



**Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd Arbennig
a gynhaliwyd ar 15 Gorffennag 2025 am 11:30am**

Aelodau'r Bwrdd a oedd yn Bresennol:		
Jan Williams	(JW)	Cadeirydd
Stephen Spill	(SS)	Is-gadeirydd
Abigail Harris	(AH)	Prif Swyddog Gweithredol
Richard Evans	(RE)	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a Dirprwy Brif Weithredwr
Jean Church	(JC)	Aelod Annibynnol
Jackie Davies	(JD)	Aelod Annibynnol
Marie Davies	(MD)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Phartneriaethau
Deb Lewis	(DL)	Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Anne-Louise Ferguson	(ALF)	Aelod Annibynnol
Andrew Griffiths	(AG)	Aelod Annibynnol
Darren Griffiths	(DG)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a Pherfformiad
Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Nicola Matthews	(NM)	Aelod Annibynnol
Christine Morrell	(CM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Gill Richardson	(GR)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Polisi, Ymchwil a Datblygu Rhyngwladol
Tina Ricketts	(TR)	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Liz Rix	(LR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Phrofiad Cleifion
Nuria Zolle	(NZ)	Aelod Annibynnol (trwy Teams)
Yn Bresennol:		
Denise Chaffer	(DC)	Cadeirydd y Panel Goruchwylio
Amelia Cole	(AC)	Cydlynnydd Llywodraethu Corfforaethol
Sarah Collier	(SC)	Pennaeth Seicoleg
Karen Frazer	(KF)	Tŷ Ellis
Sophie Herbert	(SH)	Cydlynnydd Llywodraethu Corfforaethol
Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Osian Lloyd	(OL)	Pennaeth Archwilio Mewnol
Ken Sutton	(KS)	Aelod y Panel Goruchwylio



Claire Taylor	(CT)	Llais
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Craffter, Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Ymddiheuriadau:		
Keith Lloyd	(KL)	Aelod Annibynnol

Acronymau			
BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	DoI	Datganiadau o Fuddiant
LIC	Llywodraeth Cymru	AC	Pwyllgor Archwilio
AW	Archwilio Cymru	CTCI	Cynllun Tymor Canolig Integredig
AGM	Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol	RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
CHC	Gofal Iechyd Parhaus y GIG	WODC	Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
BIPHDd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	CMHT	Timau Iechyd Meddwl Cymunedol
LA	Awdurdod Lleol	MH	Iechyd Meddwl
LD	Anableddau Dysgu	DDRIC	Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi
QSC	Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch		

Dechreuodd y cyfarfod am 11:14.

Cyf Cofnod:	Eitem Agenda
RHAN 1: MATERION RHAGARWEINIOL	
1.1 CROESO AC YMDDIHEURIADAU	
112/25	<p>Agorodd JW y cyfarfod gan estyn croesawiad cynnes i bawb, yn enwedig i DC a KS o'r Panel Goruchwylio yr Adolygiad Allanol Mamolaeth a Newyddenedigol. Croesawodd hefyd MH a CT o Llais, ac aelodau'r cyhoedd a oedd yn bresennol.</p> <p>Cadarnhaodd JW y bwriad i recordio'r cyfarfod; Er nad oedd yn cyfarfod cyhoeddus ffurfiol, ymgynghorodd y bydd y Bwrdd yn cymryd cwestiynau ar ddiwedd y cyfarfod, gyda'r eithriad o gwestiynau am unrhyw aelod o staff neu glaf unigol, neu unrhyw achosion esgeuluster clinigol cyfredol.</p>



Aeth JW ymlaen i grynhoi rôl y Bwrdd fel Cordd Llywodraethol y sefydliad, yn ffurfio'r lefel uchaf o wneud penderfyniadau. Roedd gan y Bwrdd raglen o gyfarfodydd bob deufis; fodd bynnag, roedd yna adegau pan roedd mater mor bwysig y roedd rhaid i'r Bwrdd ymgynnull cyfarfod arbennig, a dyma oedd yr achos heddiw. Roedd y Bwrdd wedi ymgynnull i dderbyn adroddiad terfynol yr *Adolygiad Annibynnol Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe* (BIPBA).

Rhybuddiodd JW yr oedd yr adroddiad yn cynnwys gwybodaeth sy'n ymwneud â chael babi; gall rhai o'r cynnwys fod yn drallodus, yn enwedig i'r rhai sydd wedi profi cymhlethdodau beichiogrwydd, colli baban neu drawma cysylltiedig. Gofynnodd i bobl i gymer olaf wrth ddarllen yr adroddiad ac wedi cyfeirio at y cymorth sydd ar gael, os yw'n berthnasol.

Amlinellodd JW y digwyddiadau a arweiniodd tuag at yr Adolygiad Annibynnol (IR); roedd y Bwrdd wedi'i gomisiynu ym mis Rhagfyr 2023 yn dilyn y canlynol: (i) adroddiad critigol a dderbyniwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW) yn seiliedig ar ymweliad dirybudd i wasanaethau mamolaeth BIPBA ym mis Medi 2023, a (ii) nifer o bryderon a chodwyd gan fenywod a'u teuluoedd ynghylch eu profiadau. Mae'r Bwrdd wedi cydnabod yn flaenorol, ac wedi ymddiheuro am, yr amser y cymerwyd i sefydlu'r IR yn llawn ac ailadroddodd JW yr ymddiheuriad hwnnw.

Ymatebodd dros 1000 o bobl i'r IR; Estynnodd JW ei diolch iddynt am eu parodrwydd i ailfyw'r profiadau trawmatig a rhannu manylion o'r gofal gwael y maent wedi'u derbyn. Cydnabu a pharchodd JW y penderfyniadau a wnaed gan rai teuluoedd i beidio ag ymgysylltu â'r IR a sicrhodd bod eu lleisiau a phrofiadau'r un mor bwysig â'r lleisiau'r rhai a wnaeth ymgysylltu. Derbyniodd BIPBA yr Adolygiad dan Arweiniad Teuluoedd (FLR) ar 14 Gorffennaf, ac, ar ran y Bwrdd, croesawodd JW fel cyfraniad sylweddol arall i hysbysu'r Cynllun Gwella. Nawr bydd y Bwrdd yn cymryd yr amser i astudio'n ofalus yr argymhellion a nodir allan yn y FLR wrth iddynt ymwneud â BIPBA. Byddai JW yn cysylltu â Llywodraeth Cymru i gadarnhau'r trefniadau er mwyn ystyried yr argymhellion hynny sy'n ymwneud â chyrrff cenedlaethol.

Gweithrediad: JW

Roedd JW yn ymwybodol roedd y cyfarfod a'r cyhoeddiad adroddiad IR yn cyd-daro gydag Wythnos Ymwybyddiaeth Trawma Genedigaeth, amser o sensitifrwydd dwys; Roedd y Gymdeithas Trawma Genedigaeth yn ymwybodol o'r bwriad i gynnal y cyfarfod ond cydnabu



	<p>eu bod yn cynrychioli cyfle arall i fenywod a'u teuluoedd i leisio'u profiadau.</p> <p>Cydnabu JW roedd adroddiad IR yn annodd i ddarllen, ac ar ran y Bwrdd, ymddiheurodd o ddifrif ac yn agored o'r methiannau a nodir. Cwmpodd y gwasanaethau yn llawer is na'r safonau a ddisgwylir ac ymddiheurodd JW am siomi'r menywod a'r teuluoedd yr oedd eu profiadau mor gwael. Ymddiheurodd hefyd am beidio â gwrando ac ymrwmo i'r Bwrdd i'w wneud yn gydwobodol o hyn ymlaen, fel rhan o helpu'r gwasanaethau i fod y gorau y gallent fod.</p>
--	--

1.2 DATGANIAD O FUDDIANNAU

113/25	<p>Nid oedd unrhyw ddatganiadau eraill heblaw am y rhai sydd eisoes ar y gofrestr Datganiadau o Fuddiant.</p>
--------	---

RHAN 2: PRIF AGENDA

2.1 ADRODDIAD ADOLYGIAD ANNIBYNNOL MAMOLAETH A NEWYDDENEDIGOL

114/25	<p>Croesawodd JW, DC a KS, gan estyn ddiolch y Bwrdd iddynt â'r holl aelodau'r tîm IR am yr archwiliad cadarn, gwrthrychol ac annibynnol sydd wedi tanategu'r adroddiad ac ar gyfer y 'glasbrint' y maent wedi cynnig i ddatblygu gwasanaethau gwych, trwy ddysgu a gwella.</p> <p>Diolchodd DC i JW ac wedi gwneud sylwadau rhagarweiniol:</p> <p>Crynhodd yr adroddiad profiadau o dros 1000 menyw a theuluoedd, a diolchodd DC iddynt eto am eu parodrwydd i ailfyw amseroedd trallodus a thrawmatig. Fe wnaeth nhw hwnnw yn ddisgwylidig y byddai BIPBA yn ddysgu oddi arnynt a chymryd camau gweithredu brys i wella gwasanaethau.</p> <p>Gan ddefnyddio cyflwyniad sleidiau, crynhodd DC y cefndir o gomisyntu'r adroddiad: Adroddiad AGIC; Adroddiadau MBRRACE; a'r pryderon sylweddol a godwyd gan deuluoedd.</p> <p>Roedd yr adroddiad yn cynnwys pum cydrannau:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lleisiau'r teuluoedd, a adroddwyd mewn modd agored, a ddaeth trwodd yn uchel ac yn glir.• Yr adolygiad o achosion glinigol a wnaed gan arbenigwyr clinigol annibynnol profiadol.• Llywodraethu a diwylliant, gydag agolygiad o systemau 'Bwrdd i Ward', prosesau a gweithdrefnau.
--------	---



- Staffio ac arweinyddiaeth ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.
- Data a chyd-destun, gan gynnwys rhifau staff, data risg demograffeg, rhifau digwyddiad a data canlyniadau. Tynnodd DC sylw'r Bwrdd yn benodol at ddata iechyd poblogaethau a risgiau lefel y poblogaethau cysylltiol.

Ar ymgysylltiad â menywod a theuluoedd, tynnodd DC sylw at:

- Rôl allweddol KS; Byddai gefndir a phrofiad yn werthfawr wrth gefnogi BIPBA i ailosod eu methodoleg ymgysylltu gymunedol a gyriant i wella.
- Ceisiodd y Tîm Ymgysylltu a'r Tîm Allgymorth Teuluoedd ymgysylltu â phobl mewn nifer o ffyrdd, gan gynnwys y canlynol: Meddygfeydd; Mosgiau lleol; cymunedau teithwyr; DVLA, fel cyflogwr sylweddol yn ardal BIPBA; a sesiynau mewn canolfannau siopa lleol. Lleisiodd 1180 o fenywod a theuluoedd eu pryderon a'u profiadau, dan oruchwyliaeth at ddibenion sicrwydd gan Grŵp Llywio Lleisiau Teulu a Chymuned, gyda chynrychiolwyr o'r teulu yn bresennol. Cydnabu DC hefyd adroddiad Llais a'r mewnwelediadau a'r themâu gwerthfawr o hwnnw; roedd yr adroddiad IR wedi ymgorffori'r themau hyn. Hefyd cydnabu DC y cyfraniad sylweddol a wnaeth y FLR.
- Roedd y dadansoddiad thematig wedi cynnwys pob ffynhonnell o adborth, gyda'r canfyddiadau allweddol canlynol:
 - Adroddodd llawer o fenywod profiad yn bennaf yn gadarnhaol mewn beichiogrwydd; Canolbwyntiodd yr adroddiad ar y menywod sydd wedi profi profiadau gwael, gan gynnwys trawma genedigaeth sylweddol.
 - Er roedd rhai pryderon yn ymwneud â'r profiad cyn 2024, roedd rhai profiadau yn fwy cyfoes.
 - Pryderon sy'n ymwneud â'r canlynol: cyfathrebu a chyingor.; trawma genedigaeth ac ofn; cael eich anwybyddu a pheidio cael eich gwranddo arno; a diffyg tosturi. Heb amheuaeth, roedd y materion hyn, er gwaeth, wedi effeithio ar wneud penderfyniadau.
 - Gwahanu oddi wrth bartneriaid genedigaeth, yn ystod a'r blynyddoedd yn dilyn y pandemig COVID-19, gyda dull 'gaeth i reolau' yn amlwg.



- Barn rhai grwpiau a glywir yn anaml ar faterion gan gynnwys cyfathrebu, lle nad oedd llinell iaith yn unig yn ddigonol i sicrhau cyfathrebu effeithiol, ynghyd â diffyg ymwybyddiaeth a sensitifrwydd diwylliannol. Pwysleisiodd DC fod rhannodd pobl eu storïau oherwydd roedden nhw eisiau gweithio gyda BIPBA a sicrhau gwelliannau.
- Ni chafodd teuluoedd eu hannog i fynychu cyfarfodydd ffurfiol, gan eu bod yn well ganddynt ymgysylltu yn eu lleoliadau cymunedol lleol, gyda gweithwyr proffesiynol BIPBA yn dod atynt i ofyn am eu barn; roedd hyn yn neges bwysig i BIPBA glywed wrth ailosod trefniadau ymgysylltu.
- Cafwyd newidiadau eu gwneud:
 - Newidiadau mewn arweinyddiaeth uwch BIPBA.
 - Cydnabyddiaeth ac ymddiheuriad y Bwrdd am siomi menywod a theuluoedd; roedd mwy i'w wneud i ymgorffori model cynhwysfawr a gynhyrchwyd a dyluniwyd ar y cyd.
 - Datganiadau cyhoeddus pwysig a wnaed gan y Prif Weithredwr mewn cydnabod y methiannau; roedd rhaid i gamau gweithredu dilyn.
 - Nifer fach o gyfarfodydd rhwng y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr gyda nifer fach o deuluoedd; dylai rhain parhau gan werthfawrogodd y teuluoedd y rhain.

Ar yr adolygiadau achosion clinigol, amlygodd DC:

- Y fethodoleg a fabwysiadwyd, gan ddefnyddio dau dîm amlddisgyblaethol, gyda gofal wedi'i asesu yn erbyn tystiolaeth a safonau clinigol cyfoes.
- Yr adborth parhaus a ddarparwyd i'r gwasanaeth ar y meysydd hynny yr oedd angen gweithredu arnynt ar frys.
- System brysbennu mamolaeth: roedd hon yn ardal risg uchel fel y porthladd galw cyntaf i fenywod; roedd angen gwella hyn er mwyn sicrhau bod uwch staff profiadol yn cynnal yr asesiadau.
- Y Llwybr Cymell Geni; roedd angen cryfhau hyn.
- Er roedd niferoedd staffio wedi cynyddu, symudodd staff profiadol i swyddi newydd neu wedi ymddeol; o ganlyniad, roedd gan y gwasanaeth rhif anghyfartal o staff amhrofiadol a oedd angen goruchwyliaeth uwch, gyda sefyllfa debyg yn y gwasanaeth newyddenedigol.



- Roedd gofal bydwreigiaeth well, gan ddefnyddio'r System Rhybudd Cynnar Bydwreigiaeth (MEWS) ar waith ar safle Ysbyty Singleton ond nid mewn lleoliadau eraill eto; roedd rhaid cyfeirio at hyn.
- Roedd diffyg trylwyredd wrth gynnal adolygiadau digwyddiadau; nid oedd teuluoedd yn teimlo eu bod wedi ymgysylltu â'r broses ac roedd diffyg tosturi yn y llythyrau a dderbyniwyd.
- Cafwyd newidiadau eu gwneud:
 - Cyflwyniad diweddar System Brysbennu Obstetreg Benodol Symptomau Birmingham (BSOTS) i gynorthwyo gyda chategoreiddio a blaenoriaethu gofal; roedd hwn yn newid cadarnhaol iawn ond roedd angen cynnydd pellach ar ansawdd galwadau a monitro profiadau teuluoedd. Nid oedd y mater hwn yn unigryw i BIPBA, gyda'r rhan fwyaf o adroddiadau mamolaeth y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC) yn Lloegr yn nodi brysbennu fel maes pryder. Fodd bynnag, roedd angen gwelliant sylweddol a brys ar y sefyllfa yn BIPBA.
 - Cyllid wedi'i sicrhau i gefnogi'r gallu i fonitro'r ffetws, gyda chefnogaeth canllawiau a llwybrau clir.
 - Roedd Hyfforddiant Aml-broffesiynol Obstetreg Ymarferol (PROMPT) bellach ar waith, ynghyd â rhaglenni datblygu i fydwragedd i wella cymwysedau.

Canolbwyntiodd canfyddiadau allweddol Arweinyddiaeth a Staffio ar y canlynol:

- Colli nifer o staff uwch a phrofiadol ar ôl COVID-19, gyda lefelau staffio isel yn effeithio ar ddefnyddwyr gwasanaeth.
- Diffyg staffio, yn arwain at ddigwyddiadau.
- Diffyg goruchwyllo rosterau, yn arwain at ddigwyddiadau.
- Diffyg gallu staff i fynychu hyfforddiant gorfodol, oherwydd lefelau staff isel.
- Uwchgyfeirio pryderon staff i raddau helaeth.
- Cafwyd newidiadau eu gwneud:
 - Cynnydd sylweddol yn lefelau staffio, gyda'r gwasanaeth bellach yn agos at ei lefelau sefydliad staffio; fodd bynnag, nid oedd hyn yn mynd i'r afael â'r angen am fwy o staff uwch a phrofiadol.
 - Newid mewn arweinyddiaeth.



- Gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn niferoedd y gweithlu meddygol.
- Buddsoddiad mewn hyfforddiant, sy'n gysylltiedig â gwelliant sylweddol mewn cydymffurfiaeth.
- Cyfradd uchel o adrodd am ddigwyddiadau; er bod hyn yn swnio'n groes i'r disgwyl, roedd yn dangos dilyniant da. Roedd angen mwy o waith i sicrhau bod hyn yn digwydd ar gyfer pob digwyddiad.
- Adborth wedi'i wella ar gyfer myfyrwyr bydwreigiaeth a hyfforddeion.

O ran Llywodraethu, y prif ganfyddiadau oedd:

- Gwendidau sylweddol, yn enwedig yn gysylltiedig â staffio cyfyngedig a rheoli risg cysylltiedig.
- Rheoli sesiynau dadfrifio; adroddodd teuluoedd am oediadau, gyda'r broses yn ymddangos yn fformiwlaid. Er bod gwelliannau'n amlwg, roedd gan deuluoedd farn lethol nad oedd y broses gwyno yn gweithio.
- Yr angen i wella ymchwiliadau i ddigwyddiadau, er mwyn cydymffurfio'n llawn â phrosesau MBRRACE.
- Rhaid i deuluoedd fod yng nghanol yr ymchwiliadau.
- Cafwyd newidiadau eu gwneud:
 - Newid i swyddi uwch arweinyddiaeth allweddol BIPBA.
 - Trosglwyddo cyfrifoldeb ac atebolrwydd am reoli cwynion i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio.
 - Trefniadau Gorchymyn Arian ac Aur ac adrodd gwell i'r Bwrdd yn fanylach.
 - Cipio data gwell, trwy'r dangosfwrdd newyddenedigol.
 - Roedd proses ôl-drafod ar waith, ac roedd angen mireinio ymhellach.
 - Gwell cyfranogiad teuluol yn y broses ymchwilio.
 - Lefelau staffio cynyddol; roedd hyn wedi arwain at newid yn y gymhareb rhwng staff uwch, mwy profiadol ac iau, dibrofiad, ac roedd yn haeddu sylw.
 - Gostyngiad mewn cyfraddau salwch.
 - Mae mwyafrif y staff yn cydymffurfio â gofynion hyfforddiant gorfodol.
 - Tuedd raddol ar i lawr yn nata MBRRACE.



- Gostyngiad sylweddol mewn Enseffalopathi Isgemig Hypocsig dros y flwyddyn ddiwethaf; roedd dadansoddiad manwl o bob achos yn hanfodol.
- Adroddwyd am berthnasoedd gwaith cadarnhaol rhwng staff mamolaeth, staff meddygol a thimau newyddenedigol.
- Mwy o hyder gan staff wrth godi pryderon, gyda gofynion pellach yn angenrheidiol.

Yr Awgrymiadau

Wrth gyflwyno'r Argymhellion, cydnabu DC y risgiau sy'n gysylltiedig â derbyn adroddiadau lluosog, a phob un ohonynt yn cynnwys argymhellion. Roedd angen perchnogaeth glir, gydag amserlenni ar gyfer cyflawni a phroses atebolrwydd tryloyw.

Roedd gan adroddiad yr IR gyfres o argymhellion a thynnodd DC sylw penodol at yr argymhellion corfforaethol; roedd y rhain angen sylw penodol a chynnar y Bwrdd.

1. Sefydlu pwynt mynediad unigol ar gyfer brysbennu mamolaeth ar gyfer pob menyw; ar hyn o bryd roedd genedigaeth isel, llwybr cartref a mamolaeth dan arweiniad bydwreigiaeth y tu allan i'r system blaenoriaethu mamolaeth. Roedd hyn yn peri risg uchel, a dylai'r Bwrdd sefydlu proses dosbarthu un cyswllt ar gyfer pob menyw. Roedd canllawiau cenedlaethol ar gael, a dylai'r Bwrdd oruchwylio'r model a gyflwynwyd yn agos.
2. Cyflenwad o ofal parhaus gyda goruchwyliaeth gan staff uwch ar draws pob gwasanaeth, gyda gweithdrefnau obstetreg yn cael eu goruchweld gan weithiwr uwch a staff profiadol addas.
3. Gweithredu Sgorau Rhybudd Cynnar Mamolaeth (MEWS) – roedd hyn ar waith ar safle Singleton ond roedd angen ei gyflwyno.
4. Gwelliant yn ansawdd ymchwiliadau, gan gynnwys adolygiadau amlddisgyblaethol priodol, ac a gynhelir o fewn amserlenni rhesymol, yn unol â MBRRACE a chanllawiau adolygu digwyddiadau difrifol. Dylai fod sbardun clir ar gyfer adolygiad annibynnol neu allanol.
5. Cyflenwad o ofal tosturiol ac wedi'i wybod am drawma; roedd llenyddiaeth a gyhoeddwyd yn ddiweddar yn nodi pwysigrwydd yr hyn yr oedd teuluoedd yn dymuno ei weld o ran agoredrwydd a thryloywder. Gofal tosturiol gan dynnu'r deunydd ymbelydrol naturiol.



6. Gwelliannau mewn prosesau llywodraethu, gan gynnwys adolygiad cyflawn o lywodraethu ac adroddiadau sy'n tynnu sylw at faterion yn glir i'r Bwrdd.
7. Presenoldeb yr holl staff mamolaeth yn rhaglenni addysg Cymru gyfan ar fonitro ffetws. Tynnodd DC sylw at ddatblygiadau diweddar a fydd yn cefnogi hyn.
8. Datblygu a gweithredu proses gadarn ar gyfer archebu a blaenoriaethu menywod sy'n cael ysgogiad esgor; roedd cyngor cenedlaethol wedi newid ac roedd yn rhaid iddo gysylltu â gwybodaeth i deuluoedd.
9. Adolygu a diwygio'r holl bolisiau a gweithdrefnau ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol i sicrhau darpariaeth gofal cyson.
10. Datblygu a gweithredu cynllun ymgysylltu ehangach i wella'r ffordd yr oedd BIPBA yn ymgysylltu â menywod a theuluoedd, gan osgoi gorddibynnu ar arolygon.

Yn ogystal â'r argymhellion hyn ar lefel y Bwrdd, aeth y DC â'r aelodau drwy un ar ddeg o argymhellion pellach a gynlluniwyd ar gyfer Llywodraeth Cymru (LIC) a chyrrff cenedlaethol eraill:

1. Adolygiad o'r canllawiau Gweithio i Wella.
2. Cyflwyno Llwybr Cleifion sydd wedi'u Niweidio (pob disgyblaeth).
3. Cymorth iechyd meddwl i fenywod a theuluoedd; roedd hyn yn gofyn am ddull Cymru gyfan.
4. Er mwyn i'r Pwll Risg Cymru cyflawni ei potensial o ran data, meincnodi a darparu mewnwelediadau defnyddiol, dylid darparu mwy o adnoddau gan fabwysiadu'r egwyddorion thematig o'r Fframwaith Ymateb i Ddigwyddiad Diogelwch Cleifion (PSIRF) sydd wedi'i weithredu ledled Lloegr).
5. Roedd diffyg eglurder gan y Rhwydwaith Clinigol Mamolaeth a Newyddenedigol o ran ei swyddogaeth rhwng strategaeth a gweithrediadau.
6. Angen adolygu capasiti gwasanaethau gofal critigol newyddenedigol yng Nghymru.
7. Mae newidiadau diweddar i'r dull o ymdrin â babanod a ganwyd ar oedran bechiogrwydd cynamserol eithafol (llai na 24 wythnos



o feichiogrwydd) yn y DU yn debygol o arwain at gynnydd sylweddol yn y galw am ofal dwys newyddenedigol.

8. Mae angen i ddarparwyr gofal iechyd a chomisiynwyr edrych yn weithredol ar wasanaethau clinigol risg uchel a cheisio sicrwydd bod canlyniadau yn cyd-fynd a'r safonau'r cenedlaethol a bod y gwasanaethau'n ddiogel.
9. Roedd yr adolygiad hwn wedi tynnu sylw at brinder mewn cefnogaeth radioleg bediatrig.
10. Roedd adrodd yn brydlon ar ganlyniadau post mortem yn allweddol i ateb cwestiynau a allai fod gan deuluoedd mewn galar.
11. Efallai byddai Llywodraeth Cymru am ystyried cymhwysedd yr argymhellion o fewn yr adroddiad hwn i wasanaethau newyddenedigol eraill.

Ar y camau nesaf, gwnaeth DC sylw ar:

- Bwysigrwydd cydnabyddiaeth y Bwrdd o niwed, derbyn y cyfrifoldeb i gymryd camau gweithredu a chydabod yr angen i wella, i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder, gyda phob cyswllt yn cyfrif. Ymddiheuro'n briodol oedd y peth iawn i'w wneud bob amser, gan gydnabod y gallai fod angen mwy nag un sgwrs ar deuluoedd sy'n profi trawma.
- Roedd yr adroddiad yn cynnwys enghreifftiau o'r math o ofal a phrofiad gwael na ddylai byth fod yn rhan o wasanaeth tosturiol.
- Croesawodd y tîm IR yr ymrwymiad i barhau â'r sgwrs, gyda'r fydwraig hunangyfeirio a chymorth seicolegol yn parhau ar waith i roi cyngor a chymorth i deuluoedd sydd angen hyn.
- Byddai KS yn parhau i weithio gyda thîm cyfathrebu BIPBA i ailosod y dull o ymgysylltu â theuluoedd a'r gymuned.

Yn ddiolch i DC am ei throsolwg cynhwysfawr a'i dadansoddiad addysgiadol, myfyriodd JW ar ba mor heriol oedd yr adroddiad; unwaith eto cynigiodd ymddiheuriadau'r Bwrdd i'r menywod a'r teuluoedd a oedd wedi cymryd rhan yn y broses Adolygiad Annibynnol, ac i bawb yr oedd eu profiad ymhell o fod yn cyrraedd y safon ofynnol. Croesawodd y dull a gymerwyd drwy gydol yr IR, sef cymryd y wybodaeth a'r dystiolaeth a'u defnyddio i gefnogi dysgu a gwella profiad a chanlyniadau. Byddai amserlen cynhadledd ddysgu ar gyfer mis Tachwedd yn canolbwyntio ar yr holl ddysgu sy'n deillio o'r



Adolygiad Annibynnol, er mwyn cefnogi gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol BIPBA i ddod y gorau y gallent fod. Gwahoddodd JW cwestiynau a sylwadau.

Croesawodd NM y cyflwyniad; myfyriodd ar ei phrofiadau gwahanol o dri beichiogrwydd, yn enwedig dros gyfnod COVID-19 pan allai beichiogrwydd fod yn brofiad unig ac ynysig. Roedd hi'n cydymdeimlo â theuluoedd a oedd wedi rhannu eu straeon ac yn flin am eu poen. Rhannodd NW hanes diweddar pan oedd rhieni mewn galar wedi siarad am eu defnydd o amddiffynwyr clust i rwystro sŵn trallodus babanod yn crio. Cefnogodd NW yr angen am ystafell galaru bwrpasol wedi'i lleoli'n sensitif lle gallai rhieni dreulio amser gyda'u plentyn. Dylai BIPBA weithio gyda theuluoedd i gyflawni hyn. Gofynnodd (i) beth oedd y Bwrdd wedi'i wneud i sicrhau cefnogaeth barhaus i deuluoedd a (ii) a oedd cynllun ar waith i sicrhau menywod beichiog sy'n defnyddio'r gwasanaethau mamolaeth y byddai'r mater a amlygwyd yn yr adroddiad IR yn cael ei ddatrys.

Wrth ymateb, cydnabu DC natur drallodus yr adroddiad; Roedd cydnabyddiaeth y Bwrdd o'r niwed a'r gofid a brofwyd, ynghyd â'r ymrwymiad i weithredu, yn golygu bod aelodau'r Bwrdd wedi clywed y lleisiau a godwyd yn ystod y broses Adolygiad Annibynnol, a thrwy'r FLR.

Wrth wneud sylwadau ar gyfleusterau profedigaeth, cadarnhaodd LR fod cynlluniau'n cael eu datblygu, gan gydnabod nad oedd y trefniadau presennol yn dderbyniol. Byddai ystafell mewn lleoliad gwell gydag inswleiddio sain llawn yn llawer mwy priodol ar gyfer rhieni sydd wedi colli rhywun. O ran cynlluniau i dawelu meddyliau menywod sy'n defnyddio'r gwasanaethau mamolaeth, amlinellodd LR y gwaith sydd ar y gweill i gefnogi staff a'u galluogi i gael sgysiau addysgiadol a gonest gyda rhieni.

Darparodd RT wybodaeth gyswllt ar linell gymorth a sefydlwyd i'r rhai oedd â phryderon. Rhif y llinell gymorth oedd 01792 986709 ac roedd ar gael o ddydd Llun i ddydd Gwener o 8.30am i 5pm. Yn ogystal, roedd cyfeiriad e-bost penodol ar gael i'r rhai a oedd yn well ganddynt gysylltu fel hyn: BIPBA.YmholiadauMamolaeth@wales.nhs.uk . Byddai gwefan BIPBA yn cyhoeddi'r manylion.

Cymerodd ALF gyfrifoldeb personol am beidio â bod â golwg lawn ar yr holl faterion difrifol yr oedd adroddiad yr IR wedi'u hamlygu a chynigiodd ei hymddiheuriadau diffuant i'r teuluoedd. Myfyriodd ALF ar ddiffygion y broses Gweithio i Wella a natur llafurus rheoli pryderon ffurfiol; Roedd y nifer anghymesur o fydwragedd llai profiadol yn golygu bod angen mwy o gefnogaeth uwch ac roedd hyn, ynghyd â



phwysau ar adnoddau, yn rhoi achos pryder i ALF ynghylch bodloni disgwyliadau cyfiawn teuluoedd.

Roedd gan DC safbwynt gwahanol: yn ei barn hi, gallai ac y dylent ymyriadau cynharach a mwy tosturiol a thrafodaethau llai gwrthwynebol atal problemau rhag gwaethygu a dod yn fwy dwys o ran adnoddau. Er y byddai angen cefnogaeth ar fydwragedd newydd gymhwyso i ddatblygu sgiliau, dylent i gyd allu cyfathrebu'n dosturiol. Cydnabu ALF y pwynt hwn, gan egluro bod ei sylwadau cynharach wedi canolbwyntio ar yr achosion mwy cymhleth sy'n ymwneud â niwed difrifol.

Gwnaeth DC sylwadau ar y ffaith, er bod cyfathrebu effeithiol a thosturiol yn fusnes i bawb, fod rhai ysbytai wedi cyflwyno staff ymroddedig, a oedd yn gweithio'n rhagweithiol i nodi pryderon yn gynnar ac i ddarparu iawndal cyflym.

Mynegodd RO ei diolch am yr adroddiad manwl a thrylwyr; roedd hi hefyd wedi ei chael hi'n anodd darllen y rhannau oedd yn manylu ar brofiadau teuluol. Mynegodd RO bryderon ynghylch sicrwydd 'Bwrdd i Ward', a'r angen i sicrhau bod y Bwrdd yn derbyn gwybodaeth berthnasol a materion sy'n peri pryder. Tynnodd sylw hefyd at yr adran yn yr adroddiad ar effaith amddifadedd a gofynnodd beth arall y gallai BIPBA ei wneud ar lefel iechyd y boblogaeth i fynd i'r afael â hyn.

Ar sicrwydd 'O'r Bwrdd i'r Ward', tynnodd DC sylw at ddatblygiadau diweddar yn Lloegr a allai gynorthwyo; Roedd gan ddangosfyrddau rôl a gwerth ond roeddent yn gasgliadau data mecanyddol a phwysleisiodd DC fod profiadau teuluol yn allweddol wrth gofnodi effeithiau methiant, hyd yn oed mewn niferoedd bach.

Argymhellodd KS gynllun ymgysylltu ehangach a dyfnach a chroesawodd ymrwymiad clir y Bwrdd i ddatblygu'r dull hwn. Byddai'r Bwrdd yn elwa o fethodoleg ymgysylltu fwy amrywiol, gan geisio ymgysylltu â theuluoedd a chymunedau ledled ardal Bae Abertawe. Roedd ei waith gyda theuluoedd wedi dangos eu bod yn ffafrio dull allgymorth mwy ffocws a phenodol; roeddent yn annhebygol o ymateb i geisiadau am gyfarfodydd ffurfiol.

O ran iechyd y boblogaeth, nododd DC, er bod gofal beichiogrwydd angen swm allweddol ond bach o amser i deuluoedd, y gallai rhaglenni iechyd y boblogaeth gwmpasu fframiau amser hirach. Byddai camau gweithredu wedi'u targedu mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn canolbwyntio ar bynciau gan gynnwys camddefnyddio sylweddau ac alcohol, ac yn estyn allan at grwpiau agored i niwed ac anodd eu cyrraedd, yn ddatblygiad cadarnhaol.



Cadarnhaodd JW ei bod wedi anfon yr adran o'r adroddiad ar faterion iechyd y boblogaeth at y Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth i'w hystyried a rhoi cyngor i'r Bwrdd,

Gweithrediad: SS/ GR

Diolchodd JW i DC a KS am ymateb i gwestiynau a sylwadau, yna gwahoddod LR i gyflwyno'r papur yn nodi'r ymatebion uniongyrchol a chynlluniedig i adroddiad yr IR, trwy Gynllun Gwella cynhwysfawr. Croesawodd LR y bwriad i ymgysylltu'n fwy effeithiol â theuluoedd ac roedd yn falch o adrodd ar y cynnydd hyd yn hyn, gan gydnabod yn llawn bod BIPBA yng nghyfnod cynnar y daith wella. Cynghorodd y cyfarfod:

- Roedd system MEWS ar waith yn Ysbyty Singleton a byddai'n cael ei chyflwyno ar draws y sefydliad cyn gynted â phosibl.
- Roedd y broses Brysbennu wedi gwella, gyda chynlluniau'n cael eu datblygu ar gyfer pwynt mynediad sengl 24/7, wedi'i staffio gan fydwragedd profiadol a hyfforddedig.
- Roedd cyswllt dyddiol bellach rhwng yr uned famolaeth a thimau amlddisgyblaethol.
- Roedd cwynion a digwyddiadau wedi trosglwyddo i'w phortffolio, gyda dealltwriaeth glir o'r angen am ymgysylltu ystyrlon a gwrando'n ddwfn. Cynigiodd yr adolygiad arfaethedig o'r broses Gweithio i Wella gyfleoedd i ystyried ymatebion i ddigwyddiadau a chwynion ar draws y sefydliad.
- Y digwyddiad dysgu Cymru gyfan a gynlluniwyd yn yr Hydref.
- Cynnydd ar sesiynau dadfrifffio, gyda chydnabyddiaeth bod mwy i'w wneud.

Estynnodd LR ei diolch i DC am yr adroddiad; roedd cael y rôl weithredol arweiniol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth yn fraint i LR a byddai hi'n defnyddio'r adroddiad i yrru gwelliannau ar gyfer y dyfodol. Diolchodd JW i LR a gwahoddod gwestiynau:

Roedd NZ wedi cael bod yr adroddiad yn anodd ei ddarllen ac roedd wedi sbarduno profiad personol; diolchodd i bob teulu am eu parodrwydd i ailystyried eu trawma. Roedd hwn yn fater o bwys sylfaenol i'r Bwrdd, ac yn benodol i Aelodau Annibynnol. Myfyriodd NZ ar y materion dyfnach o ran diwylliant ac ymddygiad a nodwyd yn yr adroddiad a oedd yn adlewyrchu gwendidau mewn systemau sefydliadol ehangach. Croesawodd ymrwymiad y Bwrdd i yrru gwelliant yn ei flaen, gan gydnabod yr angen i nodi rhwystrau a deall sut olwg sydd ar wasanaeth da.



Wrth ymateb, cytunodd LR fod newid diwylliannol yn sail i'r holl waith gwella a gynlluniwyd. Roedd hi a TR yn gweithio gyda'i gilydd i archwilio'r ffordd orau o ddarparu diwylliant agored a oedd yn cefnogi staff i siarad allan ac yn darparu gofal tosturiol.

Ychwanegodd TR fanylion am gyflwyno 'map gwres diwylliannol' a gynlluniwyd i gasglu gwybodaeth ar draws y sefydliad, gan ddefnyddio metrigau meddal a chaled, i nodi meysydd sydd angen cefnogaeth.

Gwnaeth TR sylwadau hefyd ar y rhaglenni datblygu arweinyddiaeth a rheolaeth sydd ar ddod. Byddai'r rhain yn cynnwys modiwlau ar newid diwylliant. Dywedodd JW y byddai'r Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol (WODC) yn goruchwylio effaith y rhaglenni hyn.

Gweithrediad: RP/TR

Ychwanegodd JC ei diolch i DC a KS ac ymddiheurodd yn ddiamod am ddiffyg goruchwyliaeth ddigonol y Bwrdd yn y blynyddoedd blaenorol, gan fod hyn wedi atal nodi'r materion allweddol a amlygwyd yn adroddiad yr IR yn gynharach. Amlinellodd ailosodiad y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (PAD), sydd ar y gweill ar hyn o bryd, ac ymrwymodd i gymhwyso ei rôl graffu i'r effaith orau, gyda gwelededd clir o'r 'Bwrdd i'r Ward'. Roedd JC ac LR yn cydweithio i ailgynllunio arddull a chynnwys adroddiadau QSC, er mwyn cofnodi materion ansawdd a diogelwch ar bob lefel ar draws y sefydliad. Byddai cyfarfodydd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (QSC) yn mynd y tu hwnt i dderbyn data meintiol, i gynnwys dadansoddiadau ansoddol o themâu a chwestiynu data yn erbyn dangosyddion allweddol ar lefel y Bwrdd/Pwyllgor. Byddai JC ac LR yn sicrhau bod QSC yn gweithredu yn unol â fframwaith llywodraethu cadarn.

O ran llywodraethu, cyfeiriodd DC at y wybodaeth fanwl yn yr adroddiad a'r her o gyflwyno dull cadarn o Lywodraethu ar draws nifer o Bwyllgorau. Cadarnhaodd JW y byddai hi, ynghyd â chadeiryddion y Pwyllgorau a'r Prif Swyddogion Gweithredol, yn cynnal gweithdy yn yr hydref i ddylunio proses gadarn.

Gweithrediad: JW/HL

Gwnaeth AH sylwadau ar y rhaglen waith eang sydd ar y gweill ar y Fframwaith Llywodraethu Corfforaethol, i nodi mwy o eglurder ar rolau a chyfrifoldebau ar bob lefel yn y sefydliad. Roedd storio data mewn gwahanol feysydd ar draws y sefydliad yn risg, gan ei fod yn creu dull seilo o ddadansoddi data, yn hytrach nag un corfforaethol. Roedd y dangosfwrdd dyddiol sydd ar gael nawr yn rhoi mwy o welededd i weithredwyr i'r Tîm Gweithredol, ac roedd angen i hyn nawr gofnodi a signalu'r materion hynny sydd angen sylw brys. Atgyfnerthodd DC y risgiau sy'n gysylltiedig â Phwyllgorau unigol yn canolbwyntio ar



wahanol safbwyntiau, pan oedd angen lliniaru risg gyfan ar y cyd. Croesawodd y bwriad i gynnal gweithdy i fynd i'r afael â hyn.

Wrth ymateb i bwynt NZ ynglŷn â sut olwg oedd ar dda, dyfynnodd LR enghreifftiau ledled y DU a chadarnhaodd y bwriad i ymchwilio i'r rhain a chymryd y gwersi ar gyfer y Cynllun Gwella.

Yna gofynnodd JW i MH, Cadeirydd Llais, am sylwadau; wrth wneud hynny, atgoffodd y Bwrdd o adroddiad Llais diweddar, a chynnwys y themâu allweddol o hwnnw yn adroddiad yr IR. Croesawodd MH y gwahoddiad i gyfarfod y Bwrdd a'r cyfle i wrando ar ganfyddiadau'r adroddiad.

Pwysleisiodd MH nad oedd Llais yn rheoleiddiwr a'i fod yn annibynnol ar y llywodraeth a'r GIG; ei rôl oedd gwrando ac ymgysylltu.

Croesawodd yr adroddiad IR a'r FLR, a gyhoeddwyd y diwrnod blaenorol. Cydnabu MH hefyd y boen a'r niwed y mae teuluoedd wedi'i brofi dros y blynyddoedd a phwysigrwyd y Bwrdd yn gwrando ar eu lleisiau.

Croesawodd MH hefyd yr ymddiheuriad clir i fenywod a theuluoedd a'r gydnabyddiaeth bod BIPBA wedi gwneud pethau'n hollol anghywir; Cadarnhaodd adroddiad yr IR fethiannau systematig dros y blynyddoedd ac fe fyfyriond ar ba mor boenus y mae hynny'n rhaid bod i'r menywod a'r teuluoedd hynny a oedd wedi profi digwyddiad trawmatig. Pwysleisiodd MH yr angen i weithio gyda menywod a theuluoedd a'u cefnogi; croesawodd y ffocws ar wella gofal tosturiol. Byddai Llais yn herio'r Bwrdd i symud o ddatganiadau dyheadol i newid a gwelliant sefydliadol clir, gan ddefnyddio ymgysylltu fel proses barhaus yn hytrach na cham gweithredu 'untro'.

Rhoddodd MH ymrwymiad gan Llais i weithio gyda'r Bwrdd ac i gefnogi pawb dan sylw; roedd gan unrhyw un sy'n rhoi genedigaeth yng Nghymru hawl sylfaenol i gael mynediad at ofal mamolaeth diogel a thosturiol.

Diolchodd JW i MH am ei sylwadau a chroesawodd y cynnig gan Llais o gefnogaeth barhaus i bawb sy'n ymwneud â'r camau nesaf. Roedd hi'n gwerthfawrogi'r cynnig hwnnw'n fawr, un a groesawodd BIPBA.

Yna gwahoddodd JW AH i grynhoi'r trafodaethau a gwneud y sylwadau cloi ar ddiwedd cyfarfod caled ac emosiynol.

Roedd AH yn cydymdeimlo â'r menywod a'r teuluoedd hynny yr oedd eu profiadau wedi ffurfio rhan o'r Adolygiad dan Arweiniad Teuluoedd, adroddiad Llais ac adroddiad yr IR. Byddai ail-fyw'r profiadau hynny wedi sbarduno emosiynau cryf a diolchodd AH iddyn nhw i gyd. Roedd hi hefyd yn teimlo dros y staff dan sylw, gan fod hwn yn gyfnod heriol iddyn nhw hefyd. Ychwanegodd AH ei hymddiheuriadau diffuant, ei



hymrwymiad i gyflawni'r gwelliannau sydd eu hangen i sicrhau gofal caredig a thosturiol a oedd yn adlewyrchu arfer da.

Roedd yr adroddiad terfynol yn gynhwysfawr, gyda data o ansawdd da i adeiladu arno, ac yn bwynt cyfeirio allweddol ar gyfer y Cynllun Gwella. Roedd y daith gwella iechyd y boblogaeth yr un mor bwysig; roedd angen dealltwriaeth fwy manwl ar y Bwrdd o'r boblogaeth a'r cymunedau a oedd yn mynd y tu hwnt i'r dadansoddiad sydd ar gael hyd yma. Cyfeiriodd AH at y ffaith bod mwy o fenywod o gymunedau difreintiedig iawn wedi rhoi genedigaeth yn Abertawe nag mewn llawer o rannau eraill o'r DU a bod yn rhaid i'r Bwrdd ddeall goblygiadau hyn. Er bod ffocws y lansiad yn briodol ar deuluoedd, roedd AH hefyd yn cydnabod bod staff eisiau dod i'r gwaith a darparu gofal tosturiol; roeddent angen y diwylliant a'r amgylchedd cywir i wneud hynny a byddai'r Cynllun Gwella yn mynd i'r afael â'r ddau.

Cadarnhaodd AH y byddai cyfarfod y Bwrdd ym mis Medi 2025 yn cynnwys eitem ar yr agenda ar y Cynllun Gwella, a'r cynnydd gydag ailosod y dull o ymgysylltu â theuluoedd a'r gymuned, yn unol â chyngor KS.

Yna diolchodd AH i DC, KS a'r tîm IR cyfan am eu hadroddiad cadarn a gwrthrychol, ac am nodi argymhellion clir a fyddai'n galluogi BIPBA i gyflawni gwelliannau cynaliadwy.

Yn olaf, cynghorodd AH, yn ystod y cyfarfod, fod Ysgrifennydd y Cabinet wedi cyhoeddi datganiad, yn cynyddu gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol BIPBA i lefel 'ymyrraeth dargedig'. Roedd hyn un lefel uwchlaw lefel 'monitro gwell'.

Diolchodd JW i bawb y mae eu cyfraniadau wedi llywio tri adroddiad craff, cadarn a difrifol. Roedd y Bwrdd wedi gwrandao ar bawb a oedd wedi dod o hyd i'r dewrder i ail-fyw profiadau trawmatig a sicrhaodd JW hwy y byddai eu lleisiau'n cyfrif o hyn ymlaen.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **Derbyniwyd** yr adroddiad, canfyddiadau ac argymhellion yr Adolygiad Annibynnol yn llawn.
- **Ymddiheuriadau heb amheuaeth** i bob menyw a theulu y mae eu gofal wedi gostwng ymhell islaw'r safon ddisgwyliedig.
- **Wedi cymryd sicrwydd** o'r camau gweithredu cychwynnol a roddwyd ar waith a'r trefniadau i lunio Cynllun Gwella cynhwysfawr.
- **Wedi cymryd sicrwydd** gan y trefniadau goruchwylio annibynnol parhaus.
- **Cytunwyd** i dderbyn adroddiad pellach yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi.



- **Diolchodd** i'r Cadeirydd ac aelodau'r Tîm Adolygu Annibynnol am eu hadroddiad cynhwysfawr a thrylwyr.

Yna gwahoddodd JW unrhyw aelod o'r cyhoedd i ofyn unrhyw gwestiynau neu i wneud unrhyw sylwadau.

Roedd un arsylwr, a oedd wedi cael profiad trawmatig, yn falch bod y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro'n ddiamod, rhywbeth yr oedd llawer o rieni wedi'i ddymuno ers amser maith. O'r diwedd teimlai'r arsylwr fod ganddo hawl i gael ei gredu a'i fod wedi'i restru; roeddent yn gobeithio y byddai'r ganmoliaeth a nodwyd yn yr adroddiadau yn arwydd o ddechrau newid go iawn.

Daeth y cyfarfod i ben am 13:26.