

P-05-965 Darparu ward ysbyty ar gyfer teuluoedd sy'n mynd drwy gamesgoriad

Y Pwyllgor Deisebau | 7 Gorffennaf 2020
Petitions Committee | 7 July 2020

Cyfeirnod: RS20/12961

Cyflwyniad

Rhify ddeiseb: [P-05-965](#)

Teitl y ddeiseb: Annogy Llywodraeth i gyflwyno ward ar wahân, heblaw'r ward famolaeth, ar gyfer teuluoedd sy'n colli plentyn drwy gamesgoriad

Geiriad y ddeiseb: Ar ôl gweld beth roddodd y GIG fi a fy ngwraig drwyddo pan oedd hi'n colli plentyn drwy gamesgoriad: cael ein hanfon i gael sgan gyda darpar famau a chael gwybod, 'Rydych chi'n cael camesgoriad, ewch adref', a dyna ni. Roedd yn rhaid i ni ddod yn ôl ychydig ddyddiau wedyn ac eistedd mewn ystafell gyda phobl a oedd yn dod allan â'u lluniau o'r sgan. Doedd hynny ddim yn deg. Mae angen ward ar wahân.



Y cefndir

Diffinir comesgoriad fel beichiogrwydd sy'n dod i ben yn ystod y 23 wythnos gyntaf. Prif arwydd comesgoriad yw gwaedu drwy'r wain, ac mae'n bosibl y bydd wedyn gyfangu a phoen yn rhan isaf yr abdomen. Mae mwyafrif y comesgoriadau yn digwydd yn ystod y 12 wythnos gyntaf, a elwir yn feichiogrwydd cynnar.

Nid oes dim ystadegau a gaiff eu cyhoeddi fel mater o drefn ar gyfer comesgoriadau yng Nghymru na'r DU gyfan. Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) yn amcangyfrif bod colli beichiogrwydd cynnar yn cyfrif am dros 50,000 o dderbyniadau i ysbyty yn y DU bob blwyddyn. Mae ffigurau a gyhoeddwyd gan Tommys, sef elusen sy'n ariannu ymchwil i achosion comesgoriad, marw-enedigaethau a genedigaethau cynamserol, yn dangos:

- Amcangyfrifir bod 1 o bob 4 beichiogrwydd yn terfynu mewn comesgoriad;
- Mae tua 11 o bob 1,000 beichiogrwydd yn ectopig;
- Mae tua 1 o bob 100 o fenywod yn y DU yn profi comesgoriadau rheolaidd (3 neu fwy yn olynol);
- Mae'r risg o gamesgoriad yn lleihau'n fawr yn yr ail gyfnod o dri mis. Caiff oddeutu 1-2 o bob 100 o fenywod gamesgoriad hwyr yn yr ail dymor hwn.

Diagnosis, profi a gofal

Fel y dywed y Gymdeithas Comesgoriad, 'Rydyn ni'n gwybod y gall fod yn brofiad anodd a thrallodus iawn i lawer o fenywod a'u partneriaid, ac yn aml yn un eithaf unig hefyd'.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn darparu canllawiau manwl ar gyfer rhoi diagnosis o gamesgoriad a beichiogrwydd ectopig a thrin yr achosion ar y dechrau yng Nghanllawiau NG126 NICE (2019), ac mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) yn ei gefnogi. Mae'r NG126 yn nodi nifer o argymhellion, gan gynnwys:

Healthcare professionals providing care for women with early pregnancy complications in any setting should be aware that early pregnancy complications can cause significant distress for some women and their partners. Healthcare professionals providing care for these women should be given training in how to communicate sensitively and breaking bad news. (para.1.1.2)

Regional services should be organised so that an early pregnancy assessment service (EPAS) is available 7 days a week for women with early pregnancy complications, where scanning can be carried out and decisions about management made. (para.1.2.1)

Ensure that a system is in place to enable women referred to their local EPAS to attend within 24 hours if the clinical situation warrants this. If the service is not available, and the clinical symptoms warrant further assessment, refer women to the nearest accessible facility that offers specialist clinical assessment and ultrasound scanning (such as a gynaecology ward or A&E service with access to specialist gynaecology support). (para.1.2.4)

Mae NICE wedi cyhoeddi gwybodaeth am Senario o ran Rheoli pan fydd amheuaeth o gamesgoriad yn y tri mis cyntaf, sy'n nodi'r arwyddion clinigol ar gyfer eu cyfeirio ymlaen at wasanaeth asesu beichiogrwydd cynnar (EPAS), gwasanaeth gynaecoleg y tu allan i oriau neu eu derbyn i'r ysbyty ar unwaith.

Mae'r Coleg Brenhinol hefyd wedi cyhoeddi'r ddogfen Darparu gofal o ansawdd i fenywod: Fframwaith ar gyfer safonau gwasanaeth mamolaeth (Tachwedd 2016), sy'n argymhell:

There should be at least **one dedicated bereavement room or suite**, away from celebrating families and the sounds of live babies, where a woman whose baby has died can labour and/or be cared for afterwards.(p.65)

Yn ôl GIG 111 Cymru, Os bydd rhywun yn gweld eu meddyg teulu neu fydwraig oherwydd gwaedu drwy'r wain neu symptomau eraill comesgoriad, gellir eu cyfeirio at y gwasanaeth asesu beichiogrwydd cynnar (EPAS) mewn ysbyty i gael profion. Os ydyn nhw'n fwy na 18 wythnos yn feichiog, fel rheol cânt eu hatgyfeirio i uned famolaeth ysbyty. Os ydyn nhw'n llai na 6 wythnos yn feichiog, efallai na fyddan nhw'n cael eu cyfeirio am brofion ar unwaith, gan ei bod hi'n anodd iawn cadarnhau comesgoriad mor gynnar â hyn.

Gall yr ysbyty gynnal profion i gadarnhau a ydyn nhw'n cael comesgoriad. Y prawf cyntaf a ddefnyddir fel arfer yw sgan uwchsain i wirio datblygiad eu babi ac i chwilio am guriad calon. Gellir cynnig profion gwaed hefyd i fesur hormonau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd. Fel arfer mae angen 2 brawf gwaed, 48 awr ar wahân i weld a yw eu lefelau hormonau yn cynyddu neu'n gostwng. Weithiau ni ellir cadarnhau comesgoriad ar unwaith gan ddefnyddio uwchsain neu brofion gwaed. Os yw hyn yn wir, gellir cynghori'r fenyw i gael y profion eto mewn 1 neu 2 wythnos.

Adroddiadau ar wasanaethau camesgoriad yng Nghymru

Ym mis Medi 2018 cyhoeddodd y mudiad Fair Treatment for the Women of Wales ddogfen [Making the case for better miscarriage care in Wales](#). Roedd yr adroddiad hwn yn nodi mai prif fyrddwn y cwynion gan lawer o'r menywod sy'n profi camesgoriad yw eu bod wedi cael eu sgan neu driniaeth ochr yn ochr â menywod beichiog sy'n bresennol ar gyfer eu sganiau 12 wythnos ac 20 wythnos. Roedd pryder hefyd ynglŷn â sut y cafodd y newyddion am eu camesgoriad ei gyfleu iddynt, a'r diffyg preifatrwydd a gawsant yn ystod eu hymgyngoriadau.

Nododd yr adroddiad nifer o argymhellion, gan gynnwys:

- Bod camau'n cael eu cymryd ar unwaith i sicrhau bod gwasanaeth asesu beichiogrwydd cynnar ar gael 7 diwrnod yr wythnos;
- Dylid adolygu Gwasanaethau Asesu Beichiogrwydd Cynnar i sicrhau bod y menywod sy'n dod i'r unedau hyn yn cael gofal mewn ffordd sy'n gyson â chanllawiau NICE ac sy'n briodol ar gyfer y digwyddiad bywyd trallodus y maent yn ei brofi;
- Dylid sefydlu system i sicrhau bod menywod yn cael rhagor o gefnogaeth seicolegol ac emosiynol yn ystod ac ar ôl camesgoriad.

Cafwyd [dadl yn y Senedd yn dilyn yr adroddiad](#) ym mis Hydref 2018, pan wnaed cynnig yn galw am ofal gwell mewn profedigaeth i fenywod y mae eu beichiogrwydd yn dod i ben, ac sy'n colli babanod.

Ar 24 Mai 2019 cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol [ddatganiad ysgrifenedig](#) a oedd yn nodi bod swyddogion yn ystyried argymhellion yr adroddiad, a'u bod mewn trafodaethau â grwpiau rhanddeiliaid ynghylch sut i wella'r ffordd y mae menywod sy'n dioddef camesgoriad yn cael gofal ac yn cael eu cefnogi gan fyrddau iechyd lleol (BILL) yng Nghymru. Roedd pryderon [wedi'u nodi ym mis Hydref 2019](#), fodd bynnag, mai "ychydig iawn o gamau" a oedd wedi'u cymryd yn dilyn yr adroddiad, gan gynnwys ynghylch preifatrwydd, cefnogaeth, a darparu gwasanaethau asesu beichiogrwydd cynnar.

Fel y disgrifir mewn [datganiad ysgrifenedig](#) ar 22 Gorffennaf 2019, roedd Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Gweithgor Cymorth mewn Profedigaeth, a oedd yn cynnwys elusennau fel 2 Wish Upon A Star, Sands a Bliss. Cynlluniwyd y grŵp i weithio gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu a helpu i ddarparu gwell trefniadau mewn profedigaeth a sicrhau bod gan fyrddau iechyd drefniadau addas i helpu a chefnogi teuluoedd sy'n colli baban, plentyn neu berson ifanc.

Nododd y datganiad hefyd fod Llywodraeth Cymru wedi comisiynu astudiaeth, drwy'r Bwrdd Gofal Diwedd Oes - Prifysgol Caerdydd i adnabod a chasglu gwybodaeth am y gwasanaethau profedigaeth strwythuredig sydd ar gael yng Nghymru, gan gynnwys ar gyfer plant a phobl ifanc. Cyhoeddwyd **adroddiad interim** ym mis Mai 2019 ac yna **adroddiad terfynol** ym mis Rhagfyr 2019. Roedd yr astudiaeth yn mapio'r gefnogaeth bresennol, o'r cyfeirio, ymlaen at gwnsela arbenigol, a nododd feysydd lle mae angen rhagor o adnoddau a datblygu gwasanaethau. Mae'r rhain yn canolbwyntio ar yr angen i ddatblygu fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal mewn profedigaeth yng Nghymru. Mae'r adroddiad, fodd bynnag, yn ystyried amrywiaeth eang o wasanaethau profedigaeth, ac nid yw'n nodi dim cynigion penodol ar gyfer darparu cymorth mewn achosion o gamesgoriad.

Ymateb Llywodraeth Cymru i'r ddeiseb

Mae ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cydnabod effaith sylweddol comesgoriad sy'n digwydd ar unrhyw gam o'r beichiogrwydd. Mae hefyd yn tynnu sylw y gall comesgoriad ddigwydd mewn nifer o wahanol ffyrdd a lleoliadau:

- Bod **comesgoriad cynnar** yn aml yn digwydd naill ai gartref neu o fewn gwasanaethau gynaeoleg. Byddai cefnogaeth yn cael ei darparu gan y gwasanaethau gofal cychwynnol a gellid darparu atgyfeiriadau at sefydliadau cymorth perthnasol fel y **Gymdeithas Comesgoriad**. Byddai allgymorth hefyd gan y gwasanaethau bydwreigiaeth cymunedol os yw'r fenyw eisoes o dan eu gofal;
- Os digwydd **comesgoriad hwyr**, byddai gofal yn cael ei ddarparu gan wasanaethau mamolaeth lleol '**mewn lleoliad priodol yn ystod beichiogrwydd diweddarach**'. Bu byrddau iechyd lleol yng Nghymru yn gweithio i sicrhau "bod ystafelloedd profedigaeth wedi'u sefydlu i roi preifatrwydd, a bod cymorth profedigaeth dilynol ar gael sy'n cefnogi'r rhieni a'r teulu ehangach hefyd".

Fodd bynnag, mae'r ymateb hefyd yn nodi:

[...] Yn aml, ni ellir tybio bod y baban wedi'i gollu, yn enwedig ar ddechrau beichiogrwydd, a bydd hyn ond yn cael ei ganfod yn ystod sgan rheolaidd cynnar. Bydd byrddau iechyd a staff yn ceisio rhoi'r wybodaeth hon i fenywod a'u partneriaid mewn lleoliadau priodol, ond

yn aml oherwydd seilwaith eiddo'r ysbyty mae hyn yn golygu mynd â nhw drwy leoliadau clinigol i ardal breifat briodol.

Dywed y Gweinidog fod ei swyddogion wedi ysgrifennu ddiwedd 2019 yn gofyn am sicrwydd gan y Byrddau Iechyd Lleol bod eu gwasanaethau camesgoriad yn gweithio yn unol â chyfarwyddyd NICE a chanllawiau Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG), a nododd ymatebion y Byrddau Iechyd fod gwasanaethau'n cael eu cynnig mewn dull priodol. Serch hynny, mae'r ymateb yn cydnabod:

[...] mae lle i wella bob amser a bydd fy swyddogion yn parhau i weithio gyda byrddau iechyd i sicrhau arferion gorau wrth ddarparu gwasanaethau.

Mae gohebiaeth y Gweinidog yn nodi hefyd:

- Gofynnwyd i'r arweinydd clinigol cenedlaethol ar gyfer gofal diwedd oes sefydlu Grŵp Llywio Profedigaeth Cenedlaethol i **ddatblygu'r gwaith hwn** yn seiliedig ar adroddiad terfynol yr [Arolwg Cwmpasu Gwasanaethau Profedigaeth yng Nghymru](#);
- Bydd y Gweithgor Cymorth mewn Profedigaeth presennol yn **uno â'r Grŵp hwn**, a thrwy hynny sicrhau bod sefydliadau sy'n cefnogi plant, pobl ifanc a'r rhai yr effeithir arnynt gan golli babanod a marwolaeth sydyn i gyd yn cael eu cynrychioli;
- Bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod **£1 miliwn ychwanegol ar gael** ar gyfer cymorth mewn profedigaeth o 2021-22 ymlaen, a bydd hwnnw wedi'i gynllunio i fynd i'r afael â bylchau o ran y gwasanaethau profedigaeth a ddarperir. Datblygir fframwaith profedigaeth cenedlaethol, wedi'i gefnogi gan lwybrau gofal, hyfforddiant a safonau, yn dilyn hyn.