



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Adolygiad o apwyntiadau dilynol cleifion allanol – asesiad o gynnydd – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro**

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2018

Cyfeirnod y ddogfen: 345A2017



Mae'r ddogfen hon wedi'i pharatoi fel rhan o waith a wneir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae Cod adran 45 yn nodi'r drefn y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus ei dilyn wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yw'r trydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru ar swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Y person a gyflawnodd y gwaith oedd Katrina Febry.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn ein hadroddiad yn 2015, ac, yn sgil y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol (o dan gylch gwaith y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio), mae mewn sefyllfa dda i gyflawni'r holl argymhellion.

Adroddiad cryno

Rhagarweiniad	4
Ein canfyddiadau	6
Argymhellion	7

Atodiadau

Atodiad 1 – asesiad o'r gwaith a wnaed i adolygu a dilysu'r cofnodion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol	9
Atodiad 2 – cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd ers ein hargymhellion yn 2015	13

Adroddiad cryno

Rhagarweiniad

- 1 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac amlweddog ac yn cyflawni rôl allweddol o ran llwybrau cleifion. Mae perfformiad gwasanaethau cleifion allanol yn cael effaith fawr ar ganfyddiad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd cyffredinol y byrddau iechyd.
- 2 Bydd adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall o'r ysbyty, gydag oddeutu 3 miliwn o ymweliadau gan gleifion¹ bob blwyddyn, mewn amryw o leoliadau ledled Cymru. Apwyntiad dilynol yw ymweliad ag adran cleifion allanol yn dilyn ymweliad cychwynnol neu ymweliad cyntaf.
- 3 Dros yr 20 mlynedd diwethaf, mae apwyntiadau dilynol i gleifion allanol wedi cyfrif am oddeutu tri chwarter y gweithgarwch yn ymwneud â chleifion allanol ledled Cymru. Apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yw'r rhan fwyaf o'r gweithgarwch yn ymwneud â chleifion allanol ac mae potensial iddynt gynyddu ymhellach yn sgil poblogaeth sy'n heneiddio a chanddi gyflyrau cronig a chyd-forbidrwydd cynyddol. Nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn o driniaethau ei hun, er enghraifft, i gymryd meddyginiaeth, neu i adolygu cyflwr y claf, yn destun targedau amseroldeb a osodir gan Lywodraeth Cymru. Yn lle hynny, caiff y rhain eu rheoli yng nghydestun canllawiau clinigol a dyddiadau targed a bennir yn lleol ar gyfer apwyntiadau dilynol.
- 4 Ers mis Ionawr 2015, bu'n ofynnol i bob bwrdd iechyd gyflwyno adroddiad misol i Lywodraeth Cymru yn nodi nifer y cleifion a oedd yn aros (yn wynebu oedi) ar ddiwedd pob mis am apwyntiad dilynol i glaf allanol, a chanran yr oedi yn seiliedig ar eu dyddiad targed². Fel rhan o Fframwaith Canlyniadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2016-17³, mae Llywodraeth Cymru wedi cynnwys targed canlyniad diwygiedig i leihau nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol i glaf allanol sydd wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad targed a gytunwyd.
- 5 Fel rhan o'r rhaglen archwilio yn 2015, cynhaliodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad o apwyntiadau dilynol cleifion allanol ar draws pob un o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru. Roedd yr adolygiad yn ceisio ateb y cwestiwn, 'A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn modd effeithiol?'
- 6 Roeddem wedi adrodd ynghylch ein canfyddiadau o ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd) ym mis Hydref 2015 a daethom i'r casgliad, 'o fan cychwyn anodd, fod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau priodol i nodi maint yr angen o ran apwyntiadau dilynol cleifion allanol ond bod gormod o gleifion yn

¹ Ffynhonnell: Stats Cymru, Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol.

² Dyddiad targed yw'r dyddiad pan ddylai claf fod wedi derbyn ei apwyntiad dilynol.

³ Cylchlythyr Iechyd Cymru (2016) 023

wynebu oedi, bod y duedd yn gwaethygu a bod angen iddo wneud llawer mwy i ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy o ran apwyntiadau dilynol cleifion allanol'.

Wrth ddod i'r casgliad hwn, cawsom:

- fod y Bwrdd lechyd wedi defnyddio dull pragmatig o ran pennu maint y galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond bod angen iddo ddeall yn well y risgiau clinigol i gleifion;
- er bod y rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy cywir, fod gormod o gleifion yn wynebu oedi, bod y duedd yn gwaethygu, a bod angen gwella'r trefniadau craffu a sicrwydd; a
- bod y Bwrdd lechyd yn gwella'r dull o weinyddu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol ond bod angen iddo ddatblygu dull cynlluniedig o ran moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.

7 Yn 2015, yn ein hadroddiad, gwnaethom yr argymhellion a amlinellir yn **Arddangosyn 1**.

Arddangosyn 1: argymhellion a wnaed yn 2015

Argymhellion 2015	
Adrodd ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol	
R1	Ehangu ystod y wybodaeth am berfformiad yr adroddir yn rheolaidd yn ei chylch i'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad. Dylai hyn sicrhau ei bod yn: <ul style="list-style-type: none">• cwmpasu ystod ehangach o arbenigeddau; ac yn• rhoi adroddiad clir ynghylch y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
Asesu risgiau clinigol	
R2	Nodi cyflyrau clinigol ar draws yr holl arbenigeddau lle gallai niwed anadferadwy gael ei achosi i gleifion yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
R3	Datblygu ymyriadau er mwyn lleihau hyd yr eithaf y risg i gleifion y mae'r cyflyrau hyn arnynt sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed am apwyntiad dilynol.
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol	
R4	Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried: <ul style="list-style-type: none">• y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol;• effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru;• y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig;• datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a• chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff.

Argymhellion 2015

- R5 Nodi'r trefniant rheoli newid sydd ei angen i gyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hir. Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried:
- yr adnoddau clinigol sydd eu hangen, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd;
 - y sgiliau a'r capasiti sydd eu hangen er mwyn newid;
 - ymgysylltu â rhanddeiliaid yn fewnol ac yn allanol; a'r
 - capasiti o ran gofal sylfaenol a gofal cymunedol i gefnogi moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 8 Fel rhan o'r Cynllun Archwilio ar gyfer 2016, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnwys gwaith lleol i dracio'r cynnydd a wneir gan y Bwrdd lechyd o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn yr **Adolygiad o Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol** yn 2015. Dechreuodd y diweddariad hwn ar gynnydd ym mis Chwefror 2017 ac roedd yn gofyn y cwestiwn canlynol: **A yw'r Bwrdd lechyd wedi gwneud digon o gynnydd mewn ymateb i'r canfyddiadau a'r argymhellion a wnaed yn yr adolygiad gwreiddiol?**
- 9 Wrth gynnal y diweddariad hwn ar gynnydd, rydym wedi:
- adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys adroddiadau i'r bwrdd a phwyllgorau;
 - gwneud rhywfaint o ddatdrosiad ar lefel uchel o ddata diweddar y Bwrdd lechyd a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru mewn perthynas ag apwyntiadau dilydol cleifion allanol; a
 - chyfweld â nifer o staff y Bwrdd lechyd i drafod cynnydd, y materion presennol a'r heriau yn y dyfodol.
- 10 Ceir crynodeb o'n canfyddiadau yn yr adran nesaf a rhoddir gwybodaeth fanylach yn yr atodiadau.

Ein canfyddiadau

- 11 Ein casgliad cyffredinol yw bod y Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn ein hadroddiad yn 2015, ac, yn sgil y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol (o dan gylch gwaith y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio), mae mewn sefyllfa dda i gyflawni'r holl argymhellion.
- 12 Yn ein hadroddiad blaenorol, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith bod rhestr y Bwrdd lechyd o apwyntiadau dilydol i gleifion allanol yn cynnwys nifer o gleifion a gynhwyswyd yn anghywir. Er nad oedd ein hadroddiad yn gwneud argymhelliad ynghylch dilysu'r rhestr, rydym wedi tynnu sylw at y cynnydd a wnaed o ran adolygu'r hyn a gynhwyswyd yn y rhestr yn **Atodiad 1**.

- 13 Mae **Arddangosyn 2** yn crynhoi statws y cynnydd mewn perthynas â'n hargymhellion yn 2015.

Arddangosyn 2: statws argymhellion 2015

Cyfanswm nifer yr argymhellion	Gweithredwyd	Ar waith	Hwyr	Disodlwyd
5	1	4	–	–

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 14 Cawsom fod y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu un argymhelliad yn llawn, a'i fod wedi gwneud cynnydd mewn perthynas â'r holl argymhellion eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i gynyddu cyflymder y gwelliannau:
- mae'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad yn derbyn gwybodaeth ac yn canolbwyntio ar y risgiau o ran apwyntiadau dilynol cleifion allanol a'r cynnydd a wnaed o ran dilysu'r rhestr aros.
 - mae'n ofynnol i fyrddau clinigol amlinellu sut y byddant yn dilysu eu rhestrau aros, targedu cleifion risg uchel sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed a sut y byddant yn moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Mae'r perfformiad mewn perthynas â chynlluniau yn cael ei fonitro.
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau'r asesiad o risgiau clinigol i nodi cyflyrau ar draws yr holl arbenigeddau lle gallai niwed anadferadwy gael ei achosi i gleifion yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi nad oes unrhyw gleifion wedi cael niwed yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
 - mae gwaith yn parhau i nodi a thargedu cleifion risg uchel sy'n profi oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
 - mae rhai arbenigeddau wedi cymryd camau i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol, gan gynnwys symud gofal dilynol i'r gwasanaeth gofal sylfaenol (lle bo'n briodol).
 - bydd Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol y Bwrdd Iechyd, o dan gylch gwaith y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio, yn cynnig trosolwg corfforaethol a rheolaeth o ran moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol ar draws y Bwrdd Iechyd.
 - er bod y trawsnewid a welwyd a'r cynnydd a wnaed yn gadarnhaol, gall y Bwrdd Iechyd ddefnyddio'r Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol i yrru'r broses drawsnewid ar draws arbenigeddau lle mae'r cynnydd wedi bod yn arafach.

Argymhellion

- 15 Mae angen i'r Bwrdd lechyd barhau i wneud cynnydd o ran mynd i'r afael â'r argymhellion y mae angen eu cwblhau o hyd. Amlinellir yr argymhellion hyn yn [Arddangosyn 3](#).

Arddangosyn 3: argymhellion 2015 y mae angen eu cwblhau o hyd

Argymhellion sy'n weddill	
Adrodd ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol	
R1	Ehangu ystod y wybodaeth am berfformiad yr adroddir yn rheolaidd yn ei chylch i'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad. Dylai hyn sicrhau ei bod yn: <ul style="list-style-type: none">• cwmpasu ystod ehangach o arbenigeddau; ac yn• rhoi adroddiad clir ynghylch y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cael apwyntiad dilynol.
Asesu risgiau clinigol	
R3	Datblygu ymyriadau er mwyn lleihau hyd yr eithaf y risg i gleifion y mae'r cyflyrau hyn arnynt sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed am apwyntiad dilynol.
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol	
R4	Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried: <ul style="list-style-type: none">• y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol;• effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru;• y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig;• datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a• chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff.
R5	Nodi'r trefniant rheoli newid sydd ei angen i gyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hir. Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried: <ul style="list-style-type: none">• yr adnoddau clinigol sydd eu hangen, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd;• y sgiliau a'r capasiti sydd eu hangen er mwyn newid;• ymgysylltu â rhanddeiliaid yn fewnol ac yn allanol; a'r• capasiti o ran gofal sylfaenol a gofal cymunedol i gefnogi moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Atodiad 1

Asesiad o'r gwaith a wnaed i adolygu a dilysu'r cofnodion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol

Arddangosyn 4: asesiad o'r cynnydd o ran dilysu'r rhestr aros

Maes	Canfyddiad
Dilysu'r cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol	<p>Yn ein hadroddiad blaenorol, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod dau fater o ran y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol:</p> <ul style="list-style-type: none">• nid oedd gan gyfran sylweddol o'r cleifion ddyddiad targed wedi'i ddogfennu; ac• nid oedd angen i gyfran anhysbys o'r cleifion nad oedd ganddynt ddyddiad targed fod ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol. Roedd nifer o'r cofnodion diangen hyn ar y rhestr yn ymwneud â chleifion a gynhwyswyd yn anghywir, neu'n ymwneud â llwybrau a oedd yn sawl blwydd oed. <p>Roeddem wedi adrodd ynghylch y ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi datblygu offeryn TG awtomatig i ddileu cofnodion y mae'n amlwg eu bod yn anghywir ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Roedd y dull yn defnyddio algorithmau i gymharu cleifion oedd ar y rhestr ag ystod o ffynonellau data, megis llythyrau rhyddhau, gohebiaeth arall a data ynghylch cleifion. Roedd yr offeryn TG yn adnabod cleifion yr oedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi'u rhyddhau neu a oedd wedi marw, ac yna'n eu tynnu oddi ar y rhestr yn awtomatig. Roedd yr offeryn TG hefyd yn tynnu cleifion oddi ar y rhestr lle'r oedd cymaint o amser wedi mynd heibio ers eu triniaeth nes y byddai unrhyw broblemau a fyddai wedi codi o ganlyniad i'r driniaeth wedi codi'n barod. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi defnyddio dull gofalus drwy gynnal cynllun peilot o'r offeryn TG ym maes offthalmoleg, a sicrhau bod clinigwyr yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu rheolau'r algorithmau.</p> <p>Drwy ddefnyddio'r offeryn TG a dilysu clercol, roedd y Bwrdd Iechyd wedi lleihau nifer y cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol o 778,000 ym mis Ebrill 2014 i 340,000 ym mis Mehefin 2015. Bryd hynny, o'r 340,000 o gleifion a oedd yn weddill ar y rhestr, nid oedd gan 70% (238,000) ohonynt ddyddiad targed. O ran parhau i adolygu a glanhau'r rhestr i gynnwys y cleifion hynny sydd wir angen apwyntiad dilynol yn unig, nododd ein hadroddiad fod dilysu clercol ac awtomatig mewn perthynas â'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol yn mynd rhagddo, a bod angen i'r Bwrdd Iechyd gynyddu dilysu clinigol⁴.</p>

⁴ Mae dilysu clinigol yn golygu bod meddyg ymgynghorol yn adolygu nodiadau meddygol y claf i gadarnhau a oes angen apwyntiad dilynol ar y claf o hyd, neu a all y meddyg ymgynghorol ryddhau'r claf ar sail ei (h)adolygiad.

Maes	Canfyddiad
<p>Dilysu'r cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol</p>	<p>Yn 2014, sefydlodd y Bwrdd Iechyd y Grŵp Gwella Gwasanaethau Cleifion Allanol (y Grŵp Gwella), sy'n adrodd i'r Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio ac sy'n cynnwys cynrychiolwyr yr holl Fyrddau Clinigol⁵. Ym mis Tachwedd 2015, cytunodd y Bwrdd Iechyd ar Strategaeth ar gyfer Apwyntiadau Dilynol Cleifion Allanol (y Strategaeth Apwyntiadau Dilynol), a chafodd y Grŵp Gwella y dasg o sicrhau bod y Strategaeth Apwyntiadau Dilynol yn cael ei gweithredu a goruchwyllo rhaglen waith i wella gofal dilynol i gleifion allanol. Un o'r pedwar llinyn gwaith a nodwyd yn y Strategaeth Apwyntiadau Dilynol yw gwella ansawdd data. Cafodd y Grŵp Gwella y dasg o roi trefniadau ar waith ledled y sefydliad i wella ansawdd y data a'r gwaith parhaus o weinyddu'r rhestrau aros. Nododd y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu deublyg o ran gwella ansawdd data, sy'n cynnwys adolygu'r rhestr aros bresennol a chwilio am feganweithiau i sicrhau bod yr holl gofnodion newydd ar y rhestr yn briodol.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi tynnu cleifion oddi ar y rhestrau aros yn awtomatig ar draws yr holl arbenigeddau. Cafodd yr holl Fyrddau Clinigol, drwy'r Grŵp Gwella, y dasg o ddatblygu rheolau ynghylch tynnu cleifion oddi ar y rhestrau. Bellach mae'r broses awtomatig o dynnu cleifion oddi ar y rhestrau aros yn cael ei chynnal bob wythnos.</p> <p>Mae'r broses dilysu clinigol â llaw mewn perthynas â'r rhestrau aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ar draws yr holl arbenigeddau yn dal i fynd rhagddi. Cafodd yr arbenigeddau lle mae'r risg fwyaf i gleifion sy'n wynebu oedi eu targedu gyntaf ar gyfer dilysu clinigol; yr arbenigeddau hynny oedd offthalmoleg, cardioleg, gynaecoleg a gastroenteroleg. Hefyd, gan fod yr adran deintyddiaeth yn ymwneud yn fawr ag adolygu triniaeth cleifion allanol, mae'r tîm deintyddiaeth wedi dilysu ei restrau yn glinigol hefyd. Daeth y Bwrdd Iechyd o hyd i gyllid ychwanegol i helpu i gynnal dilysu clinigol ym maes cardioleg a gastroenteroleg o ran atgyfeirio at driniaeth a rhestrau aros am apwyntiadau dilynol, sydd wedi helpu i gyflymu'r broses yn y meysydd hyn. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y broses dilysu clinigol mewn perthynas â chleifion sydd ar y rhestr yn cymryd mwy o amser na'r disgwyl.</p> <p>Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod tynnu cleifion oddi ar y rhestrau yn awtomatig a dilysu clinigol, hyd yma, wedi arwain at dynnu tua 15% o'r cleifion oedd ar y rhestr oddi ar y rhestr, a bod 15% arall wedi cael dyddiad targed. Ym mis Chwefror 2017, roedd 357,000 o gleifion ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol. Yn y 12 mis blaenorol, arhosodd nifer y cleifion ar y rhestr o amgylch 350,000, gydag amrywiadau bach bob mis. Nid yw'r data yn awgrymu bod niferoedd mawr o gleifion wedi'u tynnu oddi ar y rhestr o ganlyniad i ddilysu yn y 12 mis blaenorol, fodd bynnag, mae'n bosibl bod nifer y cleifion a dynnwyd oddi ar y rhestr wedi'i wrthbwysio gan gynnydd o ran y galw.</p>

⁵ Y Byrddau Clinigol sy'n rhoi apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yw Plant a Menywod, Deintyddiaeth, Meddygaeth, Gwasanaethau Arbenigol a Gwasanaethau Llawfeddygol.

Maes	Canfyddiad
<p>Dilysu'r cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol</p>	<p>Yn ogystal â gweithredu'r offer awtomatig ar gyfer tynnu cleifion oddi ar y rhestr yn wythnosol, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi camau pellach sydd eu hangen i sicrhau bod cleifion nad oes arnynt angen apwyntiad dilynol mwyach yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nid yw rhai cleifion sy'n cael eu rhyddhau i'w meddyg teulu yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr yn awtomatig, ac mae'r Bwrdd lechyd yn gweithio i nodi sut y gall atal hyn rhag digwydd. • mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi, pan mae cleifion yn mynychu apwyntiad dilynol i glaf allanol ac yn cerdded i ffwrdd â'u ffurflen ganlyniad⁶ mewn camgymeriad, yn hytrach na'i throsglwyddo ar gyfer ei chysoni, y gall y claf aros ar y rhestr yn ddiangen. Mae'r Bwrdd lechyd yn datblygu adroddiad i nodi achosion o'r fath. <p>Ym mis Ebrill 2017, penodwyd dilysydd ychwanegol i helpu o ran symud ymlaen â'r camau a nodwyd uchod, ac unrhyw gamau pellach i helpu i gynnal cadernid y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.</p> <p>Ochr yn ochr â'r gwaith a wnaed i ddilysu'r cleifion sydd ar y rhestr ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd lechyd hefyd wedi bod yn gweithio i roi dyddiadau targed i gleifion sydd ar y rhestr ar hyn o bryd. Mae canran y cleifion sydd â dyddiad targed wedi cynyddu bob mis ers mis Chwefror 2015. Yn ein hadroddiad blaenorol, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith mai dim ond 30% o'r cleifion oedd â dyddiad targed wedi'i gofnodi ym mis Mehefin 2015. Ym mis Chwefror 2017, roedd gan 47% o'r cleifion ddyddiad targed neu roeddent wedi'u dosbarthu'n gleifion sydd i'w 'gweld os bydd symptomau'⁷.</p> <p>Mae'r Bwrdd lechyd yn gweithio i sicrhau bod yr holl gleifion sy'n cael eu hychwanegu at y rhestrau yn cael dyddiad targed yn awtomatig wrth symud ymlaen, drwy sicrhau bod dyddiad targed neu ddsbarthiad 'gweld os bydd symptomau' yn faes gorfodol i'w gwblhau ar gofnod y claf.</p> <p>Mae systemau gwybodaeth y Bwrdd lechyd yn rhoi i'r Byrddau Clinigol y data a ddefnyddir i lunio'r datganiad data ynghylch apwyntiadau dilynol cleifion allanol i Lywodraeth Cymru⁸. Ar hyn o bryd, mae systemau gwybodaeth y Bwrdd lechyd yn darparu'r data ar lefel arbenigeddau, a hoffai'r Bwrdd lechyd fod yn gallu darparu data ar lefel clinigau, er mwyn helpu'r Byrddau Clinigol yn fwy i nodi unrhyw feysydd lle mae problemau.</p>

⁶ Mae clinigwyr yn cwblhau ffurflen ganlyniad ar gyfer pob claf sy'n mynychu apwyntiad claf allanol. Bydd y clinigydd yn nodi canlyniad yr apwyntiad ar y ffurflen, er enghraifft, rhyddhau'r claf o ofal pellach neu fod angen iddo gael ei atgyfeirio am brofion diagnostig neu ofal amgen.

⁷ Gall cleifion sydd heb ddyddiad targed gael eu dosbarthu'n gleifion sydd i'w 'gweld os bydd symptomau' gan feddyg ymgynghorol. Mae hyn yn golygu na fydd y claf yn cael ei weld gan feddyg ymgynghorol am apwyntiad dilynol ond os bydd symptomau penodol yn ymddangos, neu ar sail canlyniad profion monitro. O ran cyflwyno data i Lywodraeth Cymru, roedd nifer y cleifion a ddsbarthwyd yn gleifion sydd i'w 'gweld os bydd symptomau' yn faes newydd ym mis Ebrill 2016; cyn hyn, o ran cyflwyno data, byddai cleifion o'r fath wedi'u cyfrif yn gleifion sydd heb ddyddiad targed.

⁸ Mae'r data ynghylch apwyntiadau dilynol cleifion allanol i Lywodraeth Cymru yn cynnwys nifer y cleifion sydd ar y rhestr, nifer y cleifion sydd â dyddiad targed, nifer y cleifion sydd ag apwyntiad wedi'i drefnu a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed.

Maes	Canfyddiad
Dilysu'r cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol	Da yw nodi bod yr arbenigeddau lle mae llawer o risg a llawer o gleifion wedi dilysu'r rhestrau aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Bellach mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl Fyrddau Clinigol yn canolbwyntio ar ddilysu rhestrau, datblygu rheolau ynghylch tynnu cleifion oddi ar y rhestr, a sicrhau bod yr holl gleifion newydd sy'n cael eu hychwanegu at y rhestr yn briodol a'u bod yn cael dyddiad targed.

Atodiad 2

Cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd ers ein hargymhellion yn 2015

Arddangosyn 6: asesiad o'r cynnydd mewn perthynas â'r argymhellion

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Adrodd ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol			
<p>R1 Ehangu ystod y wybodaeth am berfformiad yr adroddir yn rheolaidd yn ei chylch i'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad. Dylai hyn sicrhau ei bod yn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cwmpasu ystod ehangach o arbenigeddau; ac yn • rhoi adroddiad clir ynghylch y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cael apwyntiad dilynol. 	<p>Rhagfyr 2015 (ar gyfer adroddiad Ionawr 2016 i'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad).</p>	<p>Ar waith</p>	<p>Yn ein hadroddiad blaenorol, cawsom nad oedd y Bwrdd wedi derbyn gwybodaeth am faint yr oedi o ran apwyntiadau dilynol. Mae'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad (y Pwyllgor PCPh) yn gyfrifol am oruchwylio gofal dilynol i gleifion allanol. Cawsom fod y Pwyllgor PCPh wedi derbyn gwybodaeth am oedi o ran apwyntiadau offthalmoleg, a diweddariadau ar y cynnydd o ran y camau gwella mewn perthynas â'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Fodd bynnag, nid oedd y Pwyllgor PCPh wedi derbyn gwybodaeth am arbenigeddau ar wahân i offthalmoleg, na chael sicrwydd digonol ynghylch y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi o ran apwyntiadau.</p> <p>Ers ein hadolygiad, mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor PCPh wedi derbyn adroddiadau rheolaidd ar gynnydd o ran y camau a gymerwyd i ddilysu'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Hefyd, mae'r Pwyllgor PCPh wedi monitro cynnydd o ran yr Asesiad o Risgiau Clinigol yn fanwl (gweler argymhelliad dau). Ar ôl ein hadroddiad, i ddechrau, cafodd y Pwyllgor PCPh ddiweddariadau ar gynnydd o ran trawsnewid gofal cleifion allanol ym mhob cyfarfod, ond mae aelodau'r pwyllgor bellach yn teimlo bod diweddariadau ddwywaith y flwyddyn yn fwy priodol.</p> <p>Mae'r wybodaeth am berfformiad yr adroddir i'r Pwyllgor PCPh yn ei chylch yn cynnwys nifer y cleifion sydd ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol fesul mis, canran y cleifion sydd â dyddiad targed, a chanran y cleifion sy'n wynebu oedi.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Adrodd ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol			
<p>R1 Ehangu ystod y wybodaeth am berfformiad yr adroddir yn rheolaidd yn ei chylch i'r Pwyllgor Pobl, Cynllunio a Pherfformiad. Dylai hyn sicrhau ei bod yn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cwmpasu ystod ehangach o arbenigeddau; ac yn • rhoi adroddiad clir ynghylch y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cael apwyntiad dilynol. 			<p>Bob blwyddyn, mae'n ofynnol i'r Byrddau Clinigol Iunio Cynllun Gwella sy'n cwmpasu'r holl feysydd gofal. O ran cleifion allanol, mae'n ofynnol i'r Byrddau Clinigol amlinellu'r camau y maent yn eu cymryd i ddilysu eu rhestr aros i gleifion allanol, yr ymyriadau y maent yn eu rhoi ar waith i sicrhau bod cleifion risg uchel yn cael eu gweld yn gyflym, sut y maent yn rheoli risg a'r newidiadau arfaethedig i fodolau gwasanaeth. Mae'n ofynnol i'r Byrddau Clinigol Iunio Adroddiad Perfformiad blynyddol (a ddisgwylir ym mis Mai/Mehefin) er mwyn adrodd ar gynnydd o ran y Cynllun Gwella. Mae adolygiadau o berfformiad Byrddau Clinigol hefyd yn cael eu llunio wyth gwaith y flwyddyn ac maent yn cynnwys adroddiad ar nifer y cleifion sydd ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol (a chanran y cleifion sydd â dyddiad targed ac yn wynebu oedi).</p> <p>Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig 2016-17 hyd at 2018-19 (CTCI) y Bwrdd Iechyd yn amlinellu elfen allweddol o ran mesur trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol, sef gostyngiad yn nifer yr apwyntiadau i gleifion allanol sy'n cael eu cynnal mewn ysbyty. Gan fod y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol (gweler argymhelliad 4) bellach ar waith, a bod ffocws gwirioneddol ar foderneiddio gwasanaethau, byddai'n amserol i'r Bwrdd Iechyd adolygu'r dangosyddion perfformiad sydd eu hangen i fesur cynnydd y Bwrdd Iechyd.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Risgiau clinigol			
<p>R2 Nodi cyflyrau clinigol ar draws yr holl arbenigeddau lle gallai niwed anadferadwy gael ei achosi i gleifion yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol.</p>	Tachwedd 2015	Gweithredwyd	<p>Nododd ein hadolygiad yn 2015 nad oedd gan y Bwrdd lechyd broses i nodi'r cyflyrau lle mae'r risg glinigol fwyaf i gleifion sy'n wynebu oedi cyn cael apwyntiad dilynol.</p> <p>Yn dilyn ein hadolygiad, gofynnodd y Bwrdd lechyd i bob Bwrdd Clinigol nodi'r arbenigeddau neu'r cyflyrau clinigol lle mae risg y gallai niwed anadferadwy gael ei achosi i gleifion yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol. Gofynnwyd i'r Byrddau Clinigol gwblhau'r gwaith hwn erbyn 21 Ebrill 2016. Cafodd y rhestr o gyflyrau ac arbenigeddau a ddeilliodd o hynny (yr Asesiad o Risgiau Clinigol) ei chymeradwyo gan Fwrdd Gofal wedi'i Gynllunio y Bwrdd lechyd ar 20 Mai 2016.</p> <p>Oherwydd nifer y cleifion sy'n wynebu oedi o ran eu triniaeth, yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd 2015, gofynnodd y Pwyllgor PCPh am i adroddiad yn nodi a oedd niwed anadferadwy wedi'i achosi i gleifion neu beidio gael ei gyflwyno mewn cyfarfod yn y dyfodol. Cafodd yr Asesiad o Risgiau Clinigol ei gyflwyno i'r Pwyllgor PCPh ar 12 Gorffennaf 2016 ac i'r Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2016.</p> <p>Gan ddefnyddio'r Asesiad o Risgiau Clinigol i hoelio sylw arno, wedi hynny adroddwyd i'r Pwyllgor PCPh ar 6 Medi nad oedd y Bwrdd lechyd wedi nodi unrhyw gleifion a gafodd niwed o ganlyniad i oedi.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Risgiau Clinigol			
<p>R3 Datblygu ymyriadau er mwyn lleihau hyd yr eithaf y risg i gleifion y mae'r cyflyrau hyn arnynt sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed am apwyntiad dilynol.</p>	<p>Ionawr 2016</p>	<p>Ar waith</p>	<p>Ail linyr Strategaeth Apwyntiadau Dilynol y Bwrdd Iechyd yw asesu risgiau clinigol a'r angen i'r Byrddau Clinigol arwain o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gwella gwybodaeth am y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi; a • nodi ymyriadau wedi'u targedu lle mae angen y sicrwydd mwyaf. <p>Mae'r Asesiad o Risgiau Clinigol wedi amlinellu'r cyflyrau risg uchel lle mae angen ymyriadau yn fwyaf cyflym. Gall yr holl Fyrddau Clinigol adolygu dangosfyrddau data cyfanredol am apwyntiadau dilynol ar lefel arbenigeddau, sy'n dangos nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Hoffai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu hyn ymhellach i roi'r data ar lefel cyflyrau clinigol, er mwyn helpu o ran targedu ymyriadau. Fodd bynnag, gellir gweld data am gleifion unigol a data ar lefel clinigau drwy'r Porth Clinigol⁹.</p> <p>Mae'r gwaith i ddilysu'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn glinigol wedi helpu o ran nodi'r cleifion sydd angen ymyriad wedi'i dargedu fwyaf yn y meysydd hynny lle mae dilysu wedi'i wneud. Mae ymyriadau wedi'u targedu wedi digwydd mewn rhai arbenigeddau i sicrhau bod cleifion risg uchel yn cael eu gweld yn gyflym, gan gynnwys offthalmoleg.</p> <p>Yn ein hadolygiad blaenorol, roeddem wedi adrodd mai nifer y cleifion a oedd yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed oedd 44% (ym Mehefin 2015). Yn Chwefror 2017, nifer y cleifion a oedd yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed oedd 37%. Mae'n galonogol nodi y cafwyd gostyngiad yn nifer y cleifion a oedd yn wynebu oedi, ond mae'n rhaid bod yn ofalus, oherwydd bydd y camau a gymerir i dynnu cleifion a gynhwyswyd yn anghywir oddi ar y rhestr ac i roi dyddiadau targed i gleifion yn effeithio ar y gallu i gymharu'r data rhwng y ddau gyfnod.</p>

⁹ Ffenestr electronig yw'r Porth Clinigol sy'n caniatáu i glinigwyr weld gwybodaeth ddiffiniedig am gleifion unigol mewn cofnod electronig rhithwir ynghylch y claf, a dynnir o wybodaeth a gedwir mewn gwahanol systemau clinigol.

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Risgiau clinigol			
<p>R3 Datblygu ymyriadau er mwyn lleihau hyd yr eithaf y risg i gleifion y mae'r cyflyrau hyn arnynt sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed am apwyntiad dilynol.</p>			<p>Er bod gwaith yn parhau i dargedu cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed, mae cyflymder y cynnydd yn cael ei rwystro gan y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yr angen i nodi'r cleifion a gynhwyswyd yn anghywir ar y rhestr, er mwyn osgoi gwastraffu apwyntiad claf allanol arnynt; • nifer y cleifion ar y rhestr sydd heb ddyddiad targed neu ddyddiad targed sydd newydd ei roi; a'r • amser a'r adnoddau sydd eu hangen i adolygu'r rhestr yn glinigol i benderfynu ble mae angen ymyriadau. <p>Fodd bynnag, mae'r gwaith i wella ansawdd y rhestr cleifion allanol wedi'i dargedu at y meysydd risg uchel ac mae data sy'n dangos maint yr oedi a brofir gan bob claf. Yn ogystal, fel yr amlygwyd yn argymhelliad 1, mae'n ofynnol i'r Byrddau Clinigol nodi yn eu Cynlluniau Gwella sut y maent yn bwriadu targedu'r cleifion sydd angen ymyriad fwyaf er mwyn sicrhau eu bod yn cael apwyntiad dilynol claf allanol yn brydlon. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai'r camau nesaf yw bod yr Adran Wybodaeth yn cydweithio â chynrychiolwyr y Byrddau Clinigol i echdynnu nifer y cleifion a ystyrir yn gleifion risg uchel a datblygu cynlluniau gwasanaeth i dargedu'r cleifion hyn.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi newid y dyddiad targed ar gyfer cyflawni'r argymhelliad i Fehefin 2017.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 	<p>Bydd Strategaeth Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol a'r cynnig ynghylch strwythur a ffurf rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn cael eu hystyried yng nghyfarfod nesaf y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio ar 6 Tachwedd 2015.</p>	<p>Ar waith</p>	<p>Yn ein hadroddiad blaenorol, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith bod y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod gwaith gwella o ran apwyntiadau dilydol i gleifion allanol hyd yma wedi canolbwyntio ar wella cywirdeb a rheolaeth y rhestr aros. Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym ei fod wedi defnyddio'r dull hwn i ddeall y gwir alw yn well i'w alluogi i ddatblygu cynlluniau moderneiddio priodol.</p> <p>Nododd ein hadroddiad nad oedd gan y Bwrdd lechyd gynllun strategol clir o ran moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Fodd bynnag, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith bod rhai arbenigeddau yn gwneud cynnydd o ran moderneiddio gwasanaethau, er enghraifft, lle bo'n briodol, roedd cleifion yn cael eu rhyddhau i'r gymuned, neu'n cael eu gweld yn y gymuned, yn lle hynny.</p> <p>Trydydd llinyn a phedwerydd llinyn Strategaeth Apwyntiadau Dilydol y Bwrdd lechyd yw gwella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd, a thrawsnewid gwasanaethau cleifion allanol. Roedd y Grŵp Gwella a sefydlwyd yn 2014 yn gyfrifol am oruchwylio gwaith gwella o ran apwyntiadau dilydol cleifion allanol. Wedi hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol, o dan gylch gwaith y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio, a fydd yn gyfrifol am adeiladu ar yr holl waith sy'n mynd rhagddo i drawsnewid a gwella holl feysydd gofal cleifion allanol, gan gynnwys gwaith dilydol. Mae'r Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol wedi'i datblygu fel rhan o Fwrdd Trawsnewid y Bwrdd lechyd a sefydlwyd yn ddiweddar. Er bod cryn waith i'w wneud, mae strwythur yn ei le, ac mae cyfrifoldebau wedi'u pennu, ac mae cynllun gweithredu cychwynnol wedi'i gytuno.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 	<p>Bydd Strategaeth Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol a'r cynnig ynghylch strwythur a ffurf rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn cael eu hystyried yng nghyfarfod nesaf y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio ar 6 Tachwedd 2015.</p>	<p>Ar waith</p>	<p>O ran ystyried y galw am wasanaethau cleifion allanol yn y dyfodol, mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu'r galw a'r capasiti, o atgyfeirio i driniaeth, o ran cleifion allanol bob blwyddyn. Mae angen gwneud cynnydd o hyd o ran modelu'r galw a'r capasiti o ran apwyntiadau dilydol cleifion allanol. Hyd yma, mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ei ymdrechion ar lanhau'r rhestr aros bresennol am apwyntiadau dilydol i gleifion allanol, gan ei fod am sicrhau bod y data sydd ar y rhestr yn gadarn cyn ei ddefnyddio i fodelu'r galw. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y bydd yn treialu'r gwaith o fodelu'r galw a'r capasiti mewn un maes, cyn ei gyflwyno i'r holl arbenigeddau, ac er nad oes amserlen ar gyfer y gwaith hwn, yn ôl pob tebyg bydd yn cael ei wneud fel rhan o'r Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 			<p>Mae nifer o brosiectau wedi canolbwyntio ar foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol ar draws y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynhaliwyd prosiectau ynghylch gwasanaethau cleifion allanol mwy addas a diwastraff, a gefnogwyd gan GE Healthcare Finnamore, ym meysydd dermatoleg, gastroenteroleg ac wroleg. Amcanion cyffredinol y prosiectau oedd gwella'r defnydd o glinigau, lleihau nifer y cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau¹⁰, cefnogi'r gwaith o gyflawni amserau atgyfeirio i driniaeth a gwneud y defnydd gorau posibl o atgyfeiriadau electronig neu e-gyngor. Ym mis Mai 2016, adroddodd y Bwrdd Iechyd ynghylch y prif gyflawniadau canlynol: <ul style="list-style-type: none"> – Gastroenteroleg – 0 o gleifion yn aros yn hwy na 36 wythnos (y lefel isaf mewn chwe blynedd a gostyngiad o 190 o gleifion yng Ngorffennaf 2015); gostyngiad o 2% o ran cleifion newydd nad ydynt yn mynychu apwyntiadau; trefnu apwyntiadau ar gyfer 51 o gleifion ychwanegol bob mis o gymharu â Gorffennaf 2015; – Dermatoleg – cyfradd atgyfeirio at deledermatoleg o 74%, sydd wedi arwain at 'arbediad' o 230 o apwyntiadau bob mis; trefnu apwyntiadau ar gyfer 374 o gleifion ychwanegol bob mis o gymharu â Gorffennaf 2015; lleihau nifer yr atgyfeiriadau brys oherwydd canser a amheuir 33% o ganlyniad i deledermatoleg; – Wroleg – gostyngiad o 4% yn nifer y cleifion sy'n aros yn hwy na 26 wythnos; a threfnu apwyntiadau ar gyfer 124 o gleifion ychwanegol bob mis o gymharu â Gorffennaf 2015.

¹⁰ Cleifion nad oeddent wedi mynychu eu hapwyntiad

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 			<p>Mae nifer o brosiectau wedi canolbwyntio ar foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol ar draws y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lansiodd y Bwrdd Iechyd y rhaglen nodau o ran gwelliannau beiddgar (Rhaglen BIG) yn 2016-17. Un o nodau'r Rhaglen BIG yw lleihau gwastraff, niwed ac amrywiadau clinigol diesgus. Mae'r prosiectau braenaru cyntaf ym meysydd offthalmoleg a gofal cyhyresgyrbydol. Bydd llwybrau cleifion yn cael eu hadolygu i nodi ble gellir darparu mwy o ofal yn y sector gofal sylfaenol, a oes gwir angen apwyntiad dilynol gyda meddyg ymgynghorol yn yr holl achosion, a ble gellir cynnal apwyntiadau dilynol ar ffurf rithwir yn hytrach nag mewn ysbyty.

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 			<ul style="list-style-type: none"> • Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd yn nodi'r bwriad i adnabod cyfleoedd i symud gwasanaethau cleifion allanol o leoliadau gofal eilaidd i leoliadau gofal sylfaenol, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> – cynnal apwyntiadau dilynol ar ôl llawdriniaeth cataractau yn y gymuned; – darparu gwasanaethau ar gyfer dirywiad macwlaidd gwlyb sy'n gysylltiedig â henaint yn y gymuned; – sefydlu gwasanaeth asesu anhwylderau cyhyrsgerbydol yn y gymuned yn lle clinigau gofal eilaidd; a – datblygu gwasanaethau awdioleg yn y gymuned mewn tri phractis cymunedol; ac – ymwreiddio a chryfhau gwasanaethau diabetes yn y gymuned er mwyn parhau i gynyddu'r gofal a'r cymorth a ddarperir yn y gymuned i leihau'r galw gan gleifion allanol ym maes gofal eilaidd.

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R4 Datblygu rhaglen trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol i greu gwasanaethau cynaliadwy, effeithlon o ansawdd da sy'n ateb y galw gan y boblogaeth yn y tymor hir, sy'n ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw a'r capasiti a ragwelir o ran gwasanaethau cleifion allanol; • effeithiau newidiadau i wasanaethau lleol a all ddeillio o newid rhanbarthol ehangach yn sgil Rhaglen De Cymru; • y potensial o ran gwasanaethau aciwt, cymunedol a sylfaenol integredig; • datblygiadau o ran arferion meddygol a'r potensial i ddefnyddio technoleg; a • chreu llwybrau cyflwr clinigol diwastraff. 			<p>Hefyd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwelliannau o ran effeithlonrwydd ar waith ym maes gofal cleifion allanol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhoddwyd system archebu gwbl awtomatig ar waith ar gyfer yr holl apwyntiadau newydd i gleifion allanol a'r bwriad yw ei chyflwyno i awtomeiddio'r broses o drefnu apwyntiadau dilynol ar ôl datblygu'r system ymhellach. Dylai'r system hon helpu o ran lleihau nifer y cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau. • Mae gwasanaethau e-gyngor, sy'n rhoi mynediad cyflym i feddygon teulu at arbenigwyr gofal eilaidd ar draws gwasanaethau arbenigol lle ceir llawer o atgyfeiriadau, yn cael eu cyflwyno i wasanaethau cardioleg, offthalmoleg, rheumatoleg, clefydau anadlol, gastroenteroleg ac iechyd plant. • Mae systemau atgyfeirio electronig sy'n galluogi meddygon teulu i atgyfeirio cleifion yn uniongyrchol at ofal eilaidd wedi'u rhoi ar waith. • Mae templedi ar gyfer clinigau cleifion allanol yn cael eu hadolygu i sicrhau gwell amserlennu a gwell defnydd o glinigau. <p>Hefyd, mae'r Bwrdd Iechyd yn arwain ffrwd waith orthopedeg y rhaglen genedlaethol i drawsnewid gofal cleifion allanol, ac mae wedi ymrwymo i gynnwys argymhellion o bob un o bum ffrwd waith y rhaglen genedlaethol (awdioleg, dermatoleg, offthalmoleg, orthopedeg ac wroleg).</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R5 Nodi'r trefniant rheoli newid sydd ei angen i gyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hir. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yr adnoddau clinigol sydd eu hangen, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd; • y sgiliau a'r capasiti sydd eu hangen er mwyn newid; • ymgysylltu â rhanddeiliaid yn fewnol ac yn allanol; a'r • capasiti o ran gofal sylfaenol a gofal cymunedol i gefnogi moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. 	<p>Caiff hyn ei ystyried ar ôl cytuno ar y cynnig ynghylch y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol.</p>	<p>Ar waith</p>	<p>Yn ein hadroddiad blaenorol, roeddem wedi dweud, heb ddull gweithredu cadarn ar draws y system o ran moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol, nad oedd y canlynol yn glir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y bydd digon o gapasiti o ran rheoli prosiectau, cynllunio adnoddau a modelu gwasanaethau ar draws yr holl arbenigeddau i sicrhau bod moderneiddio gwasanaethau yn digwydd ar y cyflymder sydd ei angen; ac • y gellir cydgysylltu'r gydberthynas rhwng ei arbenigeddau a chyda darparwyr gofal sylfaenol, sy'n angenrheidiol er mwyn cynllunio llwybrau effeithiol. <p>Fel y nodwyd mewn perthynas ag argymhelliad 4, bydd Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am adeiladu ar yr holl waith sy'n mynd rhagddo i drawsnewid a gwella gofal cleifion allanol, gan gynnwys gwaith dilynol. Mae'r Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol a'r Bwrdd Trawsnewid eisoes wedi rhoi aelodau allweddol o staff yn eu lle. Mae gan y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol gynllun gweithredu a gytunwyd, ac mae gwaith yn mynd rhagddo i nodi'r adnoddau clinigol sydd eu hangen i gyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hir.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol			
<p>R5 Nodi'r trefniant rheoli newid sydd ei angen i gyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hir. Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yr adnoddau clinigol sydd eu hangen, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd; • y sgiliau a'r capasiti sydd eu hangen er mwyn newid; • ymgysylltu â rhanddeiliaid yn fewnol ac yn allanol; a'r • capasiti o ran gofal sylfaenol a gofal cymunedol i gefnogi moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. 	<p>Caiff hyn ei ystyried ar ôl cytuno ar y cynnig ynghylch y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol.</p>	<p>Ar waith</p>	<p>Bydd y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio, drwy'r Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol, yn gyfrifol am y gwaith goruchwylio a rheoli corfforaethol o ran trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol. Fodd bynnag, bydd yn ofynnol i'r Byrddau Clinigol arwain o ran moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Fel y nodwyd yn argymhelliad 1, mae'n ofynnol i bob Bwrdd Clinigol lunio cynllun gwella sy'n amlinellu'r camau y bydd y Bwrdd Clinigol yn eu cymryd i foderneiddio'r dull o ddarparu gwasanaethau, gan gynnwys yr adnoddau sydd eu hangen a sut y bydd y Byrddau Clinigol yn cydweithio â meysydd gofal sylfaenol a gofal cymunedol i sicrhau newid. Fodd bynnag, bydd dod o hyd i'r capasiti i wneud y gwaith yn her. Mae'r adnoddau clinigol yn parhau i fod dan bwysau, ac yn aml y meysydd y mae angen eu gwella fwyaf yw'r meysydd lle mae capasiti clinigol yn peri pryder.</p> <p>Mae'r gwelliannau o ran effeithlonrwydd a roddwyd ar waith mewn perthynas â gofal cleifion allanol, a amlinellwyd yn argymhelliad 4, yn dangos bod cryn dipyn o ymgysylltu â rhanddeiliaid mewnol a gwasanaethau gofal sylfaenol eisoes wedi digwydd mewn rhai arbenigeddau.</p>

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru