



WALES **AUDIT** OFFICE
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Adolygiad dilynol o theatrau llawdriniaethau **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

Cyhoeddwyd: Medi 2012

Cyfeirnod y ddogfen: 515A2012

Statws yr adrodiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i unrhyw drydydd parti.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r 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 arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd parti'n perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk

Yr unigolyn a gyflawnodd y gwaith oedd Stephen Lisle.

Cynnwys

Roedd y Bwrdd Iechyd yn llygad ei le yn canolbwyntio cryn ymdrech ar osod y sylfeini i wella gwasanaethau theatr. Fodd bynnag, bu'r effaith ar berfformiad yn siomedig hyd yn hyn, a dylai'r Bwrdd Iechyd roi blaenoriaeth i oresgyn rhai rhwystrau allweddol sy'n parhau.

Adroddiad cryno

Cefndir a chanfyddiadau allweddol	5
-----------------------------------	---

Argymhellion	6
--------------	---

Adroddiad manwl

Rhan 1: Roedd y Bwrdd Iechyd yn llygad ei le yn rhoi blaenoriaeth i theatrau, ac mae strwythur a fframwaith gwell ar waith bellach i sbarduno gwelliant mewn gwasanaethau	9
---	---

Mae gwella theatrau yn parhau i fod yn flaenoriaeth bwysig i'r Bwrdd Iechyd	9
---	---

Mae'r rhaglen waith newydd yn darparu mwy o eglurder ynghylch cyfeiriad, er bod lle i egluro'r amcanion yn well	9
---	---

Mae'r Bwrdd Theatrau a'i is-grwpiau yn darparu strwythur pendant ar gyfer gweithredu'r rhaglen, ond bu rhai aelodau staff yn rhwystredig oherwydd arafwch y newid	10
---	----

Mae rhai mentrau theatr wedi arwain at fanteision uniongyrchol	11
--	----

Rhan 2: Er gwaethaf ymdrechion sylweddol, nid yw perfformiad theatrau llawdriniaethau wedi gwella cymaint â'r disgwyl	13
---	----

Ychydig iawn o welliant sydd wedi bod o ran effeithlonrwydd y prif theatrau	13
---	----

Mae perfformiad theatrau llawdriniaeth ddydd yn arbennig o wael	17
---	----

Mae cyfraniad yr Uned Cyflenwi a Chymorth yn dechrau cael effaith gadarnhaol, ac mae angen ei ymestyn i theatrau eraill	18
---	----

Rhan 3: Bydd yn anodd iawn sicrhau gwelliant cynaliadwy yn y dyfodol oni roddir blaenoriaeth i amrywiaeth o faterion allweddol	20
--	----

Mae'r diffyg cydweithio rhwng anaestheteg a theatrau yn rhwystr allweddol	20
---	----

Mae angen deall a rheoli capasiti ac adnoddau yn well	21
Er gwaethaf rhai gwelliannau, mae angen gwneud llawer o waith o hyd i wella cyfathrebu a meithrin cefnogaeth a chyfraniad staff ar gyfer yr hyn y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrechu i'w gyflawni	23
Nid yw asesu cyn llawdriniaeth wedi gwella llawer ers ein hadroddiad diwethaf, ac mae'n parhau i fod yn broblem allweddol	24
Ceir problemau diogelwch, ansawdd ac effeithlonrwydd mewn perthynas â throlïau offer theatr	25
Mae lle i wella monitro ac adrodd ar berfformiad, ac mae'r system theatr sydd ar ddod yn gyfle arwyddocaol i wneud hyn	26
Atodiadau	
Ein hargymhellion gwreiddiol	28

Adroddiad cryno

Cefndir a chanfyddiadau allweddol

1. Mae gwasanaethau theatrau llawdriniaethau yn rhan hanfodol o ofal cleifion. Er budd cleifion a sefydliadau'r GIG, dylid sicrhau bod adnoddau theatrau llawdriniaethau yn cael eu defnyddio mor effeithiol â phosibl i sicrhau eu bod yn gost effeithiol, yn cynorthwyo i gyflawni targedau amseroedd aros ac yn cyfrannu at brofiad cadarnhaol i'r cleifion.
2. Mae gwaith a gyflawnwyd yn y gorffennol gan Swyddfa Archwilio Cymru wedi nodi cyfle sylweddol i wella perfformiad theatrau llawdriniaethau a llawdriniaethau dydd ledled Cymru. Ym mis Awst 2011, adolygodd Swyddfa Archwilio Cymru berfformiad theatrau llawdriniaethau a llawdriniaethau dydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd).
3. Daeth yr adolygiad i'r casgliad, er bod rhai camau wedi'u cymryd i wella'r ffordd y defnyddir theatrau, fod angen gweithredu'n gyflymach ac mewn ffordd fwy cydgysylltiedig i fynd i'r afael â'r perfformiad cymharol wael a'r pryderon a godwyd gan staff. Mae'n hargymhellion gwreiddiol i'w gweld yn **Atodiad 1**. Datblygodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu i roi'r argymhellion ar waith, a gofynnodd Pwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd i Swyddfa Archwilio Cymru adolygu cynnydd tua blwyddyn ar ôl cyhoeddi adroddiad 2011.
4. Mae'r adolygiad dilynol hwn yn asesu cynnydd wrth roi'r cynllun gweithredu ar waith. Mae'r adolygiad hefyd yn ystyried a yw camau gweithredu'r Bwrdd Iechyd yn debygol o arwain at welliant cyson ym meysydd theatrau llawdriniaethau a llawdriniaethau dydd.
5. Roeddem yn ceisio ateb y cwestiwn canlynol: *A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd digonol wrth wella perfformiad theatrau ers ein hadolygiad ym mis Awst 2011?*
6. Daethom i'r casgliad hwn: **Roedd y Bwrdd Iechyd yn llygad ei le yn canolbwyntio cryn ymdrech ar osod y sylfeini i wella gwasanaethau theatr. Fodd bynnag, bu'r effaith ar berfformiad yn siomedig hyd yn hyn, a dylai'r Bwrdd Iechyd roi blaenoriaeth i oresgyn rhai rhwystrau allweddol sy'n parhau.**
7. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
 - Rhan 1: Roedd y Bwrdd Iechyd yn llygad ei le yn rhoi blaenoriaeth i theatrau, ac mae strwythur a fframwaith gwell ar waith bellach i sbarduno gwelliant mewn gwasanaethau.
 - Rhan 2: Er gwaethaf ymdrechion sylweddol, nid yw perfformiad theatrau llawdriniaethau wedi gwella cymaint â'r disgwyl.
 - Rhan 3: Bydd yn anodd iawn sicrhau gwelliant cynaliadwy yn y dyfodol oni roddir blaenoriaeth i amrywiaeth o faterion allweddol.

Argymhellion

8. Cyflwynwn ein hargymhellion yn y bocs isod. Rydym yn dechrau trwy nodi rhywfaint o wybodaeth gyd-destunol am broblemau'r Bwrdd Iechyd cyn mynd ymlaen i gyflwyno argymhellion ar gyfer gwella. Cafodd yr argymhellion eu trafod a'u cytuno gydag uwch reolwyr cyn gorffen llunio'r adroddiad hwn.

Rhaglen Waith Theatrau a'r Bwrdd Theatrau – Mae ymwybyddiaeth staff o'r Rhaglen Waith Theatrau a'r Bwrdd Theatrau yn gyfyngedig.

A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Gynnwys ei dîm Cyfathrebu a Marchnata wrth 'frandio' ei raglen er mwyn sicrhau bod modd ei gweld yn glir a gwahaniaethu rhyngddi a mentrau eraill. Gall y Bwrdd Iechyd ystyried defnyddio methodoleg MINDSPACE¹ er mwyn cynyddu cefnogaeth i'r rhaglen.
- Cyfleu gwir amcanion y rhaglen yn gliriach. Gellir hybu cefnogaeth i'r rhaglen drwy sicrhau bod ei hamcanion yn fwy gweladwy.
- Rhoi gwybod am effeithiau'r rhaglen i'r staff sy'n ei gweithredu.
- Cadw aelodau cyfredol o'r Bwrdd Theatrau ond hefyd cyflwyno aelodaeth dreigl o fand 7 a 6 i wella cynwysoldeb ac ymgysylltiad staff.
- Diweddarau cylch gorchwyl y Bwrdd Theatrau fel bod ei rôl yn cynnwys mwy na'r Rhaglen Trawsnewid Theatrau yn unig.

Cydweithio ar draws cyfarwyddiaethau – Mae ad-drefnu cyfarwyddiaethau wedi arwain at ddirywiad yn y berthynas rhwng Anaestheteg a Theatrau.

A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Ddatblygu cynllun gweithredu penodol i wella dulliau cydweithio rhwng Anaestheteg a Theatrau. Dylai arweinwyr y ddwy gyfarwyddiaeth fod yn atebol ar y cyd am roi'r cynllun gweithredu ar waith, a dylai'r cynllun gynnwys camau penodol a fydd yn lleihau rhestr theatrau sy'n cael eu canslo yn sylweddol.
- Rhoi blaenoriaeth i fynd i'r afael â'r problemau sy'n gysylltiedig ag alinio adnoddau Anaestheteg a Theatrau.

¹ Rhestr wirio a ddatblygwyd gan Swyddfa'r Cabinet yw MINDSPACE, a'i nod yw darparu dulliau cost isel a phoen isel o newid ymddygiad pobl.
<http://www.instituteforgovernment.org.uk/publications/mindspace>

Cyfathrebu â staff theatrau – Er bod camau wedi'u cymryd i wella cyfathrebu â staff, mae lle sylweddol i sicrhau gwelliant pellach.

A3 Dylai'r Bwrdd lechyd:

- Gyflwyno fforwm staff ar gyfer staff ar bob graddfa sy'n gweithio mewn theatrau ym mhob ysbyty.
- Ymestyn y defnydd o Sharepoint ac ystyried defnyddio blogiau a mathau eraill o dechnoleg cyfathrebu.
- Sicrhau bod staff yn cael y cyfle i ddarllen a thrafod yr adroddiad hwn, fel rhan o sesiwn sy'n ceisio cynnwys staff yn uniongyrchol yn y gwaith o ddatrys y problemau a godwyd yn yr adroddiad hwn.

Asesiad cyn llawdriniaeth – Ychydig iawn o ddatblygiad sydd wedi bod ym maes asesiad cyn llawdriniaeth ers ein hadolygiad diwethaf, ac mae'r problemau allweddol a nodwyd yn 2011 yn parhau.

A4 Dylai'r Bwrdd lechyd:

- Fuddsoddi amser ac ymdrech mewn mapio prosesau gwasanaethau asesiad cyn llawdriniaeth yn drylwyr, gan sicrhau bod dealltwriaeth gadarn o'r galw a'r cyflenwad yr holl feysydd ac arbenigeddau'r Bwrdd lechyd.
- Datblygu gweledigaeth gorfforaethol, gan nodi'r hyn y mae'n gobeithio ei gyflawni trwy asesiad cyn llawdriniaeth, a safoni prosesau a mesurau canlyniadau ar gyfer asesiad cyn llawdriniaeth ar sail arferion gorau.
- Canfod dull arloesol o sicrhau cyfraniad digonol gan y maes anaestheteg mewn asesiadau cyn llawdriniaeth yn Abertawe. Gallai hyn gynnwys defnyddio telefeddygaeth fel bod anaesthetyddion yn gallu gweithio ar fwy nag un safle ysbyty. Rydym ar ddeall bod cyfarpar telefeddygaeth wedi'i brynu ar gyfer gwasanaethau strôc ond nid yw'n cael ei ddefnyddio.

Perfformiad a monitro perfformiad – Nid yw effeithlonrwydd theatrau wedi gwella mor gyflym â'r disgwyl. Mae'n ymddangos mai ychydig iawn o waith monitro profiadau cleifion o wasanaethau theatr a wna'r Bwrdd lechyd, os o gwbl, ac mae modd gwella prosesau adrodd ar effeithlonrwydd a chynhyrchiant theatrau ymhellach.

A5 Dylai'r Bwrdd lechyd:

- Barhau i sbarduno gwelliant yn effeithlonrwydd theatrau, yn enwedig mewn perthynas â theatrau llawdriniaethau dydd.
- Cofnodi profiadau cleifion sydd wedi cael llawdriniaeth yn y sefydliad. Dylai'r staff ym mhob theatr gael gwybod am y profiadau hyn er mwyn amlygu nodweddion da gwasanaethau theatr a'r hyn sydd angen ei wella.
- Manteisio ar y cyfle yn sgil y system theatr newydd i wella prosesau adrodd ar berfformiad, yn enwedig cydbwysedd adrodd ar lefelau gwahanol, megis ar lefel ysbyty, theatr ac arbenigedd. Dylai dulliau adrodd newydd hyrwyddo adrodd ar berfformiad gan dimau er mwyn annog perchenogaeth ar welliannau.
- Cyflwyno dulliau coladu a dadansoddi ar data yn ymwneud â salwch staff theatrau mwy rheolaidd, cydgysylltiedig a chanolog.

Adnoddau staffio – Roedd y staff a siaradodd â ni yn poeni am lefelau staffio, yn enwedig oherwydd cyfraddau salwch uchel.

A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Gofnodi, monitro a gweithredu ar ddigwyddiadau lle mae lefelau staffio wedi'u disgrifio fel risg uchel neu ffactor cyfrannol.
- Rhoi newidiadau gofynnol ar waith yn sgil adolygiad arfaethedig y Gymdeithas Ymarfer Amdriniaethol.
- Ystyried cynnwys y Tîm Amodau a Lles yn fwy eang mewn gwasanaethau theatr er mwyn ceisio gwrthdroi'r cynnydd diweddar mewn lefelau salwch.
- Ei gwneud yn haws i staff weithio'n hyblyg ar safle pob ysbyty drwy safoni mwy o brosesau, a chanfod ffordd ragweithiol o helpu staff i ddod yn gyfarwydd â safleoedd ysbytai lle nad ydynt wedi gweithio o'r blaen.

Stoc a chyfarpar – Mae arfarniad o ddewisiadau yn bodoli er mwyn datrys y pwysau mawr sy'n wynebu'r Uned Sterileiddio a Diheintio. Ar gyfer rhai triniaethau, dim ond un troli offer theatr sydd gan y Bwrdd Iechyd. Ceir digwyddiadau cymharol reolaidd hefyd lle mae troliâu offer theatr wedi'u difrodi neu'n wlyb.

A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Asesu'r risgiau sy'n gysylltiedig â thriniaethau lle mai dim ond un troli offer theatr sydd ar gael. Dylid hysbysu'r Bwrdd Theatrau am ganlyniadau'r asesiad risg.
- Archwilio goblygiadau amlapiau wedi'u difrodi a throliâu gwlyb o safbwynt diogelwch cleifion, cost ac effeithlonrwydd. Dylid ystyried y materion hyn ac adrodd arnynt yn rheolaidd i'r Bwrdd Theatrau.
- Gwneud penderfyniad cyflym ac effeithiol ar yr arfarniad dewisiadau mewn perthynas â'r Uned Sterileiddio a Diheintio.

Adroddiad manwl

Rhan 1: Roedd y Bwrdd Iechyd yn llygad ei le yn rhoi blaenoriaeth i theatrau, ac mae strwythur a fframwaith gwell ar waith bellach i sbarduno gwelliant mewn gwasanaethau

Mae gwella theatrau yn parhau i fod yn flaenoriaeth bwysig i'r Bwrdd Iechyd

9. Er bod pwysigrwydd strategol theatrau yn cael ei gydnabod, daeth ein hadroddiad blaenorol i'r casgliad bod yna wendidau ym maes cynllunio a rheoli strategol theatrau.
10. Rydym yn cydnabod bod gwella theatrau yn parhau i fod yn flaenoriaeth bwysig i'r Bwrdd Iechyd. Mae ein hadolygiad o ddogfennau yn awgrymu bod amrywiaeth eang o fentrau yn cael eu gweithredu gyda'r nod o wella perfformiad theatrau. Roedd y staff rheoli y buom yn cyfweld â nhw yn gadarnhaol ynglŷn â chyfraniad a chefnogaeth y tîm gweithredol i'r gwaith o wella theatrau.
11. Mae ceisiadau'r Bwrdd Iechyd am gymorth allanol i wella theatrau hefyd yn arwydd cadarnhaol ei fod yn cydnabod pwysigrwydd gwaith gwella. Mae enghreifftiau o'r ceisiadau hyn yn cynnwys cais y Pwyllgor Archwilio i Swyddfa Archwilio Cymru wneud gwaith dilynol ar ôl ei adolygiad, a cheisiadau'r Bwrdd Iechyd i'r Uned Cyflenwi a Chymorth, yn ogystal â Capita, gyfrannu at y gwaith o wella theatrau.

Mae'r rhaglen waith newydd yn darparu mwy o eglurder ynghylch cyfeiriad, er bod lle i egluro'r amcanion yn well

12. Mewn ymateb i'n hadroddiad blaenorol, lluniodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu i fynd i'r afael â'n hargymhellion ni ac argymhellion yr Uned Cyflenwi a Chymorth. Roedd y cynllun gweithredu yn gymhleth ac yn cynnwys mwy na 60 o gamau gweithredu.
13. Ym mis Mai 2012, cyflwynwyd y Rhaglen Waith Theatr newydd i'r Bwrdd Theatrau. Mae'n ymddangos bod y rhaglen yn ddogfen well ar gyfer sbarduno gwelliannau na'r cynllun gweithredu blaenorol. Mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar bum thema sy'n ymddangos yn synhwyrol ac yn gynhwysfawr yn gyffredinol. Mae cwmpas y rhaglen hefyd yn ceisio newid y pwyslais o ystyried theatrau yn unig i ganolbwyntio ar lwybr cyfan y claf. Eto, mae'n ymddangos bod hwn yn ddull deallus o fynd i'r afael â'r materion cymhleth hyn.

-
14. Rydym hefyd yn nodi bod uwch reolwyr yn dechrau meddwl mewn ffyrdd gwahanol am gyfeiriad gwasanaethau a'r camau sydd eu hangen i wireddu uchelgais y rhaglen. Mae enghreifftiau yn cynnwys ystyried cyfnodau cau er mwyn alinio gwyliau blynyddol yr holl fathau o staff yn well, ac ystyried cosbau ariannol ar gyfer arbenigeddau nad ydynt yn cydymffurfio â rheolau yn ymwneud â rhestri theatrau sy'n cael eu canslo. Er nad ydym yn cymeradwyo'r mentrau hyn o reidrwydd, mae'n ddatblygiad cadarnhaol bod uwch reolwyr yn dechrau sylweddoli bod rhaid i bethau newid a bod angen meddwl mewn ffordd wahanol.
 15. Er ein bod yn cydnabod cryfderau uchod y rhaglen, efallai bod lle i nodi'r amcanion penodol dymunol yn gliriach. Nid oedd mwyafrif y staff gweithredol y buom yn cyfweld â nhw² yn ymwybodol iawn o'r rhaglen na'i hamcanion os o gwbl. Pan ofynnwyd i'r staff am eu barn ynglŷn â blaenoriaethau allweddol y Bwrdd lechyd ar gyfer theatrau, cafwyd atebion amrywiol iawn a diffyg cysondeb barn ynglŷn â'r prif flaenoriaethau³. Gall hyn fod yn arwydd o ddiffyg cyfraniad staff gweithredol at lunio'r rhaglen, a/neu yn adlewyrchu gwendidau parhaus wrth hysbysu staff am yr amcanion hyn. Mae materion yn ymwneud â chyfathrebu â staff yn cael eu trafod ymhellach yn Rhan 3 o'r adroddiad hwn.

Mae'r Bwrdd Theatrau a'i is-grwpiau yn darparu strwythur pendant ar gyfer gweithredu'r rhaglen, ond bu rhai aelodau staff yn rhwystredig oherwydd arafwch y newid

16. Cyfarfu'r Bwrdd Theatrau am y tro cyntaf ym mis Mehefin 2011 yn dilyn gwaith maes ein hadroddiad blaenorol. Rydym o'r farn fod ffurfio'r Bwrdd Theatrau wedi bod yn gam cadarnhaol. Mae'n ymddangos bod y Bwrdd Theatrau yn cael ei arwain yn dda gan gymysgedd da o arweinwyr clinigol a rheoli sy'n benderfynol o sicrhau bod y Bwrdd Theatrau yn effeithiol.
17. Mae'r Bwrdd Theatrau yn darparu strwythur da ar gyfer gweithredu'r rhaglen waith newydd hefyd. Mae ganddo aelodaeth eang sy'n dod o bob rhan o'r Bwrdd lechyd sy'n ymwneud â gwasanaethau theatrau, ac mae'n ymddangos bod ffurfio is-grwpiau i weithredu themâu a ffrydiau gwaith y rhaglen yn drefniant synhwyrol. Rydym hefyd yn croesawu'r newyddion bod gwaith pwysig ar waith i sicrhau nad yw ffrydiau gwaith yn dyblygu ymdrechion.

² Cafeat: Er i'n hastudiaeth wreiddiol gynnwys arolwg staff ar raddfa fawr, roedd yr astudiaeth ddilynol yn ymchwilio i safbwyntiau staff gweithredol ar raddfa fechan. Cynhaliwyd dwy sesiwn galw heibio ar gyfer staff, y naill yn Ysbyty Treforys a'r llall yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Buom yn siarad â chyfanswm o 17 aelod o staff theatr a leisiodd eu barn ar wasanaethau theatrau.

³ Roedd safbwyntiau staff ynglŷn â thair prif flaenoriaeth y Bwrdd lechyd yn cynnwys: effeithlonrwydd, arbed costau, lleihau achosion o ganslo cleifion unigol oherwydd diffyg nodiadau, gwella safonau gofal, ad-drefnu gwasanaethau, rheoli heintiau, achosion o ganslo oherwydd bod rhestri yn rhy uchelgeisiol, moderneiddio gwasanaethau, cynyddu trwybwn a lleihau amseroedd ymdrin ag achosion.

-
18. Mae hefyd yn synhwyrol i'r Bwrdd Theatrau gynnwys y gwaith fel rhan o'r Rhaglen Trawsnewid Theatrau. Yn ystod y cyfweiliadau, clywsom am rai o effeithiau cadarnhaol y rhaglen, fel mwy o ganolbwyntio ar effeithlonrwydd theatrau, gwell adrodd ar berfformiad a gwell gwaith tîm mewn rhai theatrau. Fodd bynnag, clywsom hefyd fod effeithiau'r Rhaglen Trawsnewid Theatrau wedi bod yn anghyson a heb eu prif ffrydio mewn digon o theatrau. Gan fod cymaint o bosibilrwydd y gall gwaith y Bwrdd Theatrau a gwaith y Rhaglen Trawsnewid Theatrau orgyffwrdd, ystyriwn bod dod â'r elfennau hyn at ei gilydd yn gwneud synnwyr, a thrwy wneud hynny, dylai'r cyfuno hwn geisio gwneud mwy na lledaenu rhai o'r effeithiau cadarnhaol sydd wedi'u cyflawni gan y Rhaglen Trawsnewid Theatrau hyd yn hyn.
 19. Mae angen diweddarau cylch gorchwyl y Bwrdd Theatrau. Yn ôl y cylch gorchwyl presennol, nod y Bwrdd Theatrau yw sicrhau llwyddiant y rhaglen trawsnewid theatrau a'i gweithredu mewn ffordd amserol. Rydym ar ddeall bod swyddogaethau'r Bwrdd Theatrau yn llawer ehangach erbyn hyn, a dylid diweddarau'r cylch gorchwyl i adlewyrchu'r rôl ehangach.
 20. Clywsom farn gymysg am effeithlonrwydd y Bwrdd Theatrau yn ystod ein gwaith maes. Dywedodd sawl aelod o staff bod gwaith y Bwrdd Theatrau wedi dechrau yn araf a'u bod yn rhwystredig oherwydd arafwch y newid. Roedd rhai aelodau eraill o staff yn gadarnhaol ac yn optimistaidd wrth drafod y Bwrdd Theatrau. Nid oedd y rhan fwyaf o'r staff gweithredol y buom yn siarad â nhw wedi clywed am y Bwrdd Theatrau.

Mae rhai mentrau theatr wedi arwain at fanteision uniongyrchol

21. Yn ogystal â gwneud newidiadau strategol pwysig, fel ffurfio'r Bwrdd Theatrau a datblygu'r rhaglen waith, mae'r Bwrdd lechyd wedi lansio rhai mentrau sydd wedi arwain at fanteision uniongyrchol. Mae'r mentrau hyn yn cynnwys:
 - Cydweithio rhwng y Tîm Amodau a Lles a staff theatrau. Cawsom wybod bod gwella mynediad i wasanaethau'r tîm ar gyfer staff theatrau wedi lleihau lefelau salwch staff pump y cant. Yn ôl y data a gyflwynodd y Bwrdd lechyd i ni, cafwyd gostyngiad cymharol gyson mewn cyfraddau salwch yng ngorllewin y sefydliad yn ystod 2011-12, ond cynyddodd y gyfradd eto yn 2012-13. Ym mis Gorffennaf 2012, roedd y gyfradd salwch tua 10 y cant. Yn nwyrain y sefydliad, ni wnaeth y Bwrdd lechyd ddarparu digon o ddata i ni allu rhoi barn gynhwysfawr ar dueddiadau salwch, ond roedd y data yn dangos bod lefelau salwch yn theatrau Castell-nedd Port Talbot yn amrywio o 5.4 y cant i 12.4 y cant yn 2010. Roedd lefelau salwch misol ym mhrif theatrau Ysbyty Tywysoges Cymru yn amrywio o 2.8 y cant i 7.2 y cant yn 2011, ac roedd lefelau salwch uned llawdriniaethau dydd yr ysbyty yn amrywio o 0 y cant i 6.5 y cant yn 2011. Er ein bod yn croesawu gwaith y Tîm Amodau a Lles, rydym yn credu bod angen rhagor o waith i leihau lefelau salwch mewn ffordd gynaliadwy a gwella'r gwaith canolog o goladu a dadansoddi data ar salwch.

-
- Cyflwyno pecynnau e-ddysgu mewn theatrau. Mae'r modiwlau hyfforddi ar-lein hyn wedi caniatáu rhagor o hyblygrwydd ym maes hyfforddi staff. Mae staff yn gallu cwblhau modiwlau yn ystod amser segur yn hytrach na chael eu tynnu o sesiynau theatr i wneud hynny. Roedd y rhan fwyaf o'r staff y buom yn siarad â nhw yn teimlo'n gadarnhaol am y datblygiad hwn. Mae cyfraddau cydymffurfiaeth yn gymharol uchel ar gyfer y rhan fwyaf o gyrsiau hyfforddi gorfodol, ond ym mis Mehefin 2012, roedd y cyfraddau cydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant dadebru yn 63 y cant yn unig ac yn 72 y cant ar gyfer IPR.
 - Mae arbedion sylweddol wedi'u gwneud diolch i waith y Grŵp Defnyddwyr Cyflenwadau Clinigol. Ffurfiwyd y grŵp ym mis Medi 2011 er mwyn canolbwyntio'n benodol ar safoni cyflenwadau theatr. Yn ôl papur a anfonwyd at y Bwrdd Theatrau ym mis Mai 2012, mae'r grŵp wedi gwneud arbedion gwerth tua £200,000 ers ei sefydlu. Mae'n amlwg bod angen parhau â'r ymdrechion i wneud arbedion o ystyried bod targed cynllun gwella costau'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol yn £7.8 miliwn ar gyfer 2012-13, a tharged y Gyfarwyddiaeth Arbenigeddau Llawfeddygol yn £4.7 miliwn.
 - Cyflwyno protocol galw cynyddol ar gyfer gwelyau gofal critigol. Mae'r protocol yn nodi'r hyn a ddylai ddigwydd mewn amgylchiadau pan fo mwy o alw ym maes gofal critigol. Mewn rhai cyfweiliadau â staff, clywsom am effeithiau cadarnhaol y protocol, yn enwedig wrth flaenoriaethu cleifion sydd i'w rhyddhau o welyau gofal critigol. Fodd bynnag, roedd staff hefyd yn cydnabod bod angen rhagor o welliannau er mwyn sicrhau nad oes unrhyw gyfyngiadau capasiti o safbwynt gwelyau gofal critigol.

Rhan 2: Er gwaethaf ymdrechion sylweddol, nid yw perfformiad theatrau llawdriniaethau wedi gwella cymaint â'r disgwyl

Ychydig iawn o welliant sydd wedi bod o ran effeithlonrwydd y prif theatrau

Mae'r defnydd cyffredinol o'r prif theatrau wedi gwella, ond nid cymaint â'r disgwyl

22. Daeth ein hadroddiad blaenorol i'r casgliad bod y defnydd cyffredinol⁴ o'r prif theatrau yn wael yn gyffredinol ac yn arwain at gollu oriau llawdriniaeth sylweddol. Mae Arddangosyn 1 yn dangos bod y defnydd cyffredinol wedi cynyddu ychydig mewn tair prif theatr ac wedi aros yr un fath yn y bedwaredd. Fodd bynnag, o ystyried y ffocws ar theatrau llawdriniaethau, nid ydym yn credu bod y gwelliant hwn yn ddigon cyflym. Credwn fod lle sylweddol i wella, yn enwedig o ystyried bod perfformiad y chwarterl uwch ym mhrif theatrau pob sefydliad cymharol yn 86.2 y cant yn ystod ein hadolygiad diwethaf.

Arddangosyn 1: Mae'r defnydd cyffredinol wedi gwella ychydig mewn tair uned a heb newid mewn pedwaredd

Mae'r arddangosyn yn dangos y defnydd cyffredinol a gafodd ei gyfrifo fel hyn: 'Cyfanswm amser a ddefnyddiwyd' wedi'i rannu â 'Cyfanswm amser a gynlluniwyd', wedi'i fynegi fel canran.

Theatrau	Gorffennaf 2010 tan Fehefin 2011	Gorffennaf 2011 tan Fehefin 2012
Ysbyty Tywysoges Cymru – prif theatrau	86%	89%
Ysbyty Treforys – prif theatrau	78%	81%
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	70%	70%
Ysbyty Singleton – prif theatrau	67%	69%
CYFANSWM	76%	78%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

⁴ Mae defnydd cyffredinol yn cael ei ddiffinio fel 'Cyfanswm amser a ddefnyddiwyd' wedi'i rannu â 'Chyfanswm amser a gynlluniwyd', wedi'i fynegi fel canran.

Er gwaethaf newidiadau i brosesau, mae canslo sesiynau'n parhau i arwain at gollu nifer sylweddol o oriau llawdriniaethau

23. Daeth ein hadroddiad diwethaf i'r casgliad bod y prif theatrau yn colli amser sylweddol oherwydd bod sesiynau'n cael eu canslo. Ers yr adroddiad diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi newid ei brosesau ar gyfer cadarnhau a chanslo sesiynau theatr. O 1 Mai 2012 ymlaen, mae angen i arbenigeddau roi rhybudd o 28 diwrnod o leiaf i theatrau os ydynt am ganslo sesiwn. Y gofyniad blaenorol oedd 21 diwrnod o rybudd. Os na roddir rhybudd 28 diwrnod, mae'n rhaid i arbenigeddau lenwi ffurflen sesiwn wedi'i chanslo a chreu cynllun gweithredu er mwyn atal problemau o'r fath rhag digwydd eto.
24. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos bod y newidiadau hyn i'r broses wedi cael effaith gadarnhaol ar gyfraddau canslo. Mae Arddangosyn 2 yn dangos na fu unrhyw newid gwirioneddol yn yr amser a gollwyd yn sgil canslo sesiynau. Mae hon yn broblem allweddol sydd angen ei datrys gan y Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 2: Nid yw'r defnydd o restrï wedi'u cynllunio wedi newid llawer, sy'n golygu bod amser sylweddol yn cael ei gollu o hyd drwy ganslo sesiynau

Mae'r arddangosyn yn dangos y defnydd o restrï wedi'u cynllunio a gafodd ei gyfrifo fel hyn: 'Cyfanswm amser rhestrï' wedi'i rannu â 'Cyfanswm amser a gynlluniwyd', wedi'i fynegi fel canran.

Theatrau	Gorffennaf 2010 tan Fehefin 2011	Gorffennaf 2011 tan Fehefin 2012
Ysbyty Treforys – prif theatrau	89%	90%
Ysbyty Tywysoges Cymru – prif theatrau	88%	89%
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	78%	78%
Ysbyty Singleton – prif theatrau	77%	77%
CYFANSWM	85%	86%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

25. Yn ôl adroddiad ar gyfer cyfarfod mis Mai 2012 o'r Bwrdd Theatrau, cafodd 108 o sesiynau eu canslo y tu allan i'r cyfnod hysbysu gofynnol ym mis Ebrill 2012. Er gwaethaf y rheolau sy'n ceisio sicrhau nad yw sesiynau'n cael eu canslo ar fyr rybudd, mae data ar gyfer mis Mehefin 2012 yn dangos bod 46 y cant o'r sesiynau a ganslwyd yn y dwyrain wedi'u canslo o fewn 28 diwrnod i ddyddiad y sesiwn. Mae Arddangosyn 3 yn dangos bod y rhan fwyaf o'r sesiynau a ganslwyd mewn pum arbenigedd yn nwyrain y Bwrdd Iechyd (Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot) wedi'u canslo ar fyr rybudd. Mae hon yn broblem fawr ym meysydd Gynaecoleg, Orthopaedeg ac Wroleg.

Arddangosyn 3: Mae cyfran fawr o sesiynau'n cael eu canslo ar fyr rybudd

Mae'r arddangosyn yn dangos data ar gyfer Mehefin 2012. Roedd data ar gael ar gyfer dwyrain y Bwrdd Iechyd yn unig.

Arbenigedd	Nifer y sesiynau a ganslwyd â llai na 28 diwrnod o rybudd	Nifer y sesiynau a ganslwyd â mwy na 28 diwrnod o rybudd	Canran y sesiynau a ganslwyd â llai na 28 diwrnod o rybudd
Cardio-thoracig	2	0	100%
Asgwrn Cefn	1	0	100%
Gynaecoleg	25	3	89%
Orthopedeg	28	15	65%
Wroleg	11	6	65%
Llosgiadau a Phlastigion	3	4	43%
Y genau a'r wyneb	4	9	31%
Llawdriniaeth Gyffredinol	11	29	28%
Clust, Trwyn a Gwddf	11	19	28%
Offthalmoleg	2	24	8%
Fasgwlaidd	0	7	0%
CYFANSWM	98	119	46%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

26. Rydym yn deall bod y Bwrdd Iechyd wrthi'n datblygu proses electronig fwy cadarn ar gyfer cadarnhau a chanslo sesiynau theatr. Drwy'r system electronig a oedd yn cael ei chyflwyno adeg ein gwaith maes, bydd angen i arbenigeddau ddefnyddio'r fewnwyd i gadarnhau a chanslo sesiynau, gyda'r nod o leihau nifer y negeseuon e-bost a galwadau ffôn. Bydd arbenigeddau sy'n canslo y tu allan i'r cyfnod hysbysu yn cael gwybod yn awtomatig am yr angen i lenwi ffurflen diffyg cydymffurfiaeth.

Mae nifer y llawdriniaethau sy'n cychwyn yn hwyr wedi lleihau ychydig, ond mae gorffen yn gynnar yn fwy cyffredin bellach

27. Daeth ein hadroddiad diwethaf i'r casgliad bod cychwyn yn hwyr a gorffen yn gynnar yn cael effaith sylweddol ar y defnydd o'r prif theatrau.

-
28. Dywedodd staff yn ystod ein gwaith maes fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi pwyslais penodol ar geisio gwella perfformiad o safbwynt cychwyn yn hwyr a gorffen yn gynnar. Fodd bynnag, mae Arddangosyn 4 yn dangos bod cychwyn yn hwyr yn parhau i fod yn broblem. Er bod ychydig o welliant wedi bod ar draws yr holl brif theatrau, mae perfformiad yn parhau i fod yn waeth o lawer na'r targed o 10 y cant.

Arddangosyn 4: Mae bron i chwarter o'r holl sesiynau yn cychwyn yn hwyr

Mae'r arddangosyn yn dangos canran y sesiynau a gychwynnodd dros 15 munud yn hwyr.

Theatrau	Gorffennaf 2010 tan Fehefin 2011	Gorffennaf 2011 tan Fehefin 2012
Ysbyty Treforys – prif theatrau	38%	30%
Ysbyty Singleton – prif theatrau	32%	25%
Ysbyty Tywysoges Cymru – prif theatrau	18%	16%
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	16%	14%
CYFANSWM	28%	23%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

29. Mae gorffen yn gynnar yn fwy cyffredin na chychwyn yn hwyr ac mae perfformiad wedi gwaethygu o safbwynt y dangosydd hwn. Mae Arddangosyn 5 yn dangos bod bron i draean o'r holl sesiynau yn gorffen dros 30 munud yn gynnar. Mae hon yn broblem allweddol i'r Bwrdd Iechyd gan fod perfformiad y prif theatrau yn parhau i fod yn is o lawer na'r targed 10 y cant.

Arddangosyn 5: Mae bron i draean o'r holl sesiynau yn gorffen yn gynnar

Mae'r arddangosyn yn dangos canran y sesiynau a orffennodd dros 30 munud yn gynnar.

Theatrau	Gorffennaf 2010 tan Fehefin 2011	Gorffennaf 2011 tan Fehefin 2012
Ysbyty Treforys – prif theatrau	39%	37%
Ysbyty Tywysoges Cymru – prif theatrau	13%	25%
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	32%	31%
Ysbyty Singleton – prif theatrau	32%	34%
CYFANSWM	31%	32%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

Mae perfformiad theatrau llawdriniaeth ddydd yn arbennig o wael

30. Daeth ein hadroddiad diwethaf i'r casgliad bod y defnydd o theatrau llawdriniaethau dydd yn wael. Mae data mwy diweddar yn awgrymu bod y broblem hon yn parhau oherwydd bod y defnydd cyffredinol o theatrau dydd yn waeth o lawer na phrif theatrau. Roedd canran y defnydd o brif theatrau yn 78 y cant, o gymharu â 67 y cant ar gyfer theatrau dydd.

Arddangosyn 6: Mae defnydd cyffredinol o unedau dydd yn isel

Mae'r arddangosyn yn dangos defnydd cyffredinol wedi'i gyfrifo fel a ganlyn: 'Cyfanswm amser a ddefnyddiwyd' wedi'i rannu â 'Cyfanswm amser a gynlluniwyd', wedi'i fynegi fel canran.

Theatrau	Gorffennaf 2010 tan Fehefin 2011	Gorffennaf 2011 tan Fehefin 2012
Ysbyty Treforys (Dydd)	70%	72%
Ysbyty Singleton (Dydd)	69%	69%
Ysbyty Tywysoges Cymru (Dydd)	62%	62%
CYFANSWM	66%	67%

Ffynhonnell: Data gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

-
31. Er nad ydym wedi dadansoddi data theatrau dydd yn llawn, mae'n cyfweiliadau â'r staff a'r adolygiad o ddogfennau yn awgrymu bod yna bryderon penodol ynghylch perfformiad gwael oherwydd bod rhai llawdriniaethau dydd yn Ysbyty Treforys yn cychwyn yn hwyr a bod sesiynau'n cael eu canslo yn uned llawdriniaethau dydd Ysbyty Tywysoges Cymru.
 32. Daeth ein hadroddiad diwethaf i'r casgliad bod cyfraddau achosion dydd y Bwrdd lechyd ymysg y chwarter isaf o safbwynt perfformiad sefydliadau yng Nghymru a Lloegr. Cyflwynwyd data i gyfarfod y Bwrdd ym mis Gorffennaf 2012 yn dangos bod y Bwrdd lechyd ychydig islaw'r targed o 80 y cant ar gyfer cyfraddau achosion o safbwynt y rhestr o 50 o lawdriniaethau gan y *British Association of Day Surgery*. Mae yna le penodol i wella'r cyfraddau achosion dydd ym meysydd Llawdriniaeth Gyffredinol a Llawdriniaeth y Geg/Gên ac ar Wyneb. Nid yw llawdriniaethau dydd yn ymddangos yn y Rhaglen Waith ar gyfer Theatrau, ac roedd y rhan fwyaf o'r staff o'r farn nad yw gwella cyfraddau llawdriniaethau dydd yn flaenoriaeth i'r Bwrdd lechyd bellach.

Mae cyfraniad yr Uned Cyflenwi a Chymorth yn dechrau cael effaith gadarnhaol, ac mae angen ei ymestyn i theatrau eraill

33. Mae'r Uned Cyflenwi a Chymorth wedi bod yn gweithio gyda'r Bwrdd lechyd ar gynllun sy'n canolbwyntio ar leihau amseroedd paratoi gwelyau rhwng cleifion llawfeddygol. Mae'r gwaith hwn yn canolbwyntio ar wella effeithlonrwydd a chynhyrchiad theatrau orthopedig, ond mae'r gwersi yn berthnasol i theatrau o bob math.
34. Mae gwaith yr Uned Cyflenwi a Chymorth wedi cynnwys dadansoddiadau o berfformiad, ynghyd ag adolygiadau arsylwi diagnostig ac adroddiadau adborth. Dechreuodd y gwaith ym mis Chwefror 2012, gan ganolbwyntio ar Theatr 2 yn Ysbyty Treforys.
35. Nod y gwaith yw paratoi gwelyau ar gyfer cleifion newydd mewn 20 munud⁵. Mae Arddangosyn 7 yn dangos bod perfformiad o safbwynt y tri dangosydd allweddol yn dechrau gwella yn Theatr 2 Ysbyty Treforys. Yn ogystal â'r gwelliant bach ym mherfformiad Theatr 2 Ysbyty Treforys, dywedodd staff yr Uned Cyflenwi a Chymorth fod newid diwyllianol, cadarnhaol amlwg wedi bod yn y theatrau sy'n rhan o'u gwaith yn y Bwrdd lechyd. Y nod yn awr yw sicrhau bod y newid diwylliant hwn yn gwella perfformiad ymhellach a bod y newid diwylliant yn digwydd ym mhob theatr.

⁵ Nod y gwaith yw paratoi gwelyau rhwng cleifion mewn 20 munud mewn 80 y cant o achosion.

Arddangosyn 7: Mae'r cynllun wedi arwain at welliannau mewn rhai theatrau

Mae'r tabl yn cymharu perfformiad yn ystod y cyfnod sylfaen (1 Chwefror 2011 tan 31 Gorffennaf 2011) â'r cyfnod data diweddaraf (1 Chwefror 2012 tan 30 Mawrth 2012).

Mesur perfformiad	Theatr 2 Ysbyty Treforys	
	2011	2012
Amser paratoi gwelyau – munudau i gwblhau 80% o'r gwaith paratoi gwelyau	45	43
Canran y sesiynau a gychwynnodd yn hwyr ⁶	91	89
Canran y sesiynau a orffennodd dros 30 munud yn gynnar	65	53

Ffynhonnell: Data gan yr Uned Cyflenwi a Chymorth, dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru.

⁶ Er bod rhai dulliau o fesur llawdriniaethau sy'n cychwyn yn hwyr yn ystyried sesiynau sy'n cychwyn dros 15 munud yn hwyr yn unig, mae'r Uned Cyflenwi a Chymorth yn credu bod sesiwn yn hwyr os yw'n cychwyn hyd yn oed funud yn hwyr.

Rhan 3: Bydd yn anodd iawn sicrhau gwelliant cynaliadwy yn y dyfodol oni roddir blaenoriaeth i amrywiaeth o faterion allweddol

36. Nid yw Rhan 3 o'r adroddiad yn ceisio trafod yr holl faterion a phroblemau sy'n wynebu gwasanaethau theatr. Rydym wedi ceisio canolbwyntio ar y materion pwysicaf y mae angen rhoi sylw iddynt fel blaenoriaeth.

Mae'r diffyg cydweithio rhwng anaestheteg a theatrau yn rhwystr allweddol

37. Mae'n ymddangos bod ad-drefnu cyfarwyddiaethau'r Bwrdd Iechyd wedi cael effaith gymysg, cadarnhaol ac yn negyddol, ar wasanaethau theatrau. Dywedodd rhai aelodau staff fod y broses ad-drefnu wedi gwella'r berthynas waith ymysg y staff a'r gwasanaethau sy'n rhan o'r Is-adran Gwasanaethau Llawfeddygol bellach.
38. Fodd bynnag, un o brif anfanteision y broses ad-drefnu yw'r ffaith fod Anaestheteg bellach yn perthyn i gyfarwyddiaeth wahanol i theatrau, fel rhan o'r Gwasanaethau Cymorth Clinigol. Roedd y rhan fwyaf o staff o'r farn fod y newid hwn wedi achosi problemau, a dywedodd rhai bod y berthynas rhwng Anaestheteg a Theatrau wedi dirywio ers yr ad-drefnu. Cawsom wybod am y problemau canlynol yn ymwneud â'r berthynas rhwng Anaestheteg a Theatrau:
- cyfathrebu gwael rhwng y cyfarwyddiaethau yn arwain at weithwyr anaestheteg yn cyrraedd ar gyfer sesiynau llawdriniaeth a oedd wedi'u canslo;
 - achosion busnes ar gyfer rhagor o lawfeddygon ymgynghorol yn cael eu datblygu heb ymgynghori â gweithwyr Anaestheteg neu ystyried yr effeithiau arnynt; a
 - diffyg eglurder ynglŷn â rhai materion cyllidebol yn arwain at anghydfod ac oedi wrth benderfynu pa gyfarwyddiaethau a ddylai dalu am rai mathau o gyfarpar theatr.
39. Er i ni glywed bod maes Anaestheteg wedi'i 'integreiddio'n llwyr' yn y Bwrdd Theatrau a'r Rhaglen Waith Theatrau, roedd rhai aelodau staff o'r farn fod lle i gynyddu cyfraniad y maes Anaestheteg a sicrhau bod y rhaglen yn cael ei rhoi ar waith mewn ffordd gydgyssylltiedig.
40. Rydym yn deall y bydd cyfarfodydd newydd, rheolaidd yn cael eu cynnal rhwng rheolwyr cyffredinol a chyfarwyddwyr clinigol y Gwasanaethau Cymorth Clinigol a'r Is-adran Gwasanaethau Llawfeddygol. Nod y cyfarfodydd hyn fydd sicrhau bod problemau'n cael eu datrys fel un endid, yn hytrach na fel strwythurau ar wahân. Rydym yn croesawu hyn fel cam cadarnhaol tuag at sicrhau bod y partneriaid allweddol hyn yn dechrau cydweithio'n fwy effeithiol. Fodd bynnag, rydym yn credu y gall fod angen datblygu cynllun gweithredu ffurfiol er mwyn gweithio ar draws y cyfarwyddiaethau a sicrhau bod arweinwyr y ddwy gyfarwyddiaeth yn atebol ar y cyd am roi'r cynllun ar waith.

Mae angen deall a rheoli capasiti ac adnoddau yn well

Mae gwaith yn mynd rhagddo i wella dealltwriaeth o lefelau staffio, ond dywedodd rhai aelodau staff bod ganddynt ormod o waith

41. Yn ein hadroddiad diwethaf, nodwyd bod safbwyntiau staff ar lefelau staffio yn amrywio. Dangosodd ein gwaith meincnodi bod cyfartaledd cyfwerth ag amser cyflawn lefelau staffio yn debyg i sefydliadau cyffelyb yng Nghymru a Lloegr, ond daethom i'r casgliad hefyd fod anghydbwysedd mewn materion staffio rhwng safleoedd ysbytai.
42. Mae'r Gofrestr Risgiau Theatr yn nodi rhai risgiau penodol, cyson yn ymwneud â lefelau staffio. Mae'r gofrestr yn rhestru'r materion canlynol fel risgiau coch:
 - diffyg staff medrus ar gyfer gweithgarwch brys sy'n digwydd mewn lleoliad/safle gwahanol i weithgarwch dewisol;
 - methu rhyddhau staff ar gyfer hyfforddiant gorfodol oherwydd ymrwymiad clinigol a diffyg staff; a
 - lefelau staffio annigonol i ymdopi â'r llwyth gwaith ychwanegol.
43. Nid oes digon o wybodaeth i benderfynu a oes gan y Bwrdd Iechyd y niferoedd staffio cywir, ond mae nifer o ffactorau fel pe baent yn awgrymu bod adnoddau staff o dan bwysau ar adegau. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys y canlynol:
 - Dywedodd llawer o'r staff gweithredol eu bod yn poeni am lefelau staffio. Defnyddiodd rhai ohonynt dermau fel 'brwydr ddyddiol', 'diffodd tân' a 'phwysau cyson'. Mynegwyd teimladau cryfach ar y mater hwn yn Ysbyty Treforys.
 - Fel y nodwyd ym mharagraff 21, mae lefelau salwch yn parhau i fod yn gymharol uchel ac maent yn cyfrannu at y teimlad bod adnoddau staff o dan bwysau.
 - Mae'n ymddangos bod cynnydd yn nifer y llawdriniaethau ac ôl-lenwi rhestri yn amlach wedi cynyddu pwysau llwyth gwaith.
 - Cawsom wybod am bryderon penodol ynglŷn ag adnoddau staffio ym maes adfer yn Ysbyty Treforys.
 - Mae gwaith yn mynd rhagddo i fesur problemau cyfredol o ran capasiti'r maes anaesteteg, ond roedd y rhan fwyaf o staff rheoli yn cydnabod nad oes digon o anaesthetyddion ymgynghorol.
44. Adeg ein gwaith maes, roedd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio canllawiau'r Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol (AfPP) er mwyn cynnal adolygiad o lefelau staffio mewn theatrau. Bydd yn bwysig i'r Bwrdd Theatrau roi blaenoriaeth i ystyried canfyddiadau'r adolygiad hwnnw.
45. Rydym hefyd yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi dechrau defnyddio ei staff yn fwy hyblyg ar safleoedd ysbytai. Mae'n ymddangos bod hon yn ffordd bragmatig o ddefnyddio adnoddau staff gwerthfawr, ond mae'n bosibl y bydd angen gwneud mwy i sicrhau bod staff gweithredol yn cefnogi'r dull gweithredu hwn. Gallai'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i safoni arferion fel bod staff yn teimlo'n fwy cyfforddus ac yn cael gwell gwybodaeth am weithio mewn lleoliadau clinigol anghyfarwydd.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi deall yn llawn ei gapasiti presennol o safbwynt theatrau, ac mae'n parhau i'w chael hi'n anodd iawn cael cydbwysedd rhwng ei adnoddau anaestetig a theatr

46. Mae maint y sefydliad a'r nifer fawr o theatrau a sesiynau a gynhelir ganddo yn cymhlethu'r sefyllfa wrth geisio deall cyfanswm capasiti theatrau. Fodd bynnag, mae'r ffaith nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi deall ei gapasiti yn llawn wedi bod yn rhwystr i'r defnydd effeithiol o theatrau.
47. Nid yw gwybodaeth ganolog, gyfoes am y sesiynau sy'n cael eu cynnal ac amseroedd cychwyn a gorffen arfaethedig y sesiynau wedi bod ar gael yn hawdd. Adeg ein gwaith maes, roedd gwaith yn mynd rhagddo i wella dealltwriaeth o gapasiti theatrau a'r amserlen sylfaenol. Gofynnwyd i bob arbenigedd llawfeddygol ddarparu gwybodaeth i bwynt canolog am eu holl sesiynau, fesul diwrnod yr wythnos a lleoliad, gan gynnwys yr amser cychwyn a gorffen. Mae'r wybodaeth hon yn hanfodol bwysig ac rydym yn croesawu'r penderfyniad i'w gwneud yn ofynnol i bob arbenigedd ddarparu'r wybodaeth hon bob blwyddyn.
48. Rhwystr mawr arall i'r defnydd effeithiol o theatrau yw'r broblem o sicrhau cydbwysedd priodol rhwng adnoddau anaestetig a theatr. Wrth gynllunio i staffio rhestri theatrau, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i'w chael hi'n anodd alinio lefelau staffio yn y meysydd anaestetig, llawfeddygol a theatr. Roedd cydnabyddiaeth eang yn ystod y cyfweiliadau bod angen i'r broses hon wella. Cynhelir cyfarfodydd rhwng arbenigeddau Anaesteteg a Theatrau bob dydd Mawrth er mwyn trafod staffio rhestri, cyn cytuno ar yr amserlen ar gyfer theatrau am y mis nesaf ar ddydd Gwener. Fodd bynnag, yn aml iawn mae arbenigedd Anaesteteg wedi methu darparu gwybodaeth am lefelau staffio mewn pryd i gadarnhau'r amserlen ar y dydd Gwener.

Mae problemau yn ymwneud â diffyg gwelyau yn parhau i effeithio ar berfformiad theatrau

49. Daeth ein hadolygiad diwethaf i'r casgliad bod y broblem o ganfod gwelyau ar gyfer cleifion llawfeddygol yn cael effaith negyddol sylweddol ar berfformiad theatrau.
50. Er na wnaethom ystyried y broblem hon yn fanwl yn ein hadolygiad dilynol, clywsom gan lawer o staff am y problemau parhaus o sicrhau gwelyau ar gyfer cleifion mewnol. Er ei bod yn briodol i ni amlygu'r broblem hon, rydym hefyd yn teimlo bod angen pwysleisio'r ffaith fod cryn le i wella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd gwaith theatrau, beth bynnag yw'r sefyllfa o ran gwelyau.
51. Problem unigol sy'n cael effaith arall ar faint o welyau sydd ar gael yw'r oedi i'r gwaith o atgyweirio'r carwsél storio trolïau yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Mae'r carwsél wedi torri ers rhai wythnosau ac nid oedd y staff yn gwybod a fyddai'n cael ei atgyweirio oherwydd pwysau ariannol. Gan nad oes modd defnyddio'r carwsél ar gyfer storio, mae trolïau'n cael eu storio mewn llefydd eraill yn yr ysbyty, gan arwain at gau un bae gwelyau adfer. Roedd staff yn pryderu bod y trefniadau hyn yn ei gwneud hi'n anodd canfod cyfarpar ac yn cyfyngu mwy ar y capasiti gwellhad yn yr ysbyty.

Er gwaethaf rhai gwelliannau, mae angen gwneud llawer o waith o hyd i wella cyfathrebu a meithrin cefnogaeth a chyfraniad staff ar gyfer yr hyn y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrechu i'w gyflawni

52. Yn ôl ein hadolygiad blaenorol, nid oedd morâl staff yn dda yn y theatrau llawdriniaethau. Rydym yn argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd gymryd nifer o gamau penodol i wella cyfathrebu dwy ffordd â staff ac i wella morâl.
53. Mae'n glir bod y Bwrdd Iechyd wedi ceisio gwella ei ddull cyfathrebu a morâl mewn sawl ffordd. Mae cynnal cyfarfodydd band 7 a diwrnodau cwrdd i ffwrdd yn ddatblygiad cadarnhaol o ran rhaeadru gwybodaeth gorfforaethol a chael barn werthfawr staff band 7. Roedd staff a ddaeth i'r cyfarfodydd hyn yn gadarnhaol yn eu cylch ar y cyfan, a'r newyddion da yw y bydd y cyfarfodydd hyn yn ehangu cyn hir i gynnwys staff band 6. Mae'n beth da hefyd fod y cyfarfodydd hyn yn cynnwys staff o bob safle ysbty. Roedd rhai aelodau staff o'r farn bod y cyfarfodydd hyn yn dechrau creu amgylchedd cadarnhaol lle mae staff band 7 yn teimlo eu bod yn gallu herio'r sefyllfa bresennol a chyfrannu at ymdrechion i wella.
54. Mae'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Llawfeddygol wedi dechrau cynhyrchu papur briffio hefyd i gefnogi'r gwaith o gyfathrebu a rhaeadru gwybodaeth bwysig i staff gweithredol. Mae'r papur yn rhoi gwybodaeth sy'n cynnwys materion a drafodwyd yng nghyfarfodydd misol y tîm gweithredol, diweddariadau ar rai materion perfformiad a manylion newidiadau i wasanaethau. Mae'r gyfarwyddiaeth hefyd wedi dechrau cynnal sioeau teithiol misol lle mae uwch reolwyr a chlinigwyr yn ceisio cyfarfod â staff a thrafod materion allweddol. Er bod hwn yn ddatblygiad cadarnhaol, adeg ein gwaith maes, nid oedd y sioeau teithiol hyn wedi bod yn effeithiol iawn oherwydd y niferoedd cymharol isel o staff oedd yn mynd iddynt. Er gwaethaf y mentrau hyn, nid oedd y rhan fwyaf o'r staff y buom yn siarad â nhw yn ymwybodol o'r papurau briffio.
55. Mae'n gallu bod yn anodd cyfathrebu ag oddeutu 1,500 o staff theatr mewn gwahanol safleoedd. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno nifer o fentrau i wella dulliau cyfathrebu, mae yna le i wella o hyd. Er enghraifft, er bod uwch reolwyr wedi dweud wrthym eu bod wedi dechrau cerdded o gwmpas y safleoedd yn rheolaidd, yn ôl staff gweithredol, nid oedd uwch reolwyr a chlinigwyr i'w gweld yn aml mewn theatrau. Er bod yr holl staff yn ymwybodol o enw rheolwr eu theatr, nid oedd llawer o staff yn gwybod enwau a chyfrifoldebau uwch reolwyr yn y gyfarwyddiaeth. Fel y nodir ym mharagraff 15, mae ymwybyddiaeth gyfyngedig staff gweithredol o'r Rhaglen Waith Theatrau yn awgrymu bod lle i wella dulliau cyfathrebu ac ymgysylltu hefyd.
56. Pan ofynnwyd i staff gweithredol am gryfderau a gwendidau dulliau cyfathrebu yn y gyfarwyddiaeth, cafwyd ymateb cymysg. Dywedodd rhai fod y defnydd o safle mewnwyd Sharepoint wedi bod yn ddatblygiad cadarnhaol, a dywedodd eraill eu bod yn cael gwybod y wybodaeth gorfforaethol fwyaf gwerthfawr ar lafar gan eraill. Soniodd rhai am fanteision trefniadau'r gorffennol a oedd yn cynnwys cynnal fforwm staff er mwyn gwella dulliau cyfathrebu a rhoi cyfle i staff fynegi eu pryderon a'u safbwyntiau.

-
57. Roedd bron pob aelod o'r staff gweithredol y buom yn siarad â nhw, a llawer o'r staff rheoli, yn cydnabod bod morâl wedi dirywio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Er ein bod yn cydnabod y gall hyn fod yn bennaf oherwydd y gwaith parhaus o ad-drefnu gwasanaethau theatr a'r GIG yn fwy eang, ac oherwydd ffactorau allanol fel yr hinsawdd ariannol, roedd llawer o staff o'r farn mai prinder staff oedd yn gyfrifol am y problemau morâl. Roedd rhai aelodau staff yn teimlo nad oeddent yn cael eu gwerthfawrogi, eu bod yn gorweithio ac nad oeddent yn cael digon o gydnabyddiaeth am y gwaith maent yn ei wneud.
 58. Mae'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Llawfeddygol yn bwriadu datblygu cyfres o werthoedd. Rydym yn croesawu'r gwaith hwn ac yn awgrymu y dylid ceisio sicrhau perchnogaeth ac ymrwymiad i wella ledled gwasanaethau theatr, yn seiliedig ar yr hyn sydd orau i'r claf ar hyd ei lwybr cyfan. Gellid defnyddio'r gwaith ar werthoedd i atgyfnerthu'r neges bod yna gryn le i wella'r pethau sydd o dan reolaeth uniongyrchol y gyfarwyddiaeth, er bod nifer y gwelyau sydd ar gael yn broblem gyson i wasanaethau theatr.
 59. Dywedodd uwch reolwyr fod llwyddiant y Rhaglen Waith Theatrau'n dibynnu ar allu'r sefydliad i annog staff i gytuno â'r hyn y mae'n ei wneud, a'u bod yn credu eu bod wedi llwyddo i ennyn diddordeb y staff. Mae ein canfyddiadau mewn perthynas â chyfathrebu a morâl yn awgrymu bod angen gwneud llawer o waith yn y maes hwn o hyd.

Nid yw asesu cyn llawdriniaeth wedi gwella llawer ers ein hadroddiad diwethaf, ac mae'n parhau i fod yn broblem allweddol

60. Dylai asesiadau effeithiol cyn llawdriniaeth sicrhau bod cleifion yn deall peryglon y llawdriniaeth a'u bod yn feddygol addas i gael y llawdriniaeth. O'u gwneud yn dda, dylai'r asesiadau hyn leihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo gan nad yw'r claf yn bresennol neu nad yw mewn cyflwr addas i gael y llawdriniaeth pan fyddant yn cyrraedd.
61. Nododd ein hadroddiad blaenorol fod dulliau anghyson o asesu cyn llawdriniaeth yn cyfrannu at ganslo rhai llawdriniaethau. Nodwyd dulliau anghyson ac amrywiol, ac roedd y cyfleusterau a'r staff oedd ar gael i gefnogi trefniadau'n amrywio. Problem arbennig arall oedd y diffyg cyfraniad gan y maes anaestheteg at asesu cyn llawdriniaeth yn Abertawe gan nad yw asesu cyn llawdriniaeth wedi'i gynnwys yn y cynlluniau gwaith a ariennir ar gyfer anaesthetyddion.
62. Yn ôl ein gwaith dilynol, mae'r holl broblemau hyn yn bodoli o hyd ac ychydig iawn o gynnydd sydd wedi'i wneud o ran gwella asesu cyn llawdriniaeth. Yn ystod cyfweiliadau, dywedodd staff nad oedd gwella asesu cyn llawdriniaeth wedi bod yn flaenoriaeth a bod problemau gyda threfniadau cyfredol yn arwain at brofiadau gwael ac amseroedd aros hir i gleifion, yn enwedig yn Nhreforys.
63. Er y gwelwyd bod ymdrechion wedi'u gwneud i ddiweddarau'r dogfennau nyrsio a gwblhawyd wrth asesu cyn llawdriniaeth, nid yw'r dogfennau hyn yn cael eu defnyddio ym mhob asesiad.

-
64. Ar y cyfan, gwelwyd bod yna ddiffyg gweledigaeth gorfforaethol, dim egwyddorion cyffredin, diffyg perchnogaeth o'r materion a diffyg safoni yn y ffordd y dylai asesu cyn llawdriniaeth weithio. Hefyd, nid yw asesu cyn llawdriniaeth yn rhan o'r Rhaglen Waith Theatrau. Dylid rhoi blaenoriaeth i'r materion hyn.

Ceir problemau diogelwch, ansawdd ac effeithlonrwydd mewn perthynas â throlïau offer theatr

65. Mae'n ymddangos bod yna gryn bwysau o ran llwyth gwaith ar wasanaethau Uned Sterileiddio a Diheintio (HSDU) y Bwrdd Iechyd, yn enwedig yn Nhreforys. Ar hyn o bryd, mae 40 y cant o waith yr Uned ar lwybr carlam ar gais defnyddwyr. Credwn fod hyn yn dangos nad yw defnyddwyr yn ffyddiog y bydd cyfarpar yn cael ei brosesu'n ddigon cyflym i ddiwallu anghenion defnyddwyr heb ddefnyddio'r llwybr carlam.
66. Roedd papur dewisiadau ar gyfer mynd i'r afael â dyfodol gwasanaethau'r Uned yn cael ei ystyried gan y Bwrdd Iechyd adeg ein gwaith maes. Mae'r papur yn tynnu sylw at bryderon ynglŷn ag amseroedd prosesu hir yn HSDU Treforys. Er mai 24 awr yw'r amser prosesu derbyniol, yn aml iawn mae'n cymryd 48 awr i brosesu cyfarpar yn Nhreforys ac, weithiau, gall gymryd mwy na saith diwrnod. Cawsom wybod am ddigwyddiad yn Nhreforys ychydig fisoedd yn ôl pan oedd rhaid canslo llawdriniaethau yn yr ysbyty gan nad oedd digon o le i fwy o drolïau budr yn yr HSDU.
67. Mae'r papur yn cynnig y dylid symud rhywfaint o'r gwaith a gyflawnir yn Nhreforys ar hyn o bryd i Singleton. Awgrymodd ein cyfweiliadau fod gan rai aelodau staff bryderon difrifol ynglŷn â hyn gan eu bod yn poeni y bydd yn arwain at ragor o oedi o ran prosesu cyfarpar a throlïau er mwyn eu defnyddio. Mae'n bwysig gwneud penderfyniad cyflym ac effeithiol mewn perthynas â dyfodol yr Uned. Mae'n bwysig hefyd bod unrhyw newidiadau'n cael eu cyfleu'n briodol i staff a bod effeithiau unrhyw newidiadau'n cael eu monitro'n drylwyr i nodi eu heffaith ar wasanaethau theatr.
68. Amlygodd ein hadolygiad blaenorol bryderon diogelwch ac effeithlonrwydd mewn perthynas â throlïau budr, gwlyb ac wedi'u difrodi. Yn ôl yr adroddiad, yn aml nid oedd trolïau'n gallu cael eu defnyddio gan eu bod yn dal i fod yn wlyb ac roedd cyfleusterau storio gwael ar gyfer trolïau wedi'u sterileiddio'n arwain at ddifrod i becynnau'r trolïau.
69. Mae ein gwaith dilynol yn awgrymu bod trolïau gwlyb ac amlapiau pecynnau wedi'i difrodi'n peri pryder mawr o hyd. Mae'r papur dewisiadau'n sôn am bryderon yn Nhreforys ynglŷn â chyfarpar budr, trolïau gwlyb a rhwygiadau yn yr amlapiau a ddefnyddir i orchuddio'r trolïau glân. Roedd staff y buom yn siarad â nhw yn poeni am ba mor aml yr oeddent yn dod ar draws trolïau gwlyb neu wedi'i difrodi. Dywedodd un aelod staff yn Nhreforys ei fod wedi dod ar draws pedwar neu bump o amlapiau wedi'u difrodi a thair trolï wlyb yn ei theatr yn ystod yr wythnos pan gafodd ei gyfweld.

-
70. Dywedodd y rheolwr dadheintio ei bod hi'n ymddangos bod amlapiau wedi'u rhwygo yn broblem fwy cyffredin yn Nhreforys ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Mae amlapiau lliain cryfach wedi'u cyflwyno i atal rhwygo ac mae newidiadau wedi'u gwneud i'r trefniadau storio a chofnodi trolïau, ond cawsom wybod bod y pethau hyn yn dal i ddigwydd.
 71. Yn ogystal â bod â goblygiadau i ddiogelwch cleifion, gall trolïau gwlyb ac wedi'u difrodi arwain at ganslo llawdriniaethau, cleifion o dan anaesthetig am ormod o amser, oedi rhwng cleifion ar restr a chost uwch llogi trolïau neu gludo trolïau newydd ar fyr rybudd. Rydym yn gwneud argymhellion penodol i sicrhau nad yw'r pethau hyn yn parhau i ddigwydd.
 72. Hefyd, dywedodd staff eu bod yn credu bod peryglon yn gysylltiedig â gweithdrefnau lle mai dim ond un drol i bob theatr sydd gan y Bwrdd Iechyd. Dywedodd staff y dylai fod trolïau sbâr ar gael rhag ofn y bydd angen newid y droli wreiddiol yn ystod llawdriniaeth. Unwaith eto, rydym yn gwneud argymhellion penodol i sicrhau bod y mater hwn yn cael ei asesu a'i adrodd i'r Bwrdd Theatrau.

Mae lle i wella monitro ac adrodd ar berfformiad, ac mae'r system theatr sydd ar ddod yn gyfle arwyddocaol i wneud hyn

73. Daeth ein hadroddiad blaenorol i'r casgliad bod modd gwella dulliau casglu a defnyddio data mewn gwasanaethau theatr. Gwnaethom argymhell y dylid cyflwyno un system wybodaeth ar gyfer theatrau cyn gynted â phosibl a defnyddio'r cyfoeth o wybodaeth yn y Bwrdd Iechyd yn fwy effeithiol i lywio gwelliannau.
74. Rydym yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud newidiadau rhagweithiol i'r ffordd y mae'n adrodd am berfformiad theatrau i'r Bwrdd a'r Bwrdd Theatrau. Nod y newidiadau hyn oedd gwneud yr adroddiadau'n haws eu defnyddio. Rydym yn cydnabod hefyd fod defnyddio taflenni monitro perfformiad mewn theatrau sy'n cymryd rhan yn y gwaith parhaus gyda'r Uned Cyflenwi a Chymorth yn cynrychioli newid cadarnhaol.
75. Fodd bynnag, yn ystod y cyfweiliadau, cydnabu staff rheoli fod lle i wella adroddiadau am berfformiad theatrau ac y gallai trefniadau cyfredol fod yn cuddio pocedi o berfformiad gwael. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i'w chael hi'n anodd cyflwyno data mewn ffordd syml sy'n cyfleu'r wybodaeth ac rydym yn cydnabod bod yna anawsterau'n gysylltiedig â chael cymaint o theatrau ac arbenigeddau ar draws sawl safle.
76. Dywedodd staff gweithredol y buom yn siarad â nhw fod yna lle i wella darpariaeth data perfformiad ar bob lefel. Cawsom wybod bod data'n arfer cael ei roi ar hysbysfyrdau yn Ysbyty Treforys ac Ysbyty Tywysoges Cymru, ond nad oedd hyn yn digwydd mwyach. Dywedodd rhai aelodau staff fod y data oedd yn arfer cael ei arddangos yn rhy gymhleth i'w ddeall. Efallai bod lle i wella'r dull o gyflwyno'r data hwn.

-
- 77.** Er bod y papur briffio y sonnir amdano ym mharagraff 54 yn rhoi ychydig o wybodaeth i staff am adborth gan gleifion, nid yw ein gwaith maes na'n hadolygiad o ddogfennau wedi gweld unrhyw ystyriaeth ystyrion arall o brofiad a chanlyniadau cleifion o wasanaethau theatr. Mae hwn yn parhau'n faes allweddol i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio arno er mwyn gwella profiad cleifion o wasanaethau.
- 78.** Er bod y Bwrdd Iechyd yn dal i ddefnyddio dwy system theatr ar wahân (Galaxy a Thesis), mae gwaith wedi dechrau gyda Grŵp Cymru Gyfan Myrddin gyda'r bwriad o gyflwyno system theatr genedlaethol newydd ledled Cymru. Bydd y Bwrdd Iechyd yn arwain y gwaith o'i chyflwyno gyda'r nod o wneud cynnydd sylweddol dros y 12 mis nesaf. Nid yw gwaith yn parhau i benderfynu ar fanyleb ddelfrydol system newydd. Mae'r gwaith hwn yn gyfle arwyddocaol i safoni a gwella gweithdrefnau casglu ac adrodd data.

Atodiad 1

Ein hargymhellion gwreiddiol

A1 Strategaeth a chynllunio

Datblygu cynllun cydlynol, hollgynhwysol ar gyfer ei theatrau llawdriniaethau.

Dylai'r cynllun hwn:

- egluro'n glir y blaenoriaethau a'r rhesymau dros ganolbwyntio ar y materion hyn;
- fod yn seiliedig ar gynlluniau cydlynol a chydgyssylltiedig ar draws cyfarwyddiaethau a gwasanaethau, gan arwain at gynlluniau gweithredu clir gydag atebolrwydd ac amserlenni;
- fod yn destun ymgynghori â staff gweithredol, grwpiau sy'n gysylltiedig â theatr a gwasanaethau cymorth;
- egluro'r model gwasanaethau a rôl theatrau ar lefel ysbyty;
- egluro sut y bydd y Bwrdd Iechyd yn symud gweithgarwch llawfeddygol wrth drosglwyddo gwasanaethau yn y dyfodol; ac
- ystyried y capasiti ar draws theatrau.

A2 Cyfathrebu a morâl

Gwella dulliau cyfathrebu dwy ffordd â staff a mynd i'r afael â materion diwylliant a morâl trwy:

- ddatblygu dealltwriaeth a chymryd camau priodol ynglŷn â'r materion sy'n effeithio ar forâl a chanfyddiadau'n ymwneud â rheoli a llwyth gwaith;
- sicrhau bod staff gweithredol, aelodau'r Bwrdd ac uwch reolwyr yn cael eu gweld gan staff yn yr adran theatrau, er enghraifft trwy gerdded o gwmpas yr adran neu gynnal sesiynau galw heibio; a
- defnyddio'r modiwl gwaith tîm TTP i adfer morâl y tîm, yn enwedig ym mhrif theatrau Treforys.

A3 Prosesau cyn llawdriniaeth a derbyn

Cyflymu gwaith i safoni prosesau asesu cyn llawdriniaeth a meini prawf anaesthetig ledled y Bwrdd Iechyd.

Gwerthuso cyngor cyfredol a gweithio gyda meddygon teulu i sicrhau bod cleifion yn fwy 'addas i gael llawdriniaeth'.

Sicrhau bod pob claf yn cael asesiad cyn llawdriniaeth cyn cael dyddiad 'dod i mewn'.

Asesu cyfleoedd i symleiddio prosesau derbyn, gan gynnwys trefniadau derbyn ar ddiwrnod y llawdriniaeth a threfnu i gleifion gyrraedd ar wahanol adegau.

Sicrhau bod y gwaith o baratoi rhestri theatr yn gwneud y defnydd gorau o amser y theatr, er enghraifft, trwy ddarparu hyfforddiant i staff sy'n paratoi rhestri ac annog defnyddio amseroedd sy'n benodol i ymgynghorydd er mwyn atal creu rhestri sy'n rhy lawn neu'n rhy wag.

Sicrhau bod nodiadau cleifion ar gael yn gyson yn yr ysbyty lle cynhelir y llawdriniaeth, os yn wahanol i'r ysbyty lle cafodd ei threfnu.

A4 Defnyddio theatrau

Gan weithio gyda'r TTP, rhannu arferion sy'n gwella llif cleifion ar draws y Bwrdd Iechyd.

Gweithio gyda rhannau eraill o'r ysbyty a'r Bwrdd Iechyd i hwyluso llif cleifion trwy theatrau:

- mynd i'r afael ag unrhyw wrthdaro mewn cynlluniau gwaith sy'n cyfrannu at y ffaith nad yw'r rhestri'n dechrau ar amser a lleihau nifer y sesiynau bore sy'n mynd dros amser;
- gwella'r gwaith o gydgyssylltu prosesau rheoli gwelyau ag anghenion theatrau fel bod cleifion yn dechrau llifo drwy'r ysbyty'n gynharach yn y dydd, er enghraifft, amseru cyfarfodydd galw cynyddol am welyau, a lleihau gwasgariad cleifion ledled yr ysbyty cyn llawdriniaeth;
- modelu capasiti gwelyau yn erbyn gwaith ad-drefnu gwasanaethau i sicrhau nad yw nifer y gwelyau sydd ar gael yn golygu bod rhaid canslo llawdriniaethau;
- archwilio'r oedi wrth i gleifion gyrraedd neu adael y theatr oherwydd nifer y staff ward sydd ar gael, a gweithio gyda'r cyfarwyddwr nyrsio cynorthwyol ar gyfer y gweithlu i nodi a rheoli achosion; a
- gwerthuso'r gwahanol drefniadau porthora a chludo cleifion i sicrhau bod yr arferion mwyaf priodol ac effeithlon ar waith ledled theatrau'r Bwrdd Iechyd.

Monitro llwyddiant prosesau a gyflwynwyd yn ddiweddar megis y cyfarfodydd CEPOD dyddiol a'u diwygio yn ôl yr angen.

Plismona'r rheolau a sefydlwyd i atal gorfod canslo llawdriniaethau ar y rhestri yn hwyr, megis cyfnodau hysbysu am wyliau, a chanslo rhestri.

A5 Llawdriniaeth ddydd

Atgyfnerthu ymdrechion i gynyddu cyfraddau llawdriniaeth ddydd a llawdriniaeth arhosiad byr, gan ddefnyddio'r data yn yr adroddiad hwn i nodi gweithdrefnau allweddol i'w targedu a sicrhau:

- bod cyfleoedd i wella cyfraddau llawdriniaeth ddydd a llawdriniaeth arhosiad byr yn cael eu hystyried ar draws y rhestr BADS gyfan;
- bod cleifion y bwriedir eu rheoli fel achosion dydd yn cael eu codio'n briodol; a
- bod holl gleifion y rhestr BADS yn cael eu rhestru fel achosion dydd, oni bai eu bod wedi'u nodi'n glinigol fel cleifion mewnol.

O ystyried y defnydd isel o unedau llawdriniaeth ddydd ar hyn o bryd, dadansoddi gallu'r uned llawdriniaeth ddydd i ailddosbarthu gweithgareddau achosion dydd mewn prif theatrau a/neu gynyddu achosion llawdriniaeth ddydd.

A6 Stoc a chyfarpar

Archwilio a oes yna ddigon o gyfarpar dwysáu delweddau i gefnogi gweithgareddau ym mhob theatr.

Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y problemau HSDU a nodwyd ym mharagraffau 77-79 wedi'u datrys yn llawn bellach.

A7 Materion staff

Cytuno ar y sail ar gyfer pennu lefelau staffio theatrau o fewn y gwaith ad-drefnu gwasanaethau arfaethedig.

Rheoli'n rhagweithiol y lefelau uchel o absenoldeb salwch ymysg staff theatr ar hyn o bryd a lleihau'r ddibyniaeth ar oramser.

Sicrhau bod cynlluniau gwaith ymgynghorwyr yn caniatáu ar gyfer gwyliau blynyddol anaesthetyddion ac ôl-lenwi sesiynau theatr gwag lle bo'n bosibl.

Rhoi trefniadau mwy ffurfiol ar waith mewn perthynas â chyfraniad anaesthetyddion at asesu cyn llawdriniaeth yn ysbytai Abertawe, gan weithio i sefydlu sesiynau penodol o fewn cynlluniau gwaith.

A8 Casglu a defnyddio data

Ceisio cyflwyno un system theatr cyn gynted â phosibl.

Defnyddio'r cyfoeth o wybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd i lywio'r gwaith o wella perfformiad yn fwy effeithiol trwy droi data'n fesurau canlyniadau a chynhyrchiant mwy defnyddiol.



WALES AUDIT OFFICE

SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Ffôn: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Ffacs: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

E-bost: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk