

# RHEOLI APWYNTIADAU CLEIFION ALLANOL AR DRAWS CYMRU

HYDREF 2018



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU



Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i'r Cynulliad Cenedlaethol o dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998 a 2006.

Roedd tîm astudio Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnwys Anne Beegan, Andrew Doughton, Emily Howell, Katrina Febry, Delyth Lewis, Matthew Brushett a Sara Utley o dan gyfarwyddyd David Thomas.

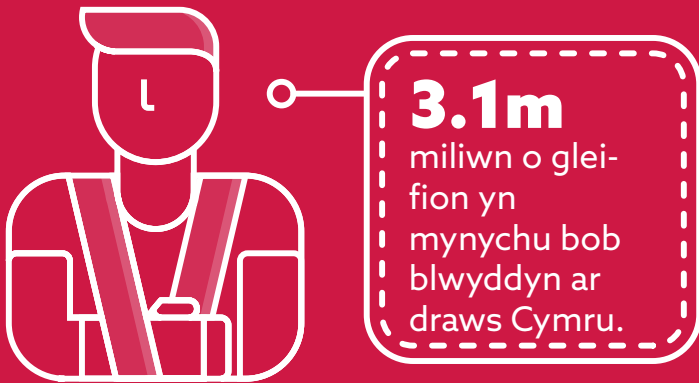
Adrian Crompton  
Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Swyddfa Archwilio Cymru  
24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd  
CF11 9LJ

<b>CRYNODEB</b>	<b>3</b>
<b>CANFYDDIADAU MANWL</b>	<b>5</b>
<b>ARGYMHELLION</b>	<b>15</b>

## Mae gan wasanaethau cleifion allanol ran holl bwysig i'w chwarae yn y rhan fwyaf o lwybrau gofal y GIG

Mae adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall yn yr ysbyty, gydag oddeutu 3.1 miliwn o gleifion yn mynychu bob blwyddyn ar draws Cymru.

Mae perfformiad gwasanaethau cleifion allanol yn cael effaith fawr ar amgyffrediad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd gwasanaethau iechyd yn gyffredinol.



## Apwyntiadau dilynol cleifion allanol sydd i gyfrif am gyfran fawr o weithgaredd cleifion allanol ond dros y blynyddoedd diwethaf bu pryderon ynglŷn â'r modd y caiff yr apwyntiadau hyn eu rheoli

- Apwyntiad dilynol yw un sy'n dilyn ar ôl i gleifion fod yn yr apwyntiad cleifion allanol cyntaf.
- Mae dros dwy ran o dair o'r holl apwyntiadau cleifion allanol yn apwyntiadau dilynol.
- Yn 2014, cyhoeddodd Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall Cymru (RNIB) adroddiad o'r enw **Real patients coming to real harm**. Tynnai'r adroddiad hwn sylw at y risg bod cleifion offthalmoleg yn colli eu golwg oherwydd oedi cyn iddynt gael apwyntiad dilynol.

- Y pryderon a godwyd gan RNIB oedd yr ysgogiad ar gyfer gwella'r systemau ar gyfer rheoli apwyntiadau dilynol ym maes offthalmoleg, dan arweiniad y Prif Swyddog Meddygol, a'r angen, wedi hynny, i fyrddau iechyd lunio adroddiad misol ar eu sefyllfa o ran apwyntiadau dilynol ar gyfer Llywodraeth Cymru.

## Fe wnaeth yr Archwilydd Cyffredinol archwilio trefniadau'r byrddau iechyd ar gyfer rheoli apwyntiadau cleifion allanol yn 2015-16. Canfu'r gwaith hwn...

- Fod niferoedd mawr o gleifion ar restrau aros am apwyntiadau dilynol, a bod nifer o gleifion yn wynebu oedi cyn cael apwyntiadau.
- Nad oedd y risgiau posibl oherwydd oedi mewn apwyntiadau dilynol yn cael eu hasesu'n effeithiol.
- Bod trefniadau byrddau iechyd ar gyfer adolygu perfformiad apwyntiadau dilynol cleifion allanol heb ddatblygu'n ddigonol yn gyffredinol.
- Er bod yr holl fyrddau iechyd yn gweithio i wella cywirdeb eu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol, nad oedd y rhan fwyaf yn bodloni gofynion adrodd Llywodraeth Cymru.
- Mai esgor ar atebion byrdymor yn bennaf yr oedd y camau gweithredu i wella gwasanaethau cleifion allanol.



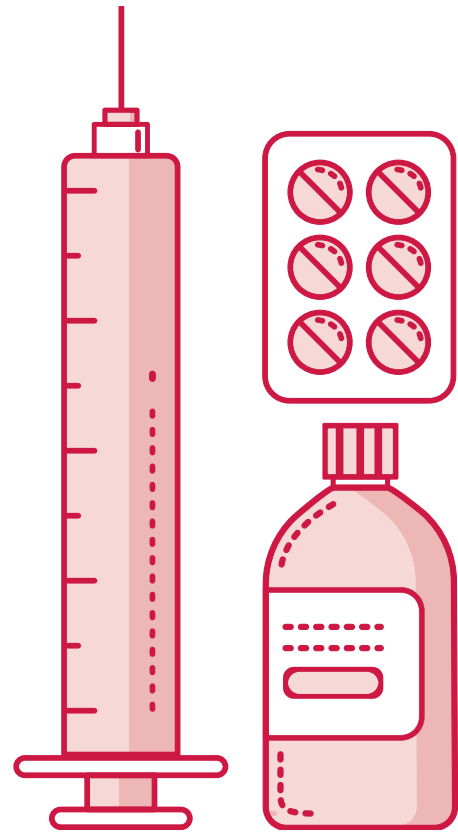
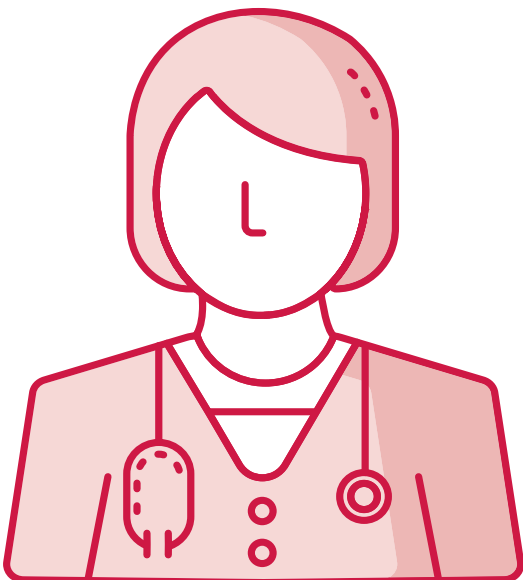
## Cyflwynwyd adroddiadau'n lleol ac yn genedlaethol ar ganfyddiadau gwaith yr Archwilydd Cyffredinol yn 2015-16...

Cafodd pob bwrdd iechyd adroddiad ag ynddo argymhellion ar gyfer gwneud gwelliannau.

Fe wnaethom rannu crynodeb o'r canfyddiadau o waith archwilio lleol mewn byrddau iechyd, ynghyd â meysydd gweithredu allweddol, gyda Bwrdd cenedlaethol y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu ym mis Mai 2016.

## Yn 2017-18, fe wnaeth yr Archwilydd Cyffredinol waith pellach i asesu'r cynnydd ar lefel leol a chenedlaethol mewn ymateb i'r heriau a'r problemau a welodd yn ei waith yn 2015. Canfu hwn...

- Fod byrddau iechyd wedi gwneud rhyw gymaint o gynnydd ond fod y gwelliannau'n araf ac yn gyfyngedig eu heffaith, a bod yr oedi mewn apwyntiadau dilynol yn amrywio'n fawr iawn ar draws Cymru.
- Bod trefniadau gwella cenedlaethol yn dechrau canolbwyntio ar gleifion allanol, ond mai at ychydig o welliannau gwirioneddol y maent wedi arwain cyn belled.
- Er 2015, mae nifer y cleifion allanol ar restrau aros am apwyntiadau dilynol a'r rheini sy'n hwyr yn cael apwyntiad wedi cynyddu'n sylweddol.



## Mae'r ffaith bod y sefyllfa wedi gwaethgu ers ein gwaith gwreiddiol yn 2015-16 yn peri cryn bryder ac mae angen gweithredu mewn nifer o feysydd ...

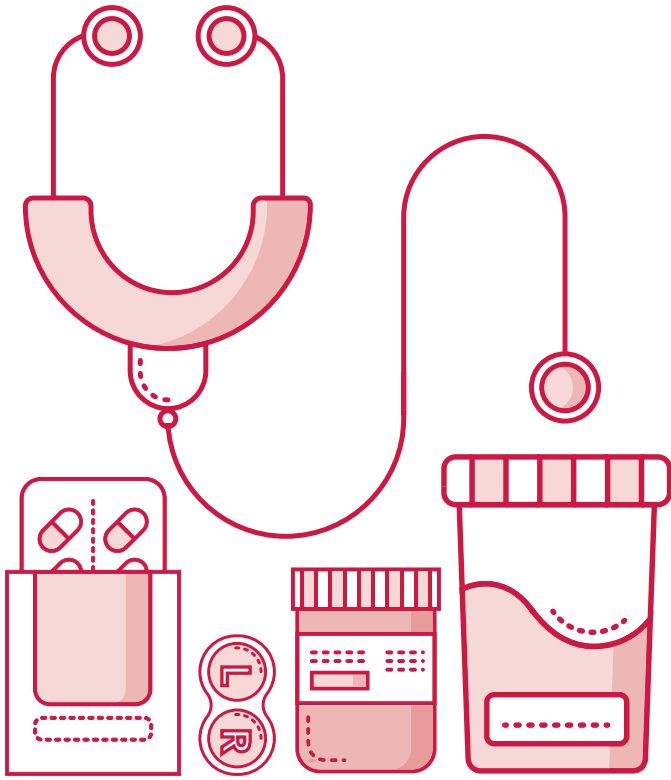
- Mae angen i fyrddau iechyd asesu a rheoli'n well y risgiau clinigol i gleifion oherwydd oedi cyn iddynt gael eu hapwyntiadau dilynol.
- Mae angen rhoi sylw ar frys i'r amrywiad di-esboniad mewn apwyntiadau gohiriedig ar draws byrddau iechyd.
- Mae angen canolbwyntio mwy ar reoli apwyntiadau dilynol cleifion allanol mewn trefniadau rheoli perfformiad cenedlaethol a lleol.
- Mae angen i drefniadau gweithgorau cenedlaethol ysgogi newid a gwelliannau'n lleol yn fwy effeithiol.
- Mae angen i'r gwaith i foderneiddio a gwella'r system cleifion allanol ddigwydd ynghynt, a chael cefnogaeth arweinyddiaeth glinigol gadarn ac ymrwymedig.
- Mae angen cael strategaeth gliriach ar gyfer cefnogi modelau gwasanaeth cleifion allanol newydd gan ddefnyddio technoleg, a honno wedi'i seilio ar gynlluniau sydd wedi'u costio ac sy'n cael adnoddau digonol.

# CANFYDDIADAU MANWL

- 1 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac amlweddol, ac mae ganddynt ran hollbwysig i'w chwarae yn llwybrau gofal cleifion. Mae perfformiad gwasanaethau cleifion allanol yn cael effaith fawr ar amgyffrediad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd byrddau iechyd yn gyffredinol.
- 2 Mae gwasanaethau dilynol cleifion allanol yn rhan ganolog o ffordd o roi triniaeth barhaus i gyfran fawr a chynyddol o'r boblogaeth. Bydd gan gleifion lu o anghenion gwahanol gan gynnwys (ond heb fod yn gyfyngedig i) adolygu ar ôl llawdriniaeth, rheoli neu gynnal cyflyrau cronig, neu fonitro am arwyddion o ddirywiad, cyn ymyrraeth.
- 3 Mae byrddau iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol sy'n ffurfio rhan o'r llwybr o'r atgyfeiriad i'r driniaeth ac mae'r rhain yn rhwym wrth darged Llywodraeth Cymru o 26 wythnos. Fodd bynnag, mae apwyntiadau dilynol i lawer o gleifion yn syrthio'r tu allan i'r llwybr o'r atgyfeiriad i'r driniaeth. Caiff yr apwyntiadau dilynol hyn eu rheoli o fewn canllawiau clinigol os oes rhai ar gael ac o fewn dyddiadau a osodir gan glinigwyr ar gyfer apwyntiadau dilynol. Bydd y dyddiadau hyn yn wahanol, yn ddibynnol ar yr arbenigedd, y cyflwr a barn y clinigydd. Caiff oedi ei fesur ar sail hyd yr oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed a osodir gan glinigwyr, fel canran. Cesglir data ar gleifion sy'n wynebu oedi 100% hy cleifion sy'n aros, fan leiaf, ddwywaith cyn hired ag y dylent.
- 4 Mae risgiau clinigol hysbys yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol gohiriedig, a gall cleifion ddiodeff niwed diwrthdro tra ar restr aros. Amlygodd adroddiad RNIB y risgiau y gallai cleifion offthalmoleg golli eu golwg oherwydd apwyntiadau dilynol gohiriedig, ond ceir hefyd nifer o arbenigeddau risg uchel eraill lle gallai cleifion gael eu niweidio i'r un graddau oherwydd oedi cyn iddynt gael gofal dilynol.
- 5 Mae angen system dda i reoli gwasanaethau dilynol cleifion allanol i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus drwy:
  - sicrhau mai ond y rheini sydd ag angen glinigol i weld arbenigwr aciwt sy'n cael eu rhestru am apwyntiadau dilynol;
  - mabwysiadu dulliau gweithredu gweld pan geir symptomau<sup>1</sup> a rhith-glinigau<sup>2</sup>;
  - defnyddio cyfleoedd i ddefnyddio technoleg<sup>3</sup> er enghraifft drwy ganiatáu i gleifion reoli eu cyflwr eu hunain, osgoi teithio diangen, a chofnodi a thracio canlyniadau;
  - gweddnewid y llwybr a'r model gwasanaethau, drwy ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned ac mewn sefydliadau gofal sylfaenol, gan ddibynnu llai ar fodelau gofal traddodiadol yn yr ysbyty.

## ■ TROEDNODIADAU

- 1 Mae dull 'gweld pan geir symptomau' yn arwain at ryddhau cleifion pan fydd yn glinigol ddiogel gwneud hynny, ac yna ddibynnu ar fod y claf yn hunan-gyfeirio os caiff unrhyw broblemau â'i gyflwr.
- 2 Nid oes un diffiniad i'w gael ar gyfer cwmpas a swyddogaeth rhith-glinig. Fodd bynnag, gallai'r rhain fod yn glinigau sy'n arwain at fod penderfyniad clinigol yn cael ei wneud heb fod angen i'r claf fod yn bresennol. Gallai'r rhain gynnwys adolygu nodiadau achos, adolygu canlyniadau profion diagnostig neu cysylltu â'r claf drwy ffôn neu fideo.
- 3 Mae'n cynnwys defnyddio e-bost a/neu neges destun i lwytho canlyniadau profion neu ddarlleniadau pwysedd gwaed er mwyn lleihau'r angen i fynychu apwyntiad claf allanol.

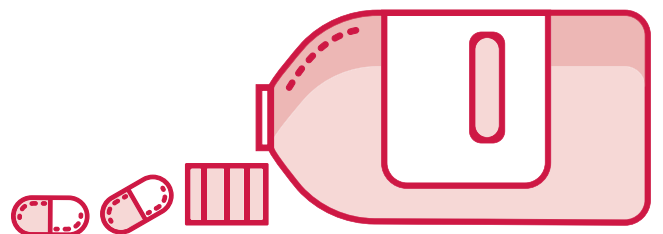


## Gwaith Swyddfa Archwilio Cymru ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol

- 6 O ganlyniad i bryderon cenedlaethol cynyddol ynglŷn â rheoli cleifion allanol, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnal adolygiadau cychwynnol a dilynol ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru dros y blynyddoedd diwethaf er mwyn helpu i ddiffinio maint yr heriau a wynebwr a'r cynnydd a wnaed i roi sylw iddynt.
- 7 Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi:
  - y cynnydd a wnaeth bob bwrdd iechyd ers adolygiad cychwynnol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2015-16, a ganolbwyntiai ar ddilysu data a gwneud adroddiadau ar ddata, trefniadau i ganfod y risgiau i gleifion, a maint y gwelliant gweithredol a'r gwaith mwy hirdymor o foderneiddio gwasanaethau.
  - trefniadau cenedlaethol i wella dulliau rheoli a pherfformiad apwyntiadau dilynol cleifion allanol; a
  - newidiadau yn y rhestr aros, gan gynnwys nifer y cleifion sy'n aros ar y rhestr aros am apwyntiadau cleifion allanol dilynol, a'r rheini sy'n wynebu oedi.

Mae'r Byrddau Iechyd wedi gwneud rhyw gymaint o gynnydd mewn ymateb i'r argymhellion a wnaed yn 2015-16, ond bod cyflymder ac effaith y gwelliannau hynny'n gyfyngedig, a bod y graddau y mae cleifion yn wynebu apwyntiadau gohiriedig yn amrywio'n sylweddol ar draws Cymru

- 8 Yn 2015-16, canfu'r archwilwyr:
  - fod y rhestrau aros am apwyntiadau yn fawr, a bod oedi yn dal i beri pryder sylweddol ar draws Cymru;
  - nad oedd y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd yn cyflawni'n gyson ofynion Llywodraeth Cymru ar gyfer llunio adroddiadau;
  - bod pob bwrdd iechyd yn gweithio i wella cywirdeb rhestrau aros am apwyntiadau dilynol;
  - nad oedd byrddau iechyd yn asesu'n effeithiol y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi;
  - nad oedd y gwaith o lunio adroddiadau a chraffu ar berfformiad apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn y byrddau iechyd yn ddigonol; a
  - bod y byrddau iechyd yn cymryd llawer o gamau byrdymor i wella gwasanaethau cleifion allanol, ond fod cynlluniau mwy hirdymor i lunio modelau gwasanaethau newydd yn llai datblygedig.
- 9 Ym mhob bwrdd iechyd, mae archwilwyr wedi gwneud nifer o argymhellion gyda'r nod o wella'r ffordd y rheolir apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Dangosodd ein hadolygiadau dilynol yn y byrddau iechyd yn 2017-18 y gwnaed rhyw gymaint o gynnydd mewn ymateb i'n hargymhellion gwreiddiol, ond mai araf y bu'r cynnydd mewn meysydd allweddol.



- 10 Mae gan rai byrddau iechyd well dealltwriaeth o'r risg glinigol sy'n gysylltiedig â niwed oherwydd oedi ond mae angen gwneud mwy o waith. Canfuom:
- fod byrddau iechyd wedi gweithredu mewn ffyrdd gwahanol i ganfod y risg glinigol o niwed sy'n gysylltiedig ag oedi.
  - bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi llunio dull mwy systematig ar gyfer nodi'r arbenigeddau a'r cyflyrau sy'n peri'r risg fwyaf o niwed a bod gwaith tebyg yn mynd rhagddo ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Bu byrddau iechyd eraill yn arafach yn ymateb.
  - nad yw'r systemau i nodi achosion o niwed sy'n gysylltiedig ag oedi yn effeithiol eto.

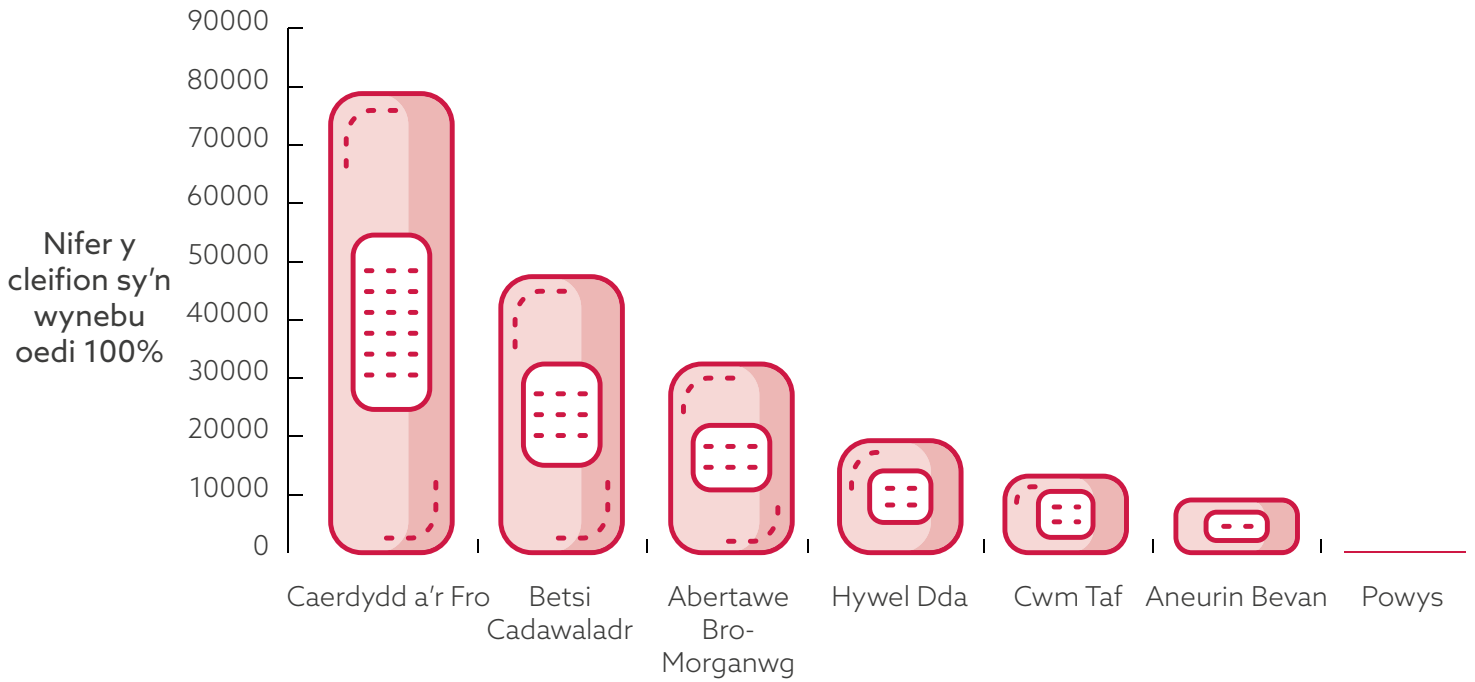
## ASTUDIAETH ACHOS:

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi datblygu asesiad o risg glinigol i adnabod yr arbenigeddau neu'r cyflyrau clinigol sydd â risg glinigol uwch yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol gohiriedig. Mae eu dadansoddiad yn nodi'r arbenigedd, y cyflwr clinigol penodol a'r niwed posibl y gallai oedi ei achosi. Caiff yr asesiad ei ddefnyddio i hysbysu sut caiff adnoddau eu cyfeirio at y meysydd lle ceir y risg fwyaf o niwed.

- 11 Mae'r holl fyrdau iechyd yn gweithio i wella effeithiolrwydd gweithredol cyffredinol y gwasanaethau i gleifion allanol. Canfuom:
- fod byrddau iechyd yn cyflwyno gwasanaethau atgoffa drwy negeseuon testun i leihau nifer y cleifion sydd 'ddim yn mynychu';
  - darlun sy'n gwella o safbwynt defnyddio amser clinigau drwy adolygu templedi clinigau i sicrhau y ceir cydbwysedd priodol rhwng slotiau apwyntiadau newydd a rhai dilynol;
  - gwell prosesau ar gyfer dadansoddi'r galw a'r capasiti ar gyfer rhoi triniaethau i gleifion allanol; a
  - gwell defnydd o 'ddilysu' yn glinigol restrau aros am apwyntiadau dilynol er mwyn sicrhau mai ond y cleifion hynny sydd ag angen clinigol sy'n cael apwyntiad dilynol.

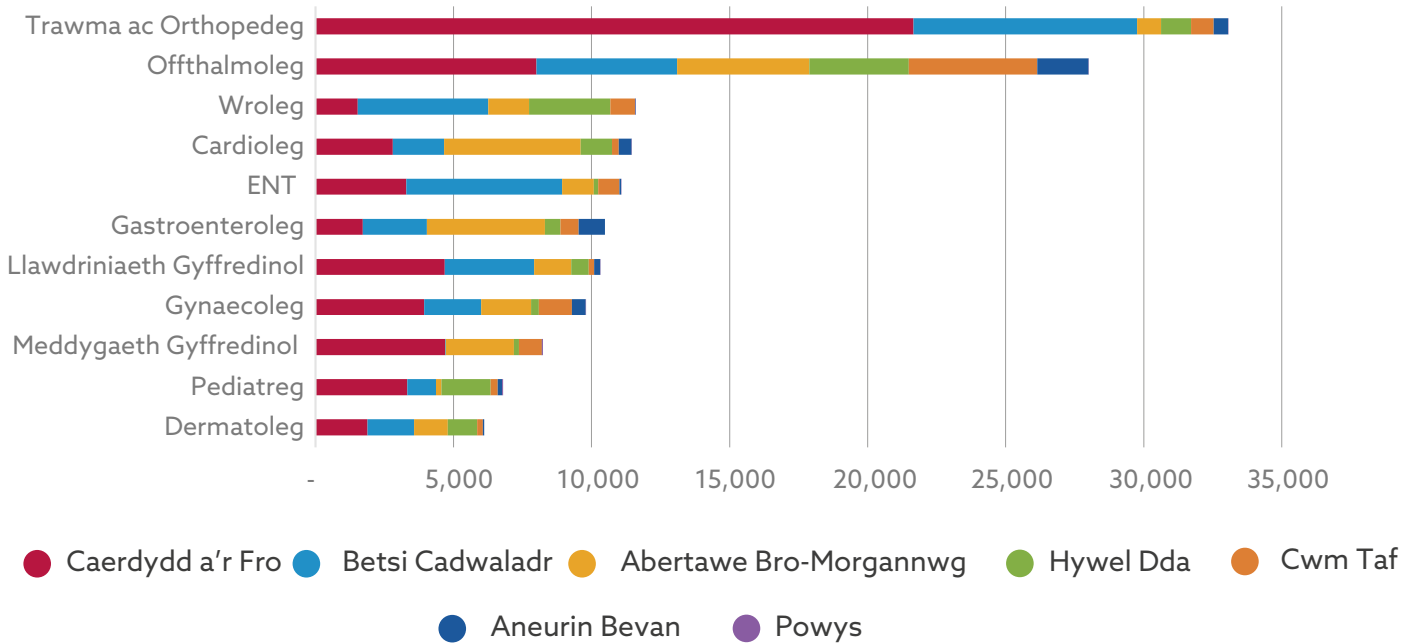
- 12 Fodd bynnag, ychydig o effaith hyd yma y mae'r cynlluniau uchod wedi'i chael ar y twf yn y galw. Canfu'r Archwilwyr:
- fod angen datblygu ymhellach rai agweddau ar y gwaith o wella gweithrediad apwyntiadau cleifion allanol, megis lleihau nifer yr atgyfeiriadau clinigol amhriodol, llunio llwybrau clinigol effeithlon, a chyflwyno ar draws y system lwybrau 'gweld pan geir symptomau';
  - nad oedd dim un o'r argymhellion a wnaeth yr archwilwyr yn 2015-16 ynglŷn â moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol wedi'u cyflawni a bod y cynnydd yn dal i fod yn araf ac yn heriol; ac
  - y ceid ymwybyddiaeth bod angen gwneud mwy i roi sylw i amrywiadau mewn ymarfer clinigol megis gweithredu'n llwybr cataractau yn gyson ar draws Cymru.
- 13 Mae byrddau iechyd yn gwneud rhai gwelliannau i ansawdd a dibynadwyedd data a gwybodaeth am gleifion allanol. Canfuom:
- Fod Byrddau Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac Aneurin Bevan wedi datrys y problemau'n ymwneud â pheidio ag adrodd yn gyflawn am y cleifion sydd ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol a oedd ag apwyntiad wedi'i drefnu, er i hyn barhau i fod yn broblem i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda hyd at 2018; a
  - bod gwybodaeth o well ansawdd a lefelau yn cael ei defnyddio'n fewnol yn awr gan fyrdau iechyd er mwyn gallu rheoli'n effeithiol y gweithgaredd gwella gweithredol a'r perfformiad
- 14 Mae nifer y cleifion sy'n gorfod aros mwy na dwywaith yn hwy nag y dylent yn amrywio ar draws byrddau iechyd ac arbenigeddau (**Arddangosyn 1 a 2**). Er bod rhyw gymaint o'r amrywiad hwn yn adlewyrchu maint cyffredinol y gweithgareddau mewn byrddau iechyd mwy, nid yw hyn ar ei ben ei hun yn esbonio'r amrywiad a welwyd mewn byrddau iechyd a rhyngddynt. Mae'r data yn dangos yn glir bod angen cymryd camau unioni wedi'u targedu a gwneud cynlluniau gwasanaethau cynaliadwy sydd wedi'u diogelu at y dyfodol.

## Arddangosyn 1: nifer y cleifion allanol dilynol sy'n gorfod aros mwy na dwywaith yn hwy nag y dylent, yn ôl bwrdd iechyd, fel ym mis Ebrill 2018



Ffynhonnell: Cyflwyniadau gan y Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru

## Arddangosyn 2: nifer y cleifion allanol dilynol sy'n gorfod aros mwy na dwywaith yn hwy nag y dylent, yn ôl arbenigedd a bwrdd iechyd, fel ym mis Ebrill 2018



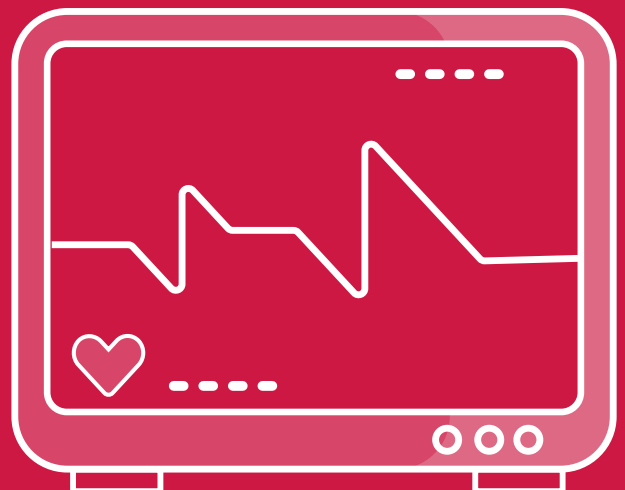
Ffynhonnell: Cyflwyniadau gan y Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru



## Mae trefniadau gwella cenedlaethol yn dechrau canolbwyntio ar gleifion allanol, ond hyd yma ychydig o welliannau gwirioneddol y maent wedi arwain atynt

- 15 Ceir gwell cydnabyddiaeth o faint y broblem, ynghyd ag uchelgais gynyddol i ddelio â'r broblem hon ar lefel genedlaethol:
- er 2016, mae Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu wedi bod yn canolbwyntio fwyfwy ar apwyntiadau dilynol cleifion, drwy greu Grŵp Llywio ar gyfer Cleifion Allanol.
  - mae Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi mynnu bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â sialensiau gwella apwyntiadau dilynol cleifion allanol ar draws pedwar arbenigedd, sef orthopedeg, offthalmoleg, ENT ac wroleg. Sefydlwyd grwpiau cefnogi dan Fwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu i adlewyrchu'r pedwar arbenigedd hwn.
  - bu gwaith yn mynd rhagddo er 2016 i lunio casgliad o arferion da, arweiniad arferion da a digwyddiadau dysgu cenedlaethol, ond mae'n ymddangos bod y graddau y mae'r rhain wedi'u mabwysiadu ar lefel glinigol mewn byrddau iechyd yn amrywiol iawn.
  - mae gweledigaeth lefel uchel ar gyfer cleifion allanol yn datblygu, ond ceir hefyd ddiffyg eglurder ynglŷn ag i ba raddau y mae'r byrddau iechyd yn gytûn ynglŷn â'r weledigaeth, ac i ba raddau y maent yn ei mabwysiadu, a hefyd ynglŷn â'r cynlluniau i'w chyflawni.
  - ceir ymrwymiad i ddefnyddio egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth a mesurau canlyniadau a adroddir gan gleifion i wella effeithlonrwydd, ond nid yw'r camau gweithredu yn y meysydd hyn eto'n cael eu gweithredu ar raddfa ddigon cyflym nac i raddau digonol.

- 16 Mae'r trefniadau perfformiad hyd yma wedi canolbwyntio'n bennaf ar y targed amser 26 wythnos rhwng atgyfeirio a thriniaeth:
- mae'r ffocws ar wella perfformiad yr amser rhwng atgyfeirio a thriniaeth, yn enwedig ar ddiwedd blwyddyn, yn esgor ar gynydd mewn apwyntiadau newydd ond mae hefyd yn arwain at alw cynyddol am waith dilynol, oherwydd y bydd ar y rhan fwyaf o gleifion newydd angen apwyntiad dilynol. Nid yw'r cyllid ychwanegol a ryddhawyd i wella perfformiad amseroedd aros yn cynnwys cyllid ar gyfer y galw ychwanegol am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae hyn yn ymestyn y bwlch rhwng y galw a'r capasiti sy'n cael adnoddau ar gyfer rhestrau aros am apwyntiadau dilynol cleifion allanol.
  - ni fu apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn un o'r targedau perfformiad allweddol mewn trefniadau rheoli perfformiad cenedlaethol a lleol. Yn fwy diweddar, er hynny, mae'r agweddau ansawdd a diogelwch ar apwyntiadau dilynol yn dechrau cael eu trafod mewn cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni cenedlaethol â byrddau iechyd.
  - mae targed rheoli perfformiad newydd ar gyfer offthalmoleg, sy'n integreiddio'r llwybr o'r atgyfeiriad i'r driniaeth â gofal dilynol cleifion allanol, wrthi'n cael ei gyflwyno. Gallai hwn alluogi gwell ffocws ar ganlyniadau cleifion ac ar niwed ataliadwy.



- 17 Mae mwy o ddata ar gael, ond nid yw'n gwbl ddibynadwy eto ac nid yw'r wybodeg eto'n ddigonol i alluogi i welliannau gael eu gwneud i lwybrau cleifion allanol:
- nid yw'r cyfleoedd sydd ar gael drwy ddefnyddio mwy ar wybodeg eto'n cael eu cymryd i alluogi atebion 'cyflym i'w cyflwyno' er mwyn gwella trefniadau rheoli cleifion allanol.
  - mae'n ymddangos bod y systemau clinigol ar wahân ar gyfer gofal sylfaenol ac eilaidd yn annog trefniadau gweithio annibynnol. Nid yw hyn eto'n galluogi proses o reoli llwybrau'n integredig ar gyfer gofal sylfaenol ac eilaidd – mae hyn yn bwysig dros ben ar gyfer rheoli cleifion â chyflyrau cronig.
  - ni chaiff gwybodeg ei chynnwys ac ni cheir adnoddau digonol mewn rhai o strwythurau'r grwpiau gofal wedi'i drefnu.
  - oddi ar linell sylfaen isel yn 2014, mae ansawdd data ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn gwella. Fodd bynnag, ni chaiff gwybodaeth bob amser ei chofnodi yn yr un ffordd (megis 'gweld pan geir symptomau' a rith-glinigau), a chaiff y broses o asesu risg glinigol cleifion ei llesteirio gan ddiffyg codau ar gyfer cyflyrau clinigol. Mae'r grŵp llywio ar gyfer cleifion allanol wrthi'n gweithio ar safoni diffiniad o rith-glinig.
- 18 Er bod parodrwydd clinigol i newid, mae angen gwneud mwy i osod y cyfeiriad clinigol ar draws Cymru:
- ceir diffyg arweinyddiaeth glinigol yn y Grŵp Llywio cenedlaethol ar gyfer Cleifion Allanol. Mae'r grŵp yn canolbwyntio ar welliannau gweithredol megis cyfraddau 'ddim yn mynychu' ond ceir cyfleoedd i ganolbwyntio mwy ar y newidiadau gofynnol mewn llwybrau ac ymarfer clinigol.
  - ceir rhwystrau sy'n llesteirio cynnydd cyflym i wella effeithlonrwydd apwyntiadau cleifion allanol, gyda rhai clinigwyr yn amharod i newid ymarfer clinigol ynghyd â diffyg dull systematig o fabwysiadu llwybrau clinigol darbodus y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, er enghraifft, llwybrau pen-gliniau a chataractau.
- ceir cyfle i ymgysylltu mwy â chyfarwyddwyr meddygol, fel ffordd o arwain newid clinigol a mabwysiadu llwybrau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol yn y byrddau iechyd.
- 19 Nid yw trefniadau'r Rhaglen genedlaethol Gofal wedi'i Drefnu yn ffafriol i ysgogi newid amserol na gwella perfformiad:
- dealltwriaeth amrywiol a geir ymysg rhanddeiliaid allweddol o rôl a swyddogaeth y grwpiau arbenigeddau cenedlaethol ar gyfer gofal wedi'i drefnu. Cred rhai eu bod yn darparu trosolwg diagnostig, tra bo eraill yn credu bod y grwpiau'n gyfrifol am gyflawni newid ar draws Cymru.
  - ac ystyried maint yr her i wella a moderneiddio gwasanaethau'n genedlaethol, nid oes gan y grwpiau'r capasiti na'r awdurdod angenrheidiol i ysgogi newidiadau rhwng cyfarfodydd. Nid yw'r grwpiau ychwaith yn cwrdd yn ddigon aml, ac ar bod ganddynt aelodaeth fawr, ceir nifer fawr o ymddiheuriadau.
  - tan yn ddiweddar, cafwyd diffyg achosion o ddwyn byrddau iechyd i gyfrif am gyflawni'r gwelliannau i wasanaethau a'r newid a nodwyd drwy gyfrwng Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu a'i grwpiau arbenigedd ategol. Mae cyflawni yn erbyn blaenoriaethau'r Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu, fodd bynnag, yn awr yn cael lle amlycach yng nghyd-gyfarfodydd rheolaidd y Timau Gweithredol â byrddau iechyd.
  - nid yw diffyg capasiti ar lefel genedlaethol o anghenraid yn golygu bod cyllid refeniw ychwanegol yn ofynnol, ond fe allai'r capasiti presennol ar draws y seilwaith cenedlaethol gael ei gydlynu'n well.
  - mae'r Grŵp Llywio ar gyfer Cleifion Allanol yn ddiweddar wedi cryfhau ei aelodaeth a'i ffocws, ond ceir diffyg arweinyddiaeth glinigol o hyd, ac mae angen iddo ddangos ei fod yn cael dylanwad positif ar wella a gweddnewid perfformiad gwasanaethau mewn byrddau iechyd.
- 20 Mae'n ymddangos bod y materion a nodir uchod yn cymedroli maint yr uchelgais i'r 'hyn a allai fod yn gyraeddadwy' yn hytrach na'r 'hyn sydd angen ei wneud'.

## Er 2015, mae nifer y cleifion allanol sydd ar restrau aros am apwyntiadau, a'r rheini sy'n hwyr yn cael apwyntiad wedi cynyddu'n sylweddol

- 21 Mae dadansoddi cyflwyniadau data'r byrddau iechyd i Lywodraeth Cymru wedi peri cryn bryder gyda nifer gynyddol o gleifion yn aros, twf mewn apwyntiadau dilynol gohiriedig, ac yn benodol twf yn y nifer sy'n aros ddwywaith cyn hired ag y dylent fod.
- 22 Gwelwyd twf cyffredinol yn nifer y cleifion a oedd yn aros am apwyntid cleifion allanol rhwng mis Ebrill 2015 ac Ebrill 2018. Caiff y twf hwn ei adlewyrchu ar draws nifer o arbenigeddau prysur iawn (**Arddangosyn 3**).

### TWF O 12%

Mae nifer gyfartalog y cleifion allanol ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol wedi codi o 941,000 i 1,059,000 rhwng mis Ebrill 2015 a mis Ebrill 2018











- 23 Mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol gohiriedig wedi tyfu'n sylweddol rhwng 2015 a 2018 (**Arddangosyn 4**):
- ym mis Ebrill 2015, roedd 240,108 o gleifion allanol yn aros am apwyntiadau dilynol gohiriedig. Mae'r ffigur hwn wedi codi i 376,229 erbyn Ebrill 2018.
  - ym mis Ebrill 2015, roedd 128,000 o gleifion allanol yn aros ddwywaith cyn hired ag y dylent fod. Erbyn Ebrill 2018, mae'r ffigur hwn wedi codi i ychydig o dan 200,000 o gleifion.

### TWF O 55%

Cleifion sy'n aros ddwywaith cyn hired ag y dylent (oedi 100%)



## Arddangosyn 3: nifer y cleifion allanol sy'n aros am apwyntiad dilynol ym mis Ebrill 2015 a mis Ebrill 2018, yn ôl arbenigedd

Arbenigedd	Cleifion allanol sy'n aros am apwyntiad dilynol Ebrill 2015	Cleifion allanol sy'n aros am apwyntiad dilynol Ebrill 2018
 ORTHOPEDEG	<b>131,105</b>	<b>150,283</b>
 OFFTHALMOLEG	<b>97,784</b>	<b>116,758</b>
 LLAWDRINIAETH GYFFREDINOL	<b>63,564</b>	<b>69,706</b>
 CARDIOLEG	<b>54,578</b>	<b>65,064</b>
 ENT	<b>53,194</b>	<b>66,299</b>
 WROLEG	<b>44,731</b>	<b>51,592</b>
 PEDIATREG	<b>34,047</b>	<b>46,131</b>
 GYNAECOLEG	<b>40,481</b>	<b>42,636</b>
 DERMATOLEG	<b>38,104</b>	<b>38,996</b>
 GASTROENTEROLEG	<b>27,678</b>	<b>34,208</b>

Ffynhonnell: Cyflwyniadau gan y Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru

- 24 O'i gymharu â'r rhestr aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth, ceir llawer mwy o gleifion sy'n wynebu apwyntiadau cleifion allanol dilynol gohiriedig:
- drwyddi draw, mae nifer y cleifion ar y rhestr aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth wedi cynyddu 0.7% i 431,872, ac mae nifer y cleifion ar y rhestr aros am apwyntiad cleifion allanol dilynol wedi cynyddu 12% i 1,059,610 rhwng mis Ebrill 2015 ac Ebrill 2018; ac
  - ym mis Ebrill 2018, roedd 88% o gleifion yn aros o fewn 26 wythnos ar y rhestr aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth, ar yr un pryd dim ond 65% o gleifion allanol dilynol sydd o fewn eu dyddiad apwyntiad targed.

25 Wrth baratoi a thrafod yr adroddiad hwn â rhanddeiliaid, cyfeiriwyd at nifer o esiamplau da o waith a fydd yn cael effaith bositif ar reoli apwyntiadau dilynol. Mae hyn yn galonogol, er y bydd yn bwysig sicrhau bod unrhyw arferion da o'r fath yn cael eu rhannu, eu lledaenu a'u cynyddu i ysgogi'r newid sy'n ofynnol.

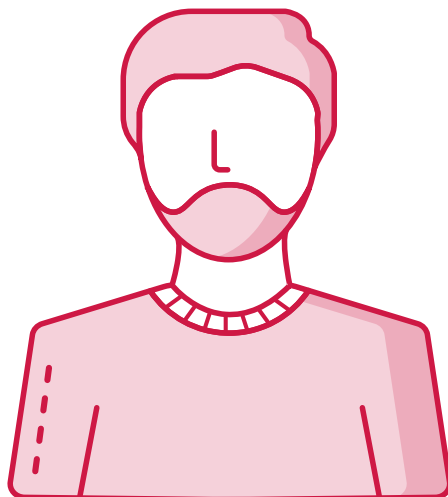
## Arddangosyn 4: nifer y cleifion sy'n gorfod aros ddwywaith cyn hired ag y dylent rhwng mis Ebrill 2015 ac Ebrill 2018, yn ôl arbenigedd

Arbenigedd	Nifer y cleifion sy'n gorfod aros ddwywaith cyn hired ag y dylent			
	Ebrill 2015	Ebrill 2016	Ebrill 2017	Ebrill 2018
Orthopedeg	17,294	19,723	23,881	33,063
Offthalmoleg	16,412	17,143	21,438	28,009
Wroleg	11,056	11,019	9,938	11,593
Cardioleg	7,529	6,954	9,231	11,464
ENT	7,939	8,491	8,322	11,089
Gastroenteroleg	5,819	7,229	9,171	10,488
Llawdriniaeth gyffredinol	9,273	7,552	8,688	10,331
Gynaecoleg	6,057	6,528	7,744	9,794
Pediatreg	2,939	4,991	5,805	6,710
Dermatoleg	3,973	3,877	4,047	6,112

Ffynhonnell: Cyflwyniadau gan y Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru

Ym mis Ebrill 2018, roedd dros 13 gwaith cynifer o bobl yn aros ddwywaith yn hwy nag y dylent ar y rhestr apwyntiadau dilynol o'i gymharu â nifer y cleifion a oedd yn aros ar y rhestr rhwng atgyfeirio a thriniaeth am dros 36 wythnos.

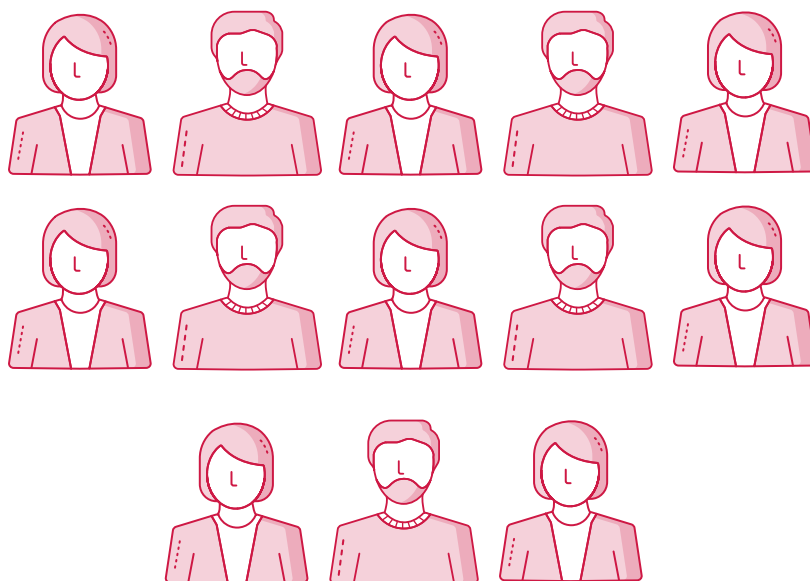
## RHWNG ATGYFEIRIO A THRINIAETH >36 WYTHNOS



(14,797)

---

## CLEIFION ALLANOL DILYNOL OEDI 100%



(199,968)

26 Mae'r twf parhaus yn rhestrau aros cleifion allanol am apwyntiadau dilynol a nifer y cleifion sy'n aros y tu hwnt i'w dyddiad targed am adolygiad dilynol yn pwyntio at yr angen am gydweithredu pellach i atal a gwyrddroi'r tueddiad hwn. Yn ychwanegol at yr argymhellion a roesom i'r byrddau iechyd drwy ein hadroddiadau archwilio lleol, gwnawn yr argymhellion canlynol i Lywodraeth Cymru.

**R1 Gosod uchelgais glir** – gosod targed a ffrâm amser clir i leihau nifer y cleifion sy'n aros ddwywaith cyn hired ag y dylent fod (hy oedi 100%).

**R2 Cryfhau'r strwythur cyflawni cenedlaethol** – addasu Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu a'i strwythur sylfaenol i sicrhau ei fod yn cyflawni gwelliannau sy'n gwella perfformiad apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn sylweddol, ac ysgogi datblygiad modelau a llwybrau gwasanaethau sydd wedi'u gweddnewid sy'n effeithlon ac sy'n bodloni'r twf disgwyliedig yn y galw. Drwy wneud hynny, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau:

- bod aelodaeth Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu a'i grwpiau ategol yn briodol.
- bod y llinellau atebolrwydd ar gyfer cyflawni camau gweithredu er mwyn gwella ar lefel genedlaethol ac ar lefel y byrddau iechyd yn glir ac yn gweithio fel y dylent.
- y ceir capasiti digonol i arwain newid rhwng cyfarfodydd o'r amrywiol grwpiau, a ddylai gynnwys ystyried amllder cyfarfodydd, defnyddio grwpiau gorchwyl a gorffen rhwng cyfarfodydd, a chapasiti aelodau i arwain ar welliannau rhwng cyfarfodydd.
- sicrhau bod gwybodeg yn rhan annatod o'r ateb. Mae angen i NWIS fod yn un o'r rhanddeiliaid allweddol sy'n caffael, yn datblygu ac yn rheoli atebion er mwyn gwella gwasanaethau cleifion allanol a modelau gofal newydd. Dylai'r gwasanaeth fod yn un o aelodau allweddol Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu. Os oes gofyn cael atebion technolegol, gallai caffael yn hytrach na datblygu arwain at gyflawni mwy yn well ac ynghynt.

**R3 Datblygu cynllun clir i gefnogi datblygiadau ar lefel genedlaethol mewn gwasanaethau** – pennu cynllun gweithredu clir sy'n angenrheidiol ar lefel genedlaethol i gynyddu a chyflymu'r broses o weddnewid apwyntiadau cleifion allanol drwy gyfrwng strwythur Bwrdd y Rhaglen Gofal wedi'i Drefnu, sydd wedi'i gostio ac sy'n cael adnoddau digonol, ac sy'n defnyddio'r technolegau sydd ar gael i'r eithaf.

**R4 Cynllunio gwasanaethau cynaliadwy** – sicrhau y ceir cynlluniau clir i wella perfformiad apwyntiadau dilynol a moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol yng nghynlluniau blynyddol a Chynlluniau Tymor Canolig Integredig (IMTP) byrddau iechyd.

**R5 Cysoni blaenoriaethau'r adnoddau cenedlaethol** – er mwyn sicrhau bod yr adnoddau cenedlaethol sydd ar gael i hybu gwelliant, megis yr Uned Gyflawni, yn cael yr effaith orau bosibl, sicrhau bod eu rhaglenni gwaith yn gyson er mwyn helpu i weddnewid gwasanaethau cleifion allanol a lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol gohiriedig. Bydd yr adnoddau cenedlaethol yn cynnwys ond ni fyddant yn gyfyngedig i NWIS, yr Uned Gyflawni, a'r tîm 1,000 o fywydau.

**R6 Cryfhau a chanolbwyntio ar atebolrwydd perfformiad** – datblygu ar y ffocws sy'n datblygu yn y cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni mewn byrddau iechyd, drwy gryfhau'r ffocws ar ddwyn byrddau iechyd i gyfrif am gyflawni gwelliannau i leihau rhestrau aros apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hir.

**R7 Cryfhau atebolrwydd clinigol** – cynyddu ymwybyddiaeth ymysg Cyfarwyddwyr Meddygol byrddau iechyd o'u cyfrifoldebau a'u rolau proffesiynol i fwrw ymlaen y newidiadau clinigol gofynnol a glynu wrth y canllawiau cenedlaethol ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol.

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 2018

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.**

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)