



Adolygiad o gynnydd ar argymhellion blaenorol Swyddfa Archwilio Cymru

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Blwyddyn archwilio: 2014-15

Cyhoeddwyd: Ionawr 2015

Cyfeirnod y Ddogfen: 479A2014

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 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 partiön 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 yngl n â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Mandy Townsend, Sara Utley a Stephen Pittey.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos arwyddion o gynnydd ar draws pob un o'r meysydd a adolygwyd, ond mae llawer iawn o waith i'w wneud o hyd ynghyd â rhwystrau trefniadol sylweddol i'w goresgyn. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn dangos y canlyniadau yn sgil ei raglenni gwaith.

Adroddiad cryno

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos arwyddion o gynnydd ar draws pob un o'r meysydd a adolygwyd, gyda dros 20 y cant o'r argymhellion wedi'u cwblhau	5
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Mae llawer iawn o waith i'w wneud o hyd i roi sicrhad bod ein hargymhellion wedi'u gweithredu'n llawn	7
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Mae gan y Bwrdd Iechyd rwystrau trefniadol sylweddol i'w goresgyn er mwyn dangos cynnydd yn llawn a sefydlu newid ar draws y sefydliad	7
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn mesur y canlyniadau o'i raglenni gwaith nac yn defnyddio'r dystiolaeth hon i ysgogi newid pellach nac i ledaenu'r hyn a ddysgir ar draws y sefydliad	9
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Argymhellion	10
--------------	----

Atodiadau

Cynllun Gweithredu	11
--------------------	----

Gwaith dilynol ar yr Adolygiad Meincnodi o Staffio Wardiau (2010)	16
-------------------------------------------------------------------	----

Adolygiad Dilynol o Wasanaethau Cleifion Allanol (2011)	22
---------------------------------------------------------	----

Defnyddio Meddygon Locwm (2012)	29
---------------------------------	----

Adroddiad cryno

1. Rhwng 2010 a 2012, fe wnaeth Swyddfa Archwilio Cymru gynnal tri adolygiad o wasanaethau ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) fel rhan o'r rhaglen y cytunwyd arni o waith archwilio lleol a chenedlaethol. Sef:
 - Adolygiad Meincnodi o Staffio Wardiau (2010)
 - Adolygiad Dilynol o Wasanaethau Cleifion Allanol (2011)
 - Defnyddio Meddygon Locwm (2012)
2. Mae nyrsys wardiau yn hanfodol i gyflenwi gofal o ansawdd uchel i gleifion. Gall staff annigonol ar wardiau ynghyd â'r cymysgedd sgiliau anghywir gael effaith andwyol ar ansawdd gofal i gleifion. Er hynny, gan mai costau staffio wardiau sydd i gyfrif am hyd at draean o'r gyllideb gyflogau flynyddol a gan fod byrddau iechyd yn wynebu pwysau ariannol sylweddol, mae'n hanfodol bod cyrff iechyd yn cael gwerth am arian gan eu staff wardiau.
3. Mae gwasanaethau cleifion allanol yn chwarae rôl hollbwysig yn rhediad llwybrau cleifion ar draws y Bwrdd Iechyd. Maent yn gweld oddeutu 700,000 o gleifion bob blwyddyn, mewn 28 o leoliadau o amgylch Gogledd Cymru. Mae gwasanaethau cleifion allanol yn ystod o wasanaethau amlweddol y mae'n rhaid eu cydlynu er mwyn iddynt weithio'n effeithiol. Y rhain sy'n rhoi'r argraff gyntaf hanfodol i lawer o gleifion, ac mae eu rhediad llwyddiannus yn hollbwysig i gyflenwi gwasanaethau i gleifion.
4. Mae ar Fyrddau Iechyd y GIG angen dull gweithredu hyblyg er mwyn bodloni anghenion staffio. Nid yw'n dderbyniol nac yn ddymunol cau neu atal gwasanaethau iechyd oherwydd prinder staff meddygol. Mae Byrddau Iechyd yn ymateb i'r angen hwn drwy gyflogi cymysgedd o staff parhaol, staff dan gontract a staff asiantaeth. Mae'r dull hwn, os caiff ei reoli'n dda, yn ffordd briodol o sicrhau bod anghenion iechyd y cyhoedd yn cael eu bodloni. Fodd bynnag, mae'r dull hwn, os na chaiff ei reoli'n dda, yn gostus, yn aneffeithlon a gallai greu risgiau i ddiogelwch neu ansawdd gofal. Er mwyn bodloni'r anghenion staffio hyblyg, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi meddygon locwm. Meddyg locwm yw meddyg sy'n llenwi i mewn yn lle meddyg sy'n absennol, neu sy'n llenwi swydd sefydledig sy'n wag dros dro. Gall penodiadau locwm fod yn dymor byr neu'n hirdymor, wedi'u cyflenwi gan asiantaeth neu gan y GIG.
5. Canfu ein gwaith nifer o gyfleoedd i wella ar draws yr adolygiadau hyn a chyflwynwyd i'r Bwrdd Iechyd gyfres o argymhellion ar gyfer gweithredu. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn olrhain yr argymhellion hynny er mwyn canfod a yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd, canfod unrhyw rwystrau rhag cynnydd, ac amlygu meysydd sydd angen eu datblygu ymhellach ac sydd angen canolbwyntio mwy arnynt i'r dyfodol.
6. Mae'r adolygiad dilynol hwn yn amserol am nifer o resymau:
 - Ar draws y tri maes gwasanaeth, nid yw'r Pwyllgor Archwilio ond yn tracio'r cynllun gweithredu o un o'n tri adolygiad: *Defnyddio meddygon locwm*. Mae'n hen bryd cael lefel o sicrwydd bod cynnydd yn cael ei wneud yn erbyn ein hargymhellion o safbwynt staffio wardiau a gwasanaethau cleifion allanol.
 - Ers cyhoeddi'r Adroddiad ar Ymchwiliad Francis yn Chwefror 2013¹, a'r ymatebion dilynol gan Lywodraeth Cymru, y Prif Swyddog Nyrsio (CNO) a'r

¹ Adroddiad: *Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry*, (2013). Y Llyfrfa.

Coleg Nyrsio Brenhinol, mae byrddau iechyd wedi dod fwyfwy dan y chwyddwydr i sicrhau bod eu hysbytai'n cydymffurfio â lefelau staff nyrsio diogel.

- Ym mis Mehefin 2013, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ail gam ei adolygiad o wasanaethau cleifion allanol i helpu i lywio'r gwaith o foderneiddio gofal cleifion allanol ledled Gogledd Cymru. Mae'r ôl-groniad o gleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol yn dal yn fater o bryder i'r Bwrdd Iechyd a sefydlwyd Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol i roi sylw strategol i atgyfeiriadau ac ôl-groniadau.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu ar ddefnyddio meddygon locwm er mwyn cynnal y ddarpariaeth gwasanaethau, ond nid yw'r dull hwn yn rhoi gwerth da am arian, mae'n peri risg i ansawdd gwasanaethau ac nid yw'n cynnig ateb mwy strategol. Mae costau meddygon locwm y Bwrdd Iechyd yn parhau i godi. Mae penodi Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol parhaol yn ddiweddar yn rhoi cyfle i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei strategaeth tuag at ddefnyddio meddygon locwm yn effeithlon a gweithredu rhaglenni rheoli newid er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar gefnogaeth locwm.
7. Er mwyn helpu i gael ffocws i'n hadolygiad gofynnem y cwestiwn canlynol. A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd digonol i roi sylw i'r materion a nodwyd yn ein harchwiliadau blaenorol?
Mae ein methodoleg ar gyfer yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar hunan-asesiadau a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer pob un o'r tri maes pwnc ynghyd ag adolygiad o'r dystiolaeth a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd i gefnogi'r asesuadau hynny.
8. Ein casgliad yw: Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos arwyddion o gynnydd ar draws pob un o'r meysydd a adolygwyd, ond mae llawer iawn o waith i'w wneud o hyd ynghyd â rhwystrau trefniadol sylweddol i'w goresgyn.
9. Mae'r crynodeb isod yn dwyn ynghyd y canfyddiadau allweddol a gododd o'n gwaith dilynol. Mae ein hargymhellion i'w gweld yn **Atodiad 1**. Mae naratif ychwanegol yn erbyn pob un o'r argymhellion o'n hastudiaethau gwreiddiol i'w weld yn **Atodiad 2** (Staffio Wardiau), **Atodiad 3** (Gwasanaethau Cleifion Allanol) ac **Atodiad 4** (Defnyddio Meddygon Locwm).

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos arwyddion o gynnydd ar draws pob un o'r meysydd a adolygwyd, gyda dros 20 y cant o'r argymhellion wedi'u cwblhau

10. Mae **Tabl 1** yn crynhoi canfyddiadau'r gwaith dilynol.

Tabl 1: Cynnydd yn erbyn argymhellion

Adolygiad	Nifer yr argymhellion yn yr adolygiad gwreiddiol:				
	Wedi'i gwblhau	Wedi'i gwblhau'n rhannol	Tystiolaeth gyfyngedig	Ddim yn berthnasol mwyach	CYFAN SWM

Adolygiad	Nifer yr argymhellion yn yr adolygiad gwreiddiol:				
	Wedi'i gwblhau	Wedi'i gwblhau'n rhannol	Tystiolaeth gyfyngedig	Ddim yn berthnasol mwyach	CYFAN SWM
Staffio Wardiau (2010)	1	3	0	1	5
Gwasanaethau Cleifion Allanol (2011)	2	6	1	0	9
Defnyddio Meddygon Locwm (2012)	3	9	2	0	14
CYFANSWM (Canran)	6 (21%)	18 (64%)	3 (11%)	1 (4%)	28 (100%)

Ffynhonnell: Gwaith dilynol ar waith maes yr argymhellion, Mehefin/Gorffennaf 2014.

11. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos rhyw gymaint o gynnydd yn erbyn ein cynlluniau gweithredu o'r adolygiadau gwreiddiol, gyda chwe argymhelliad wedi'u hasesu fel rhai wedi'u cwblhau (21 y cant). Barnom fod 18 o argymhellion (64 y cant) 'wedi'u cwblhau'n rhannol' lle dangosai'r dystiolaeth bod prosesau'n mynd rhagddynt ond nad oedd y gwaith wedi mynd rhagddo'n ddigonol i ddangos bod yr holl gamau gofynnol ar waith. Mae'r categori hwn yn cwmpasu ystod eang, ac mae naratif manylach am y cynnydd yn erbyn argymhellion unigol i'w weld yn [Atodiadau 2 i 4](#) yn yr adroddiad hwn.
12. Ni ddarparodd y Bwrdd Iechyd dystiolaeth ddigonol inni farnu yn erbyn tri argymhelliad (11 y cant). Roedd un argymhelliad o'n hadolygiad o staffio wardiau yn 2010 nad oedd yn uniongyrchol berthnasol mwyach oherwydd ffocws diwygiedig y Bwrdd Iechyd ar ganllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio.
13. Mae sefydliadau'n perfformio'n dda pan ddangosant arweinyddiaeth gadarn a llywodraethu effeithiol. Ymysg elfennau allweddol llywodraethu ac arweinyddiaeth iach y mae herio a chraffu ar wybodaeth am berfformiad². Mae hyn yn rhoi sicrhad o gynnydd at nodau strategol ynghyd â'r cyfle i weithredu pan fydd y sicrhad hwnnw'n brin.
14. Mae'r Bwrdd Iechyd yn arddangos cynnydd cadarnach ar draws y tri maes gwasanaeth a adolygwyd gennym lle bu llywodraethu ac arweinyddiaeth amlwg dros y materion sy'n cael sylw, ynghyd â chraffu agosach ar wybodaeth am berfformiad:
 - Mae Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol yn darparu ffocws ar gyfer sicrhad i reoli'r arfer o ddefnyddio meddygon locwm ac mae'n hyrwyddo cysylltiad â Grwpiau Rhaglenni Clinigol i adolygu eu dibyniaeth ar gefnogaeth locwm. Mae Pwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd yn rhoi lefel arall o graffu drwy dracio cynnydd o ran defnyddio meddygon locwm.

² Ffynhonnell: *Canllaw Llywodraethu Da ar gyfer Byrddau'r GIG yng Nghymru: Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well* (2014), Llywodraeth Cymru.

-
- Mae gan y wybodaeth reoli i fonitro lefelau staffio wardiau a swyddi gwag yn awr fwy o ffocws dan ofynion egwyddorion staffio diogel y Prif Swyddog Nyrsio. Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro cymarebau nyrsio drwy gyfrwng ei ddangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu ac yn tracio swyddi gwag ac amserlenni recriwtio'n fwy trylwyr. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dangos cysylltiad mwy strategol gyda'r pryderon y mae'n eu hwynebu o ran staffio wardiau ers dyfodiad y Cyfarwyddwr Nyrsio newydd.
 - Mae cynnydd yn erbyn ein hargymhellion yn yr adolygiad o wasanaethau cleifion allanol yn dechrau dod i'r amlwg drwy ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i'w wasanaethau i gleifion allanol a drwy sefydlu'r Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol i fynd i'r afael ag ôl-groniadau.

Mae llawer iawn o waith i'w wneud o hyd i roi sicrhad bod ein hargymhellion wedi'u gweithredu'n llawn

15. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos lefelau amrywiol o gynnydd ar draws yr argymhellion y gwnaethom eu hasesu'n rhai wedi'u cwblhau'n rhannol:
 - Mewn rhai achosion, cadarnhaom bresenoldeb peirianwaith i gyflawni ar yr argymhellion, ond roedd tystiolaeth hanfodol i ddangos cynnydd i'w gweithredu'n llwyddiannus yn brin.
 - Roedd rhai camau gweithredu heb eu sefydlu'n ddigonol i gael eu hystyried yn rhai wedi'u cwblhau. Statws 'peilot' yn unig a ddangosent neu weithredu annibynnol i ran gyfyngedig o'r gwasanaeth oedd yn cael ei adolygu.
 - Mewn achosion eraill, darparodd y Bwrdd Iechyd dystiolaeth a oedd â manylion anghyson, ac ni allem gael sicrhad o ddull gweithredu strwythuredig o roi sylw i'r materion allweddol.
16. Mae nifer o esiamplau o dystiolaeth yn adlewyrchu gwaith parhaus. Rydym yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd yn awyddus i lunio rhaglenni newid a ffyrdd newydd o weithio a fydd yn gwella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd ei wasanaethau er budd pobl Gogledd Cymru. Byddai'n briodol i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ganddo drefniadau rheoli prosiectau a rhaglenni clir ar waith i sicrhau bod y cynlluniau hyn yn parhau i fod yn weithredol, yn dilyn ffocws pendant ac yn cael eu monitro nes cânt eu cwblhau.

Mae gan y Bwrdd Iechyd rwystrau trefniadol sylweddol i'w goresgyn er mwyn dangos cynnydd yn llawn a sefydlu newid ar draws y sefydliad

17. Mae strwythur trefniadol y Bwrdd Iechyd yn cyfyngu ar gyflymder y newid a'r gallu i ddangos sicrhad yn glir ar draws pob maes gwasanaeth. Fe wnaeth ein hadolygiad o'r dystiolaeth a gyflwynwyd amlygu cynnydd cyfyngedig o ran lleihau rhai o'r gwahaniaethau hanesyddol rhwng safleoedd, gwasanaethau ac isranbarthau. Fel enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd cymhareb staffio sy'n cydymffurfio â

chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio. Fodd bynnag, mae amrywiaeth rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol, isranbarthau a wardiau unigol yn cadarnhau bod rhai ardaloedd yn parhau i fod y tu allan i'r targed. Rhaid rhoi sylw i'r anghydbwysedd hwn er mwyn sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'i ymrwymiad i'r rhaglen.

- 18.** Ar wahân i gynnwys y dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu, ychydig o dystiolaeth a gynigiai'r Bwrdd Iechyd fod Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn dilyn peirianweithiau arferol a chyson i gyfrannu i broffil corfforaethol cyffredinol. Gwaith anodd iawn fu adolygu'r dystiolaeth a gyflwynwyd gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol i ddatblygu darlun o ddull gweithredu strategol y Bwrdd Iechyd:
- sylwom ar amrywiad yn lefel y cynnwys a'r manylder ar draws Grwpiau Rhaglenni Clinigol, gan roi ychydig iawn o sicrhad o wir sefyllfa'r Bwrdd Iechyd;
 - roedd rhai dogfennau'n anghyflawn ac ni ellid cadarnhau eu statws gweithredol;
 - roedd llawer o ddogfennau heb eu dyddio, ac ychydig o werth oedd iddynt felly i ddangos hynt Grwpiau Rhaglenni Clinigol; ac
 - roedd darnau gwahanol o dystiolaeth yn rhoi manylion anghyson.
- 19.** Mae'r gofyn i Grwpiau Rhaglenni Clinigol ganolbwyntio ar eu blaenoriaethau gweithredol yn gwbl ddealladwy a gellir disgwyl rhai anghysonderau ar draws dogfennau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym y caiff y model Grwpiau Rhaglenni Clinigol ei newid yn y dyfodol agos, ac mae cynlluniau i ddatblygu rhai dangosyddion perfformiad allweddol i wella'r gwaith monitro ar gyfer meysydd gwasanaeth hanfodol.
- 20.** I'r dyfodol, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddarparu a gorfodi safonau ac egwyddorion drwy strategaeth gwasanaethau clinigol sy'n torri ar draws seilos arbenigeddau ac yn dwyn cysondeb i'r darlun corfforaethol.
- 21.** Byddai defnyddio strategaeth gwasanaethau clinigol gyffredinol i bennu partrymau gwasanaethau cynaliadwy ac y cytunwyd arnynt yn hwyluso cynnydd ar draws nifer o agweddau yn ymwneud â'r meysydd a adolygwyd gennym:
- gallai partrymau gwasanaethau gael eu modelu a'u pennu'n fanwl gywir i lywio rotâu meddygol a rotâu nyrsio yng ngoleuni galwadau a phwysau;
 - gellir ail-werthuso defnyddio meddygon locwm a nyrsys cronfa yn erbyn partrymau gwasanaethau sydd wedi'u modelu, gyda'r potensial i leihau dibyniaeth y Bwrdd Iechyd ar ddefnyddio staff asiantaeth i ddarparu atebion staffio dros dro;
 - byddai sefydlu fframwaith cynaliadwy ar gyfer darparu gwasanaethau yn hwyluso mabwysiadu modelau cleifion allanol newydd a ffyrdd newydd o weithio; a
 - gall y Bwrdd Iechyd gael sicrhad bod ei wasanaethau'n cyd-fynd â model gwasanaethau sy'n gynlluniedig ac yn seiliedig ar ymchwil.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn mesur y canlyniadau o'i raglenni gwaith nac yn defnyddio'r dystiolaeth hon i ysgogi newid pellach nac i ledaenu'r hyn a ddysgir ar draws y sefydliad

- 22.** Mae hunan-asesiadau'r Bwrdd Iechyd yn dangos sut mae'n mynd i'r afael â llawer o'r pryderon a godwyd yn ein hadolygiadau gwreiddiol, ac mae yn y dystiolaeth arwyddion calonogol o gynnydd drwy'r cynlluniau hynny. Fodd bynnag, ceir diffyg gwerthuso neu fanylder ffeithiol i ddangos canlyniadau positif sy'n deillio o raglenni gwaith y Bwrdd Iechyd, yn benodol i leihau pwysau'r galw ar draws meysydd gwasanaethau ac o safbwynt problemau adnoddau.
- 23.** Darparwn rai esiamplau isod:
- Mae'r dystiolaeth o raglen 'Ffordd o Fyw' y Bwrdd Iechyd yn gadarnhaol iawn: mae cleifion sy'n ymuno â'r rhaglen yn adrodd yn ffafriol arni o safbwynt y manteision i'w hiechyd a'u lles yn gyffredinol. Fodd bynnag, fel esiampl o borth i reoli pwysau atgyfeiriadau i'r gwasanaeth, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i ddangos sut mae gweithredu 'Ffordd o Fyw' wedi lleihau'r galw a roddir ar ei glinigau.
 - Yn yr un modd, mae'r pecynnau gofal gwell a gynigir gan Wasanaeth Gofal Llygaid Cymru hefyd yn esiampl o gynnydd cadarnhaol at ymyrraeth therapiwtig amgen, ond nid yw'n amlwg bod y cyfleuster wedi ysgafnhau'r pwysau atgyfeiriadau ar wasanaeth Offthalmegol y Bwrdd Iechyd, ac mae'r ôl-groniad o apwyntiadau dilynol yn uchel o hyd.
 - Fe wnaeth Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Tîm Nyrsio gynnal rhaglenni gwaith sylweddol i leihau dibyniaeth y Bwrdd Iechyd ar feddygon locwm a nyrsys asiantaeth a nyrsys cronfa. Er hynny, dibynnir ar feddygon locwm i raddau helaeth o hyd, mae gwariant ar nyrsys asiantaeth yn uwch na'r targed ac yn cynyddu, ac mae'r gronfa nyrsys yn dangos lefelau uchel o recriwtio, trosiant a gwariant.
- 24.** Rydym yn cydnabod mai ar ffurf drafft/peilot yn y camau cynllunio cynnar y mae llawer o'r cynlluniau, a derbyniwn nad yw effaith lawn rhai rhaglenni gwaith wedi'i chanfod eto. Mae'n hollbwysig bod y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod y targedau'n cael eu cyrraedd, yn cael eu mesur a'u monitro wrth i'r cynlluniau hyn gael eu cyflwyno'n raddol er mwyn rhoi sicrhad bod cynnydd yn cael ei wneud.

Argymhellion

25. Fe wnaeth ein hadolygiad dilynol o'r tri maes gwasanaeth nodi pump cam gweithredu strategol i'r Bwrdd Iechyd eu bwrw ymlaen. Mae'r rhain i'w gweld isod. Yn **Atodiad 1** ceir Cynllun Gweithredu i'r Bwrdd Iechyd ei gwblhau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu strwythur y Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac yn llunio strategaethau gwasanaethau clinigol ar draws ystod eang o'i wasanaethau

- R1 Pennu a gweithredu strategaeth gwasanaethau clinigol gyffredinol a chydlynol sydd:
- yn amlwg yn sbarduno'r cynllun tair blynedd;
 - yn defnyddio gwybodaeth reoli gydlynol i lywio datblygu gwasanaethau a rhoi sicrhad ar draws y Bwrdd Iechyd;
 - yn datgan sut caiff y ddarpariaeth gwasanaethau ei strwythuro i fodloni'r galw;
 - yn cefnogi dull strwythuredig o reoli Grwpiau Rhaglenni Clinigol neu'r unedau sy'n eu disodli;
 - yn cael ei chefnogi gan brosesau a safonau corfforaethol; ac sy'n
 - hyrwyddo gwasanaethau teg ar draws dalgylch y Bwrdd Iechyd.

Lle na fu'r craffu'n gadarn, ceir llai o dystiolaeth o gynnydd yn erbyn ein hargymhellion

- R2 Gweithredu trefniadau tracio ar draws yr holl feysydd a adolygwyd i hybu llywodraethu effeithiol dros gamau gweithredu a sicrhau bod gan reolwyr gyfrifoldeb clir i fwrw cyfrif o gynnydd. Bydd Swyddfa Archwilio Cymru yn cefnogi hyn drwy ddarparu cynlluniau gweithredu clir yn ein holl adroddiadau i'r dyfodol.

Roedd llawer o'r cynnydd a welsom yn gynnydd parhaus neu'n berthnasol i feysydd gwasanaeth annibynnol, ac ni ellid tystio bod rhaglenni gwaith wedi'u cwblhau

- R3 Sicrhau bod datblygiadau mewn gwasanaethau'n cael eu hategu gan drefniadau rheoli rhaglenni a phrosiectau clir i sicrhau bod cynlluniau'n weithredol, yn dilyn ffocws pendant ac yn cael eu monitro. Gweithredu amcanion CAMPUS i'r nodau.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn dangos dystiolaeth bod ei raglenni gwaith yn gwella effeithlonrwydd nac effeithiolrwydd gwasanaethau

- R4 Gwerthuso effaith newidiadau a wnaed i strwythurau gwasanaethau. Monitro canlyniadau i gadarnhau bod cynlluniau'n esgor ar y canlyniadau y dymunir eu gweld.

Mae llawer o'n hargymhellion blaenorol nad ydynt wedi'u cwblhau'n llwyr

- R5 Os yn briodol, ailedrych ar yr argymhellion o'r adolygiadau o staffio wardiau, gwasanaethau cleifion allanol a meddygon locwm i gwblhau unrhyw gamau gweithredu na chawsant eu cyflawni.
-

Atodiad 1

Cynllun Gweithredu

Paragraff	Argymhelliad	Canlyniadau/manteision a fwriadwyd	Cytunwyd	Cyfrifoldeb a chamau gweithredu'r Bwrdd lechyd	Dyddiad cwblhau
Adroddiad Cryno Paragraff 16	R1 Datblygu strategaeth gwasanaethau clinigol gyffredinol a chydlynol.	<p>Darparu strwythur sydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> yn amlwg yn sbarduno'r cynllun tair blynedd; yn defnyddio gwybodaeth reoli gydlynol i lywio datblygu gwasanaethau a rhoi sicrhad ar draws y Bwrdd lechyd; yn datgan sut caiff y ddarpariaeth gwasanaethau ei strwythuro i fodloni'r galw; yn cefnogi dull strwythuredig o reoli Grwpiau Rhaglenni Clinigol neu'r unedau sy'n eu disodli; yn cael ei gefnogi gan brosesau a safonau corfforaethol; ac yn hyrwyddo gwasanaethau teg ar draws dalgylch y Bwrdd lechyd. 	Do	<p>Arweinydd Cyfarwyddwr Gweithredol y Strategaeth Gweithredu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Drafft cyntaf wedi'i adolygu gan grŵp craidd. Panel golygyddol wedi'i sefydlu gydag aelodau annibynnol. Gweithdai rhanddeiliaid i brofi egin-themâu. Sesiynau cysylltu i'r bwrdd cyflawn. Adolygiad gan gymheiriaid ac adborth Cyflwyno'r fersiwn gyntaf i Lywodraeth Cymru Cysylltu a chyfathrebu â rhanddeiliaid ehangach Ystyried yr adborth. Cwblhau/cymeradwyo'r cynllun 	<p>Hydref 2014</p> <p>Tachwedd 2014</p> <p>Rhagfyr 2014 ac Ionawr 2015</p> <p>Rhagfyr 2014 ac Ionawr 2015</p> <p>Rhagfyr 2014</p> <p>31 Ionawr 2015</p> <p>Ionawr – Mawrth 2015</p> <p>Mawrth 2015</p>

Paragraff	Argymhelliad	Canlyniadau/manteision a fwriadwyd	Cytunwyd	Cyfrifoldeb a chamau gweithredu'r Bwrdd lechyd	Dyddiad cwblhau
				<ul style="list-style-type: none"> Y bwrdd yn ei mabwysiadu. 	
Adroddiad Cryno Paragraff 11	R2 Gweithredu trefniadau tracio ar draws yr holl feysydd a adolygwyd.	Hybu llywodraethu effeithiol dros gamau gweithredu. Sicrhau bod gan reolwyr gyfrifoldeb clir i fwrw cyfrif o gynnydd.	Do	<p>Arweinydd Ysgrifennydd y Bwrdd</p> <p>Gweithredu: Sefydlwyd offer tracio a fydd yn awr yn cynnwys, fel mater o drefn, argymhellion o'r holl adroddiadau archwilio allanol a mewnol. I gynorthwyo yn y broses bydd WAO nawr, fel mater o drefn, yn cynnwys cynlluniau gweithredu i'r rheolwyr. Yna bydd adroddiadau cryno ac adroddiadau eithrio'n cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio ym mhob cyfarfod.</p>	Wedi'i gwblhau

Paragraff	Argymhelliad	Canlyniadau/manteision a fwriadwyd	Cytunwyd	Cyfrifoldeb a chamau gweithredu'r Bwrdd lechyd	Dyddiad cwblhau
Adroddiad Cryno Paragraff 13	R3 Sicrhau bod datblygiadau mewn gwasanaethau'n cael eu hategu gan drefniadau rheoli rhaglenni a phrosiectau clir.	Sefydlu strwythur sy'n sicrhau bod cynlluniau'n weithredol, yn dilyn ffocws pendant ac yn cael eu monitro. Darparu sicrhau bod cynnydd yn cael ei fonitro'n ofalus.	Do	Arweinydd Cyfarwyddwr Gweithredol y strategaeth	
				<ul style="list-style-type: none"> Comisiynu archwiliad ac adolygiad annibynnol o'r trefniadau presennol ar gyfer prosiectau cyfalaf. 	Tachwedd 2014
				<ul style="list-style-type: none"> Sefydlu trefniadau rheoli a llywodraethu prosiectau newydd ar gyfer pob prosiect cyfalaf blaenllaw. 	Ionawr 2015
				<ul style="list-style-type: none"> Sefydlu trefniadau rheoli rhaglenni newydd ar gyfer tracio ac adrodd ar gynnydd newidiadau mawr mewn gwasanaethau gyda llinellau atebolrwydd ac uwchgyfeirio clir. 	Ebrill 2015
		<ul style="list-style-type: none"> Sefydlu swyddfa rheoli rhaglen. 		Rhagfyr 2014	

Paragraff	Argymhelliad	Canlyniadau/manteision a fwriadwyd	Cytunwyd	Cyfrifoldeb a champau gweithredu'r Bwrdd lechyd	Dyddiad cwblhau
Adroddiad Cryno Paragraff 19	R4 Sefydlu peirianweithiau cadarn i werthuso effaith newidiadau a wnaed i strwythurau gwasanaethau a monitro canlyniadau.	Darparu gwybodaeth amserol i lywio unrhyw newidiadau sy'n ofynnol er mwyn cyflawni'r canlyniadau gofynnol. Cadarnhau bod cynlluniau'n esgor ar y canlyniadau y dymunir eu gweld.	Do	<p>Arweinydd Prif Swyddog Gweithredol Gweithredu</p> <p>Sefydlwyd swyddfa rheoli rhaglen newydd gyda chefnogaeth allanol a fydd yn tracio cyflawni newid mewn gwasanaethau drwy gyfrwng y strwythurau rheoli gweithredol. Mae trefniadau atebolrwydd a pherfformiad diwygiedig wedi'u sefydlu a chaiff y rhain eu cryfhau ymhellach drwy'r newidiadau yn y strwythur rheoli gweithredol a'r rhaglen uwchgyfeirio ac adrodd gan gynnwys IMTP a chynllun gweithredu blynyddol.</p> <p>Sicrhau bod penderfyniadau'r Bwrdd yn cael eu harwain gan ddisgwyliadau a dulliau gwerthuso a ddynodwyd yn y dechrau.</p>	Mawrth 2015

Paragraff	Argymhelliad	Canlyniadau/manteision a fwriadwyd	Cytunwyd	Cyfrifoldeb a chamau gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Dyddiad cwblhau
Atodiad 2 Atodiad 3 Atodiad 4	R5 Os yn briodol, ailedrych ar yr argymhellion o'r adolygiadau o staffio wardiau, gwasanaethau cleifion allanol a meddygon locwm i gwblhau unrhyw gamau gweithredu na chawsant eu cyflawni.	Sicrhau bod y camau y cytunwyd arnynt yn cael eu cymryd a'u cyflawni a gosod y sefyllfa i adeiladu gwasanaethau arni i'r dyfodol.	Do	<p>Arweinydd Cyfarwyddwr gweithredol nyrso a bydwreigiaeth Cyfarwyddwr meddygol gweithredol Prif Swyddog Gweithredol</p> <p>Gweithredu Mae'r holl gamau gweithredu na chawsant eu cyflawni yn awr wedi'u hychwanegu at offeryn tracio'r bwrdd iechyd. Cânt eu rheoli a'u monitro drwy gyfrwng systemau presennol y bwrdd ar gyfer adrodd ac uwch gyfeirio.</p>	Wedi'i gwblhau

Atodiad 2

Gwaith Dilydol ar yr Adolygiad Meincnodi o Staffio Wardiau (2010)

A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd digonol i weithredu'r argymhellion?

O'r gwaith dilydol ar ein Hadolygiad yn 2010 o Staffio Wardiau, fe wnaethom asesu bod un o'n hargymhellion wedi'i gwblhau, roedd tri wedi'u cwblhau'n rhannol, ac roedd un nad oedd yn berthnasol mwyach i'r amgylchiadau cyfredol

Tameidiog yw'r dystiolaeth o gynnydd gweladwy yn erbyn ein hargymhellion. Fe wnaeth y Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol ddychwelyd hunan-asesiadau. Roedd y manylder a'r ffocws yn y rhain yn amrywio, gan ei gwneud yn anodd dwyn ynghyd ddarlun corfforaethol cydlynol.

Darparodd y Bwrdd Iechyd gyfoeth o dystiolaeth ddogfennol ar gyfer y pedair blynedd diwethaf, yn ogystal â ffeiliau oedd yn rhan o'r hunan-asesiadau. Bu adolygu'r dystiolaeth hon yn waith anodd: nid oedd y rhan fwyaf o'r dogfennau wedi'u cyplysu ag argymhellion penodol ac ni cheid dim gwybodaeth ategol am eu cynnwys, eu heffaith na'u perthnasedd i'r argymhellion hynny.

I ddelio â hyn, fe wnaethom fapio'r dogfennau yn unol â'u hargymhellion dilydol priodol. Dyma enghreifftiau o'r rai o'r anawsterau a wynebem;

- Roedd llawer o ddogfennau heb ddim dyddiad, gan gyfyngu ar eu harwyddocâd a'u gwerth fel darnau credadwy o dystiolaeth. Roedd dogfennau eraill yn anghyflawn neu ar ffurf drafft heb ddim arwydd o'u heffaith na'r gwaith dilydol arnynt.
- Ychydig o berthnasedd uniongyrchol oedd mewn rhai dogfennau i'r argymhellion gwreiddiol, bu'n rhaid mapio dogfennau eraill ar draws sawl argymhelliad.
- Ar draws y dogfennau, gallai'r dystiolaeth fod yn anghyson neu'n ddryslyd (ee, manylion am swyddi gwag, recriwtio, diffyg).
- Roedd y rhan fwyaf o'r dogfennau'n benodol i Grwpiau Rhaglenni Clinigol, felly bu'n rhaid adolygu nifer o ddogfennau ochr yn ochr â'i gilydd er mwyn cael proffil corfforaethol. Roedd gwahaniaethau mewn arddull, ffocws, cynnwys a chyflawnder yn gwneud y dasg hon yn anodd dros ben.

Mae'r naratif canlynol yn nodi ein canfyddiadau allweddol ar gyfer pob un o argymhellion blaenorol Swyddfa Archwilio Cymru.

Yn gyffredinol, roedd lefelau staffio yn y sector aciwt yn is na'r ffigur cyfartalog a cheid amrywiadau rhwng adrannau nad oedd esboniad clir i'w gael amdanynt. A yw'r lefelau staffio'n dal yn isel? Allwch chi'n awr esbonio'r amrywiadau?

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae gweithlu'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys cyfran uwch o nyrsys na'i gyd-fyrddau ledled Cymru. Mae cynnydd hanesyddol mewn lefelau nyrsio wedi troi'n ostyngiad dros y 12 mis diwethaf, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi hyrwyddo recriwtio gan ddibynnu ar yr un pryd ar nyrsys cronfa a nyrsys asiantaeth i gefnogi lefelau staffio diogel.

Mae Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn parhau i fonitro'u gweithlu yn unigol. Ni cheir tystiolaeth glir o beirianwaith ar gyfer gwneud adolygiad mwy strategol o lefelau nyrsio. Nid yw strategaeth nyrsio 2013 ond yn pennu amcanion lefel uchel ar gyfer gwasanaethau ac ni cheir ynddi ddim sicrhad bod y galw a'r gweithgaredd wedi'u modelu i lywio'r lefelau staffio nyrsys gofynnol. Mae'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol yn llunio cynlluniau gweithlu blynyddol sy'n cynnwys adran i nodi sut caiff y cymysgedd sgiliau a'r gweithlu ei newid i fodloni anghenion y gwasanaeth. Nid oedd yr adran hon wedi'i chwblhau yn y cynlluniau gweithlu a adolygwyd gennym.

Ceir tystiolaeth bod lefelau staffio yn cael eu harchwilio ar lefel wardiau yn erbyn safonau barn broffesiynol gynlluniedig, a bod swyddi gwag yn cael eu monitro. Ni chynigia'r Bwrdd Iechyd unrhyw dystiolaeth ehangach i ddangos sut mae amrywiadau rhwng adrannau wedi cael sylw.

Mae pob Grŵp Rhaglen Glinigol yn proffilio ei wasanaeth yn unigol.

Mae strategaeth gweithlu nyrsio corfforaethol 2013 yn ddatganiad cyffredinol o ddelfrydau ac ychydig iawn o fanylder strategol penodol i ofynion y Bwrdd Iechyd a'i phoblogaeth sydd ynddi. Mae diweddariad Mai 2012 i Strategaeth Nyrsio a Bydwreigiaeth 2011-12 yn dyfynnu sefydlu Grŵp Monitro Llwyth Gwaith a Datblygu'r Gweithlu Nyrsio a Bydwreigiaeth. Rhan o gylch gwaith y grŵp yw asesu newidiadau mewn llwyth gwaith a bod yn 'addas at y diben wrth benderfynu ar niferoedd comisiynu nyrsio a bydwreigiaeth i'r dyfodol'.

Efallai y bydd y cynllun peilot a chyflwyno offeryn aciwtedd a dibyniaeth yn darparu gwybodaeth i symud y broses o broffilio gwasanaethau ymlaen. Adeg ein hadolygiad, roedd yn rhy fuan i benderfynu ar yr union beirianwaith ar gyfer hyn.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd gyfran uwch o staff cymwysedig na llawer o gyrff Iechyd eraill gyda'r posibilrwydd o ddefnyddio mwy o staff Band 2 i weithredu fel Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd (GCGI)? A yw cyfran y GCGI wedi cynyddu?

Ein hasesiad: Nid yw'n berthnasol mwyach

Dengys y Bwrdd Iechyd bod y cymysgedd sgiliau nyrsio a'r cymarebau nyrsys:cleifion yn cael eu hadolygu mewn ymateb i ganllawiau staffio diogel RCN a CNO. Cyfeirir at dystiolaeth o adolygiad o lefelau GCGI yn gyffredinol yng nghyd-destun cymarebau nyrsys cymwysedig:heb gymhwyso.

Ers adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Staffio Wardiau, bu'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n bennaf ar ganllawiau RCN a CNO ar lefelau staffio diogel (gweler yn ddiweddarach yn yr adolygiad hwn).

Mae ein hargymhelliad ynglŷn â defnyddio GCGI a'r lefelau yn cael eu disodli gan y ffocws newydd hwn.

Mae'r dystiolaeth o ddadansoddiadau o GCGI a ddarparwyd ar gyfer y gwaith dilynol hwn wedi'i chyfyngu i un Grŵp Rhaglen Glinigol, sy'n cofnodi oddeutu 46 o GCGI Cyfwerth ag Amser Llawn. Mae hyn yn mynd yn groes i'n canfyddiadau gwreiddiol.

Mae gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol fynediad i ddata ar gymysgedd sgiliau drwy gyfrwng y dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu ac maent yn adolygu amrywiadau rhwng wardiau unigol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dyfynnu cynlluniau i sefydlu dangosyddion perfformiad allweddol a fydd yn gwella'i ddealltwriaeth o lefelau staffio (ni chafwyd tystiolaeth o hyn hyd yma).

Er bod y gost am bob swydd gyfwerth ag amser llawn ar gyfer Betsi Cadwaladr yn uwch na'r ffigur cyfartalog oherwydd ei gymysgedd sgiliau a'i weithlu sefydlog, roedd y gost am bob gwely oedd ar gael yn agos i'r ffigur cyfartalog. A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwybod beth yw ei gostau'n awr? Pa effaith gafodd y cynlluniau VERS ar y gymysgedd sgiliau ac ar gyfran y staff sydd ar frig y band?

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cadarnhau yr adroddir ar gostau staff nyrsio ond nid yw'n darparu dim tystiolaeth uniongyrchol o gymhariaeth ddiweddar o gostau staff nyrsio na dangosyddion cost y gwely. Lluniwyd rhagolygon VERS ar gyfer 2014-17, er na wyddys beth yw effaith VERS hyd yma.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei gymysgedd sgiliau a'i gyfran gymharol uchel o uwch staff. Mae senarios proffil staff tair blynedd yn seiliedig ar dybiaethau am drosiant ac ymddeoliadau. Mae trosiant nyrsys nad yw'n ymwneud ag oedran yn llai na thri y cant. Drwy gynnwys staff sy'n ymddeol, mae hwn yn codi i ychydig dan bump y cant drwyddo draw. Mae data'n awgrymu y byddai trosiant oherwydd ymddeoliadau ac am resymau nad ydynt yn ymwneud ag oedran erbyn 2018 yn cyrraedd 14 y cant (Band 5), 16 y cant (Band 6) a 19 y cant (Band 7) o gronfa o 3,135 o nyrsys Cyfwerth ag Amser Llawn. Nid yw'n glir sut defnyddiwyd y ddogfen hon ers ei chyhoeddi.

Mae'r dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu yn adrodd gwybodaeth am gostau staff (cyllideb, gwariant ar staff cronfa/asiantaeth, gwirioneddol, contractau a goramser). Fodd bynnag, mae'r sylwebaeth am yr esiamplau o'r dangosfwrdd yn canolbwyntio ar lefelau staffio yn hytrach nag ar gost ac ni cheir dim dangosyddion sy'n cysylltu adnoddau â lefelau aciwtedd/gweithgaredd. Mae'r dystiolaeth o raglenni gwella costau'n dyddio'n ôl i 2010. Nid yw'n glir sut olrheiniwyd y rhain na pha gamau a gymerwyd o ganlyniad i gynigion ailfeintio.

Er bod y lefel defnyddio staff dros dro yn isel, roedd anghysondebau i'w gweld yn y ffordd y lleolwyd ac y rheolwyd staff. A geir yn awr broses sylfaenol ar gyfer staff dros dro? Faint mae'r defnydd wedi cynyddu?

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu'n drwm ar ei gronfa ddata o nyrsys cronfa. Er gwaethaf cronfa nyrsys weithredol, mae'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth yn cynyddu ac yn rhagori ar y targed cenedlaethol. Mae proses ar waith i adolygu'r gofynion staffio ar lefel wardiau ac i weithredu i gynnal lefelau staffio diogel. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos recriwtio gweithredol i'r gronfa nyrsys, er bod y lefelau recriwtio a adroddwyd arnynt yn wahanol i'r dystiolaeth a ddarparwyd.

Nid yw'n glir pam y byddai cyfraddau asiantaeth mor uchel yng ngoleuni cronfa nyrsys mor weithredol.

Dengys y dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu (C3 2013-14) fod y defnydd o staff asiantaeth yn cynyddu, a'i fod 1.54 y cant yn uwch na'r targed cenedlaethol o 0.8 y cant.

Mae gan y Bwrdd Iechyd grŵp Cronfa ac Asiantaeth ond ni chynigiai unrhyw gylch gorchwyl a dim ond gwybodaeth gyfyngedig am ei weithgareddau. Bwriad datganedig y grŵp yw 'cynnal nifer fwyaf ffafriol o staff ar y gronfa i ymateb i anghenion y sefydliad'. Mae fframwaith Arfer Gorau wedi'i sefydlu ar gyfer y gronfa/asiantaeth ac mae hwn yn tracio statws camau gweithredu drwy sgôr coch-ambr-wyrdd. Mae'r dyddiadau targed ar gyfer camau penodol yn y ddogfen mis Mehefin 2013 hon bellach wedi mynd heibio. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym fod y rhain yn parhau i fynd rhagddynt.

Ceir gwybodaeth anghyson rhwng dogfennau am nifer y nyrsys a'r cynorthwywyr gofali iechyd y llwyddwyd i'w dwyn i mewn i'r gronfa o ganlyniad i ymgyrchoedd recriwtio a gynhaliwyd rhwng mis Gorffennaf a mis Medi 2013.

Mae'r amser a gymerir i gael staff i swyddi parhaol yn broblem i'r Bwrdd Iechyd ac mae'n effeithio ar y defnydd a wneir ar staff cronfa. Ym mis Ionawr 2014, roedd yr amser a gymerir i gwblhau proses recriwtio yn 149 o ddiwrnodau.

Ers ein hadroddiad yn 2010 mae'r Prif Swyddog Nyrsio wedi cyflwyno canllawiau ar staffio wardiau (gyda chyllid ychwanegol). A oes gan y Bwrdd lechyd yn awr ddealltwriaeth glir o unrhyw fylchau, ynghyd â chynllun clir i lynu wrth y canllawiau hyn? A wnaeth y Bwrdd lechyd ddefnyddio'r data meincnodi ochr yn ochr ag offer arall sydd ar gael i asesu aciwtedd cleifion a llwyth gwaith ac ansawdd gofal?

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Yn gyffredinol, mae gofynion staff yn erbyn cyllid ac egwyddorion y CNO wedi cael eu harchwilio ac mae cynlluniau ar waith i flaenoriaethu a recriwtio er mwyn lleihau'r risg i gleifion. Mae'r Bwrdd lechyd yn ymwybodol o'i lefelau staffio o ran cymysgedd sgiliau a chymarebau nyrsys:cleifion. Mae ganddo brosesau ar gyfer adolygu lefelau staffio er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel. Er yr aseswyd bod hyn wedi'i gwblhau, mae rhai elfennau o'n hargymhelliad gwreiddiol yn parhau i fod ar y gweill, a bydd angen tystiolaeth fwy trylwyr o hyn i'r dyfodol.

Y dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu nyrsio yw'r dystiolaeth gryfaf o fonitro lefelau staffio yn gorfforaethol, er mai prin yw'r dystiolaeth o benderfyniadau strategol yn deillio o'i ddefnyddio.

Yn weithredol, mae pob Grŵp Rhaglen Glinigol yn llunio adroddiad ar swyddi gwag a phrofforma staffio. Mae'r rhain yn nodi canran y wardiau lle mae lefelau gwirioneddol y sefydliad a'r lefel a ariennir yn cyfateb i'r farn broffesiynol gynlluniedig ac yn tracio recriwtio i swyddi parhaol. Mae'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol hefyd yn amlygu'r cymarebau cymysgedd sgiliau a nifer y staff ar gyfer pob gwely ar y profformâu staffio.

Mae'n anodd gwneud cymariaethau rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol o'r dogfennau unigol hyn. Mae'r Bwrdd lechyd yn datgan bod y gymhareb nyrsys:cleifion drwyddo draw yn 1:1.03 a bod y cymysgedd sgiliau yn 65:35 ond ceir amrywiaeth sylweddol ar draws wardiau a rhwng Grwpiau Rhaglen Glinigol a lleoliadau. Mae gan y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch gynlluniau i geisio sicrwydd dros lefelau staffio diogel yn 2014.

Mae'r Bwrdd lechyd bellach yn recriwtio o dramor i helpu i leddfu'r pwysau staffio.

Atodiad 3

Adolygiad Dilynol o Wasanaethau Cleifion Allanol (2011)

A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd digonol i weithredu ein hargymhellion?

O'n gwaith dilynol ar ein hadolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol yn 2011 fe wnaethom asesu bod dau o'n hargymhellion wedi'u cwblhau a bod chwech wedi'u cwblhau'n rhannol. Nid oedd tystiolaeth ddigonol ar gael ar gyfer un argymhelliad pellach, felly ni allem ffurfio barn wybodus.

Cymysg yw cynnydd y Bwrdd Iechyd yn erbyn ein hargymhellion. Gyda rhai eithriadau, ceir tystiolaeth dda o'r cynnydd yn yr hunan-asesiad. Fodd bynnag, nid oes yn y naratif hunan-asesu na'r dystiolaeth ategol ganlyniadau diffiniol a fyddai'n dangos bod yr argymhellion gwreiddiol wedi'u cwblhau'n llwyddiannus.

Mae'r naratif canlynol yn nodi ein canfyddiadau allweddol ar gyfer pob un o argymhellion blaenorol Swyddfa Archwilio Cymru.

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid gweithredu ar frys i roi sylw i'r problemau drwy lunio cydweledigaeth o sut mae gwasanaeth cleifion allanol llwyddiannus yn edrych.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da iawn yn erbyn yr argymhelliad hwn drwy ei Adolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol. Mae'n awr yn wynebu'r her o weithredu newid ar draws gwasanaethau cleifion allanol. Mae'r strwythur ar gyfer rheoli hyn yn dechrau dod i'r amlwg.

Mae Adolygiad 2013 o Wasanaethau Cleifion Allanol yn defnyddio ymchwil academaidd ac enghreifftiau o arfer da i gynnig templed ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol effeithiol. Er nad yw'n fodel diffiniol, mae'n gwneud argymhellion i lywio'r gwaith o foderneiddio ac ailgynllunio gofal cleifion allanol. Mae anghenion penodol defnyddwyr gwasanaethau lleol hefyd yn cael eu hadlewyrchu. Mae'r ddogfen wedi cael cyhoeddusrwydd yn eang ar draws y Bwrdd Iechyd, ond nid yw'n glir a yw rhanddeiliaid a phartneriaid eraill yr un mor hysbys.

Un o argymhellion allweddol yr adolygiad yw cynnig un model o reoli gwasanaethau cleifion allanol i ddisodli'r trefniadau gwahanol a etifeddwyd pan ffurfiwyd y Bwrdd Iechyd.

Mae'r offeryn modelu ariannol wedi cael ei ddrafftio fel rhan o'r adolygiad. Disgwylir y bydd hwn yn cael ei gywreinio a'i gymhwyso ar lefel arbenigeddau i hysbysu ailgynllunio gwasanaethau.

Ac ystyried maint sylweddol y prosiect hwn ac anghenion unigol Grwpiau Rhaglenni Clinigol, bydd ail-lunio gwasanaethau cleifion allanol yn broses ailadroddol y bydd gofyn ei monitro a'i rheoli'n agos.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos ymrwymiad i ymgorffori'r gwaith hwn yn ei gynlluniau ar gyfer y dyfodol: ffurfiwyd Bwrdd Cleifion Allanol Strategol ym mis Hydref 2013 ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi penodi arweinydd yn ddiweddar i olrhain yr argymhellion.

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid cymryd camau brys i ddelio â'r problemau gan ledaenu esiamplau arferion drwy adeiladu'r system newydd o amgylch y modelau hyn

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu nifer o egwyddorion arferion da drwy gyfrwng ei Adolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol. Er hynny, mae'r rhain yn adlewyrchu delfrydau generig ac ni chawsant hyd yma eu defnyddio na'u harddangos fel modelau arferion da ar waith ar draws gwasanaethau cleifion allanol y Bwrdd Iechyd.

Prin yw'r dystiolaeth ategol a ddyfynnir yn benodol yn erbyn yr argymhelliad hwn yn hunan-asesiad y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Adolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol yn cadarnhau adolygiad strategol o strwythur gwasanaeth cleifion allanol y Bwrdd Iechyd a chyfeiria at esiamplau arferion da sydd wedi cael eu rhoi ar waith mewn mannau eraill.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r drefn 'talgrynnu bwriadol' i gofnodi digwyddiadau niweidiol sy'n achosi oedi ac aflonyddwch i glinigau cleifion allanol a'r camau a gymerir i liniaru'r digwyddiadau hynny. Mae Grŵp Rhaglen Glinigol Therapïau a Gwasanaethau Clinigol wedi bwrw bras amcan o gost clinigau sy'n cael eu canslo.

Un maes lle mae'r Bwrdd Iechyd yn dangos strwythur da ar gyfer rhannu esiamplau arferion gorau yw drwy ei rwydwaith o Nyrsys Cyswllt ar lefel gwasanaethau ac arbenigeddau.

Mae gan Ogledd Cymru hefyd Brif Nyrsys Arweiniol ar gyfer rheoli risg, archwilio clinigol, rhoi'r gorau i ysmegu, yr iaith Gymraeg, diogelu a dadebru cardio-pwlmonaidd.

Nid cheir eto dystiolaeth eang o ganlyniadau gydag effaith gadarnhaol. Cyflwynwyd rhai cynlluniau i symleiddio gwasanaethau cleifion allanol (er enghraifft: brysbennu drwy ffotograffau gydag ymgynghoriadau dermatoleg a chardioleg drwy e-bost) ond ni chynigir dim dystiolaeth i ddangos sut mae'r rhain wedi helpu i leddfu'r pwysau ar wasanaethau ar gyfer ymgynghoriadau cleifion allanol wyneb-wrth-wyneb yn yr arbenigeddau hyn .

Mae'r Fforwm Gwellu Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau sydd newydd ei ffurfio ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Allanol yn eistedd o fewn y Grŵp Rhaglen Glinigol Therapïau a Chefnogaeth Glinigol ac mae'n gyfrifol am rannu arferion da a chanfod cyfleoedd i wella gwasanaethau ar y cyd. Ar ffurf drafft mae cylch gorchwyl y grŵp hwn ar hyn o bryd.

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid cymryd camau brys i ddelio â'r problemau drwy wella'r cyfathrebu a'r cyd-ddysgu drwy sefydlu grŵp defnyddwyr i gleifion allanol a sicrhau bod gofal sylfaenol yn cael cynrychiolaeth

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Er bod hanfod yr argymhelliad hwn wedi'i gwblhau, dim ond megis dechrau gallu dangos y mae'r Bwrdd Iechyd fod cynrychiolaeth o blith defnyddwyr gwasanaethau a gofal sylfaenol yn cael ei sefydlu mewn grwpiau defnyddwyr ffurfiol, neu fod y grwpiau hyn yn gweithredu'n effeithiol.

Ffurfiwyd y Grŵp Rheoli Clinigol a Gweithredol ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Allanol ym mis Rhagfyr 2012 ac mae arno gynrychiolaeth ymysg Rheolwyr Practis a Meddygon Teulu. Nid yw'r grŵp wedi dangos cynnydd cyflym.

Yn fwy diweddar, cafodd cylch gorchwyl ei ddrafftio ar gyfer Fforwm Gwella Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau o Wasanaethau Cleifion Allanol dan y Grŵp Rhaglen Glinigol Therapiau a Chefnogaeth Glinigol.

(Chwefror 2014). Mae'r aelodaeth yn cynnwys un aelod o'r cyhoedd, ond mae cynrychiolaeth o ofal sylfaenol yn absennol yn benodol.

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid cymryd camau brys i ddelio â'r problemau drwy sicrhau bod dyblygu gyda gofal sylfaenol yn dod i ben

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Ceir rhyw gymaint o dystiolaeth o gynnydd at leihau dyblygu gyda gofal sylfaenol drwy ddefnyddio llwybrau gofal strwythuredig. Prin yw'r dystiolaeth ffeithiol i ddangos effaith gadarnhaol. Yn gyffredinol, mae ôl-groniadau'n parhau i fod yn uchel.

Mae targed y Bwrdd Iechyd i sicrhau gostyngiad o saith y cant yn y galw ar draws gwasanaethau cleifion allanol yn dibynnu ar weithredu llwybrau mynediad ac ymadael yn llwyddiannus gyda Gofal Sylfaenol. Caiff y Gwasanaethau Brysbennu Asesiadau Cyhyrsgerbydol Clinigol (CMATs) a Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru eu dyfynnu fel tystiolaeth lle gall atgyfeiriadau gael eu brysbennu a'u dargyfeirio, ond ni cheir tystiolaeth uniongyrchol o'u heffaith gadarnhaol ar batrymau atgyfeirio i wasanaethau cleifion allanol y Bwrdd Iechyd.

Mae Law yn Llaw at Iechyd - y weledigaeth pum mlynedd ar gyfer y GIG yng Nghymru - yn enwi'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau cymunedol fel un o'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer cyflwyno modelau gofal newydd. Mae hyn i'w weld yn y Parth Datblygu Rhwydwaith Meddygon Teulu.

Mae dangosyddion ansawdd a chynhyrchiant (AaC) ar gyfer meddygon teulu (2012-13) yn rhoi pwyslais mawr ar lwybrau gofal, er mai dim ond dau sy'n cael eu mandadu (ENT pediatreg a ffibriliad atrïaidd), gyda thrydydd llwybr i gael ei ddewis ar lefel leol. (Nid oedd Dangosyddion AaC ar gyfer 2014-15 ar gael adeg yr adolygiad.)

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid cymryd camau brys i ddelio â'r problemau drwy ddileu'r ôl-groniadau o apwyntiadau dilynol

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Sefydlodd y Bwrdd Iechyd Fwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol i fod yn gyfrifol am gydlynu, bwrw ymlaen a monitro gwaith yn ymwneud ag ôl-groniadau o apwyntiadau dilynol. Cytunwyd ar drywydd ar gyfer lleihau ôl-groniadau ym mis Mehefin 2014 a chaiff ei fonitro fesul arbenigedd yn fisol.

Ffurfiwyd Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol yn ddiweddar i *'lunio trywydd ar gyfer lleihau ôl-groniadau ar gyfer pob arbenigedd wedi'i alinio â'r gwaith dilysu clercol, LES a datblygu trywyddau'*. Canolbwyntiwyd ar gleifion *'ar flaen y rhestr'* a chleifion ôl-groniadau. Mae gan y Bwrdd Iechyd dystiolaeth dda bod y gwaith o sicrhau ymrwymiad i ddilysu clercol wedi mynd rhagddo ar draws meddygfeydd teulu.

Mae diweddariad mis Gorffennaf 2014 i'r trywydd lleihau ôl-groniadau'n dangos bod cynnydd yn cael ei wneud i ysgafnu'r pwysau ar restrau aros drwy ddilysu clercol, er bod y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd ar ei hôl hi o ran ei amcanestyniadau ar gyfer lleihau ôl-groniadau.

Mae'r gwaith ar y gweill o hyd yng Ngwasanaeth Gofal Llygaid Cymru i alluogi cleifion i gael gwasanaethau gofal gwell gan optometryddion.

Rhaid i wasanaethau cleifion allanol fod yn flaenoriaeth, a rhaid cymryd camau brys i ddelio â'r problemau drwy – weithredu ein hargymhellion cynharach ar atgyfeirio, yn benodol:

- **datblygu ymhellach a gweithredu pyrth, trywyddion a chanllawiau; a**
- **datblygu model ar gyfer asesiadau clinigol ar draws Gogledd Cymru, model sy'n brysbennu'r claf ar sail glinigol.**

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dengys y Bwrdd Iechyd ei fod yn gwneud cynnydd yn erbyn yr argymhelliad hwn drwy weithredu pyrth, trywyddion a chanllawiau clinigol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dyfynnu ei raglen Ffordd o Fyw ar gyfer cleifion arthroplasti fel un enghraifft o raglen llwybr/porth a weithredwyd yn llwyddiannus. Cydnabyddir mantais y gwasanaeth hwn i gleifion cymwys, ond ni cheir tystiolaeth o ganlyniadau o ran nifer y cleifion sy'n ymuno â'r cynllun nac o'r effaith ar gyfraddau atgyfeirio dilynol i'r adran Orthopaedeg.

Hefyd, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd dystiolaeth am rai llwybrau atgyfeirio eraill sydd bellach ar waith. Mae'r rhain yn cynnwys y llwybr byddardod i oedolion, sy'n cynnig asesiadau clyw heb angen eu cyfeirio i ENT. Mae llwybrau eraill yn cwmpasu cyflyrau fel dyspepsia, strôc, thrombosis/emboledd, a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD). Mae llwybrau pellach wrthi'n cael eu datblygu.

Mae'r Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol wedi nodi gastroenteroleg ac wroleg fel meysydd â blaenoriaeth i ganolbwyntio arnynt wrth ddylunio llwybr gofal. Mae'r rhain wedi cael eu targedu oherwydd nifer y cleifion a lefelau uchel o risg glinigol. Ni chynigir dim tystiolaeth yn erbyn y cynlluniau hyn i gadarnhau cynnydd.

Mae arweinyddiaeth strategol yn ofynnol i sicrhau newid:

- mae angen i bob Grŵp Rhaglen Glinigol hawlio perchnogaeth o'r modd y mae ei staff yn defnyddio gwasanaethau cleifion allanol;
- mabwysiadu strategaeth cleifion allanol yn ffurfiol ar y lefel uchaf; a
- pherchnogaeth glinigol o ôl-groniadau apwyntiadau dilynol, a newidiadau mewn llwybrau.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae datblygiadau diweddar yn cadarnhau bod y Bwrdd Iechyd yn dechrau cymryd arweiniad mwy strategol i ailstrwythuro'r ddarpariaeth gwasanaethau cleifion allanol a'i gwneud yn fwy effeithiol.

Mae strwythur Byrddau, grwpiau a phrosiectau gorchwyl/gorffen yn dechrau dod i'r amlwg yn BCUHB, ac mae'r gynrychiolaeth ar draws Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn cynyddu. Dyma rai grwpiau allweddol:

- Bwrdd Prosiect yr Adolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol;
- Grŵp Rheoli Gweithredol a Chlinigol Gwasanaethau Cleifion Allanol; a'r
- Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol.

Saif prosiectau gorchwyl a gorffen dan reolaeth y grwpiau hyn. Y mwyaf nodedig yw gwaith y Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol, sy'n dwyn ynghyd gyfres o brosiectau i fynd i'r afael ag ôl-groniadau a datblygu Gwell Gwasanaethau Lleol a llwybrau gofal.

Mae tystiolaeth ddiweddar a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd yn dangos y rhan y chwaraeodd Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn y gwaith o lunio strategaeth i wella gwasanaethau cleifion allanol.

Ceir cwmpas eang i brosiect Swyddfa Rheoli'r Rhaglen, gan ddefnyddio metrigau perfformiad allweddol a dadansoddiadau data i asesu sefyllfa bresennol y Bwrdd Iechyd a monitro cynnydd yn erbyn cynlluniau gwella i'r dyfodol. Mae'r gwaith o gyflwyno'r prosiect ynghlwm wrth amserlen a chaiff ei fonitro, ac mae'r gwaith yn parhau i fynd rhagddo.

Bydd gofyn i welliannau effeithlonrwydd/llwybrau cleifion gael:

- cynllun clir ar gyfer clinigau ardal a gofal a rennir;
- brysbennu atgyfeiriadau ar sail glinigol gan gynnwys profion diagnostig; a
- rhaid mabwysiadu clinigau dan un to, SOS, a dan ofal niysys/therapyddion.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Ni chynigiwyd dim tystiolaeth benodol yn erbyn yr argymhelliad hwn. Fodd bynnag, mae datblygiad Gwasanaethau Ychwanegol Lleol, llwybrau gofal a brysbennu cysylltiedig wedi cael ei gyflwyno mewn man arall yn hunan-asesiad y Bwrdd Iechyd. Mae angen datblygu'r rhain ymhellach i gynnwys mwy o arbenigeddau, a'u sefydlu ar draws y sefydliad.

Gwella cydlynid ar draws pob Grŵp Rhaglen Glinigol. Sicrhau bod sesiynau cleifion allanol wedi'u cynnwys yng nghynlluniau swyddi ymgynghorwyr, gan gynnwys:

- **mesurau canlyniadau a gweithgareddau;**
- **gwobrwyo am fabwysiadu ffyrdd newydd o weithio; a**
- **sicrhau bod gwybodeg/cofnodion meddygol wedi'u hintegreiddio yn y gwaith moderneiddio.**

Ein hasesiad: Tystiolaeth gyfyngedig

Mae'n anodd sicrhau dull gweithredu cyffredin ar draws Grwpiau Rhaglenni Clinigol ar gyfer rhai elfennau o'r ddarpariaeth oherwydd gofynion clinigol sy'n unigryw i'r gwasanaeth. Tystiolaeth wael iawn a geir o ffocws lefel uwch i gasglu gwybodaeth am broffil llwythi gwaith ac i fonitro capasiti, gweithgareddau a chanlyniadau.

Un o argymhellion yr Adolygiad o Wasanaethau Cleifion Allanol oedd datblygu strwythur arbenigol/cyffredinol i gefnogi Grwpiau Rhaglen Glinigol gyda threfniadaeth gyffredinol gyson gan ganiatáu i arbenigeddau lywio eu gwasanaethau mewn ymateb i ffactorau clinigol ac anghenion cleifion ar yr un pryd.

Darperir nodweddion gweinyddol i gefnogi'r strwythur cyffredinol hwn fel tystiolaeth yn erbyn yr argymhelliad hwn. Maent yn cynnwys system storfa ddogfennau, System Llif Cleifion Electronig (Ciosg Cleifion), a system i atgoffa cleifion am eu hapwyntiadau.

Ni adroddir ar statws y cynlluniau hyn nac am effaith eu gweithredu.

Mae'r dystiolaeth i gefnogi cynllunio capasiti a phroffilio gwaith yn gyfyngedig ac yn anghyflawn, felly nid yw'n glir sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cael sicrhad ynglŷn â chysondeb rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol am eu mesurau canlyniadau, eu gweithgareddau a'u hadnoddau. Byddai ffocws mwy strategol a mwy o gysondeb wrth adrodd yn helpu i roi'r sicrhad hwn. Mae'r adolygiad o wasanaethau cleifion allanol drwy Swyddfa Rheoli'r Rhaglen a'r Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol yn dechrau bwrw goleuni ar y materion hyn.

Byddai Strategaeth Gwasanaethau Clinigol gyffredinol yn dwyn y ffocws hwn ymlaen.

Atodiad 4

Defnyddio Meddygon Locwm (2012)

O'n gwaith dilynol ar ein hadolygiad yn 2012 *Defnyddio Meddygon Locwm* fe wnaethom asesu bod tri o'n hargymhellion wedi'u cwblhau a naw wedi'u cwblhau'n rhannol. Roedd dau argymhelliad arall na chafwyd tystiolaeth ddigonol ar eu cyfer inni allu ffurfio barn.

A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd digonol i weithredu ein hargymhellion?

Ceir tystiolaeth o gynnydd yn erbyn ein hargymhellion. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn ysgwyddo rôl weithredol i roi sylw i broblemau defnyddio meddygon locwm. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio llawer iawn ar gyflenwyr Master Vend, ac mae seilwaith cadarn i weinyddu taliadau meddygon locwm yn awr wedi'i sefydlu.

Mae trafodaethau ar y gweill gyda'r Ddeoniaeth ynghylch lleoliadau hyfforddi ac mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio tuag at ddarparu ar gyfer mwy o hyblygrwydd aml-safle.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dyfynnu rhaglenni rheoli newid ymhlith ei gynlluniau ac mae'n bwriadu canolbwyntio ar lwybrau gofal fel rhan o'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau i'r dyfodol. Disgwylir y bydd y rhain yn gwella'r modd y rheolir capasiti a'r galw a hefyd yn cael effaith gadarnhaol ar ddibyniaeth y Bwrdd Iechyd ar gymorth meddygon locwm.

Mae'r naratif canlynol yn nodi ein canfyddiadau allweddol ar gyfer pob un o argymhellion blaenorol Swyddfa Archwilio Cymru.

Datblygu rhwydweithiau ar draws Gogledd Cymru a Gogledd-orllewin Lloegr i sefydlu llwybr proffesiynol ar gyfer lleoliadau'r gweithlu meddygol.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y cynnydd yn mynd rhagddo i ddatblygu llwybrau proffesiynol ar gyfer lleoli'r gweithlu meddygol.

Ar lefel Grwpiau Rhaglenni Clinigol, mae cynlluniau ad-drefnu ar y gweill sy'n ystyried y lleoliad gorau ar gyfer staff meddygol er mwyn bodloni anghenion y boblogaeth leol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dyfynnu rhai enghreifftiau lle mae newidiadau eisoes wedi cael eu rhoi ar waith, ond ni chynigir unrhyw ganlyniadau.

Mae Swyddfa Rheoli Rhaglen yn cael ei datblygu i oruchwylio a monitro cynnydd y prosesau newid.

Datblygu dulliau gyda Deoniaeth Cymru a Deoniaeth Mersi i ddatblygu llwybrau hyfforddi ar draws Gogledd Cymru a Gogledd-orllewin Lloegr.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym fod y gwaith o ddatblygu llwybrau hyfforddi yn flaenoriaeth o hyd ac y bydd ganddo ffocws penodol i adlewyrchu'r newidiadau yn strwythur yr addysg feddygol yn Lloegr.

Mae gwaith yn mynd rhagddo. Mae'r Ddeoniaeth yn bwriadu gwneud y gorau o'r cyfleoedd addysgol ar gyfer lleoliadau yng Nghymru. Mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu cynnal ffeiriau recriwtio i hyrwyddo cyfleoedd i feddygon yng Ngogledd Cymru. Darperir enghreifftiau lle mae cysylltiadau rhwydwaith gyda Gogledd-orllewin Lloegr yn cael eu defnyddio i ddarparu lleoliadau addysgol ar gyfer Grwpiau Rhaglenni Clinigol Plant a Phobl Ifanc, lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a Radioleg.

Bydd angen i gynnydd yn y dyfodol yn erbyn yr argymhelliad hwn adlewyrchu a darparu ar gyfer newidiadau yn strwythur yr addysg feddygol a sicrhau bod cyfleoedd hyfforddi yng Nghymru yn gymesur â'r newidiadau hyn.

Datblygu dull gweithredu drwy bartneriaeth gydag asiantaeth Master Vend i weithredu fel partner recriwtio yn ogystal â chyflenwr staff tymor byr.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio cefnogaeth asiantaeth yn effeithiol er mwyn sicrhau meddygon locwm a hybu recriwtio.

Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio un o gyflenwyr Master Vend ar gyfer ei anghenion am feddygon locwm. Mae Medacs ac asiantaethau eraill yn darparu gwasanaethau staffio interim o gronfa o feddygon locwm.

Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym fod asiantaethau hefyd yn cefnogi'r broses o recriwtio i swyddi parhaol pan ddônt ar gael mewn ymdrech i leihau dibyniaeth y sefydliad ar feddygon locwm yn y tymor hir. Ni cheir tystiolaeth uniongyrchol o hyn.

Creu model dylunio gweithlu i sicrhau na chaiff staff meddygol eu cyfyngu i weithio ar un safle i sicrhau bod gan y Bwrdd lechyd yr hyblygrwydd priodol i fodloni'r anghenion staffio.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd lechyd yn dangos rhyw gymaint o gynnydd, er na cheir tystiolaeth eto o newidiadau sylweddol a chynaliadwy yn nyluniad y gweithlu. Mae gan y Bwrdd lechyd gynlluniau am raglenni newid a fydd yn dylanwadu ar y ffordd y defnyddir meddygon locwm.

Cyflwynir Strategaeth Gwasanaethau Cynaliadwy ddrafft gerbron y Bwrdd ym mis Gorffennaf 2014. Y bwriad yw i hwn osod y fframwaith er mwyn strwythuro gwasanaethau ynddo i'r dyfodol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu gweithredu rhaglenni newid a fydd yn cwmpasu ailgynllunio gwasanaethau a datblygu llwybr gofal ochr yn ochr â thrawsnewid mwy radical mewn systemau cyfan.

Mae'r broses yn debygol o gymryd cryn amser: nes caiff y newidiadau eu sefydlu a nes caiff yr effaith ar Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol ei hasesu, mae'n annhebygol y bydd y Bwrdd lechyd yn gallu symud ymlaen â strategaeth Gweithlu Meddygol gydlynol. Mae rhai camau wedi eu cymryd - drwy newid contractau ac ehangu mynediad drwy fisâu - i symud tuag at strwythur sy'n ffafrio gweithio aml-safle.

Datblygu dull o reoli'r galw am feddygon locwm nad yw'n canolbwyntio ar enillion tymor byr ar draul effeithlonrwydd hirdymor.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dyweddodd y Bwrdd lechyd wrthym fod y defnydd a'r gwariant ar feddygon locwm yn cael ei adolygu'n fisol. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddarparu strwythur ffurfiol i'r dull drwy Bolisi egwyddorion.

Mae *Polisi egwyddorion* y Bwrdd lechyd wrthi'n cael ei lunio ac ni chafwyd tystiolaeth ohono ar ffurf drafft. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y ddogfen yn cael ei chadarnhau a'i mabwysiadu, gan sicrhau ei bod yn gymesur â gofynion unrhyw raglenni rheoli newid arfaethedig.

Ehangu'r dulliau presennol er mwyn ysgafnu'r baich ar staff meddygol, megis ehangu uwch-ymarferwyr nyrsio ac ymarferwyr therapïau.

Ein hasesiad: Tystiolaeth gyfyngedig

Ehangu'r dulliau presennol er mwyn ysgafnu'r baich ar staff meddygol, megis ehangu uwch-ymarferwyr nyrsio ac ymarferwyr therapïau.

Nid yw'r Bwrdd lechyd yn darparu dim tystiolaeth i ddangos sut mae'n lleihau'r galw am staff meddygol drwy ehangu gwasanaethau therapyddion a gwasanaethau dan arweiniad nyrsys.

Mae angen i'r gwaith o ail-ddylunio gwasanaethau cyfan adlewyrchu cyfraniad yr holl grwpiau staff a'r potensial i ddarparu gwasanaethau dan arweiniad nyrsys neu wasanaethau dan arweiniad therapyddion neu fel dewis arall i ofal uniongyrchol gan feddygon. Nid yw hunan-asesiad y Bwrdd lechyd yn erbyn yr argymhelliad hwn yn cyfeirio at gyfranogiad staff nad ydynt yn staff meddygol fel ffordd o ysgafnu pwysau llwyth gwaith arnynt (ac unrhyw ddibyniaeth ar gefnogaeth meddygon locwm o ganlyniad).

Mae angen tystiolaeth o broffilio llwyth gwaith, adnoddau (pob grŵp staff clinigol) a'r galw i lywio'r cyfleoedd ar gyfer ail-ddylunio. Byddai Strategaeth Gwasanaethau Clinigol gyffredinol yn atgyfnerthu'r dull gweithredu hwn.

Lleihau'r gofyn am staff asiantaeth sy'n llenwi bylchau oherwydd arafwch recriwtio a lleoliadau staff dan hyfforddiant:

- dechrau'r broses recriwtio cyn gynted ag y daw'r swydd wag yn hysbys;
- dileu bylchau y gellir eu hosgoi rhwng y gwahanol gamau recriwtio, cyflawni'r tasgau ar yr un pryd;
- cynyddu effeithiolrwydd a chyflymdra lleoliadau staff meddygol dan hyfforddiant.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd lechyd wedi ymateb i sicrhau y gellir llenwi bylchau mewn lleoliadau hyfforddi meddygon iau. Mae angen datblygu strategaeth gwasanaethau clinigol i asesu'n llawn yr anghenion ehangach o safbwynt recriwtio ac adnoddau.

Mae'r Bwrdd lechyd wedi ymateb yn gadarnhaol i'r gostyngiad mewn lleoliadau meddygon iau gan y Ddeoniaeth ac mae ganddo gynllun wrth gefn ar waith i ddelio â bylchau hyfforddi. Nid yw cynlluniau strategol tymor hwy i asesu gofynion adnoddau meddygol a rhoi sylw i fylchau recriwtio wedi'u datgan.

Mae meddalwedd Rheoli Gweithgaredd Capasiti (CAM) yn cael ei dreialu ar hyn o bryd fel datrysiaid llunio amserlenni ar gyfer y Bwrdd lechyd. Ni ddangoswyd canlyniadau arwyddocaol hyd yma.

Mae cyfyngiadau'r ddeoniaeth ar gymarebau gweithwyr dan hyfforddiant yn rhoi pwysau ar y Bwrdd lechyd, yn enwedig yn ystod y cyfnwid blynyddol. Mae'r Bwrdd lechyd yn gweithredu i reoli'r broses hon gyda'r Ddeoniaeth i sicrhau cydymffurfiaeth. Nid oes unrhyw dystiolaeth wedi cael ei chynnig i ddangos gwelliannau i'r llinell amser recriwtio ar gyfer swyddi parhaol.

Llunio a gweithredu polisi gweithredol a gweithdrefnau ar:

- benodi a defnyddio meddygon locwm;
- gofynion fetio;
- cynefino;
- rheoli perfformiad;
- defnyddio meddygon locwm asiantaeth, tu hwnt i 12 wythnos (lle bo rheoliadau gweithwyr asiantaeth yn weithredol); a

Ein hasesiad: Tystiolaeth gyfyngedig

Bydd y Bwrdd lechyd yn ailedrych ar ei bolisiâu a'i weithdrefnau ategol yn ymwneud â defnyddio meddygon locwm. Bydd hyn yn sicrhau eu bod yn gyson â chynlluniau rheoli newid ac ad-drefnu gwasanaethau.

Ni cheir dim tystiolaeth uniongyrchol i ddangos bod polisiâu/gweithdrefnau o safbwynt defnyddio a recriwtio meddygon locwm ar waith. Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym y byddai egwyddorion yn cael eu dwyn i mewn i gefnogi hyn yn y rhaglen waith partneriaeth.

Dylai cynnydd yn erbyn yr argymhelliad hwn ddilyn o gynlluniau newid trefniadol a fydd yn effeithio ar recriwtio, lleoli a defnyddio cefnogaeth locwm. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y polisi a ddefnyddir gyda staff locwm yn y dyfodol yn gymesur ag unrhyw ffyrdd newydd o weithio a gyflwynir.

Gwella costau ac ansawdd drwy reoli rotâu drwy:

- gynnal asesiadau risg ar gymarebau rotâu i sicrhau eu bod yn rhoi cadernid i'r gwasanaeth a'u bod yn gallu cefnogi gofynion hyfforddiant meddygol lle bo'n berthnasol;
- gweithredu meddalwedd rheoli rotâu ar draws y Bwrdd Iechyd.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn dynodi llinellau cyfrifoldeb yn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol ar gyfer rheoli staff meddygol.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu unrhyw dystiolaeth i ddangos sut mae'r broses o reoli rotâu'n cael ei gweithredu, na sut asesir risg rotâu i sicrhau eu bod yn rhoi cadernid i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, mae'r llinellau cyfrifoldeb ar gyfer staff meddygol yn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol wedi cael eu hegluro, ac yn awr creffir yn fwy manwl ar yr atebolrwydd ar gyfer adolygu, adrodd a sicrhau cymarebau staffio diogel.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu pwysau i gynnal cymhareb hyfforddi'r Ddeoniaeth. Gallai dulliau gwell o gynllunio rotâu ddeillio o weithredu'r feddalwedd Rheoli Gweithgaredd Capasiti (CAM) sy'n cael ei threialu ar hyn o bryd.

Gweithredu'r system Croniadau a Data Staff Asiantaeth Meddygol (MASDA) ar draws pob safle a hyfforddi Grwpiau Rhaglenni Clinigol i sicrhau bod meddygon locwm asiantaeth yn cael eu prosesu'n effeithlon a bod rheolaethau ariannol ar waith.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Caiff gwariant ar staff meddygol asiantaeth yn awr ei awdurdodi drwy'r system MASDA, gan roi rheolaethau ariannol tynnach ar brosesau talu. Er nad yw wedi'i weithredu'n llawn, mae'r seilwaith ar gyfer MASDA ac ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i 'Dim MASDA, Dim Tâl' yn cyfiawnhau'r dyfarniad bod yr argymhelliad hwn yn un sydd 'wedi'i gwblhau'.

Mae'r system MASDA yn rhoi cefnogaeth electronig i'r broses o aseinio meddygon locwm.

Drwy gyflwyno'r system MASDA mae'r Bwrdd Iechyd wedi targedu Grwpiau Rhaglenni Clinigol sy'n dibynnu'n helaeth ar gefnogaeth locwm yn y lle cyntaf: mae cam cyntaf cyflwyno'r system yn cynnwys y Grwpiau Rhaglenni Clinigol a oedd i gyfrif am 75 y cant o'r gwariant ar feddygon locwm y llynedd.

Bu rhywfaint o oedi wrth fabwysiadu'r system ac mae saith Grŵp Rhaglen Clinigol nad ydynt eto wedi cadarnhau'r dyddiadau gweithredu. Fodd bynnag, mae'r ceisiadau sy'n pasio drwy'r system MASDA yn cynyddu ac mae'r system yn cael ei defnyddio 'o'r dechrau i'r diwedd' o'r cais hyd at dalu'r anfoneb.

Mae egwyddor y Bwrdd Iechyd, sef 'Dim MASDA, Dim tâl' yn cadarnhau ei fod wedi ymrwymo i'r system.

Datblygu gwybodaeth ar draws y gorfforaeth gyfan i lefel ddigonol fel yr ymatebir yn briodol i'r ffactorau hirdymor sy'n ysgogi'r galw am feddygon locwm.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio dangosfwrdd corfforaethol gwybodaeth am y gweithlu i fonitro'i wybodaeth am y gweithlu bob chwarter. Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i sicrhau bod data ar gael mewn amser real. Mae'r adran Gyllid yn tracio gwariant ar feddygon locwm ac ar dueddiadau o fewn ei fframwaith adrodd ei hun.

Mae'r dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu yn darparu proffil ôl-weithredol manwl o'r lefelau staffio. Mae'r cyfleuster yn caniatáu i'r Bwrdd lechyd ragweld a chynllunio ar gyfer tueddiadau tymhorol yn seiliedig ar wybodaeth hanesyddol.

Mae cyfyngiadau i'r dangosfwrdd yn y ffurf y'i cafwyd fel tystiolaeth yn erbyn yr argymhelliad hwn. Nid yw'n adrodd am gostau meddygon locwm ac mae'n ymwneud yn bennaf â niferoedd a chost staff nyrsio (gan gynnwys cost asiantaethau). Yn ogystal, ni chaiff yr ystadegau gweithgaredd eu harosod yn erbyn lefelau staffio, ac mae'n canolbwyntio felly ar y cyflenwad yn hytrach nag ar y galw.

Mae angen rhoi sylw i'r materion hyn os yw'r Bwrdd lechyd am ddeall yn llawn ddeinameg y cyflenwad a'r galw ar draws ei wasanaethau. Bydd hyn yn dod yn fwy hanfodol pan a phryd caiff cynlluniau rheoli newid eu cyflwyno. Bydd y broses gynllunio ar gyfer datblygu Strategaeth Gwasanaethau Clinigol (gweler [Argymhelliad 1](#) o'r adroddiad hwn) yn darparu'r ffocws er mwyn dwyn y galw am y wasanaeth yn erbyn y gofynion adnoddau.

Sicrhau bod un llinell atebolrwydd ar waith i oruchwylio'r galw am feddygon locwm a faint o ddefnydd a wneir ohonynt.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau

Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym fod yr adran Gyllid a'r Grŵp Perfformiad (Prif Swyddog Gweithredol, Cyfarwyddwr Cyllid a Phennaeth Cynorthwyol Gweithrediadau Staff) yn cyfrannu at y broses fonitro. Trafodir defnyddio meddygon locwm ar lefel y Grŵpiau Rhaglenni Clinigol fel un o swyddogaethau rheolaeth gyllidebol a pherfformiad ariannol.

Er yr aseswyd bod hwn 'wedi'i gwblhau', mae gwaith yn mynd rhagddo i egluro llinellau atebolrwydd ymhellach:

- mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn arwain ar gynlluniau rheoli newid a fydd yn llywio'r galw am gefnogaeth meddygon locwm;
- mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu ail-sefydlu'r Grŵp Strategaeth Gweithlu Meddygol; ac
- mae polisi egwyddorion (nas gwelwyd) wedi'i ddrafftio i egluro'r trefniadau rheoli ar gyfer cefnogaeth meddygon locwm.

Ni ddylid tanbwysleisio pwysigrwydd monitro ariannol, ond mae angen ystyried ffactorau eraill yn y prosesau gwneud penderfyniadau ynglŷn â defnyddio a lleoli meddygon locwm. Dylai penderfyniadau fod yn seiliedig yn bennaf ar benderfyniadau clinigol yn hytrach na chael eu cyfyngu gan reolaeth gyllidebol. Bydd angen i arweinwyr meddygol atebol gadw rheolaeth ariannol dynn, ond mae cyfle iddynt adolygu eu cyllidebau yng ngoleuni newidiadau (a gwelliannau mewn effeithlonrwydd) sy'n codi o newidiadau yn strwythur wasanaethau clinigol.

Datblygu gwybodaeth fel bod yr arian sy'n gysylltiedig â defnyddio meddygon locwm yn ddealladwy ar draws y gorfforaeth, ac fel y gall penderfyniadau fod yn seiliedig ar ddadansoddiadau o gostau/manteision.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu meddygol, adroddiadau ariannol, a chynlluniau ar gyfer cyfleuster monitro perfformiad mewn amser real yn darparu tystiolaeth i gefnogi'r argymhelliad hwn.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn tracio gwariant ar feddygon locwm ac mae'r dangosfwrdd gwybodaeth am y gweithlu meddygol yn darparu proffiliau staffio ôl-weithredol. Er bod llawer o'r elfennau ar gyfer monitro wedi'u sefydlu, mae angen gwneud mwy o waith i ddwyn y rhain at ei gilydd fel cyfres o ddangosyddion ystyrllon i dracio'n glir gostau meddygon locwm yn erbyn cyflawni/manteision. Ar y ffurf y daeth i law:

- nid yw'r dystiolaeth yn gwahanu costau na nifer meddygon locwm oddi wrth grwpiau staff eraill;
- ni cheir dim dangosyddion perfformiad cysylltiedig â chanlyniadau yn y dangosfwrdd nac yn y briff costau asiantaethau; ac
- ni cheir dim arwydd o sut cafodd y wybodaeth ei defnyddio i gefnogi'r broses gwneud penderfyniadau.

Gwneud trefniadau i fonitro effeithiolrwydd a diogelwch defnyddio meddygon locwm gan gynnwys adrodd am ddigwyddiadau.

Ein hasesiad: Wedi'i gwblhau'n rhannol

Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod asesiadau o feddygon locwm yn cael eu gwneud fel mater o drefn ar ddiwedd pob lleoliad. Bydd y polisi egwyddorion drafft yn pwysleisio pwysigrwydd cyflwyno asesiadau wedi'u cwblhau.

Mae profformia i asesu meddygon locwm ar gael, ond ni ddarperir dim tystiolaeth i ddangos y cyfraddau cwblhau ar gyfer asesu meddygon locwm. Nid yw ymateb y Bwrdd Iechyd yn dangos sut gaiff adroddiadau am ddigwyddiadau eu defnyddio i adolygu effeithiolrwydd meddygon locwm a diogelwch.

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: info@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk