

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol – Crynodeb o Ganfyddiadau Gwaith Archwilio Lleol

## Papur Briffio ar gyfer Bwrdd Rhaglen Gofal Cynlluniedig GIG Cymru



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Rwyf wedi paratoi a chyhoeddi'r adroddiad hwn yn unol â  
Deddf Llywodraeth Cymru 1998 a 2006.

Roedd tîm Swyddfa Archwilio Cymru a wnaeth fy nghynorthwyo i  
baratoi'r adroddiad hwn yn cynnwys Jackie Joyce, Andrew Doughton,  
Charlotte Owen a Fflur Jones o dan gyfarwyddyd David Thomas.

**Huw Vaughan Thomas**  
**Archwilydd Cyffredinol Cymru**  
**Swyddfa Archwilio Cymru**  
**24 Heol y Gadeirlan**  
**Caerdydd**  
**CF11 9LJ**

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Cynulliad Cenedlaethol ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2017

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Os byddwch yn ei aildefnyddio, rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Am fwy o wybodaeth, neu os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol, cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2032 0500 neu drwy e-bostio [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru). Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Gallwch ysgrifennu atom hefyd, yn Gymraeg neu'n Saesneg, a byddwn yn ymateb yn yr iaith rydych chi wedi ei defnyddio. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

**This document is also available in English.**

# Cynnwys

<b>Crynodeb</b>	<b>4</b>
Cefndir	4
Canfyddiadau cyffredinol	6
<b>Arsylwadau o'n hadolygiadau lleol</b>	<b>8</b>
Nid yw'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn bodloni gofynion adrodd data Llywodraeth Cymru yn gyson	9
Mae pob bwrdd iechyd yn gweithio i wella cywirdeb rhestrau aros am apwyntiadau dilynol	11
Nid yw byrddau iechyd yn asesu risgiau clinigol yn effeithiol	13
Mae rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn dal i fod yn hir ac mae achosion o oedi yn parhau i beri pryder mawr ledled Cymru	14
Nid yw'r broses o gyflwyno adroddiadau ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a chraffu arnynt yn ddigonol	20
Mae byrddau iechyd yn cymryd nifer o gamau yn y byrdymor i wella gwasanaethau cleifion allanol, ond mae cynlluniau moderneiddio tymor hwy yn llai datblygedig	21
<b>Atodiadau</b>	
Atodiad 1 – dolenni i adroddiadau lleol	24
Atodiad 2 – dadansoddiad o apwyntiadau dilynol nas trefnwyd yn ôl arbenigeddau dethol ym mis Chwefror 2016	25
Atodiad 3 – themâu gwella a nodwyd gan grwpiau ffocws staff	30

# Crynodeb

## Cefndir

- 1 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac yn amlhaenog, ac maent yn cyflawni rôl hanfodol o fewn llwybrau cleifion. Caiff perfformiad gwasanaethau cleifion allanol effaith sylweddol ar ganfyddiad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd cyffredinol byrddau iechyd.
- 2 Mae adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall yn yr ysbyty, gan dderbyn tua 3.1 miliwn o gleifion<sup>1</sup> y flwyddyn ledled Cymru. Pan fydd unigolyn yn dod i adran cleifion allanol eto ar ôl ymweliad cychwynnol neu ymweliad cyntaf, gelwir yr ymweliad hwnnw yn apwyntiad dilynol. Mae Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru<sup>2</sup> wedi cadarnhau'r diffiniad ar gyfer apwyntiadau dilynol yn ddiweddar fel 'y rheini a gaiff eu trefnu gan y meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig o dan yr amodau canlynol:
  - yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol a dderbyniwyd fel achos brys o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
  - yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol na dderbyniwyd fel achos brys (dewisol neu famolaeth) o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
  - yn dilyn ymweliad fel claf Damweiniau ac Achosion Brys â chlinig Damweiniau ac Achosion Brys er mwyn parhau i gael triniaeth;
  - ymweliad cynharach â chlinig a gynhaliwyd gan yr un meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol mewn unrhyw fwrdd iechyd lleol/ymddiriedolaeth, meddygfa gymunedol neu feddygfa meddyg teulu; a
  - phan fydd y claf wedi dychwelyd o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno gan y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig mewn perthynas â'r un cyflwr neu effeithiau sy'n deillio o'r un cyflwr.'
- 3 Yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, roedd tua thri chwarter yr holl weithgarwch cleifion allanol yng Nghymru yn apwyntiadau dilynol i gleifion allanol<sup>3</sup>. Mae'n bosibl y bydd nifer yr apwyntiadau dilynol yn cynyddu ymhellach wrth i'r boblogaeth heneiddio a all arwain at gynydd mewn cyflyrau cronig a chyd-forbidrwydd.
- 4 Mae byrddau iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r llwybr Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT) ac mae targed RTT Llywodraeth Cymru, sef 26 wythnos, yn berthnasol iddynt. Nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn trin ei hun (er enghraifft, i weinyddu meddyginiaeth, neu i adolygu cyflwr claf) yn destun targedau amser a bennir gan Lywodraeth Cymru. Yn hytrach, cânt eu rheoli o fewn cyd-destun canllawiau clinigol a dyddiadau dilynol targed a bennir yn lleol.

1 Ffynhonnell: StatsCymru, Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol

2 Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru DSCN 2015/02

3 Ffynhonnell: StatsCymru, **Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol yn ôl blwyddyn**. Ni chynhwyswyd ymweliadau cleifion allanol ag adrannau damweiniau ac achosion brys, gan fod ffynhonnell ddata arall yn bodoli ar gyfer data presenoldeb mewn adrannau damweiniau ac achosion brys yng Nghymru (EEDS), sy'n debygol o gynnwys ffigurau presenoldeb gwahanol i'r rheini yn y set ddata benodol hon.

- 5 Yn 2014, cyhoeddodd Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol y Deillion adroddiad o'r enw **Cleifion go iawn yn derbyn niwed go iawn – Gwasanaethau offthalmoleg yng Nghymru**. Tynnodd yr adroddiad hwn sylw at y risg y gallai cleifion offthalmoleg golli eu golwg o ganlyniad i oedi cyn derbyn apwyntiadau dilynol. Er bod Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu llwybrau offthalmoleg, dim ond un grŵp o gleifion risg uchel y mae hyn yn ei gynrychioli.
- 6 Ers 2013, mae'r Prif Swyddog Meddygol a swyddogion Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda byrddau iechyd i ganfod faint o gleifion y bu oedi wrth drefnu apwyntiad dilynol ar eu cyfer (y cyfeirir ato fel ôl-groniad) a'r camau gweithredu sydd ar waith i ymdrin â'r sefyllfa. Arweiniodd ceisiadau am wybodaeth gan Lywodraeth Cymru yn 2013 ac ar ddechrau 2014 at ddata annibynadwy gan annog llawer o fyrddau iechyd i ddechrau gweithio i ddilysu eu rhestrau o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol. Mewn ymateb i'r problemau data a gafwyd, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ymarfer **Casglu Data ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol**<sup>4</sup> yn 2015.
- 7 Ers mis Ionawr 2015, bu'n ofynnol i bob bwrdd iechyd gyflwyno ffurflen fisol i Lywodraeth Cymru yn nodi manylion nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol, ac yn ôl pa ganran y cafwyd oedi yn seiliedig ar eu dyddiad targed<sup>5</sup>. O fis Ebrill 2015 ymlaen, roedd hefyd yn ofynnol i fyrddau iechyd gyflwyno data am gleifion yr oedd apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Ym mis Medi 2015, arweiniodd gofynion ychwanegol at nodi cleifion ar lwybr lle y cânt eu gweld yn ôl eu symptomau a chyflwyno cyfrif ychwanegol ar gyfer cleifion na allai fynychu eu hapwyntiad dilynol i gleifion allanol neu na ddaethant i'r apwyntiad hwnnw. Dylid hefyd nodi bod y Gweinidog Iechyd wedi cyhoeddi, ym mis Chwefror 2016, y bydd moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol yn rhan o'r **rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal cynlluniedig**, a gaiff ei datblygu dros y 12 mis nesaf.
- 8 O ystyried graddau'r broblem a'r materion blaenorol a godwyd ynghylch diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy, cynhaliodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad o apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Nod yr adolygiad, a gynhaliwyd ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng mis Ebrill 2015 a mis Hydref 2015, oedd ateb y cwestiwn: **A yw'r bwrdd iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn effeithiol?**
- 9 Mae'r ddogfen hon yn crynhoi canfyddiadau allweddol y gwaith a wnaed gennym ledled Cymru, gan gydnabod, er i ni gynnal ein harchwiliadau gwreiddiol, fod byrddau iechyd wedi bod yn gweithio i fynd i'r afael â'n hargymhellion lleol. Mae **Atodiad 1** yn cynnwys dolenni i adroddiadau lleol cyhoeddus a phrif ganfyddiadau ein hadolygiadau lleol.

4 [www.nwisinformationstandards.wales.nhs.uk/dscns-2015](http://www.nwisinformationstandards.wales.nhs.uk/dscns-2015) Hysbysiad Newid Set Ddata Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru (DSCN) 2015/02, 2015 DSCN 2015/04 a DSCN 2015/05.

5 Y dyddiad targed yw'r dyddiad y dylai'r claf fod wedi derbyn ei apwyntiad dilynol.

- 10 Mae'r adroddiad hwn wedi'i draethu'n benodol i lywio gwaith Bwrdd Rhaglen Gofal Cynlluniedig GIG Cymru, a'i fyrddau arbenigol cysylltiedig, gan helpu i nodi'r camau gweithredu y mae angen eu gwneud i sicrhau gwelliant wrth reoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Dylai'r adroddiad hefyd gael ei ystyried gan fyrddau iechyd unigol ar y cyd a'u hadroddiad archwilio lleol, ac unrhyw waith archwilio dilynol y bwriedir ei gynnal. Bydd yr Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â gwaith ychwanegol yn ystod 2017 i asesu'r cynnydd y mae byrddau iechyd yn ei wneud wrth weithredu'r argymhellion a wnaed yn sgîl yr archwiliadau gwreiddiol yn 2015.

## Canfyddiadau cyffredinol

- 11 Canfu gwaith archwilio lleol fod apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn faes sy'n cynrychioli heriau i bob un o'r saith bwrdd iechyd. Er bod natur a graddau'r her yn amrywio o un bwrdd iechyd i'r llall, daeth nifer o themâu cyffredin i'r amlwg yn ystod ein gwaith:
- nid oedd y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn bodloni gofynion adrodd data Llywodraeth Cymru yn gyson;
  - mae pob bwrdd iechyd yn gweithio i wella cywirdeb rhestrau aros am apwyntiadau dilynol;
  - nid yw byrddau iechyd yn asesu risgiau clinigol yn effeithiol;
  - mae rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn dal i fod yn hir ac mae achosion o oedi yn parhau i beri pryder mawr ledled Cymru;
  - nid yw'r broses o gyflwyno adroddiadau ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a chraffu arnynt yn ddigonol a
  - mae byrddau iechyd yn cymryd nifer o gamau yn y byrdymor i wella gwasanaethau cleifion allanol, ond mae cynlluniau moderneiddio tymor hwy yn llai datblygedig.
- 12 Gan gydnabod bod pob bwrdd iechyd yn gweithio i ddilysu ei restr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, gwnaeth yr archwilwyr nifer o argymhellion mewn adroddiadau lleol er mwyn helpu i sicrhau gwelliannau ehangach i'r modd y caiff apwyntiadau dilynol i gleifion allanol eu rheoli. Mae **Arddangosyn 1** yn crynhoi'r prif themâu a gwmpaswyd gan argymhellion archwilio lleol.

## Arddangosyn 1 – themâu a gwmpaswyd gan argymhellion mewn adroddiadau lleol i fyrddau lleol

- ansawdd data – nodi a mynd i'r afael ag achos gwallau ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol er mwyn eu hatal rhag digwydd eto a lleihau'r angen am waith dilysu parhaus/ôl-weithredol;
- trefniadau adrodd gwybodaeth – cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru, ehangu'r ystod o wybodaeth a adroddir i'r bwrdd a phwyllgorau i gynnwys amrywiaeth o arbenigeddau a risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi wrth drefnu apwyntiadau dilynol ac ehangu'r wybodaeth weithredol sydd ar gael i reolwyr a staff;
- asesu risgiau clinigol – nodi cyflyrau clinigol penodol lle y gallai cleifion ddioddef niwed na ellid ei wrydroi os bydd oedi wrth drefnu apwyntiadau dilynol;
- gwella perfformiad gweithredol – datblygu trefniadau gweithredol i ddelio â'r ôl-groniad o apwyntiadau dilynol sy'n destun oedi, gan ganolbwyntio'n benodol ar gleifion â'r cyflyrau clinigol hynny sydd fwyaf tebygol o ddioddef niwed os bydd oedi; a
- trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol – datblygu rhaglenni trawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol, nodi'r trefniadau a'r adnoddau rheoli newid sydd eu hangen i gefnogi'r gwaith o drawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol yn yr hirdymor, datblygu a gweithredu llwybrau darbodus ar gyfer cyflyrau clinigol, a gwerthuso newidiadau i wasanaethau a gyflwynwyd er mwyn mynd i'r afael ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Arsylwadau o'n hadolygiadau lleol



## Nid yw'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn bodloni gofynion adrodd data Llywodraeth Cymru yn gyson

- 1.1 Ym mis Awst 2014, fe'i gwnaed yn ofynnol gan Lywodraeth Cymru i bob bwrdd iechyd fabwysiadu diffiniad unigol o achos o oedi mewn perthynas ag apwyntiad dilynol sef 'unrhyw glaf sy'n aros y tu hwnt i'r dyddiad adolygu targed y cytunwyd arno'n glinigol' ac ers hynny, mae wedi parhau i ddatblygu a mireinio templedi ar gyfer casglu data a chanllawiau i fyrddau iechyd.
- 1.2 Roedd rhai byrddau iechyd eisoes yn cofnodi gwybodaeth am apwyntiadau i gleifion allanol ac yn cyflwyno adroddiadau ar y wybodaeth honno yn fewnol cyn i Lywodraeth Cymru gyhoeddi templedi casglu data a chanllawiau. Fodd bynnag, yn achos y rhan fwyaf o fyrddau iechyd, gwnaeth y broses o gyflwyno'r gofynion hyn eu hannog i ddechrau cofnodi'r data hyn a chyflwyno adroddiadau arnynt am y tro cyntaf.
- 1.3 Mae'r data diweddaraf a gyflwynwyd gan fyrddau iechyd (Chwefror 2016) yn dangos mai dim ond dau fwrdd iechyd a gwblhaodd dempledi data cyfredol Llywodraeth Cymru yn llawn. Nid yw rhai byrddau iechyd yn cyflwyno adroddiadau ar y data gofynnol ar gyfer cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer ac nid yw llawer ohonynt yn cyflwyno adroddiadau ar apwyntiadau a ganslwyd. Yn ystod ein gwaith, dywedodd staff wrthym na allai'r Systemau Gweinyddu Cleifion (PAS) a ddefnyddir roi'r wybodaeth sydd ei hangen ar fyrddau iechyd mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol bob amser.
- 1.4 O ystyried y materion a godwyd uchod ynghylch cyflawnrwydd ffurflenni data Llywodraeth Cymru, mae heriau sylweddol wrth bennu union raddau'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a graddau'r achosion o oedi ar lefel Cymru gyfan. Mae hyn hefyd yn effeithio ar y gwaith o ddadansoddi tueddiadau mewn perfformiad ledled Cymru. Mae [Arddangosyn 2](#) yn amlinellu'r materion sy'n ei gwneud yn anodd pennu perfformiad ar lefel Cymru gyfan ac yn nodi pam y dylid bod yn ofalus wrth ddechongli tueddiadau mewn data ar lefel genedlaethol.

## Arddangosyn 2 – materion data a all effeithio ar y ffordd y caiff perfformiad ei ddehongli

Mae'r canlynol yn enghreifftiau o faterion a fydd yn arwain at gynnydd neu leihad yn nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol:

- Cynnydd neu ostyngiad gwirioneddol yn y galw.
- Gwallau wrth ddyblygu cleifion ar y rhestr aros.
- Cynnydd neu ostyngiad yn nifer yr apwyntiadau i gleifion allanol.
- Cleifion sydd wedi'u dilysu ac y rhoddwyd dyddiad targed iddynt sy'n cael eu symud i'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol yn hytrach na'r rhestr cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer.
- Byrddau iechyd sy'n dechrau cyflwyno adroddiadau ar set ddata, lle nad oedd y data hynny ar gael yn flaenorol (er enghraifft, setiau data ar gleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer); bydd hyn yn arwain at gynnydd mewn niferoedd ar lefel Cymru gyfan.
- Mae'r defnydd o system bwcio sy'n canolbwyntio ar y claf, a elwir hefyd yn system bwcio rhannol\*, wedi cynyddu gan olygu bod mwy o gleifion yn y categori cleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer.
- Amrywiadau mewn ymarfer clinigol wrth gynnwys cleifion ar restrau am apwyntiadau dilynol.

\* Prif ofynion system bwcio sy'n canolbwyntio ar y claf yw bod y claf yn cymryd rhan uniongyrchol wrth gytuno ar ddyddiad ac amser yr apwyntiad ac na chaiff unrhyw apwyntiad ei drefnu mwy na chwe wythnos ymlaen llaw. A guide to good practice: Elective Services, Yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd, 2005.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

## Mae pob bwrdd iechyd yn gweithio i wella cywirdeb rhestrau aros am apwyntiadau dilynol

- 1.5 Canfuom fod pob bwrdd iechyd yn cydnabod ei fod yn wynebu problemau mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Roedd llawer ohonynt yn ymwybodol bod ganddynt nifer gynyddol o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol. Roedd llawer o fyrddau iechyd yn cydnabod nad oedd categori canlyniadau'r PAS bob amser yn cael ei reoli'n gywir a bod y system yn dangos bod angen apwyntiad dilynol ar rai cleifion pan nad oedd hynny'n wir. Hefyd, roedd rhai cleifion ar y rhestr wedi cael eu rhyddhau. Mae byrddau lleol yn priodoli rhai o'r materion hyn i anghysondeb o ran y modd y mae staff yn cydymffurfio â phrosesau bwcio a phroblemau gyda'u PAS.
- 1.6 Ar adeg ein gwaith, roedd byrddau iechyd wrthi'n dilysu eu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol er mwyn pennu a oedd gwir angen i glaf allanol gael apwyntiad dilynol. Roedd ymarferion dilysu yn cynnwys:
- dilysu gweinyddol – ysgrifenyddion meddygol yn adolygu nodiadau a llythyrau diweddaraf er mwyn nodi p'un a ellir rhyddhau'r claf;
  - dilysu achosion o ddyblygu – cofnodion yn cael eu gwirio er mwyn sicrhau bod y claf o dan y clinigydd cywir;
  - proses dilysu data awtomataidd – system awtomatig yn cael ei defnyddio i nodi gwallau yn y rhestr a'u dileu'n awtomatig;
  - dilysu clinigol – nodiadau, gohebiaeth a chanlyniadau yn cael eu hadolygu a'r meddyg ymgynghorol yn penderfynu p'un a ellir rhyddhau'r claf (o'i swyddfa);
  - dilysu meddygon teulu drwy gytundeb Gwasanaeth Lleol Gwell (LES) – meddyg teulu cofrestredig y claf yn cynnal proses dilysu clinigol;
  - dilysu llythyrau – llythyrau yn cael eu hanfon at gleifion er mwyn canfod a oes angen apwyntiad dilynol o hyd; a
  - proses ddilysu dros y ffôn – ffonio cleifion er mwyn canfod a oes angen apwyntiad dilynol o hyd.
- 1.7 Ar y cyfan, mae gwaith dilysu gan fyrddau iechyd wedi arwain at leihad sylweddol yn nifer y cleifion sydd ar restrau aros am apwyntiadau dilynol. Er enghraifft, nododd un bwrdd iechyd mai nifer gymharol fach o gleifion ar y rhestrau aros ar gyfer rhai arbenigeddau oedd ag angen clinigol gwirioneddol ar gyfer apwyntiad dilynol i glaf allanol ([Arddangosyn 3](#)).

### Arddangosyn 3 – enghraifft o ganlyniadau ymarferion dilysu

O ganlyniad i waith dilysu, nododd un bwrdd iechyd ei fod wedi nodi cyfran uchel o gleifion ar y rhestrau aros ar gyfer rhai arbenigeddau nad oedd angen apwyntiad dilynol arnynt:

- nid oedd angen apwyntiad dilynol ar **84 y cant** o'r cleifion pediatrig a ddilyswyd;
- nid oedd angen apwyntiad dilynol ar **74 y cant** o'r cleifion gynecoleg a ddilyswyd; ac
- nid oedd angen apwyntiad dilynol ar **94 y cant** o'r cleifion offthalmoleg a ddilyswyd.

Ffynhonnell: Adolygiad o ddogfennau Swyddfa Archwilio Cymru

- 1.8 Cafodd rhestr aros bwrdd iechyd arall ei haneru o 775,000 i 340,000 rhwng mis Mai 2014 a mis Mehefin 2015, yn bennaf drwy ddefnyddio system electronig i lanhau data am gleifion.
- 1.9 Er gwaethaf ymdrechion i ddilysu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol i bennu maint y galw am apwyntiadau dilynol gwirioneddol i gleifion allanol, mae'n siomedig nodi bod nifer fawr o gofnodion cleifion heb ddyddiadau targed arnynt o hyd. Mae hyn yn golygu na all byrddau iechyd fonitro ac olrhain y graddau y gall cleifion fod wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad targed.
- 1.10 Er bod byrddau iechyd wedi cynnal ymarferion dilysu ac wedi gwneud newidiadau i drefniadau gweinyddol a bwcio, ni fu unrhyw ddadansoddiad systematig o'r rhesymau dros ddileu cleifion o'r rhestr. Mae hyn yn lleihau gallu byrddau iechyd i ddysgu gwersi o'u gweithgareddau dilysu. Er enghraifft, os cafodd cyfran uchel o gleifion eu dileu o'r rhestr am eu bod wedi'u cynnwys mewn camgymeriad, yna gall hyn nodi bod angen prosesau, rheolaethau cydymffurfio a hyfforddiant pellach er mwyn sicrhau nad yw'r gwallau data yn digwydd eto. Gall hefyd olygu nad yw'r lleihad yn nifer y cleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol yn welliant gwirioneddol. Mae'n ganlyniad i'r gwaith o ddilysu'r rhestr yn hytrach na mynd i'r afael ag anghenion clinigol cleifion.

## Nid yw byrddau iechyd yn asesu risgiau clinigol yn effeithiol

- 1.11 Er bod arbenigeddau clinigol fel arfer yn dilyn canllawiau clinigol wrth bennu dyddiadau ar gyfer apwyntiadau dilynol neu ddyddiadau adolygu, os oes rhai ar gael, mae argaeledd canllawiau clinigol yn amrywio yn ôl arbenigedd ac is-arbenigedd. Dywedodd clinigwyr ledled Cymru wrthym y bydd gofyniad bob amser am ddyddiadau targed lleol ar gyfer apwyntiadau dilynol a bennir yn glinigol, gan nad yw cyflyrau pob claf yr un fath, a bod ffactorau cymhleth eraill fel cydforbidrwydd a chyflyrau iechyd eraill yn ffactorau hefyd sy'n effeithio ar lwybr claf unigol. Er gwaethaf hyn, roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â hwy mewn byrddau iechyd yn cydnabod bod dulliau gweithredu clinigwyr wrth bennu dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol ac hefyd wrth ryddhau cleifion yn debygol o amrywio heb esboniad, a all arwain at gynnal apwyntiadau dilynol nad oes unrhyw werth clinigol iddynt.
- 1.12 Er bod tystiolaeth bod byrddau iechyd yn gwneud cynnydd o ran gwella cywirdeb eu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol, nid yw pob claf wedi cael ei ddilysu'n glinigol. Pan fo gwaith dilysu clinigol wedi'i gynnal, mae fel arfer wedi golygu bod nodiadau cleifion yn cael eu hadolygu gan feddygon ymgynghorol neu ymarferwyr nysio er mwyn asesu p'un a all cleifion gael eu rhyddhau'n ddiogel neu p'un a oes angen iddynt gael eu gweld mewn clinig i gleifion allanol neu glinig rhithwir<sup>6</sup>.
- 1.13 Ceir ffocws cenedlaethol ar wasanaethau offthalmoleg oherwydd y risgiau clinigol hysbys sy'n gysylltiedig â rhai cyflyrau penodol megis dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran (AMD Gwlyb) a glawcoma. Fodd bynnag, gall cyflyrau penodol o fewn arbenigeddau eraill hefyd beri risg glinigol o niwed na ellir ei wyrdroi os bydd cleifion yn destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed a bennwyd yn glinigol ar eu cyfer.
- 1.14 Mae tystiolaeth anecdotaidd gan rai byrddau iechyd yn awgrymu bod risg uchel o niwed yn sgil oedi cyn cael apwyntiadau, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau wroleg sy'n trin cleifion canser, gwasanaethau wroleg eraill a gwasanaethau cardioleg. Nid oes gan fyrddau iechyd brosesau eto i asesu risg glinigol yn ôl cyflwr clinigol er mwyn nodi cleifion â chyflyrau risg uchel a fu'n destun oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol er mwyn iddynt gael gofal wedi'i flaenoriaethu'n briodol o fewn yr amserlen angenrheidiol.
- 1.15 Unwaith eto, ledled Cymru, ni wnaethom nodi unrhyw fwrdd iechyd oedd yn meddu ar systemau gwirioneddol gadarn ar gyfer nodi digwyddiadau'n ymwneud â niwed a welwyd yn sgil oedi cyn cael apwyntiad dilynol. Er nad yw bob amser yn hawdd nodi p'un a yw claf wedi cael niwed o ganlyniad i oedi cyn cael apwyntiad, mae angen mynd ati i wella'r systemau a'r prosesau sy'n nodi achosion o niwed sy'n gysylltiedig ag oedi ac ymateb iddynt.

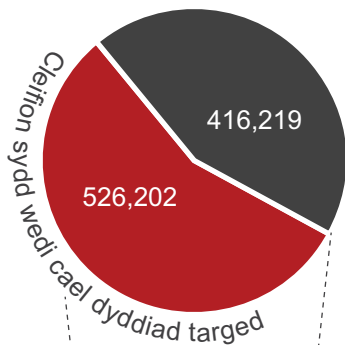
<sup>6</sup> Nid oes unrhyw ddiffiniad unigol ar gyfer cwmpas a swyddogaeth clinig rhithwir. Fodd bynnag, gall y rhain fod yn glinigau lle y caiff penderfyniad clinigol ei wneud heb fod angen i'r claf fod yn bresennol. Gellir gwneud hyn drwy adolygu nodiadau achos, adolygu canlyniadau profion diagnostig, neu gysylltu â'r claf dros y ffôn neu drwy fideo.

## Mae rhestrau aros am apwyntiadau yn dal i fod yn hir ac mae achosion o oedi yn parhau i beri pryder mawr ledled Cymru

1.16 Ar y cyfan, dengys **Arddangosyn 4** fod yr her o fynd i'r afael â rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn un sylweddol o hyd a bod angen ateb yr her honno er mwyn gwella profiad a chanlyniadau cleifion.

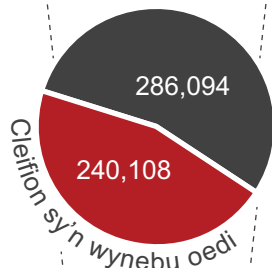
**Arddangosyn 4** – cleifion â dyddiad targed a fu'n destun oedi tra'n aros am apwyntiad dilynol sydd wedi aros mwy na dwywaith mor hir ag y dylent ym mis Ebrill 2015 a mis Chwefror 2016

### Ebrill 2015



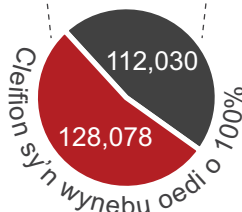
Rhwng mis Ebrill 2015 a mis Chwefror 2016, gwelwyd cynnydd o tua 1% yng nghyfanswm nifer y cleifion a oedd ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol i 953,000

Mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol ac sydd wedi cael dyddiad targed ar ei gyfer wedi cynyddu tua 18% o tua 526,000 i tua 629,000



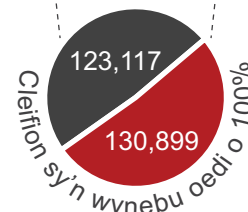
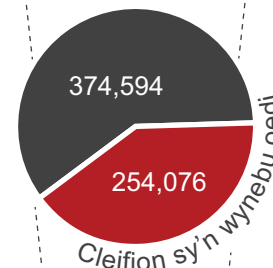
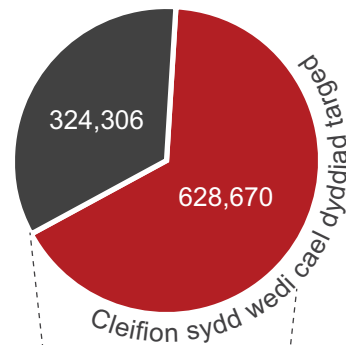
O'r rheini sydd wedi cael dyddiad targed, mae cyfanswm nifer y cleifion sy'n wynebu oedi wedi cynyddu tua 6% rhwng mis Ebrill 2015 a mis Chwefror 2016

Ym mis Chwefror 2016, roedd tua 254,000 o gleifion ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol ac yn wynebu oedi



O'r nifer o gleifion sy'n wynebu oedi, mae nifer y cleifion sy'n aros mwy na dwywaith mor hir ag y dylent wedi cynyddu 2.2% dros y cyfnod hwn

### Chwefror 2016



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

- 1.17 Mae **Arddangosyn 4** yn dangos y sefyllfa ym mis Ebrill 2015 a mis Chwefror 2016. Er nad yw'n bosibl gwneud cymhariaeth uniongyrchol rhwng cleifion sy'n aros am driniaeth ar lwybr RTT a'r cleifion hynny sy'n aros am apwyntiad dilynol i glaf allanol, mae'n ddefnyddiol cyferbynnu'r achosion o oedi y mae'r ddau grŵp hyn o gleifion yn eu hwynebu (**Arddangosyn 5**).
- 1.18 Ym mis Chwefror 2016, roedd tua 254,000 o gleifion wedi aros y tu hwnt i'w dyddiad targed ac, o'r rheini, roedd bron i 131,000 wedi aros ddwywaith mor hir ag y dylent. O ran cleifion ar lwybr RTT, roedd bron i 60,000 o gleifion wedi aros mwy na 26 wythnos ac, o'r rhain, roedd bron i 23,000 wedi aros mwy na 36 wythnos. Er na ellir gwneud cymhariaeth uniongyrchol, mae'n amlwg bod cryn dipyn yn fwy o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol i glaf allanol ac yn destun oedi o gymharu â'r rhai sy'n aros am apwyntiad dilynol ac yn destun oedi ar lwybr RTT.

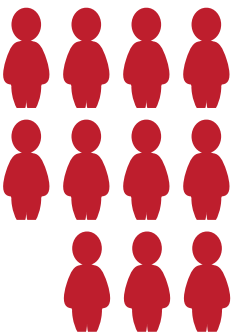
**Arddangosyn 5 – cymharu cleifion sydd ar restrau aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol â chleifion sy'n aros ar lwybr RTT**



Mae **1.5 gwaith** yn fwy o gleifion sy'n aros am apwyntiad **dilynol** o gymharu â chleifion sy'n aros am driniaeth ar lwybr **RTT**



Mae **4 gwaith** yn fwy o gleifion sy'n aros am **apwyntiad dilynol** ac sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed o gymharu â'r rheini sy'n aros mwy na 26 wythnos ar lwybr **RTT**



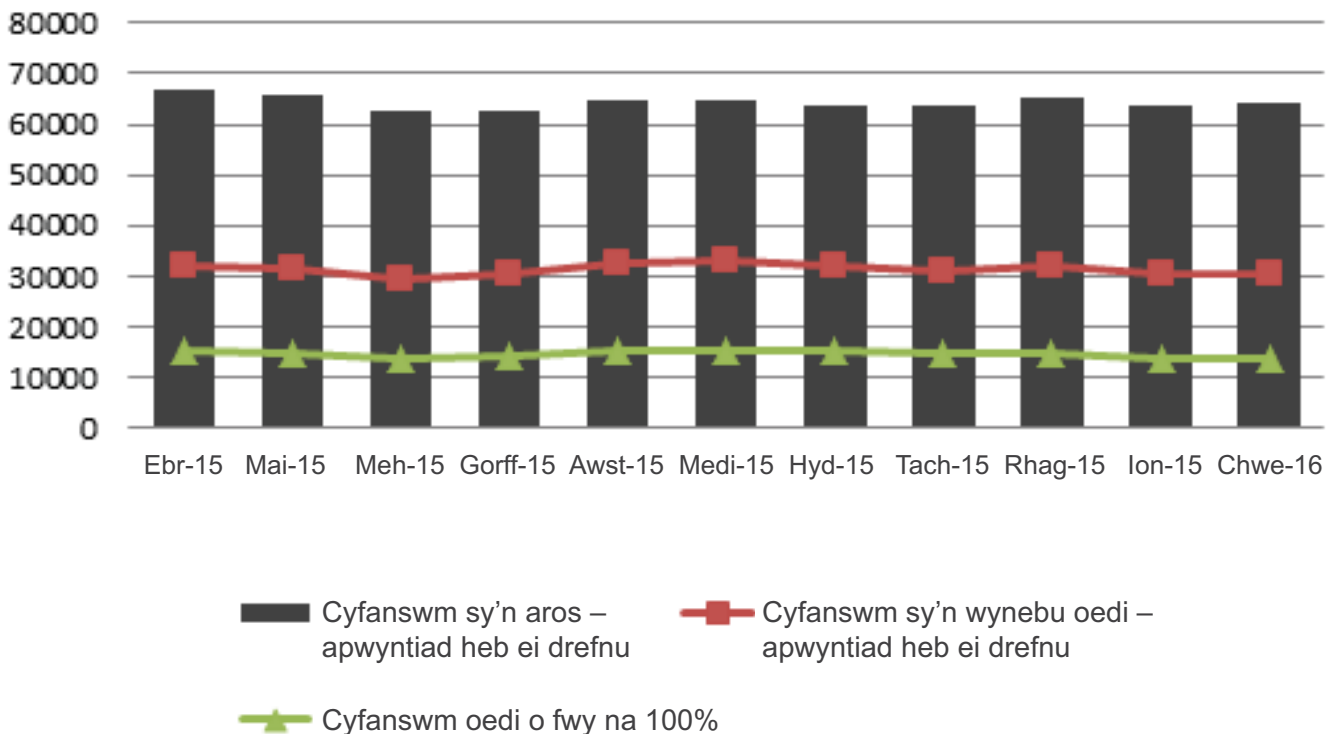
Mae **11 gwaith** yn fwy o gleifion sy'n aros am **apwyntiad dilynol** ac sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed o gymharu â'r rheini sy'n aros mwy na 36 wythnos ar lwybr **RTT**



Ffynhonnell: Amseroedd aros rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth StatsCymru a Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

- 1.19 Fel rhan o'r adolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar bedwar arbenigedd (llawdriniaeth gyffredinol, offthalmoleg, meddygaeth gyffredinol a gynaeoleg), er mwyn ystyried y gwaith sy'n mynd rhagddo i wella dibynadwyedd a chywirdeb rhestrau aros am apwyntiadau dilynol ac er mwyn pennu trefniadau lleol i wella'r broses o reoli a darparu gwasanaethau dilynol i gleifion allanol. Canolbwyntiwyd yn benodol ar y graddau y mae byrddau iechyd yn mynd ati i leihau nifer y cleifion sydd ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ond nad ydynt wedi cael apwyntiad eto, a'r graddau y mae dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol yn cael eu cyflawni.
- 1.20 Mae **Arddangosyn 6** yn dangos nifer y cleifion offthalmoleg sy'n aros ac nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Mae nifer y cleifion sy'n aros yn uchel ac nid yw'n ymddangos fel pe bai'r niferoedd hynny yn lleihau. Mae nifer y cleifion sy'n aros yn dal i fod yn uchel, dros 60,000 i gyd, gyda mwy na 50 y cant o gleifion yn destun oedi. Mae tua 13,000 o gleifion yn aros ddwywaith mor hir ag y dylent am apwyntiad, sy'n dangos bod achosion o oedi cyn cael apwyntiadau offthalmoleg yn parhau i beri pryder mawr yng Nghymru.

**Arddangosyn 6 – rhestr aros am apwyntiadau offthalmoleg dilynol i gleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer - Cymru gyfan**

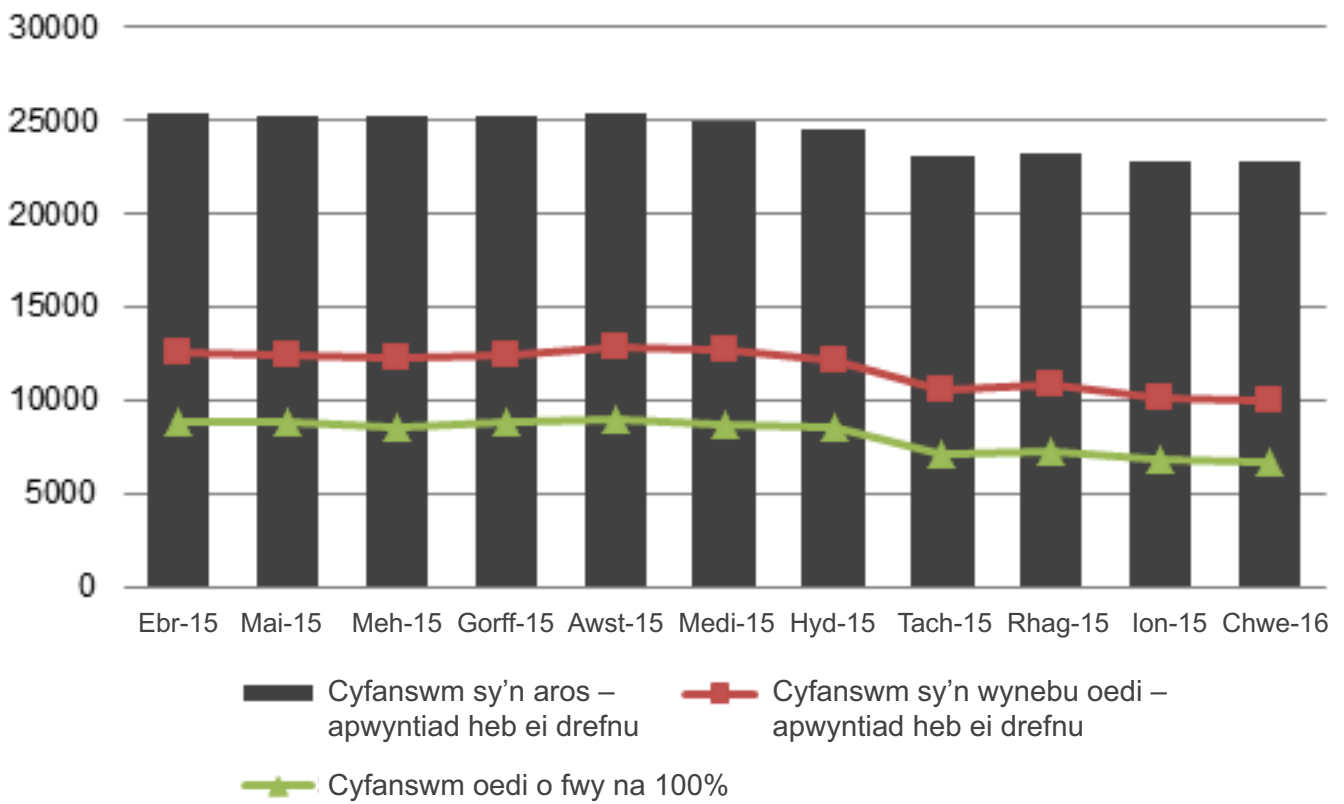


Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016



1.21 Mae **Arddangosyn 7** yn dangos nifer y cleifion sy'n aros am lawdriniaeth gyffredinol nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Ar lefel Cymru gyfan, gwelwyd lleihad cyson yn nifer y cleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Mae nifer y cleifion sy'n destun oedi a nifer y cleifion sy'n aros ddwywaith mor hir ag y dylent hefyd wedi lleihau'n raddol ers mis Ebrill 2015.

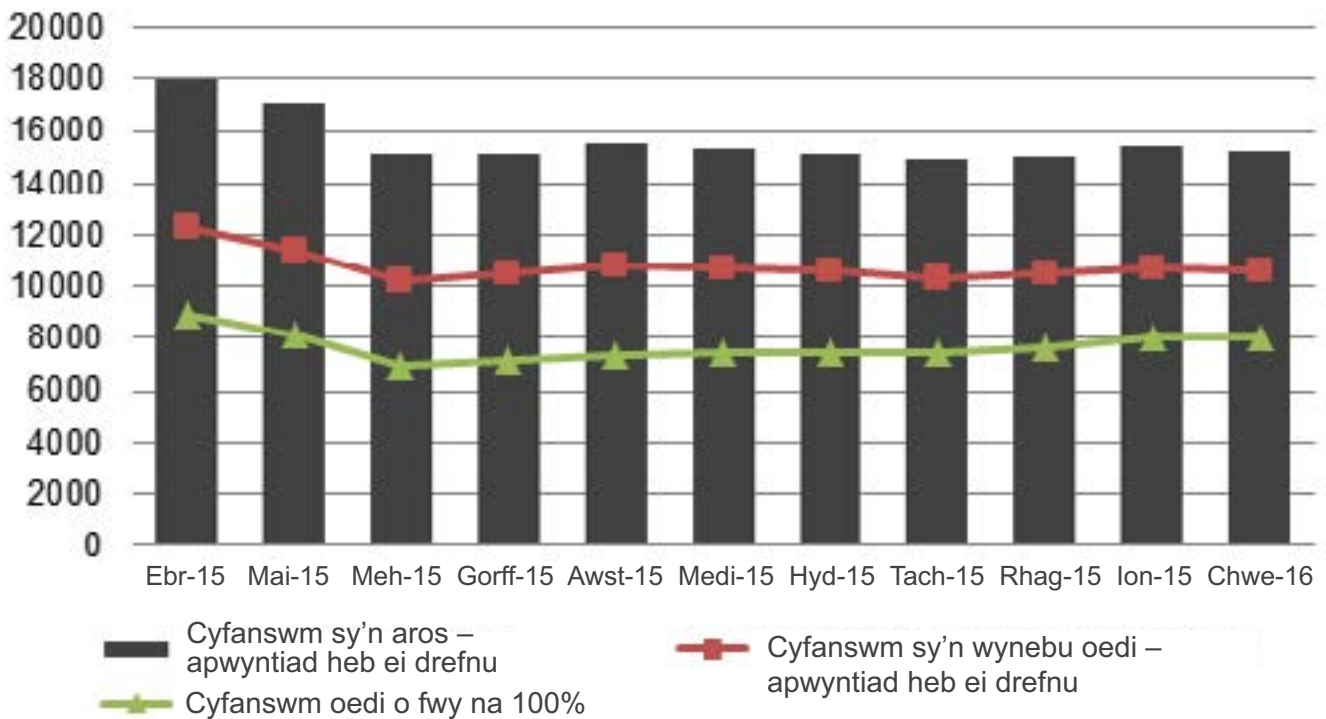
**Arddangosyn 7 – rhestr aros am apwyntiadau dilynol ar gyfer llawdriniaeth gyffredinol i gleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer - Cymru gyfan**



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

1.22 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos nifer y cleifion sy'n aros am lawdriniaeth gyffredinol nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol wedi bod yn gymharol sefydlog yn dilyn gostyngiad sylweddol o bron i 3,000 o gleifion ym mis Mai 2015 a mis Mehefin 2015. Mae nifer y cleifion sy'n destun oedi a nifer y cleifion sy'n aros ddwywaith mor hir ag y dylent wedi dilyn y duedd hon hefyd ac wedi bod yn gymharol gyson ers mis Mehefin 2015.

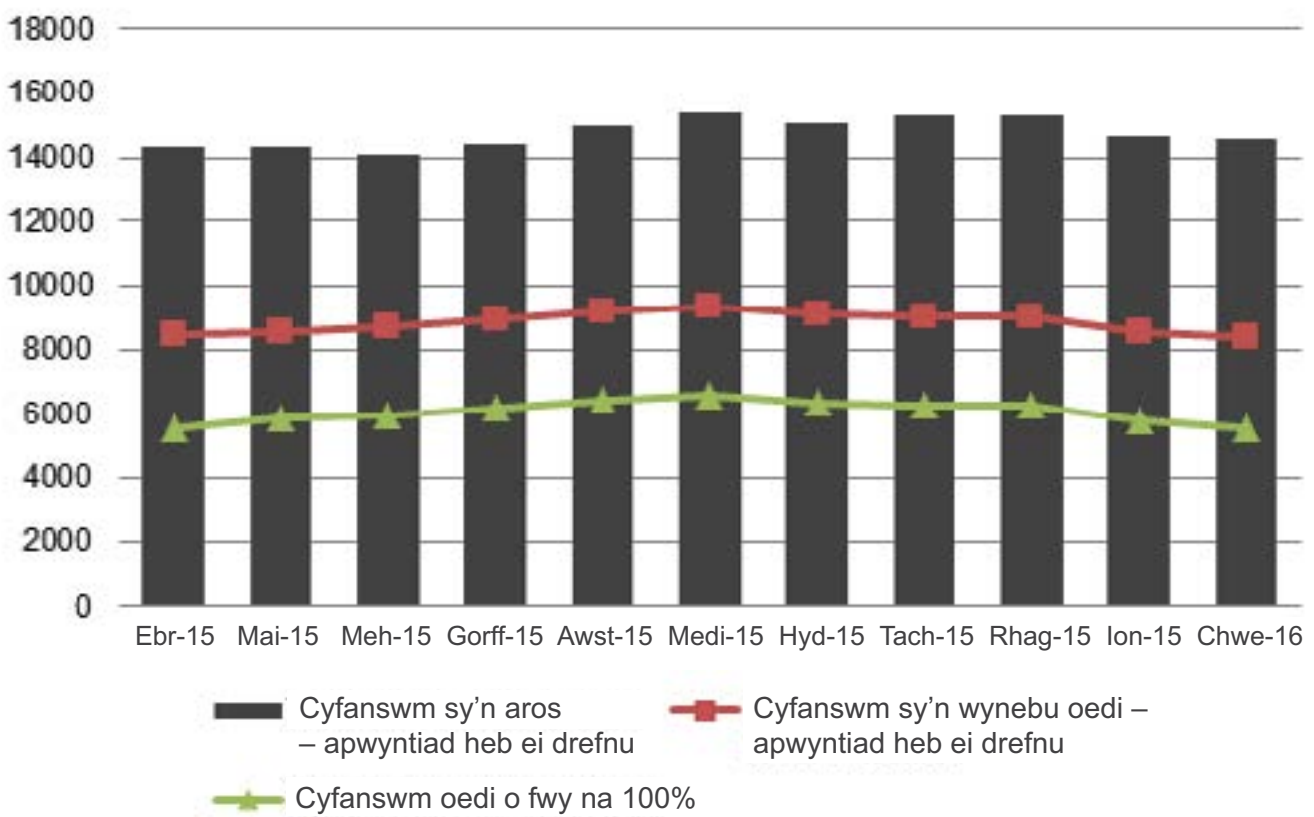
**Arddangosyn 8 – rhestr aros am apwyntiadau llawdriniaeth gyffredinol dilynol i gleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer - Cymru gyfan**



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

1.23 Mae **Arddangosyn 9** yn dangos nifer y cleifion gynecoleg sy'n aros ac nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Mae'r duedd o ran nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol ac nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer yn sefydlog ar y cyfan. Mae nifer y cleifion sy'n destun oedi ac sy'n aros ddwywaith mor hir ag y dylent ar ei huchaf yn ystod misoedd yr haf.

**Arddangosyn 9 – rhestr aros am apwyntiadau gynecoleg dilynol i gleifion nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer - Cymru gyfan**



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

1.24 Ceir dadansoddiad pellach gan fyrddau iechyd unigol yn **Atodiad 2** sydd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am arbenigeddau dethol eraill gan gynnwys cardioleg, wroleg, trawma ac orthopaedeg a chlustiau, trwyn a gwddf (ENT).

## Nid yw'r broses o gyflwyno adroddiadau ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a chraffu arnynt yn ddigonol

- 1.25 Er bod ôl-groniadau ac oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol wedi bod yn broblem i lawer o fyrddau iechyd ers nifer o flynyddoedd, dim ond yn ddiweddar y gwelwyd byrddau iechyd yn mynd ati i ddadansoddi gwybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a chyflwyno adroddiadau arnynt yn rheolaidd fel rhan o'r broses o adrodd ar berfformiad corfforaethol.
- 1.26 Fel rhan o'n gwaith, aethom ati i adolygu papurau bwrdd er mwyn nodi pa wybodaeth a gyflwynir naill ai am nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol neu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cael apwyntiadau dilynol. Canfuom fod ansawdd y drafodaeth ynghylch apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn cyfarfodydd bwrdd ac amllder y drafodaeth honno yn amrywio rhwng byrddau iechyd. Er bod dau fwrdd iechyd yn rhoi rhywfaint o wybodaeth reolaidd am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, dim ond gwybodaeth gyfyngedig, os o gwbl, oedd gan bum bwrdd iechyd arall am nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, neu'r risgiau clinigol a'r niwed cysylltiedig.
- 1.27 Edrychwyd ar bapurau pwyllgorau hefyd a chanfuom fod dyfnder y wybodaeth a oedd yn cael ei chynnwys ar agendâu pwyllgorau ac amllder hynny yn amrywio rhwng byrddau iechyd.
- 1.28 Un canfyddiad a oedd yn gyffredin i bob bwrdd iechyd o ran y gwaith o oruchwylio a chraffu ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol oedd bod y wybodaeth ar risgiau clinigol, a'r drafodaeth yn eu cylch, yn annigonol. Mae rhai byrddau iechyd wedi ymateb i ganllawiau Llywodraeth Cymru ac yn cyflwyno adroddiadau rheolaidd ar y risgiau clinigol neu'r niwed sy'n gysylltiedig ag offthalmoleg. Fodd bynnag, ychydig iawn o wybodaeth, os o gwbl, a roddodd unrhyw fwrdd iechyd am arbenigeddau eraill. Byddai gwybodaeth well o'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn ôl arbenigedd neu gyflwr clinigol yn galluogi'r bwrdd iechyd i dargedu adroddiadau lle y mae angen y sicrwydd mwyaf.
- 1.29 Mae angen i bob un o'r saith bwrdd iechyd wella'r wybodaeth a roddir i'w byrddau a'u pwyllgorau er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o raddau'r oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a natur glinigol yr achosion hynny. Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion lleol i alluogi byrddau iechyd i fynd i'r afael â'r mater hwn fel y dangosir yn [Arddangosyn 1](#). Dylai gwybodaeth o'r fath gynnwys ystod o fesurau i alluogi byrddau iechyd i ddeall eu perfformiad a'u gweithgarwch er mwyn iddynt fynd i'r afael ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol. Dylid canolbwyntio ar arbenigeddau neu gyflyrau sy'n cyflwyno'r risg glinigol uchaf o niwed i gleifion.

## Mae byrddau iechyd yn cymryd nifer o gamau yn y byrdymor i wella gwasanaethau cleifion allanol, ond mae cynlluniau moderneiddio tymor hwy yn llai datblygedig

- 1.30 Mae gan fyrddau iechyd gynlluniau byrdymor i wella gwasanaethau dilynol i gleifion allanol er mwyn bodloni'r galw cyfredol. Mae byrddau iechyd yn bwriadu mynd i'r afael ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol drwy ail-lunio prosesau bwcio a phrosesau gweinyddol yn ogystal ag ail-lunio gwasanaethau.
- 1.31 Ymhlith yr enghreifftiau o fentrau nad ydynt yn seiliedig ar wasanaethau mae:
- cryfhau dulliau dilysu gweinyddol a chlinigol;
  - gwella prosesau er mwyn atal gwallau data rhag digwydd eto;
  - gwasanaeth i atgoffa cleifion allanol am apwyntiadau;
  - cyflwyno a mabwysiadu model clinig rhithwir;
  - ail-lunio ffurflenni canlyniadau mewn rhai arbenigeddau er mwyn nodi cleifion risg uwch na ddylid canslo eu hapwyntiadau;
  - datblygu data ac adroddiadau effeithlonrwydd ar lefel meddygon ymgynghorol er mwyn deall perfformiad yn well;
  - sganio nodiadau achos er mwyn gwella hyblygrwydd gwasanaethau cleifion allanol;
  - safoni templedi clinigau<sup>7</sup>; a
  - symud tuag at systemau bwcio rhannol neu systemau bwcio llawn.
- 1.32 Ceir enghreifftiau hefyd ledled Cymru o wasanaethau sy'n cael eu datblygu a'u hail-lunio, sy'n cynnwys:
- treialu llinellau cyngor ar gyfer meddygon teulu ym maes cardioleg;
  - meddyg ymgynghorol yr wythnos sy'n rhoi cyngor i feddygon teulu ac yn ystyried hefyd a oes angen atgyfeiriad at ofal eilaidd;
  - gweithio gyda chlystyrau o feddygon teulu i ryddhau rhai cleifion diabetig i ofal sylfaenol ar gyfer adolygiad blynyddol;
  - datblygu dulliau gweithredu ar gyfer llwybr lle y caiff cleifion eu gweld yn ôl eu symptomau ([Arddangosyn 10](#));
  - defnyddio ymarferydd nyrsio arbenigol mewn ENT i ddarparu gwasanaeth gofal cwyr clust;
  - datblygu modelau ar gyfer gwasanaethau offthalmoleg integredig gofal sylfaenol ac eilaidd, a datblygu LES ar gyfer glawcoma gydag adolygiad gan optometrydd; a
  - cyngor gan wasanaeth teledermatoleg mewn partneriaeth â'r sector gofal sylfaenol.

<sup>7</sup> Mae templedi clinigau yn diffinio nifer y cleifion yn ôl y math o glaf; er enghraifft cleifion newydd a chleifion sy'n aros am apwyntiadau dilynol y gellir eu gweld mewn clinig.

## Arddangosyn 10 – enghraifft o foderneiddio gwasanaethau drwy ddatblygu llwybrau lle y caiff cleifion eu gweld yn ôl eu symptomau

Mae nifer o fyrddau iechyd yn rhoi trefniadau ar waith i ddatblygu llwybrau lle y caiff cleifion eu gweld yn ôl eu symptomau ar gyfer gwasanaethau dilynol i gleifion allanol. Mae'r llwybr hwn yn golygu bod cleifion yn cael eu rhyddhau pan fo'n glinigol ddiogel gwneud hynny ac yna'n dibynnu ar y claf i hunangyfeirio ei hun drwy gyfrwng llwybr mynediad cyflym os bydd yn nodi symptomau newydd neu symptomau a welwyd eisoes mewn perthynas â'i gyflwr.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 1.33 Fel rhan o'n gwaith maes, cynhaliwyd nifer o sesiynau grwpiau ffocws arbenigeddau gyda staff clinigol a staff gweithredol cynorthwyol ym mhob bwrdd iechyd er mwyn deall eu safbwyntiau ynghylch yr hyn sy'n gweithio'n dda, yr hyn y gellid ei wella a'r blaenoriaethau ar gyfer gwella. Crynhoir y meysydd ar gyfer gwella a nodwyd gan y grwpiau ffocws yn **Atodiad 3**.
- 1.34 Mae byrddau iechyd yn cydnabod na allant barhau i ddarparu gwasanaethau cleifion allanol mewn ffordd draddodiadol a bod angen iddynt fabwysiadu ymagweddau darbodus. Y brif her sy'n wynebu'r byrddau iechyd nawr yw cynlluniau tymor canolig a hirdymor ar gyfer moderneiddio gwasanaethau er mwyn bodloni'r galw.
- 1.35 Er bod rhai byrddau iechyd yn dewis mabwysiadu dull system gyfan o foderneiddio gwasanaethau dilynol i gleifion allanol, mae'r rhan fwyaf ohonynt yn dewis ffocws mwy penodol a gweithredol. Er bod gan lawer o brosiectau amserlenni dangosol, nid ydynt yn cynnwys digon o fanylion yn aml.
- 1.36 Nid yw'n glir eto a oes gan fyrddau iechyd ddigon o gapasiti, adnoddau a gallu i gyflawni eu rhaglenni trawsnewid heriol. Mae risg hefyd na fydd capasiti gofal sylfaenol a chymunedol o bosibl yn ddigon i gefnogi'r modelau gwasanaeth newydd a gynlluniwyd gan lawer o raglenni trawsnewid. Bydd yn bwysig sicrhau bod cynlluniau yn ddigon cadarn ac yn cael eu hystyried yn llawn er mwyn sicrhau bod modelau cyflawni newydd ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol yn cael eu darparu ar y cyflymder sy'n ofynnol.

## Atodiadau

Atodiad 1 – Dolenni i adroddiadau lleol

Atodiad 2 – Dadansoddiad o  
apwyntiadau dilynol nas  
trefnwyd yn ôl arbenigeddau  
dethol ym mis Chwefror  
2016

Atodiad 3 – Themâu gwella a nodwyd  
gan grwpiau ffocws staff

# Atodiad 1 – Dolenni i adroddiadau lleol

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym i gyflawni'n gwaith dilynol ledled Cymru.

<b>Dolenni i adroddiadau archwilio byrddau iechyd ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a'r prif ganfyddiadau</b>	
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</b>	Mae gan y bwrdd iechyd wybodaeth dda am raddau'r oedi cyn cael apwyntiadau dilynol a dylai ei drefniadau cynllunio strategol newydd helpu i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol ond mae gormod o gleifion yn wynebu oedi; nid yw'r risgiau clinigol yn gwbl hysbys; ac mae angen gwella prosesau cynllunio gweithredol, sicrwydd a chraffu.
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan</b>	Mae'r wybodaeth am raddau'r oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol wedi gwella ond mae gan y bwrdd lleol fwy i'w wneud o ran nodi'r galw gwirioneddol, asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r bwrdd a moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr</b>	Mae'r bwrdd iechyd yn wynebu niferoedd cynyddol o achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion ac nid yw'n gwbl ymwybodol o'i risg gwasanaeth clinigol, ond mae'n dechrau cynllunio i foderneiddio ei wasanaethau cleifion allanol.
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro</b>	O fan cychwyn anodd, mae'r bwrdd iechyd yn cymryd camau priodol i nodi graddau'r angen am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ond mae gormod o gleifion yn wynebu oedi, mae'r duedd yn gwaethygu ac mae angen iddo wneud llawer mwy i ddatblygu gwasanaethau dilynol cynaliadwy i gleifion allanol.
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf</b>	Mae'r bwrdd iechyd yn gwella cywirdeb ei restr aros am apwyntiadau dilynol ond mae nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynydd ac mae angen iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella prosesau gweinyddol a mynd i'r afael ag oedi cyn cael apwyntiadau dilynol.
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda</b>	Mae'r wybodaeth am raddau'r oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn annibynadwy ac nid yw'r bwrdd iechyd yn gwneud digon i asesu risgiau clinigol na blaenoriaethu'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.
<b>Bwrdd Iechyd Addysgu Powys</b>	Mae gan y bwrdd iechyd drefniadau da ar gyfer rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol lleol a threfniadau er mwyn helpu i drawsnewid gwasanaethau ond rhaid iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r Bwrdd a deall y sefyllfa ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir.



## Atodiad 2 – Dadansoddiad o apwyntiadau dilynol nas trefnwyd yn ôl arbenigeddau dethol ym mis Chwefror 2016

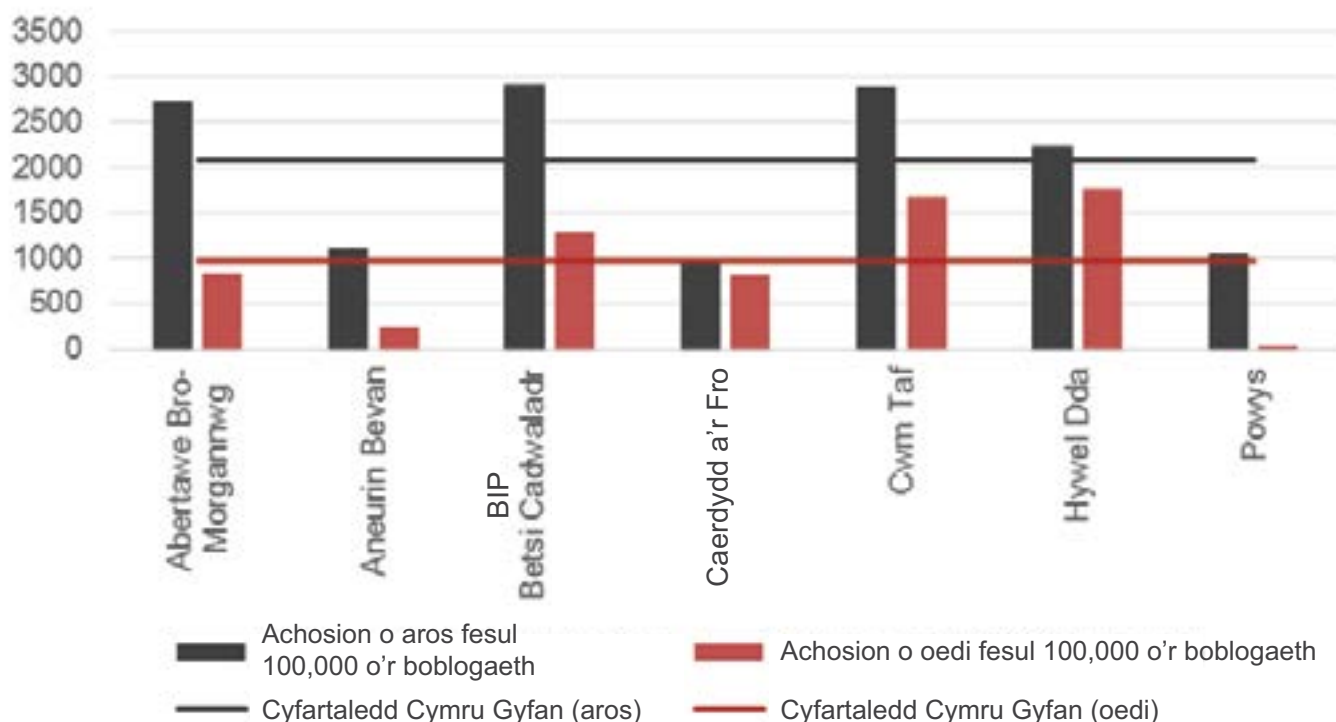
Mae'r siart ganlynol yn rhoi darlun cymharol o'r sefyllfa ym mis Chwefror 2016 yn ôl bwrdd iechyd unigol. Gan fod rhestrau aros yn dangos gofynion y boblogaeth, rydym wedi defnyddio'r amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf (2014) fel llinell sylfaen ar gyfer cymharu.

Rydym wedi dewis siartiau yn ôl meysydd triniaeth sy'n bodoli'r canlynol:

- cawsant eu cynnwys yn ein cwmpas gwreiddiol ar gyfer yr adolygiad;
- tynnwyd ein sylw atynt yn ystod ein gwaith fel meysydd sy'n peri pryder; neu
- mae a wnelont â chynlluniau gweithredu cenedlaethol Bwrdd y Rhaglen Gofal Cynlluniedig.

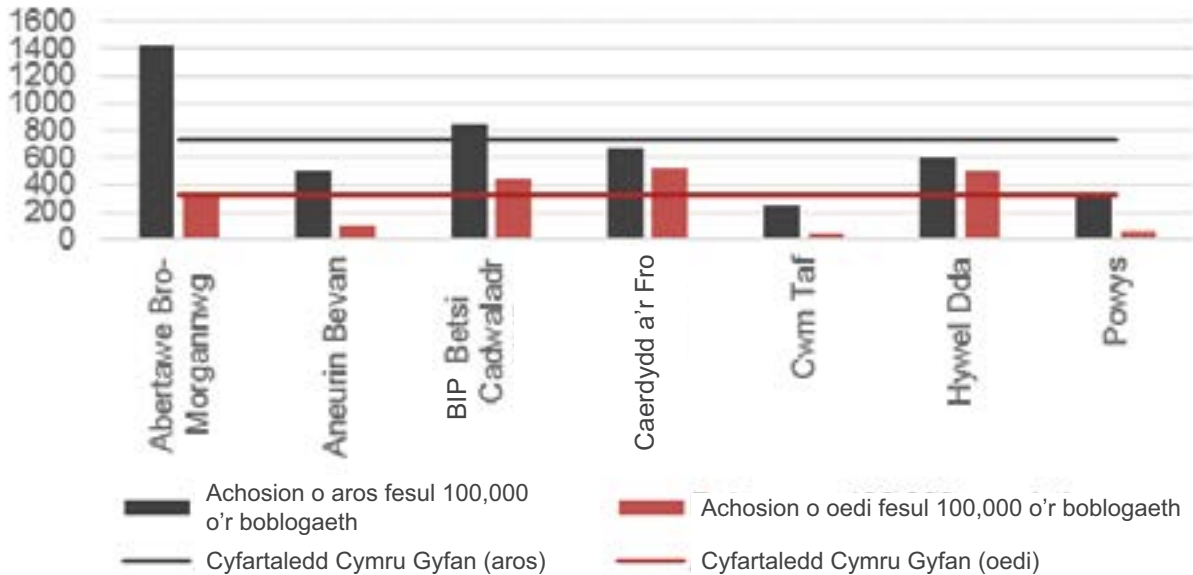
Diben cyflwyno'r wybodaeth hon yn y ffordd gymaradwy hon yw dangos graddau'r amrywiad a geir ledled Cymru yn hytrach na nodi materion perfformio unigol byrddau iechyd.

Cyfraddau cleifion offthalmoleg nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



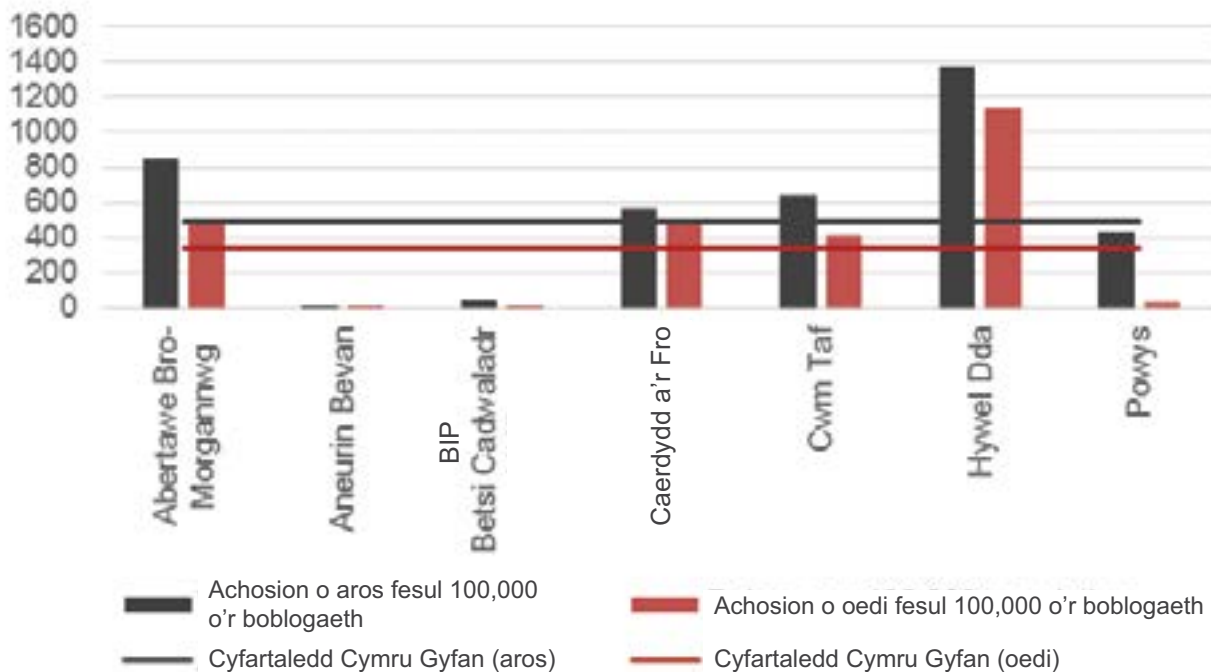
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion llawdriniaeth gyffredinol nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



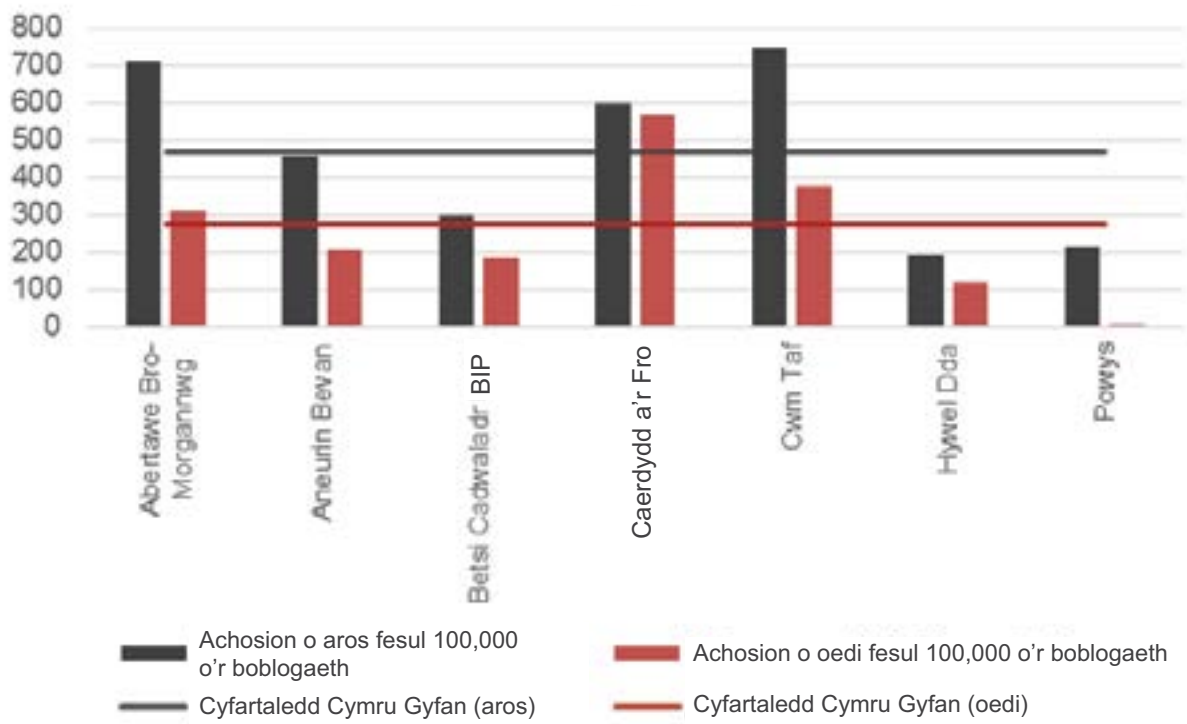
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion meddygaeth gyffredinol nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



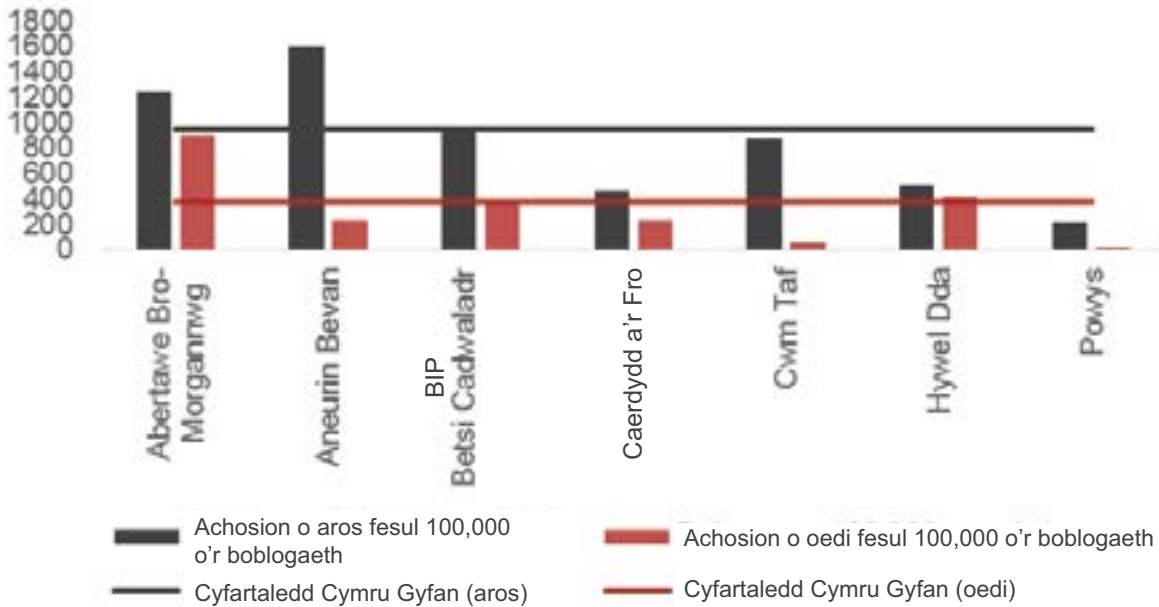
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion gynaeoleg nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



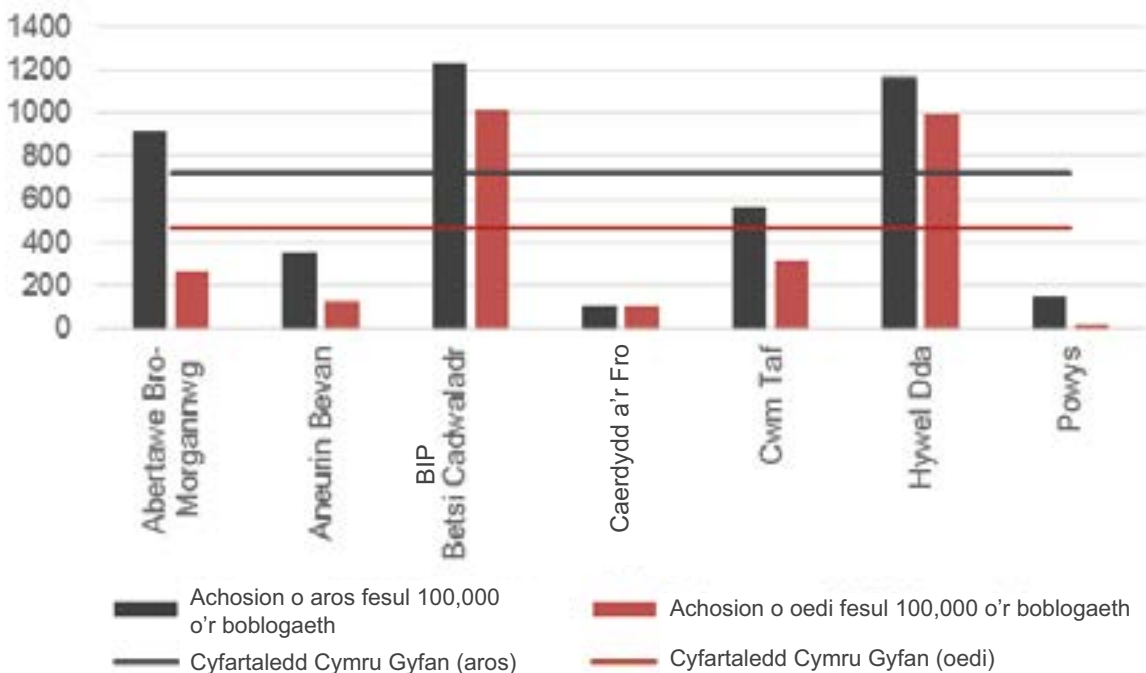
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion cardioleg nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



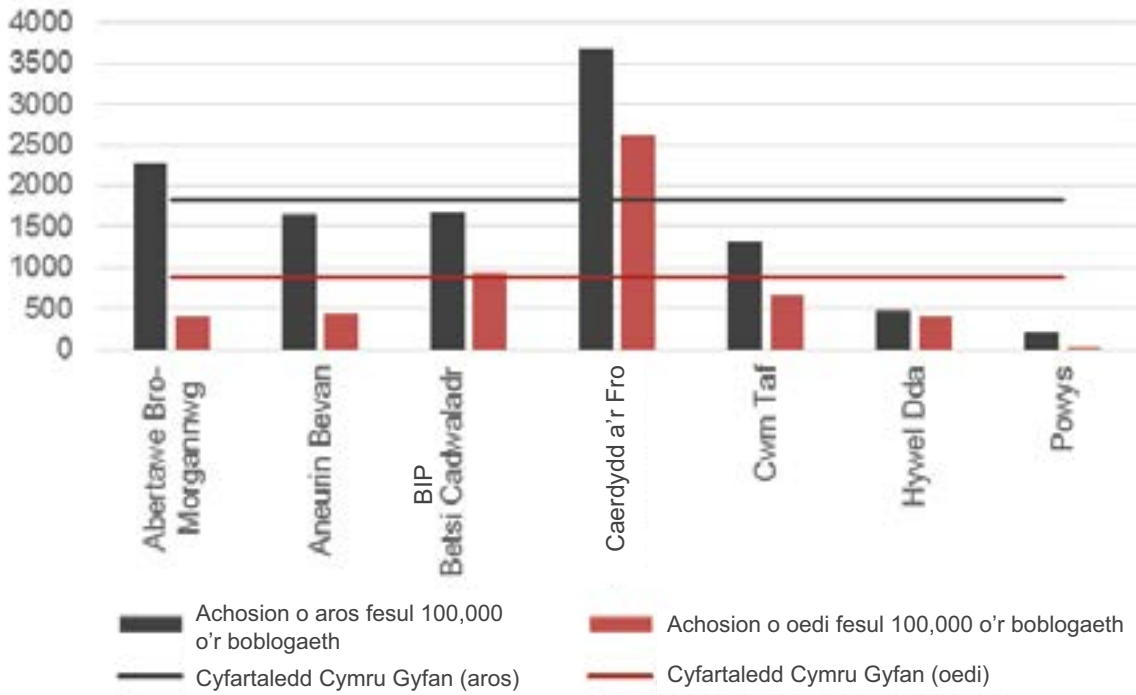
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion wroleg nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



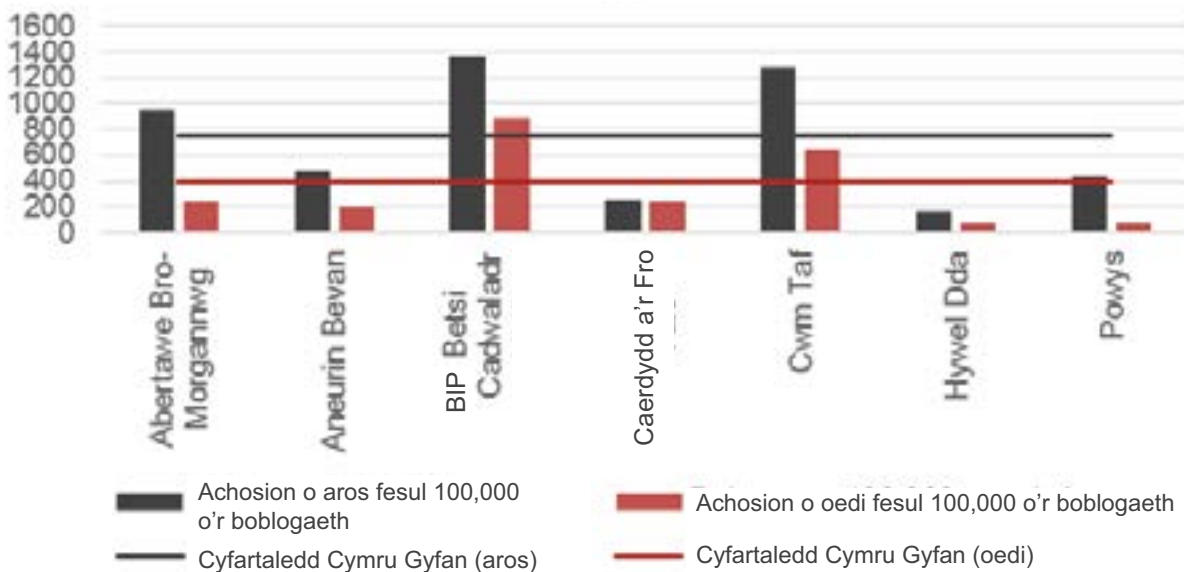
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion trawma ac orthopaedeg nad oes apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

Cyfraddau cleifion ENT nad oes apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer – Chwefror 2016



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ddata ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol ym mis Chwefror 2016

# Atodiad 3 – Themâu gwella a nodwyd gan grwpiau ffocws staff

## **Model ar gyfer llwybrau:**

- diffinio llwybrau clir a datblygu trefniadau cydweithio hyblyg â'r sector gofal sylfaenol, er enghraifft, gwasanaethau diabetes, rhiwmatoleg a dermatoleg;
- pennu meini prawf rhyddhau a meithrin hyder ymarferwyr er mwyn lleihau'r ymarfer rhyddhau anghyson rhwng meddygon ymgynghorol;
- datblygu ymyriadau gofal aciwt byrrach, gyda chanllawiau, safonau a chytundebau cliriach rhwng meddygon ymgynghorol ynghylch rhyddhau cleifion i ofal sylfaenol;
- datblygu systemau lle y caiff cleifion eu gweld yn ôl eu symptomau ac sy'n galluogi meddygon teulu i gyfathrebu'n uniongyrchol ag arbenigwr yn y lleoliad aciwt yn electronig;
- sicrhau bod y gwaith o ddatblygu clystyrau o feddygon teulu yn cefnogi'r broses o ail-lunio llwybrau; a
- deall apwyntiadau dilynol fel rhan o system ehangach i gleifion allanol a mabwysiadu dulliau newydd er mwyn sicrhau na chaiff apwyntiadau dilynol eu rhoi yn ddiangen.

## **Capasiti a lleoliad clinigau:**

- gwella'r data a'r wybodaeth a gyflwynir i arbenigeddau am gleifion allanol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt;
- gwella a safoni templedi clinigau;
- sicrhau bod gan glinigau y capasiti cywir yn y lleoliad cywir er mwyn diwallu anghenion y cyhoedd a sicrhau bod ganddynt fynediad iddynt;
- lleihau DNAu a CNAu mewn clinigau, er enghraifft, drwy wella prosesau bwcio
- cynyddu gwasanaethau a arweinir gan nyrsys mewn clinigau sy'n cynnig apwyntiadau dilynol i gleifion allanol;
- sicrhau, os ychwanegir mwy o gapasiti at RTT er mwyn trin cleifion newydd, fod yr un capasiti yn cael ei ychwanegu er mwyn trin cleifion sy'n aros am apwyntiadau dilynol.
- sicrhau, os caiff model ei ddatblygu ar gyfer rhyddhau cleifion yn gynnar neu reoli cleifion ym maes gofal sylfaenol, fod meddygon teulu yn rhan o'r broses a bod ganddynt y capasiti i roi'r cymorth ychwanegol; a
- sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y meddyg ymgynghorol/arbenigwr priodol.

## **Staffio clinigau:**

- recriwtio clinigwyr yn gyflymach pan fydd swydd wag; a
- sicrhau bod y galw a'r capasiti yn cyfateb; a gwella gwybodaeth am y galw a'r capasiti, yn ogystal â gweithgarwch ar gyfer mathau gwahanol o staff er mwyn deall ymarfer clinigol gwirioneddol yn well.

**Meysydd eraill:**

- identifying and prioritising patients with high-risk conditions;
- recognising that a cultural shift is required to develop and adopt new service delivery models;
- raising awareness of, and sharing good practice across, the organisation;
- adopting partial booking for follow-ups; and
- ensuring that waiting list validation is ongoing and resourced.

Ffynhonnell: [Swyddfa Archwilio Cymru](#)

Wales Audit Office

24 Cathedral Road

Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

We welcome telephone calls  
in Welsh and English.

E-mail: [info@audit.wales](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://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

Rydym yn croesawu galwadau  
ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

E-bost: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)