2022 a 2024 cyfran y derbyniadau (fel canran o'r holl dderbyniadau i Unedau Mamau a Babanod) i'r Uned Gobaith yn Ysbyty Tonna yng Nghastell-nedd wedi aros yn gyson ar 78-80% o dderbyniadau.
- Ers 2021, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe sydd wedi cael y nifer uchaf o dderbyniadau i'r Uned Gobaith, flwyddyn ar ôl blwyddyn.
- Mae [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr](#) wedi derbyn mamau i 7 o wahanol Unedau Mamau a Babanod ar gyfer ei 16 derbyniad. Mae [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#) hefyd wedi derbyn mamau i 7 o wahanol fathau o Unedau Mamau a Babanod, er am nifer uwch o 38 o dderbyniadau. Dyma'r niferoedd uchaf ar draws Byrddau Iechyd yng Nghymru.
- Ar gyfartaledd, 73% o'r holl Unedau Mamau a Babanod Roedd derbyniadau Unedau Babanod o fewn amser teithio 1 awr. Nodwyd y ffigur 1 awr fel yr optimwm gan y grŵp Profiad Byw y bu'r Awduron yn ymgysylltu ag ef.
- Gwelwyd y nifer lleiaf o dderbyniadau o fewn amser taith 1 awr ym [Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr](#) yn 13%, ac wedyn [Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#) yn 33%. Er bod derbyniadau o [Fyrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd, Abertawe a Chwm Taf](#) a oedd o fewn amser teithio 1 awr, yn amrywio o 95-100%.
- Yr amser teithio cyfartalog hiraf ar gyfer derbyn i Uned Mamau a Babanod oedd ym [Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr](#) sef 1 awr 45 munud. Yr amser teithio cyfartalog byrraf r gyfer derbyn i Unedau Mamau a Babanod oedd ym [Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe](#) sef 28 munud.

Cyfanswm y Derbyniadau i Unedau Mamau a Babanod

Rhagolwg o'r Boblogaeth

Gan dynnu ar sylfaen o o leiaf 2 dderbyniad fesul 1,000 o enedigaethau byw bob blwyddyn (o ben isaf y 2 i 4 fesul 1000 a nodir ar Dudalen 15), ynghyd â ffigurau genedigaethau Cymru, rhagwelir y bydd angen derbyniad a gofal cymunedol arbenigol parhaus ar o leiaf 55 o fenywod yn flynyddol ledled y wlad.

Derbyniadau Gwirioneddol

- Yn 2021, gan ddechrau o fis Mehefin, pan ddechreuodd casglu data ar ôl agor yr Uned, derbyniwyd 24 o famau i Uned Mamau a Babanod (23 yn Uned Gobaith ac 1 mewn Unedau eraill).
- Yn 2022, roedd y nifer hwn yn 49 o famau a dderbyniwyd (39 yn Uned Gobaith a 10 mewn Unedau eraill).
- Erbyn 2023, roedd y ffigur wedi cynyddu i 55 o famau (43 yn Uned Gobaith a 12 mewn Unedau eraill).
- Yn 2024, hyd at fis Tachwedd, y pwynt diweddaraf o gasglu data, derbyniwyd 36 o famau i Unedau Mamau a Babanod (28 yn Uned Gobaith ac 8 mewn Unedau eraill).

Rhagolygon o'u cymharu â'r Darlun Go Iawn

Mae'r data'n datgelu bod nifer y derbyniadau i'r Unedau Mamau a Babanod yn 2021, 2022, a 2023 ar draws pob Bwrdd Iechyd yng Nghymru yn cyd-fynd â'r rhagamcanion achosion disgwylidig.



Cyfradd Deiliadaeth Uned Gobaith

Sylwer bod y term 'Cyfradd Deiliadaeth' yn disgrifio canran cyfanswm y gwelyau sydd ar gael ac a oedd wedi'u meddiannu gan fam.

Meddiannaeth yn 2021

- Er i'r Uned agor ym mis Ebrill 2021, rydym wedi cyflwyno data o fis Gorffennaf 2021 fel ei fod yn gyson â set ddata'r Bwrdd Iechyd.
- Cyrhaeddodd y gyfradd feddiannaeth ei hanterth ar gyfer 2021 ym mis Medi, sef 96%.
- Y gyfradd feddiannaeth gyfartalog ar gyfer y 6 mis a gyflwynwyd yn 2021 oedd 79%.

Meddiannaeth yn 2022

- Cyrhaeddodd y gyfradd feddiannaeth ei hanterth ar gyfer 2022 am gyfnod mis Medi, sef 100%. I'w nodi, dim ond 4 diwrnod oedd ym mis Mehefin 2022 pan nad oedd y feddiannaeth yn llawn.
- Bu gostyngiadau sylweddol yn nifer y lleoedd a ddefnyddir ym mis Mai ac Awst. Ym mis Mai gostyngodd y gyfradd feddiannaeth i'w hisaf ar gyfer 2022, sef 16%.
- Y gyfradd feddiannaeth gyfartalog ar gyfer 2022 oedd 74%.

Meddiannaeth yn 2023

- Cyrhaeddodd y gyfradd feddiannaeth ei hanterth ar gyfer 2023 am gyfnod mis Mawrth, yn 99%. Dim ond 2 ddiwrnod oedd yn ystod y mis hwn pan nad oedd y niferoedd yn llawn.
- Bu gostyngiad sylweddol mewn meddiannaeth ym mis Awst lle gostyngodd y gyfradd i'w hisaf ar gyfer 2023, sef 47%.
- Y gyfradd feddiannaeth gyfartalog ar gyfer 2023 oedd 81%.

Meddiannaeth yn 2024

- Cyrhaeddodd y gyfradd feddiannaeth ei hanterth ar gyfer 2024 am gyfnod mis Mehefin, sef 94%. Dim ond 10 diwrnod oedd yn y mis hwn pan nad oedd y lleoedd yn llawn.
- Bu gostyngiadau sylweddol yn nifer y bobl sy'n byw yno ym mis Hydref a mis Rhagfyr. Roedd y gyfradd feddiannaeth ar ei hisaf ar gyfer 2024, ym mis Hydref, yn 53%.
- Y gyfradd feddiannaeth gyfartalog ar gyfer 2024 oedd 81%.



Cymhariaeth o Dderbyniadau Ar Draws Byrddau Iechyd

Cyfanswm y Derbyniadau i Bob Uned Mamau a Babanod

- Rhwng 2022 a 2024 mae cyfran y derbyniadau (fel canran o'r holl dderbyniadau i Unedau Mamau a Babanod) i Uned Gobaith wedi aros yn gyson sef 78-80% o dderbyniadau.
- Rhwng 2022 a 2024 cyfran y derbyniadau (fel canran o'r holl dderbyniadau i Unedau Mamau a Babanod) o'i chymharu ag Unedau Mamau a Babanod eraill (felly nid Uned Gobaith nac yn Lloegr) wedi aros yn gyson sef 20-22% o dderbyniadau.
- Yn 2023 y gwelwyd y nifer uchaf o dderbyniadau i Uned Gobaith (43), yn ogystal â'r nifer uchaf o dderbyniadau i Unedau eraill (12).

	Cyfanswm y Derbyniadau (Pob Bwrdd Iechyd)		% o Gyfanswm y Derbyniadau (Pob Bwrdd Iechyd)	
	Uned Gobaith	Unedau Mamau a Babanod Eraill	Uned Gobaith	Allan o'r Ardal
2021*	23	1	96%	4%
2022	39	10	80%	20%
2023	43	12	78%	22%
2024	28	8	78%	22%

*Dechreuwyd casglu data ddiwedd mis Mehefin 2021.

Cyfanswm y Derbyniadau i Uned Gobaith

- Rhwng 2021 a 2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe oedd â'r nifer uchaf o dderbyniadau i Uned Gobaith, yn amrywio rhwng 25% a 35% o'r holl dderbyniadau.
- Yn 2024, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro oedd â'r nifer uchaf ar y cyd (gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe) o dderbyniadau i Uned Gobaith, gan gyfrif am 25% o'r holl dderbyniadau.

Allwedd ar gyfer y Tabl isod

- BIPAB - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- BIPBC - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- BIPCF - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- BIPCTM - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
- BIPHDd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- BIAP - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- BIPBA - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mae'r blwch coch yn dynodi'r gyfran uchaf o dderbyniadau yn y flwyddyn honno a'r blwch gwyrdd y gyfran isaf o dderbyniadau yn y flwyddyn honno.

Sylwer y gellir effeithio ar niferoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gan Unedau Mamau a Babanod yn agosach.

Dylid gwneud gwaith pellach i archwilio'r rhesymau dros y gwahaniaethau hyn ac a yw'n gysylltiedig ag agoswydd yr Uned neu gyfluniadau gwasanaeth lleol.

Cyfanswm y Derbyniadau i Uned Gobaith Mae'r niferoedd yn dynodi cyfanswm y derbyniadau y flwyddyn honno a [% o gyfanswm y derbyniadau y flwyddyn honno]							
	BIPAB	BIPBC	BIPCF	BIPCTM	BIPHDd	BIAP	BIPBA
2021*	4 [17%]	0 [0%]	3 [13%]	3 [13%]	4 [17%]	2 [9%]	7 [30%]
2022	7 [18%]	1 [3%]	10 [26%]	4 [10%]	5 [13%]	1 [3%]	11 [28%]
2023	12 [28%]	0 [0%]	11 [26%]	4 [9%]	1 [2%]	0 [0%]	15 [35%]
2024	4 [14%]	0 [0%]	7 [25%]	4 [14%]	5 [18%]	1 [4%]	7 [25%]

*Dechreuwyd casglu data ddiwedd mis Mehefin 2021.

Cyfanswm y Derbyniadau i Unedau Mamau a Babanod Heblaw Uned Gobaith

- Yn 2021, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd â'r unig dderbyniad i Uned Mamau a Babanod arall heblaw Uned Gobaith. Sylwer bod casglu data wedi dechrau ddiwedd mis Mehefin 2021.
- Yn 2022, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oedd â'r nifer uchaf o dderbyniadau i Uned Mam a Baban arall heblaw Uned Gobaith (4), gan gyfrif am 40% o'r cyfanswm.
- Yn 2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd â'r nifer uchaf o dderbyniadau i Uned Mam a Baban arall heblaw Uned Gobaith (8), gan gyfrif am 67% o'r cyfanswm.
- Yn 2024, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd â'r nifer uchaf o dderbyniadau i Uned Mam a Baban arall heblaw Uned Gobaith (4), gan gyfrif am 50% o'r cyfanswm.

Allwedd ar gyfer y Tabl isod

- BIPAB - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- BIPBC - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- BIPCF - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- BIPCTM - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
- BIHPHDd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- BIAP - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- BIPBA - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mae'r blwch coch yn dynodi'r gyfran uchaf o dderbyniadau yn y flwyddyn honno a'r blwch gwyrdd yn gyfran isaf o dderbyniadau yn y flwyddyn honno.

Cyfanswm Derbyniadau i Unedau Mamau a Babanod heblaw am Niferoedd Uned Gobaith yn dynodi cyfanswm y derbyniadau y flwyddyn honno a [% o gyfanswm derbyniadau'r flwyddyn honno]

	BIPAB	BIPBC	BIPCF	BIPCTM	BIHPHDd	BIAP	BIPBA
2021*	0 [0%]	1 [100%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]
2022	4 [40%]	3 [30%]	1 [10%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	2 [20%]
2023	4 [33%]	8 [67%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]
2024	3 [38%]	4 [50%]	1 [13%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]	0 [0%]

*Dechreuwyd casglu data ddiwedd mis Mehefin 2021.

Derbyniadau a Cymhariaeth yn erbyn Data Genedigaethau Byw 2022 a 2023

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oedd â'r nifer uchaf o enedigaethau yn 2022 a 2023, gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ail uchaf.
- Yn 2022, roedd canran y mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a gafodd eu derbyn ddwywaith yn uwch na'r rhai o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a thros bum gwaith yn uwch na'r rhai o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
- Yn 2023, roedd canran y mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a gafodd eu derbyn dair gwaith yn uwch na'r rhai o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
- Yn 2022 a 2023, roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe dderbyniadau (fel canran o enedigaethau byw) yn uwch na chyfartaledd Cymru.

Allwedd ar gyfer y Tabl isod

- BIPAB - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- BIPBC - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- BIPCF - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- BIPCTM - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
- BIPHDd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- BIAP - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- BIPBA - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

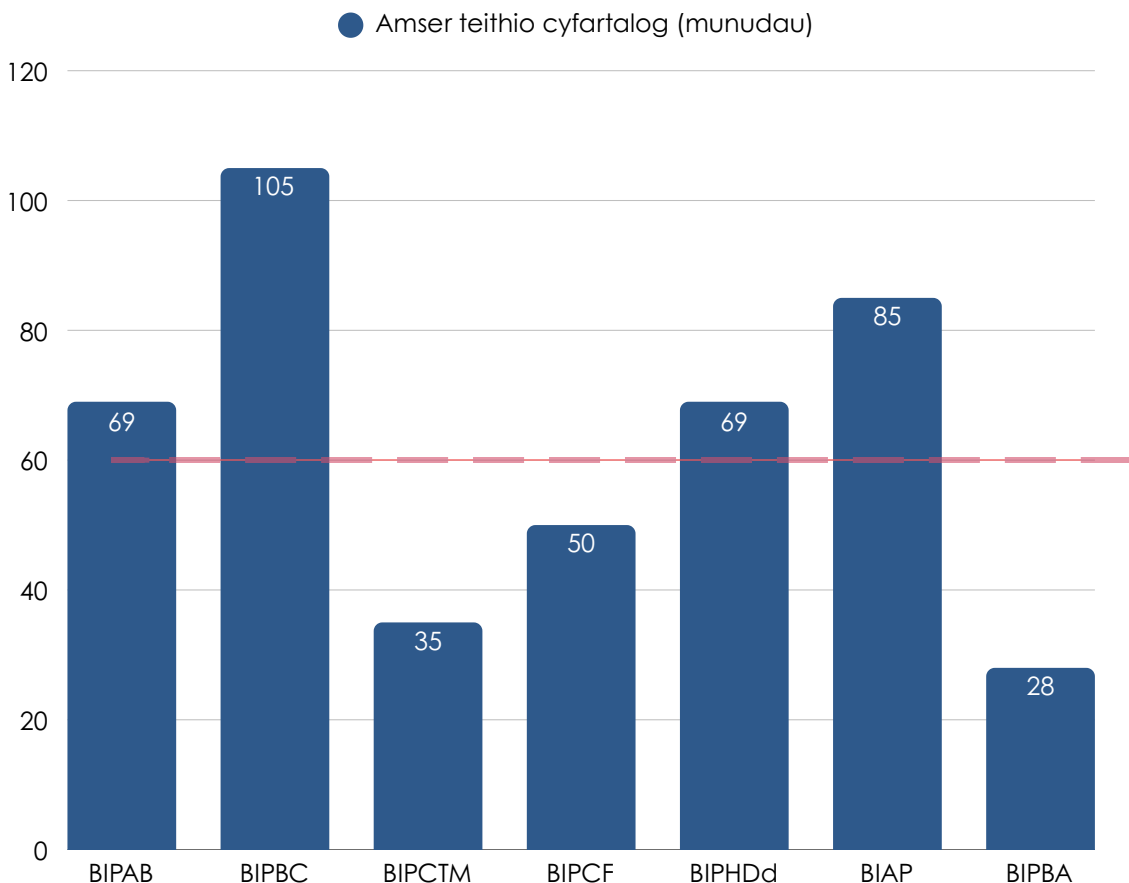
	2022			2023		
	Genedigaethau	Derbyniadau	%	Genedigaethau	Derbyniadau	%
BIPAB	5660	11	0.194%	5518	16	0.289%
BIPBC	5403	4	0.074%	5284	8	0.151%
BIPCF	4748	11	0.231%	4613	11	0.238%
BIPCTM	4074	4	0.098%	3895	4	0.102%
BIPHDd	2841	5	0.175%	2900	1	0.034%
BIAP	572	1	0.174%	583	0	0
BIPBA	3266	13	0.398%	3293	15	0.455%
Cymru	26770	49	0.183%	26133	55	0.21%

Amser teithio cyfartalog i Uned Mamau a Babanod yn ôl Derbyniadau'r Bwrdd Iechyd

- Mae'r graff isod yn dangos yr amser teithio cyfartalog o'r cod post cofnodedig i'r Uned Mamau a Babanod ar y ffordd.
- Gall dulliau teithio eraill neu gyfeiriadau y teithiwyd ohonynt wyro'r data, yn ogystal â thywydd, tagfeydd ac amgylchiadau ffyrdd.
- Mae'r data hwn yn cynnwys derbyniadau i Uned Gobaith ac i bob Uned Mamau a Babanod.
- Yn ystod ymgynghoriad â'r grŵp Profiad Byw, fe wnaethant gynnig ffigur i ddweud y dylai derbynid fod o fewn pellter teithio awr.
- Mae'r llinell goch yn y graff isod yn dangos y marc 1 awr.

Allwedd ar gyfer y graff isod a'r tabl ar y dudalen ganlynol

- BIPAB - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- BIPBC - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- BIPCF - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- BIPCTM - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
- BIPHDd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- BIAP - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- BIPBA - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



- Mae'r tabl isod yn dangos mai mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd â'r amser teithio cyfartalog hiraf (105 munud), a mamau o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd â'r ail hiraf (85 munud).
- Bu'n rhaid i 44 o famau deithio am fwy nag 1 awr, gyda'r nifer uchaf yn dod o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (15), a'r ail uchaf o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (14).
- Y Byrddau Iechyd oedd â'r ganran uchaf o famau o fewn amser teithio o 1 awr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morganwg. (100%), Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (97%), a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (95%).
- Yng Nghymru at ei gilydd, roedd 73% o famau yn teithio o fewn 1 awr.

	Nifer y derbyniadau	Amser teithio cyfartalog (munudau)	Pellter teithio cyfartalog (milliroedd)	Nifer o fewn 1 Awr	Nifer y tu allan i 1 Awr	% o dderbyniadau o fewn 1 awr
BIPAB	38	69	54	23	15	61%
BIPBC	16	105	91	2	14	13%
BIPCTM	15	35	26	15	0	100%
BIPCF	33	50	44	32	1	97%
BIPHDD	15	69	55	5	10	33%
BIAP	4	85	58	2	2	50%
BIPHDD	42	28	19	40	2	95%
Cymru	163	63	50	119	44	73%

Modelu Seren Lodge

Fel y nodir ar Duddalen 12, mae GIG Cymru a GIG Lloegr wedi cydgomisiynu Uned Mamau a Babanod 8 gwely i agor yn hydref 2025. Y cynllun presennol yw i 2 o'r 8 gwely hyn gael eu neilltuo ar gyfer mamau o Gymru, er bod comisiynwyr o GIG Cymru a GIG Lloegr ill dau yn cytuno i fod yn hyblyg a blaenoriaethu anghenion mamau.

Fe wnaethon ni fodelu'r effaith ar amser teithio pe bai Seren Lodge wedi bod ar gael i dderbyn mamau ers 2021 ac mae manylion y canlyniadau isod. Sylwer bod modelu'n defnyddio data ôl-weithredol; gall cyfeiriad cartref derbyniadau yn y dyfodol effeithio ar amser teithio

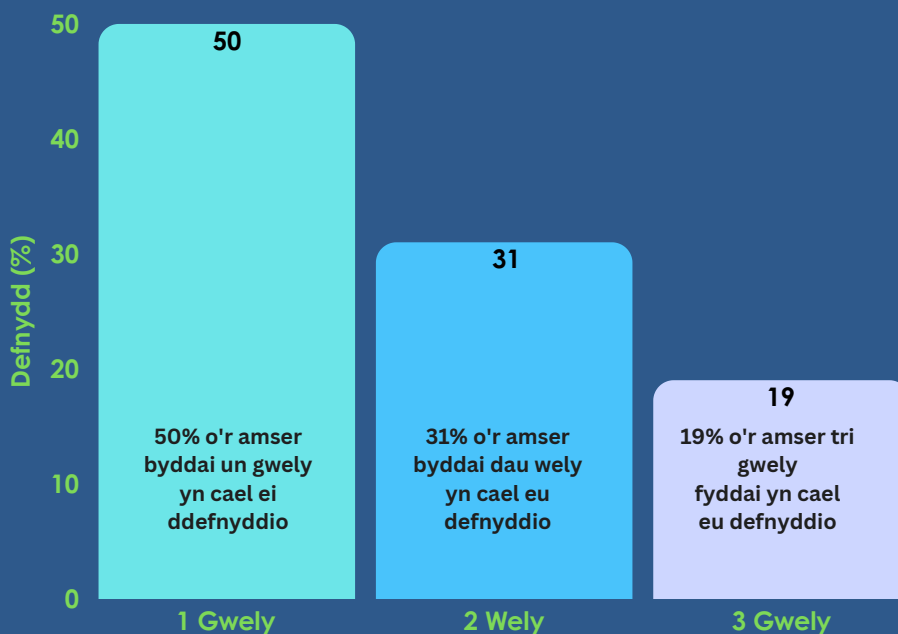
Effaith Seren Lodge ar feddiannaeth ac amser teithio i famau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sy'n cael eu derbyn i Uned Mamau a Babanod

Pe bai POB mam (2021 i 2024) o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cael eu derbyn i Uned Mamau a Babanod Seren Lodge, yna:

- Byddai'r amser teithio cyfartalog yn 46 munud.

Wrth fodelu amseriad atgyfeiriadau a derbyniadau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 2021:

- Byddai 8 o'r 16 (50%) o'r derbyniadau i Seren Lodge wedi cyfrif am 1 gwely adeg y derbyniad, heb fod unrhyw gleifion eraill o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi'u derbyn
- Byddai 5 o'r 16 (31%) o'r derbyniadau i Seren Lodge wedi gofyn am ddefnyddio'r ail wely adeg y derbyniad, gan y byddai claf arall o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr eisoes wedi cael ei dderbyn
- Byddai 3 o'r 16 derbyniad (19%) o'r derbyniadau i Seren Lodge wedi gofyn am drydydd gwely adeg y derbyniad, gan y byddai 2 glaf arall o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr eisoes wedi cael eu derbyn.



Crynodeb Data Derbyniad a Gweithgarwch yn ôl Bwrdd Iechyd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 38 o famau i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn
- rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Derbyniwyd 11 ofamau i'r Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 27 ofamau i Uned Gobaith.
- Defnyddiwyd 7 uned wahanol ar gyfer derbyniadau (gan gynnwys Uned Gobaith), gan gynnwys:
 - Partneriaeth Iechyd Meddwl Ymddiriedolaeth GIG Avon a Wiltshire (5).
 - Partneriaeth Ymddiriedolaeth GIG Dyfnaint (2).
 - Gofal Iechyd Dorset, Florence House (1).
 - Partneriaeth Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Leeds a Chaerefrog (1).
 - Partneriaeth Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Lloegr, Brockington (1).
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Iechyd y De, Melbury Lodge (1).

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y claf oedd 31 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 54 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 41 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 1 awr a 9 munud.

Amser Teithio

- Roedd 61% o'r derbyniadau (23) o fewn amser teithio 1 awr, mae hyn yn is na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.

I'w nodi

- Roedd 5 derbyniad i Avon Wiltshire o fewn amser teithio o 1 awr.
- Roedd 9 o'r 27 o dderbyniadau i Uned Gobaith yn fwy nag amser teithio o 1 awr, er o drwch blewyn, a'r hiraf yn 1 awr 21 munud.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 16 o famau i Unedau Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Derbyniwyd 15 o famau i'r Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 1 fam i Uned Gobaith.
- Defnyddiwyd 7 uned wahanol ar gyfer derbyniadau (gan gynnwys Uned Gobaith), gan gynnwys:
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Gofal Iechyd Swydd Derby (1)
 - Ymddiriedolaeth Sefydliad Iechyd Meddwl Manceinion Fwyaf, Ward Anderson (3)
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Addysgu Swydd Gaerhirfryn, Ribblesmere (7)
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Prifysgol Manceinion (2)
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Partneriaeth Canolbarth Lloegr, Brockington (1)
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Gofal Iechyd Swydd Nottingham (1)

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y cleifion oedd 33 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 91 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 44 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer gofal oedd 1 awr a 45 munud.

Amser Teithio

- Roedd 13% o'r derbyniadau (2) o fewn amser teithio o 1 awr, mae hyn yn is na'r cyfartaledd ledled Cymru, sef 73%.
- OS Seren Lodge, yr Uned Mamau a Babanod sy'n agor yng Nghaer yn hydref 2025 (gweler Tudalen 12) yn gyrchfan y derbyniadau, byddai 69% o'r derbyniadau o fewn amser teithio o 1 awr (gweler Tudalen 28)

Nodweddiadol

- Roedd 1 o'r 3 derbyniad i Fanceinion Fwyaf o fewn amser teithio o 1 awr.
- Roedd 1 o'r 2 dderbyniad i Brifysgol Manceinion o fewn amser teithio 1 awr.
- Roedd y mynediad cyntaf i Uned Gobaith yn fwy nag amser teithio o 1 awr, sef 2 awr a 58 munud.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 33 o famau i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Derbyniwyd 2 fam i'r Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 31 o famau i Uned Gobaith.
- Defnyddiwyd 3 uned wahanol ar gyfer derbyniadau (gan gynnwys Uned Gobaith), roedd hyn yn cynnwys:
 - Partneriaeth Iechyd Meddwl Ymddiriedolaeth GIG Swyddi Avon a Wiltshire (1).
 - Ymddiriedolaeth GIG Partneriaeth Dyfnaint (1).

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y cleifion oedd 33 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 44 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 31 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 50 munud.

Amser Teithio

- Roedd 97% o'r derbyniadau (32) o fewn amser teithio o 1 awr, mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.

I'w nodi

- Roedd y derbyniad cyntaf i Avon a Wiltshire o fewn amser teithio o 1 awr.
- Roedd pob un o'r derbyniadau i Uned Gobaith (31) o fewn yr amser teithio 1 awr.



Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 15 o famau i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Ni chafodd unrhyw famau eu derbyn i Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 15 o famau i Uned Gobaiith.

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y cleifion oedd 33 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 26 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 63 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 35 munud.

Amser Teithio

- Roedd 100% o'r derbyniadau (15) o fewn amser teithio o 1 awr, mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 15 o famau i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Ni chafodd unrhyw famau eu derbyn i Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 15 o famau i Uned Gobaiith.

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y cleifion oedd 30 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 55 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 40 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 1 awr a 9 munud.

Amser Teithio

- Roedd 33% o'r derbyniadau (5) o fewn amser teithio o 1 awr, mae hyn yn is na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 4 mam i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Ni chafodd unrhyw famau eu derbyn i Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 4 mam i Uned Gobaith.

Gweithgarwch

- Oedran cyfartalog y claf oedd 32 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 58 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 42 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 1 awr 25 munud.

Amser Teithio

- Roedd 50% o'r derbyniadau (2) o fewn amser teithio o 1 awr, mae hyn yn is na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.



Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe

Derbyniadau

- Derbyniwyd cyfanswm o 42 o famau i Uned Mamau a Babanod o'r Bwrdd Iechyd hwn rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024.
- Derbyniwyd 2 fam i'r Unedau Mamau a Babanod yn Lloegr.
- Derbyniwyd 40 o famau i Uned Gobaith.
- Defnyddiwyd 3 uned wahanol ar gyfer derbyniadau (gan gynnwys Uned Gobaith), roedd hyn yn cynnwys:
 - Ymddiriedolaeth GIG Partneriaeth Dyfnaint (1).
 - Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Iechyd y De, Melbury Lodge (1).

Gweithgaredd

- Oedran cyfartalog y claf oedd 31 oed.
- Y pellter cyfartalog i deithio i gael triniaeth oedd 19 milltir.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 39 diwrnod.
- Yr amser teithio cyfartalog ar gyfer triniaeth oedd 28 munud.

Amser Teithio

- Roedd 95% o'r derbyniadau (40) o fewn 1 awr o amser teithio, mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ledled Cymru o 73%.

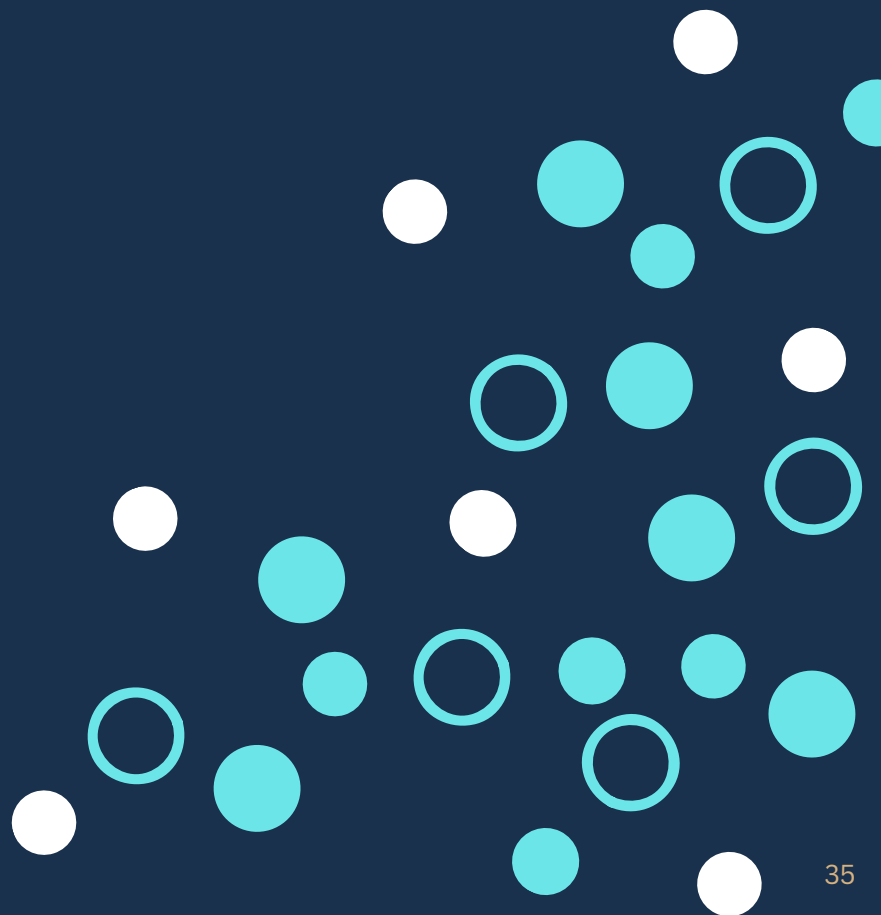
I'w nodi

- Y 2 dderbyniad sy'n fwy na'r amser teithio 1 awr oedd yr unig dderbyniadau nad oeddent i Uned Gobaith.

Adran Pedwar

Gwranddo ar Brofiad

IYn yr adran hon, byddwn yn archwilio barn mamau sydd wedi cael eu derbyn i Uned Mamau a Babanod neu i uned iechyd meddwl cyffredinol gyda phroblem iechyd meddwl amenedigol.



Gwrando ar Brofiad

Gyda chefnogaeth Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Amenedigol GIG Cymru, cynhaliwyd fforwm o arbenigwyr drwy brofiad byw.

Roedd y fforwm yn cynnwys menywod sydd wedi profi gofal a chefnogaeth ar gyfer gwahanol afiechydon meddwl amenedigol, yn yr Uned Mamau a Babanod, ac Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol Oedolion. Cynhaliwyd y fforwm yn Saesneg, tra cynigiwyd fforwm dilynol yn y Gymraeg i sicrhau bod gan y cyfranogwyr gyfle llawn i fynegi eu barn.

Mae'r fforwm wedi helpu i lunio meysydd i'w hystyried ymhellach drwy gydol yr adolygiad hwn, gan gynnwys sawl un o'r meysydd a archwiliwyd ymhellach yn Adran 6 o'r adroddiad hwn.

Meysydd ffocws

Nodwyd sawl maes ffocws gan y grŵp profiad byw, a lluniodd y rhain y drafodaeth. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Profiadau pobl o'r Uned Mamau a Babanod (roedd hyn yn cynnwys yr amgylchedd, lleoliad a hygyrchedd Uned Mamau a Babanod, yn ogystal â'r gofal a dderbyniwyd),
- A effeithiodd unrhyw faterion ymarferol (megis iaith, pellter, lleoliad, addasrwydd yr ystâd, yr amgylchedd, ac ati) ar ofal, a beth oedd yr effaith?

Mae'n bwysig nodi ein bod ni hefyd wedi gofyn yr un cwestiynau i bobl a oedd wedi eu derbyn i Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion.

Drwy gydol yr holl gwestiynau a'r trafodaethau hyn, gofynnem a fyddai unrhyw beth y gellid neu y dylid ei newid?



Pwyntiau Allweddol

Nododd y grŵp Profiad Byw:

Fod gwahaniaeth sylweddol rhwng y gofal a brofir mewn Uned Mamau a Babanod Amenedigol, ac Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion

Roedd y grŵp yn unfrydol mewn ymateb bod Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion yn amgylchedd amhriodol ar gyfer gofal amenedigol arbenigol. Nododd y grŵp sawl rheswm, gan gynnwys:

- Mae Unedau Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion yn aml yn amgylcheddau cymysg o'r rhywiau, ac mae hyn yn creu pryder a bregusrwydd.
- Mae derbyn i Uned Iechyd Meddwl Cyffredinol i Oedolion yn cynnwys gwahanol feini prawf ac iaith ac ati Gall hyn achosi dryswch ychwanegol, ac ansicrwydd ynghylch y gofal a dderbynnir.
- Mae diffyg gwybodaeth amenedigol arbenigol ar draws timau Oedolion Cyffredinol, mae hyn yn fwyaf amlwg wrth dderbyn gofal.
- Yn aml mae;r cyfathrebu ar draws adrannau mewn ysbyty/Uned Iechyd Meddwl Oedolion Gyffredinol yn wael, a all arwain at gleifion yn gorfod ailadrodd eu stori, a gall hyn ynddo'i hun fod yn brofiad trawmatig. (Nodwyd achosion pellach o barhad gofal gwael, gyda'r grŵp yn mynegi bod hyn yn llai o broblem mewn Uned Mamau a Babanod)

I'r gwrthwyneb, tynnodd y grŵp sylw at y ffaith fod Uned Mamau a Babanod Amenedigol yn amgylchedd llawer mwy priodol ar gyfer gofal amenedigol arbenigol. Nododd y grŵp sawl rheswm, gan gynnwys:

- Nid yw'r amgylcheddau 'fel ysbyty' gyda nifer o'r grŵp yn tynnu sylw at sut mae Uned Mamau a Babanod yn amgylchedd mwy therapiwtig.
- Tynnodd y grŵp sylw at ddull 'cartref oddi cartref' o fewn Uned Mamau a Babanod, a sut roedd hyn yn fwy ffafriol i ganlyniadau gwell ac adferiad cyflymach.
- Roedd myfyrdodau cadarnhaol ar yr hyn y dylai Uned Mamau a Babanod ei ddarparu o'i gymharu ag Uned Iechyd Meddwl Oedolion Gyffredinol, gan gynnwys:
 - Yr ystod o gymorth a gofal sydd ar gael trwy dîm amenedigol arbenigol
 - Amgylchedd therapiwtig, (gan gynnwys dylunio'r amgylchedd, cerddoriaeth i fabanod ac ati)

O ran Uned Mamau a Babanod, dylai'r ddarpariaeth fod ar gael o fewn pellter teithio o 1 awr

Cynigiodd y grŵp ffigur ar gyfer yr hyn a ddylai fod yn dderbyniol i unrhyw un deithio i dderbyn gofal. Nododd y grŵp sawl rheswm, gan gynnwys:

- Yn aml, profir teimladau cryf o 'euogrwydd' a phryder pellach pan fydd gan deulu a ffrindiau bellter sylweddol i'w deithio.
- Consensws cyffredinol bod unrhyw beth dros awr yn rhy bell i'w deithio.
- Mae seilwaith trafndiaeth gyhoeddus yn aml yn ansicr ac yn annibynadwy, a gall hyn fod yn fwy heriol byth mewn rhai ardaloedd o Gymru.

Tynnodd y grŵp sylw at sawl ffactor arall sy'n hanfodol wrth ystyried lleoliad Uned Mamau a Babanod:

- Roedd cydnabyddiaeth gref o bwysigrwydd anghenion iaith y claf. Yn bwysig, nodwyd hyn fel angen clinigol, yn hytrach na dewis unigol yn unig.
- Roedd cydnabyddiaeth gref o bwysigrwydd gofal clinigol ehangach angenrheidiol ar y safle. Holodd y grŵp a oedd digon o arbenigedd nyrsio pediatrig ar safleoedd ysbytai cyffredinol; yn ogystal ag a oedd digon o arbenigedd iechyd corfforol trwy nyrsio mewn Uned Mamau a Babanod.

Fi yw e, fi yw'r broblem.

Mewn ymateb i sut roedd unigolyn yn teimlo pan nad oedd aelod o'r teulu yn gallu ymweld â hi ar ôl iddi gael ei derbyn i Uned Mamau a Babanod Amenedigol, ym Manceinion, gan fod y pellter yn rhy bell.

Nid yw'n gwestiwn o ddewis yn unig. Pan fydd fy Anhwylder Deubegynol yn ddrwg, rwy'n troi'n ôl at fy Nghymraeg.

Mewn ymateb i sut mae darpariaeth iaith briodol yn angenrheidiol ar gyfer gofal clinigol ac ymyrraeth, ac nid dim ond mater o ddewis unigol yn unig.

Gellid gwneud 'mwy' i ategu gofal ar ôl cael eich derbyn i Uned Mamau a Babanod Amenedigol

Rhoddodd y grŵp sawl enghraifft o ymyriadau 'ymarferol yn aml' a allai gefnogi derbyniad i Uned Mamau a Babanod amenedigol, roedd hyn yn cynnwys:

- Cael opsiwn llefy ar gael i deuluoedd aros ar y safle/ros nos pe bai ymweld o fudd sylweddol.
- Awgrymodd un person y byddai Cronfa Teulu (fel y'i gweithredir gan GIG yr Alban) yn gyflwyniad cadarnhaol, a gallai gael gwared ar rwystr ariannol i deulu a ffrindiau ymweld.
- Tynnodd un person sylw at y fîm asesu cyflym yn Leeds yn ddatblygiad cadarnhaol a model sy'n werth ei ystyried ymhellach. Tynnwyd sylw hefyd at her bod y gwasanaeth ar hyn o bryd yn gweithredu fel gwasanaeth '9-5' drwy gydol yr wythnos.
- Roedd cefnogaeth unfrydol i rôl gweithwyr cymorth cymheiriaid a grwpiau cymorth cymheiriaid ehangach.

“

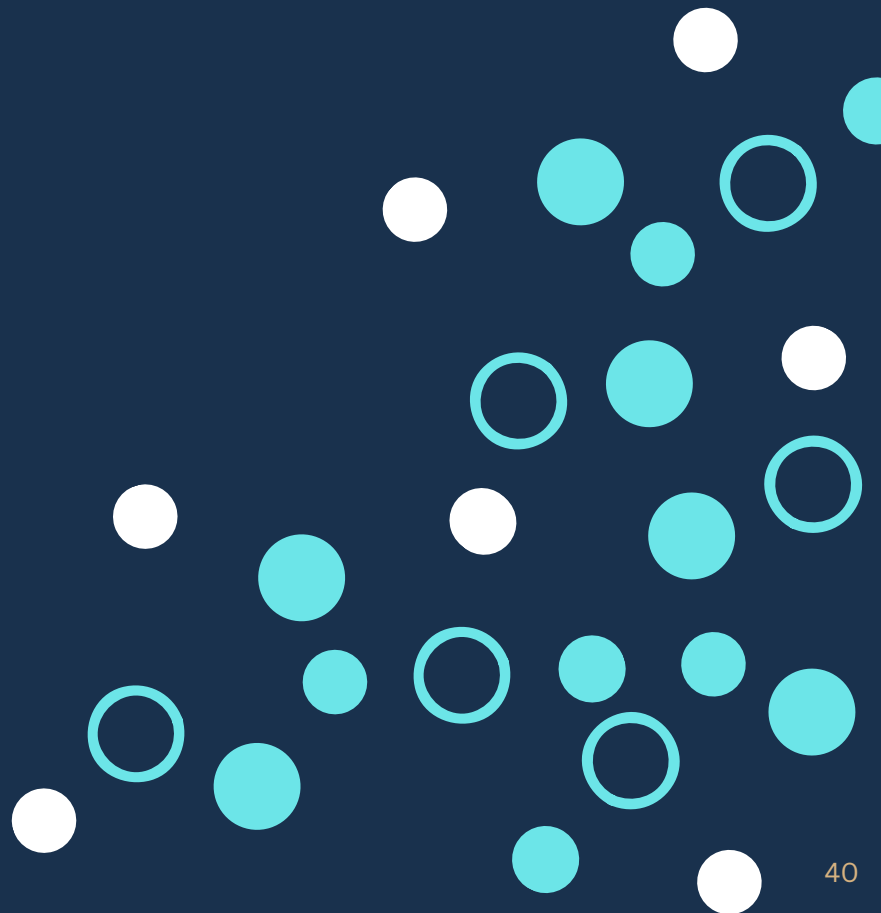
**Dylai Uned Mamau a
Babanod fod yn
'cartref oddi cartref'**

”

Mae mam â phrofiad bywyd yn ymateb i briodoldeb a hygyrchedd yr amgylchedd gofal

Adran Pump Modelu

IYn yr adran hon, byddwn yn archwilio'r gwahanol opsiynau sydd ar gael ar gyfer bodloni'r galw a'r rhagdybiaethau y dylid eu hystyried.



Methodoleg Modelu

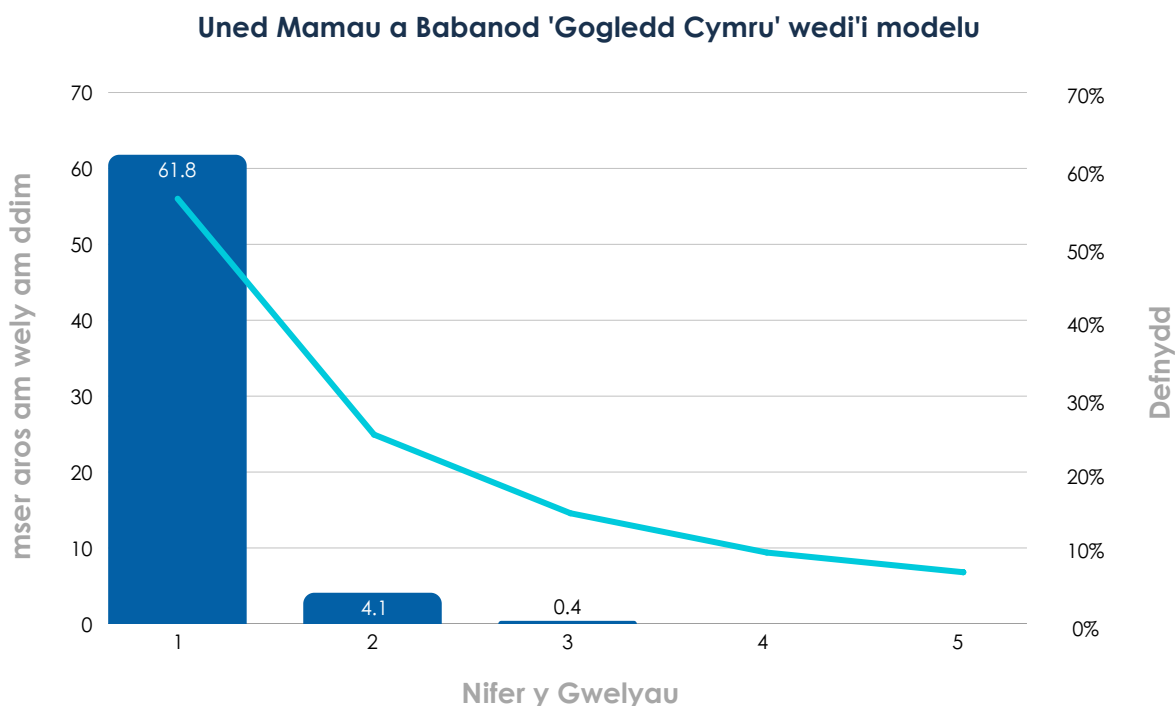
- Rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2024, derbyniwyd cyfanswm o 164 o famau o Gymru i Unedau Mamau a Babanod. Cafodd 31 (19%) o'r mamau hyn eu derbyn i Uned Mamau a Babanod yn Lloegr a derbyniwyd 133 (81%) i Uned Gobaith.
- Hyd cyfartalog yr arhosiad oedd 41 diwrnod.
- Tybiwyd bod amseroedd rhwng cyrraedd a hyd arosiadau wedi'u dosbarthu'n esbonyddol a'u profwyd i sicrhau bod y niferoedd cyrraedd a dosraniadau'n cyd-fynd â'r dybiaeth hon.
- Tybiwyd na fyddai mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael eu derbyn i Uned yn Ne Cymru.
- I'r gwrthwyneb, tybiwyd y byddai mamau o'r chwe Bwrdd Iechyd arall yn cael eu derbyn i Uned yn Ne Cymru.
- I gymharu hyd cyfartalog derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer mamau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r rhai o'r chwe Bwrdd Iechyd arall, cynhaliwyd prawf-t gyda lefel arwyddocâd o 0.05. Mae'r gwerth-p canlyniadol o 0.6807 yn dangos nad oes unrhyw wahaniaethau arwyddocaol yn hyd yr arhosiad.
- Ar gyfer y ddwy uned, rydym yn tybio hyd arhosiad o 40.3 diwrnod, sy'n cyfateb i gyfradd adferiad o 0.0236 o famau y dydd.
- Ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, fe wnaethom gyfrifo amser cyfartalog rhwng cyrraedd o 69.3 diwrnod, gan arwain at gyfradd dderbyn o 0.014 o famau y dydd.
- Mewn cyferbyniad, mae gan y chwe Bwrdd Iechyd arall amser cyfartalog rhwng cyraeddiadau o 8.43 diwrnod, sy'n arwain at oddeutu 0.12 derbyniad y dydd.
- Fe wnaethon ni foddelu'r system yn system giwio gyfochrog, lle mae mamau o 'Gogledd Cymru' neu 'Dde Cymru' yn cael eu derbyn (ar hap), yn ciwio, yn gwella (gyda hyd arhosiad ar hap), ac yna'n cael eu rhyddhau.



Bodloni'r Galw yng 'Ngogledd Cymru'

- Uned Mamau a Babanod un gwely yng Ngogledd Cymru yn arwain at dros 60 diwrnod o amser aros i gael eu derbyn, a'r uned ar ei chapasiti llawn bron 60% o'r amser.
- Mewn cyferbyniad, byddai Uned Mamau a Babanod tri gwely yn caniatáu amser aros derbyn o lai na chwe awr.
- Fel arfer, mae Uned Mamau a Babanod yn darparu lle rhwng chwech ac wyth gwely.
- Efallai na fydd adeiladu Uned Mamau a Babanod dau neu dri gwely yn effeithlon o ran costau adeiladu na staffio.
- Pe bai Uned Mamau a Babanod chwe gwely yn cael ei sefydlu yng Ngogledd Cymru, mae'n debyg y byddai angen i famau o Loegr neu Dde Cymru feddiannu'r rhan fwyaf o'r gwelyau er mwyn sicrhau effeithiolrwydd cost.

O ystyried y ffactorau hyn ac fel y dangosir yn y graff isod, y cyfluniad delfrydol fyddai cael dau wely ar gael i famau yng Ngogledd Cymru, yn unol â'r cynllun comisiynu presennol.

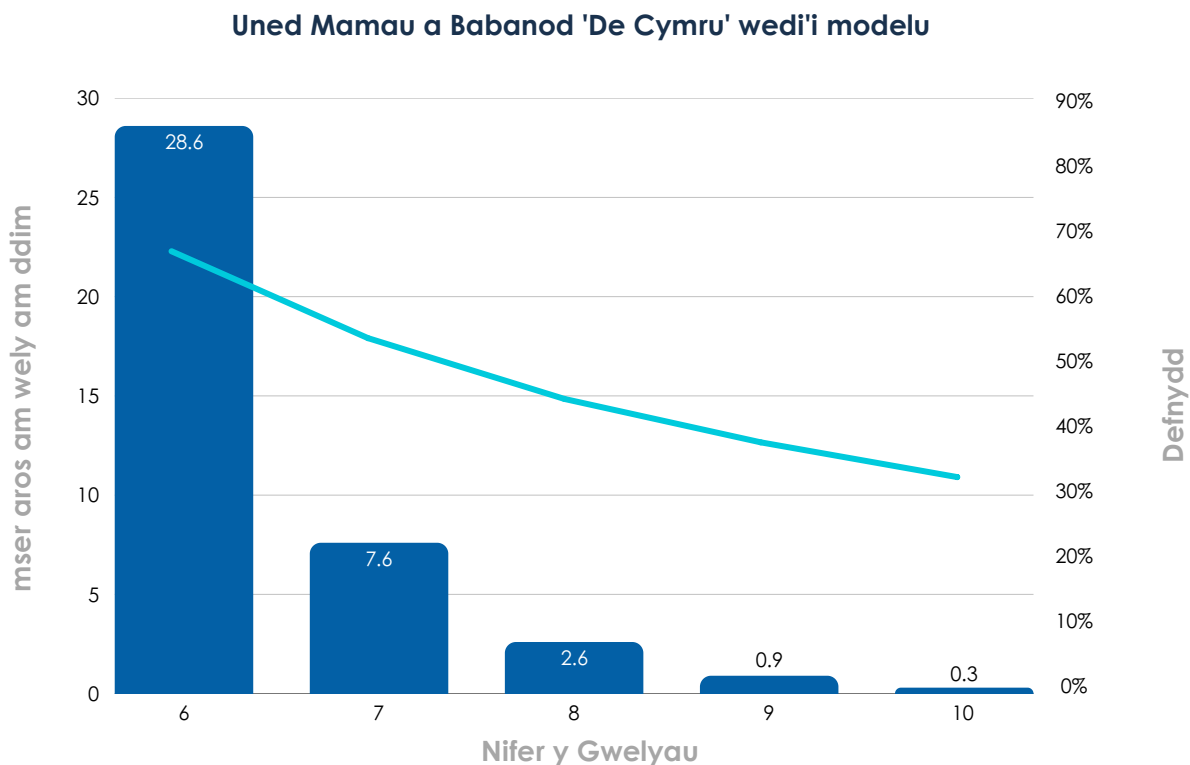


Bodloni'r Galw yn 'De Cymru'

- Mae gwaith modelu yn cadarnhau bod Uned Gobaith ar derfyn ei gapasiti.
- Pe bai 7 gwely ar gael yn Ne Cymru (1 yn fwy nag sydd ar gael ar hyn o bryd), byddai'r amser aros am wely rhydd tua 1 wythnos.
- Pe bai 8 neu fwy o welyau ar gael yn Ne Cymru (2 yn fwy nag sydd ar gael ar hyn o bryd), byddai'r amser aros am wely am ddim tua 2 ddiwrnod.
- Pe bai 9 neu fwy o welyau ar gael yn Ne Cymru (3 yn fwy nag sydd ar gael ar hyn o bryd), byddai'r amser aros am wely am ddim yn llai na diwrnod.

O ystyried y ffactorau hyn ac fel y dangosir yn y graff isod, y cyfluniad delfrydol fyddai ehangu Uned Gobaith o ddau wely. Gan nad Uned Mamau a Babanod a adeiladwyd yn bwrpasol yw Uned Gobaith, dylai cynlluniau adeiladu yn y dyfodol ystyried Uned 8 gwely.

Byddai mwy o fodelu yn nodi'r safle gorau posibl i adeiladu Uned Mamau a Babanod o'r fath yn 'Ne Cymru' i leihau amseroedd teithio i chwe Bwrdd Iechyd 'De Cymru'.

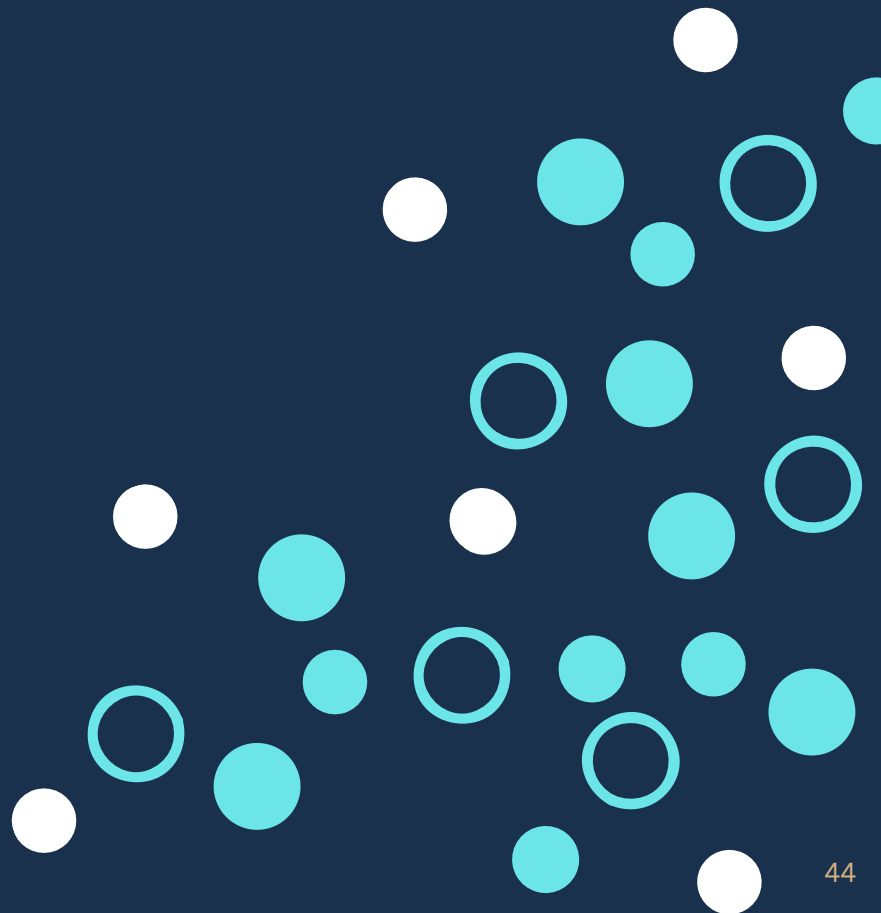


Adran Chwech

Lleihau'r Galw, Gwella Profiad

IYn yr adran hon, byddwn yn archwilio a all tri arloesiad gwasanaeth leihau'r angen am dderbyniadau, byrhau hyd arosiadau, neu wella'r profiad i'r rhai sy'n cael eu derbyn.

Tynnwyd sylw at y datblygiadau arloesol hyn yn ystod y fforwm Arbenigwr trwy Brofiad



Lleihau'r Galw, Gwella'r Profiad

Yn ystod ein hymchwil ar gyfer yr Adroddiad hwn, fe wnaethom nodi sawl menter yn y DU a allai helpu i leihau derbyniadau, lleihau hyd arosiadau yn yr ysbyty, neu wella'r profiad i'r rhai sy'n cael eu derbyn.

- Tîm Asesu Dyletswydd a Brys: Tîm ymateb cyflym ac ymyrraeth ddwys sy'n ymroddedig i fonitro'r mamau mwyaf sâl.
- Gwasanaeth Penwythnos Iechyd Meddwl Amenedigol Cymunedol: Gwasanaeth cymunedol gwell sy'n sicrhau bod cefnogaeth ar gael i famau saith diwrnod yr wythnos.
- Cronfa Teulu Uned Mam a Baban: Rhaglen a gynlluniwyd i gynorthwyo gyda chostau ymweld â mamau a babanod sy'n derbyn triniaeth mewn Uned Mamau a Babanod.

Roedd y grŵp profiad byw o'r farn bod rhinweddau i bob un o'r mentrau hyn, yn enwedig Cronfa Deuluol yr Uned Mamau a Babanod, a dylid eu harchwilio ymhellach.

Mae'n debyg bod mentrau eraill y dylid eu harchwilio a'u profi i weld a ydynt yn addas yn GIG Cymru.

Eglurir pob un o'r tair menter hyn yn fanylach ar y tudalennau canlynol.



Tîm Asesu Dyletswydd a Brys (DUAT)

Cyflwynodd Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Partneriaeth Leeds a Chaerefrog y Tîm Asesu Dyletswydd a Brys ym mis Rhagfyr 2022. Roedd y fîm yn estyniad o'r fîm iechyd meddwl amenedigol cymunedol, i ganolbwyntio ar asesu a monitro'r defnyddwyr gwasanaeth mwyaf sâl a atgyfeiriwyd at y gwasanaeth. Rhannodd y fîm werthusiad gwasanaeth â ni.

Crynodeb

Dull

Adolygodd yr asesiad gwasanaeth ddata meintiol ac ansoddol i roi trosolwg trylwyr o effeithiolrwydd y fîm. Anfonwyd arolwg dienw at gydlynwyr gofal ac ymgynghorwyr cyn ac ar ôl i'r fîm DUAT ddechrau. Anfonwyd arolwg dienw hefyd at ddefnyddwyr gwasanaeth a phartneriaid a oedd gynt o dan dîm DUAT i roi adborth gwerthfawr a gwybodus. Cwblhawyd yr arolwg a anfonwyd ar 22 Rhagfyr a 23 Mehefin gan 100% o ymgynghorwyr a 32% o gydlynwyr gofal. Ceisiodd y gwerthusiad gysylltu â 31 o ddefnyddwyr gwasanaeth, ac o'r rhai y cysylltwyd â nhw'n llwyddiannus ac a gytunodd i gwblhau'r arolwg, derbyniodd y gwerthusiad 7 ymateb a 2 gan bartneriaid/gofalwyr.

Canlyniadau

Gwnaeth ymgynghorwyr a defnyddwyr gwasanaeth sylwadau ar sut oedd fîm DUAT wedi cynyddu amser ac argaeledd ar gyfer asesiadau arferol ac adolygiadau o ddefnyddwyr gwasanaeth sydd eisoes o dan y gwasanaeth. Roedd y sylwadau'n cynnwys manteision cael ymgynghorydd pwrpasol a gallu ymateb yn gynt i asesiad oren. Byddai 75% o ymgynghorwyr ac 83% o gydlynwyr gofal o blaid parhad y fîm DUAT. Dywedodd mwyafrif y defnyddwyr gwasanaeth eu bod wedi cael apwyntiad amserol, bod eu dymuniadau a'u barn wedi cael eu hystyried, bod diagnosis a chynllun triniaeth wedi cael eu hegluro a'u bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch.

Casgliad

At ei gilydd, mae cyflwyno'r fîm DUAT wedi bod o fudd i ddefnyddwyr gwasanaeth, cydlynwyr gofal ac ymgynghorwyr. Dangosodd adborth fod defnyddwyr gwasanaeth, partneriaid/gofalwyr wedi canfod bod DUAT yn ymatebol, yn dosturiol ac yn canolbwyntio ar y claf. Mae defnyddwyr gwasanaeth wedi teimlo eu bod wedi cael gwrandawriad, eu parchu ac yr ymgynghorwyd â nhw wrth wneud penderfyniadau yn eu gofal a'u triniaeth. Bu effeithiau cadarnhaol ar reoli amser, parhad gofal ac argaeledd i adolygu defnyddwyr gwasanaeth presennol o dan y fîm. Mae pwysau staffio wedi cael effaith sylweddol ar allu fîm DUAT i ddarparu'r holl swyddogaethau a gynlluniwyd, fodd bynnag, gyda mwy o staffio, gobeithio y bydd hyn yn arwain at welliannau.

Gwasanaeth Iechyd Meddwl Amenedigol Cymunedol Penwythnos

Mae Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Partneriaeth Leeds a Chaerefrog wedi ehangu ei gwasanaethau amenedigol i gynnwys penwythnosau yn rhan o dreial chwe mis a redodd rhwng 1 Hydref 2023, a 31 Fawrth 2024. Cynhaliwyd gwerthusiad gwasanaeth i asesu effeithiolrwydd y llawdriniaeth penwythnos hon, a rhannodd y ffm eu canfyddiadau gyda ni.

Crynodeb

Dull

Dadansoddodd yr asesiad gwasanaeth ddata meintiol ac ansoddol i ddarparu asesiad cynhwysfawr o effeithiolrwydd y gwasanaeth penwythnos. Dosbarthwyd arolwg diennw i weithwyr proffesiynol ffm amlldisgyblaethol (MDT) ac i ddefnyddwyr gwasanaeth (SUs) a'u partneriaid/gofalwyr a oedd wedi bod o dan ofal ffm DUAT yn ystod yr achos llys o'r blaen. Cyn yr achos, cwblhaodd 9 o weithwyr proffesiynol yr arolwg, tra gwnaeth 18 hynny wedi hynny. Ymhlith defnyddwyr y gwasanaeth, ymatebodd 2 (25% o'r rhai y cysylltwyd â nhw), ond yn anffodus, ni chafwyd unrhyw ymatebion. (0%) o bartneriaid/gofalwyr.

Canlyniadau

Yn ystod y cyfnod prawf, cafwyd 11 atgyfeiriad, cwblhawyd 2 asesiad, a chysylltwyd â chyfanswm o 25 o Unedau Defnyddwyr. Roedd mwyafrif sylweddol o weithwyr proffesiynol yn credu y byddai gweithio ar benwythnosau yn fanteisiol i SUs, gyda 89% yn ei gefnogi cyn y treial a 72% wedi hynny. Daeth cefnogaeth i barhau â gweithio ar benwythnosau gan 7 gweithiwr proffesiynol (78%) cyn y treial a 44% (n=8) ar ôl y treial. Cymeradwyodd y ddau ddefnyddiwr gwasanaeth barhad y gwasanaethau penwythnos. Dangosodd adborth gan weithwyr proffesiynol fod gweithio ar benwythnosau yn hwyluso parhad gofal ac yn darparu mewnbwn arbenigol i leihau risgiau a lleddfu pryderon i ddefnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd. Fodd bynnag, mynegodd aelodau staff bryderon ynghylch cost y gwasanaeth a chwestiynu'r trefniadau staffio hirdymor. Nododd y ddau ddefnyddiwr gwasanaeth eu bod wedi derbyn ymatebion prydol, gan arwain at unrhyw oedi yn y driniaeth.

Casgliadau

I grynhoi, mae'r treial o weithio ar benwythnosau wedi profi'n fuddiol i ddefnyddwyr gwasanaeth a'r gwasanaeth ehangach, gan gyfrannu at ostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau i'r Gwasanaeth Cymorth Dwys ar gyfer Datrys Argyfyngau (CRISS) gan y ffm amenedigol.

Cronfa Teuluoedd Unedau Mamau a Babanod

Sefydlodd Llywodraeth yr Alban eu Cronfa Teuluoedd Unedau Mamau a Babanod yn 2020. Mae'r Gronfa'n cyfrannu at gost ymweld â mam a babi sy'n cael triniaeth mewn Uned Mamau a Babanod ar gyfer salwch meddwl amenedigol. Mae'r Gronfa'n hwyluso cymorth i'r fenyw a'r baban yn yr uned, yn cefnogi cysylltiadau teuluol parhaus ac yn caniatáu i staff yn yr uned weithio gyda'r grŵp teuluol.

Gall partneriaid, tadau a phrif ofalwyr, yn ogystal â phlant presennol hyd at oedran gadael ysgol (16), wneud hawliadau am lety rhesymol, treuliau teithio a chyfraniad cyfradd wastad o £8.50 y pen y dydd am fwyd a diodydd di-alcohol. Gellir cyflwyno hawliadau fesul tipyn yn ystod arhosiad parhaus mewn Uned Mamau a Babanod (e.e. yn wythnosol) neu'n llawn am yr arhosiad cyfan, hyd at dri mis, ar ôl ei ryddhau.

Gwerthuswyd y Gronfa yn 2022, ar sail ymgynghoriad. O'r gwerthusiad hwn, rydym wedi tynnu sylw at sawl maes allweddol y dylid eu hystyried os cynigir eu mabwysiadu yng Nghymru:

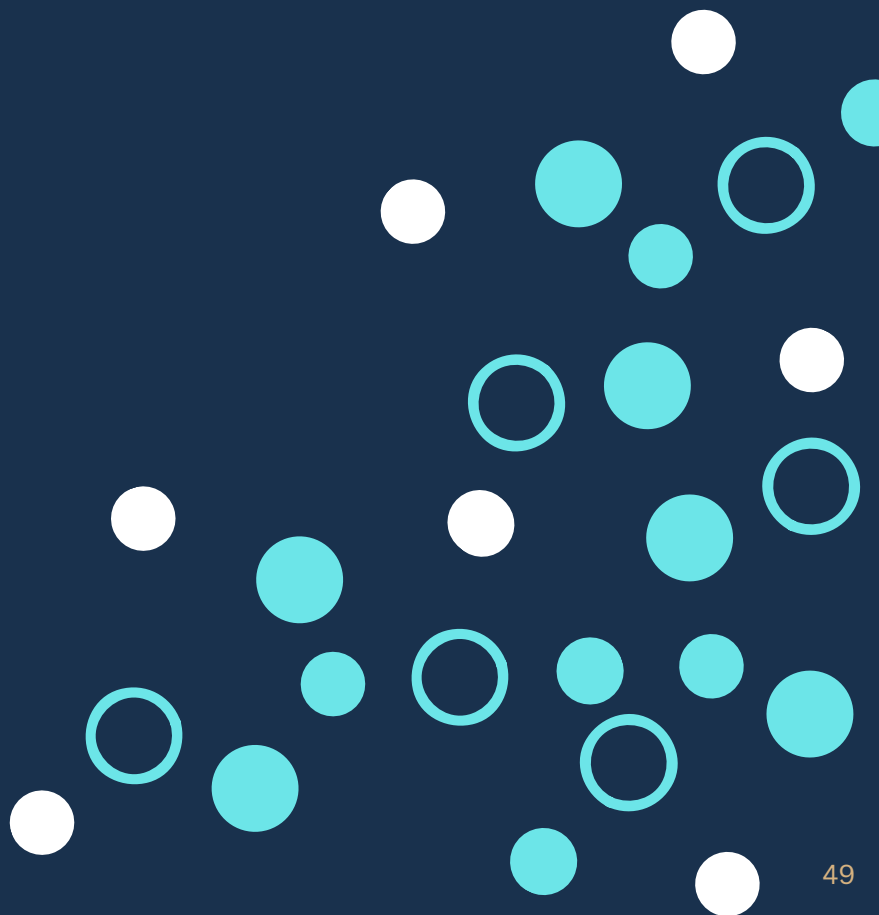
Roedd sawl rhwystr a nodwyd i bobl wneud cais am y Gronfa

- Teimlai tua thraean o'r ymatebwyr fod rhwystr i ddefnyddio'r Gronfa oherwydd ei bod yn cael ei thalu mewn ôl-ddyledion ac nad yw pob unigolyn yn gallu fforddio gwneud taliadau ymlaen llaw o'u pocedi eu hunain.
- Nodwyd y cap o £500 hefyd yn rhwystr gan tua un o bob pump o ymatebwyr gyda sylwadau nad yw hyn yn ddigon i'r rhai sy'n teithio pellteroedd hir. Awgrymodd rhai o'r ymatebwyr hyn gap mwy na £500.
- Nodwyd bod y stigma o orfod gofyn am gymorth ariannol yn rhwystr gan tua un o bob deg o'r ymatebwyr hyn.

Daeth sawl maes gwella i'r amlwg drwy ymgynghoriad cyhoeddus

- Y gwelliant allweddol a nodwyd gan tua dau o bob pump o'r ymatebwyr hyn oedd cynyddu ymwybyddiaeth o'r Gronfa, ymhlith gweithwyr proffesiynol a chleifion. Y niferoedd uchaf o ymatebwyr a gyfeiriodd at y mater hwn oedd menywod â phrofiad byw o broblem iechyd meddwl yn ystod beichiogrwydd neu ar ôl genedigaeth a dderbyniodd ofal a thriniaeth yn y gymuned.
- Cyfeiriodd tua un o bob pump o ymatebwyr at fynediad uniongyrchol i'r gronfa ar ffurf taliadau ymlaen llaw am eitemau fel prisiau trên neu gardiau tanwydd.
- Cyfeiriodd nifer tebyg o ymatebwyr hefyd at newidiadau i'r swm wedi'i gapio yn £500 ac awgrymasant gynnydd yn y swm hwn, gyda nifer fach o sylwadau y dylai hyn hefyd gwmpasu colli enillion. Yn gysylltiedig â hyn, roedd hefyd rai awgrymiadau ar gyfer hyblygrwydd yng ngweithrediad y gronfa, er enghraifft, pwysoli'r lefel ariannu sydd ar gael neu gynnig graddfa symudol yn seiliedig ar y pellter i'w deithio a hyd y cyfnod derbyn. Awgrymodd un unigolyn y gellid cynnig hyn ar ffurf benthyciad i'w ad-dalu dros amser.
- Awgrymwyd gan ychydig o ymatebwyr y dylid hysbysu cleifion am y gronfa cyn cael eu derbyn fel y gall teuluoedd wneud dewisiadau gwybodus ynghylch a ddylent ddefnyddio'r gwasanaeth.

Adran Saith Cyfeiriadau



Cyfeiriadau

- Bauer, A. Parsonage, M. Knapp, M., Lemmi, V. Adelaja, B. Costs of perinatal mental health problems (2014) Centre for Mental Health.
- Kendell RE, Chalmers JC, Platz C. Epidemiology of puerperal psychoses. *Br J Psychiatry*. 1987 May;150:662-73. doi: 10.1192/bjp.150.5.662. Erratum in: *Br J Psychiatry* 1987 Jul;151:135.
- Oates M. Perinatal psychiatric disorders: a leading cause of maternal morbidity and mortality. *Br Med Bull*. 2003;67:219-29.
- Kumar R, Robson KM. A prospective study of emotional disorders in childbearing women. *Br J Psychiatry*. 1984 Jan;144:35-47.
- Munk-Olsen T, Laursen TM, Mendelson T, Pedersen CB, Mors O, Mortensen PB. Risks and predictors of readmission for a mental disorder during the postpartum period. *Arch Gen Psychiatry*. 2009 Feb;66(2):189-95
- Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, Lidegaard Ø, Mortensen PB. Induced first-trimester abortion and risk of mental disorder. *N Engl J Med*. 2011 Jan 27;364(4):332-9
- NICE, Antenatal and Postnatal Mental Health: Clinical Management and Service Guidance (2014) and Quality Standard (2016)
- Mental Health Task Force, Five Year Forward View for Mental Health for the NHS in England (2016)
- National Maternity Review, Better Births, Improving Outcomes of Maternity Services in England (2016)
- The British Psychological Society (BP8 2016), Perinatal Service provision: The Role of Perinatal Clinical Psychology
- Falling through the gaps: perinatal mental health and general practice, Centre for Mental Health (2015)
- The Royal College of Psychiatrists – Perinatal Mental Health Services College Report CR197 (2015)
- Saving Lives, Improving Mothers' Care Surveillance of maternal deaths in the UK 2011–13 and lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2009–13 (2015)
- Department of Health Chief Medical Officer annual report 2014: women's health (2015)
- Public Health England 0–19 service specification
- National Institute for Health and Care Excellence – The Management of Bipolar Disorder: Assessment and Management (2014)
- Department of Health Publication: Closing the gap: priorities for essential change in mental health (2014)
- The costs of perinatal mental health problems: LSE and Centre for Mental Health (2014)
- 1001 Critical Days: The Importance of Conception to Age Two Period. Cross Party Manifesto (2013)
- Prevention in mind: All Babies Count; Spotlight on Perinatal Mental Health. NSPCC (2013)
- Maternal Mental Health Alliance, NSPCC and Royal College of Midwives (2012) Specialist Mental Health Midwives – what they do and why they matter
- The Scottish Intercollegiate Guidelines Network – Management of Perinatal Mood Disorders: A National Clinical Guideline (2012)
- Joint Commissioning Panel – Guidelines for the Commissioning of Perinatal Mental Health Services (Royal College of Psychiatrists (RCPsych) 2012)
- Centre for Maternal and Child Enquiries – Saving Mothers' Lives: Reviewing Maternal Deaths to make Motherhood Safer 2006-2008 (2011)
- Royal College of Psychiatrists' College Centre for Quality Improvement – Quality Network for Perinatal Mental Health Services - Standards for Mother and Baby In-Patient Units (2014)
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) Guidelines on Management of Women with Mental Health Issues during Pregnancy and the Postnatal Period (Good Practice No 14) 2011
- The British Association of Psychopharmacology – Evidence-Based Guidelines for Treating Bipolar Disorder (2016)
- Healthy Child Programme – Pregnancy and the First Five Years of Life (2009)
- New Horizons – A Shared Vision for Mental Health (2009)
- Maternity Matters – Choice, Access and Continuity of Care in a Safe Service (2007)
- The National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services - Maternity standard 11 (2004)
- Howard LM, Molyneaux E, Dennis C-L, Rochat T, Stein A, Milgrom J. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *The Lancet* 2014; 384: 1775-88.
- Howard LM, Ryan EG, Trevillion K, Anderson F, Bick D, Bye A et al. Accuracy of the Whooley questions and the Edinburgh Postnatal Depression Scale in identifying depression and other mental disorders in early pregnancy. *Br J Psychiatry*. 2018; 212: 50-56.
- Jones I, Chandra PS, Dazzan P, Howard LM. Bipolar disorder, affective psychosis, and schizophrenia in pregnancy and the post-partum period. *Lancet*. 2014; 384: 1789-99.
- Royal College of Psychiatrists (2015). Perinatal mental health services: Recommendations for the provision of services for childbearing women. College Report CR197

