



Adolygiad o Apwyntiadau Dilydol i Gleifion Allanol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Blwyddyn archwilio: 2014-15

Cyhoeddwyd: Hydref 2015

Cyfeirnod y ddogfen: 487A2015

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

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 Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Andrew Doughton a Charlotte Owen.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu niferoedd cynyddol o achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion ac nid yw'n gwbl ymwybodol o'i risg gwasanaeth clinigol, ond mae'n dechrau cynllunio i foderneiddio ei wasanaethau i gleifion allanol.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein canfyddiadau	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gliriach am raddau'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond mae angen iddo ddeall risgiau clinigol ac amrywiadau o ran arfer clinigol ar draws safleoedd yn well	10
Er bod rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy cywir, mae gormod o gleifion yn destun oedi, mae'r duedd yn gwaethygu, ac mae angen atgyfnerthu trefniadau craffu a sicrwydd	14
Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu cynllun i wella'r broses o weinyddu apwyntiadau dilynol a moderneiddio ei wasanaethau, ond mae'r broses o newid yn rhy araf	19

Atodiadau

Dadansoddiad o hyd yr oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed ym mis Mehefin 2015 (pob claf a fu'n destun oedi)	25
Tuedd yn nifer y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)	26

Adroddiad cryno

Cyflwyniad

1. Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac yn amlhaenog ac maent yn cyflawni rôl hanfodol o fewn llwybrau cleifion. Caiff perfformiad gwasanaethau cleifion allanol effaith sylweddol ar ganfyddiad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd cyffredinol byrddau iechyd. Dyma fydd argraff gyntaf hollbwysig llawer o gleifion, ac mae eu gweithredu'n llwyddiannus yn hanfodol wrth ddarparu gwasanaethau i gleifion.
2. Mae adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall yn yr ysbyty gan dderbyn tua 3.1 miliwn o gleifion¹ y flwyddyn, mewn lleoliadau niferus ledled Cymru. Pan fydd unigolyn yn dod i adran cleifion allanol eto ar ôl ymweliad cychwynol neu ymweliad cyntaf, gelwir yr ymweliad hwnnw yn apwyntiad dilynol. Mae Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru² wedi cadarnhau'r diffiniad ar gyfer apwyntiadau dilynol yn ddiweddar fel 'y rheini a gaiff eu trefnu gan y meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig o dan yr amodau canlynol:
 - yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol a dderbyniwyd fel achos brys o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
 - yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol na dderbyniwyd fel achos brys (dewisol neu famolaeth) o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
 - yn dilyn ymweliad fel claf Damweiniau ac Achosion Brys â chlinig Damweiniau ac Achosion Brys er mwyn parhau i gael triniaeth;
 - ymweliad cynharach â chlinig a gynhaliwyd gan yr un meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol mewn unrhyw Fwrdd Iechyd Lleol/Ymddiriedolaeth, meddygfa gymunedol neu feddygfa meddyg teulu; a
 - phan fydd y claf yn dychwelyd o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno gan y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig mewn perthynas â'r un cyflwr neu effeithiau sy'n deillio o'r un cyflwr.'

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

² Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru **DSCN 2015/02**

-
3. Yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, roedd tri chwarter yr holl weithgarwch cleifion allanol ledled Cymru yn apwyntiadau dilynol i gleifion allanol³. Apwyntiadau dilynol i gleifion allanol sy'n cyfrif am y rhan fwyaf o'r holl weithgarwch cleifion allanol ac mae'n bosibl y byddant yn cynyddu ymhellach wrth i'r boblogaeth heneiddio a all arwain at gynydd mewn cyflyrau cronig a chyd-afiachusrwydd.
 4. Mae byrddau iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r llwybr Amser rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT). Mae targed RTT Llywodraeth Cymru, sef 26 wythnos, yn berthnasol iddynt. Fodd bynnag, nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn trin ei hun, er enghraifft, i weinyddu meddyginiaeth, neu adolygu cyflwr claf, yn destun targedau amser a bennir gan Lywodraeth Cymru. Yn hytrach, cânt eu rheoli o fewn cyd-destun canllawiau clinigol a dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol a bennir yn lleol.
 5. Yn 2013, cododd Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol y Deillion bryderon nad oedd cleifion yn cael eu hapwyntiadau dilynol i dderbyn triniaeth barhaus ac yn 2014, cyhoeddodd adroddiad o'r enw **Cleifion go iawn yn derbyn niwed go iawn - Gwasanaethau offthalmoleg yng Nghymru**. Mae Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu llwybrau offthalmoleg a'r bwriad yw y bydd gwell targedau ar gyfer y grŵp hwn o gleifion yn deillio o'r gwaith hwn. Fodd bynnag, dim ond un grŵp o gleifion risg uchel yw'r grŵp hwn, oherwydd gall achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol ar gyfer cleifion offthalmoleg arwain at sefyllfa lle bydd y cleifion hynny yn colli eu golwg tra'n aros. Erys risgiau clinigol i grwpiau eraill o gleifion, ac erys cwestiynau ynglŷn ag effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y broses o reoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn arbenigeddau eraill.
 6. Ers 2013, mae'r Prif Swyddog Meddygol a swyddogion Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda byrddau iechyd i ganfod faint o gleifion y bu oedi wrth drefnu apwyntiad dilynol ar eu cyfer (y cyfeirir ato fel 'ôl-groniad') a'r camau gweithredu sydd ar waith i ymdrin â'r sefyllfa. Arweiniodd ceisiadau am wybodaeth gan Lywodraeth Cymru yn 2013 ac ar ddechrau 2014 at ddata annibynadwy gan annog llawer o fyrddau iechyd i ddechrau gweithio i ddilysu rhestrau cleifion allanol. Oherwydd y diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy a fu'n hanesyddol am achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol ledled Cymru, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ymarfer 'Casglu Data ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol'⁴ yn 2015.

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

⁴ Mae **Cylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/002)** a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2015 a **Cylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/005)** a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2015 yn cyflwyno **Hysbysiad Newid Set Ddata (DSCN) 2015/02 a 2015 DSCN 2015/04** Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru yn y drefn honno.

-
7. Ers mis Ionawr 2015, bu'n ofynnol i bob bwrdd iechyd gyflwyno ffurflen fisol i Lywodraeth Cymru yn nodi nifer y cleifion sy'n aros (achos o oedi) ar ddiwedd pob mis am apwyntiad dilynol fel claf allanol, ac yn ôl pa ganran y ceir oedi yn seiliedig ar eu dyddiad targed⁵. Er enghraifft, byddai claf â dyddiad apwyntiad disgwylidig o fewn pedair wythnos yn destun oedi o 100 y cant pe cafodd ei weld ar ôl wyth wythnos. Roedd y data a gyflwynwyd ar gyfer y cyfnod o fis Ionawr i fis Mawrth ond yn berthnasol i gleifion nad oedd apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer.
 8. O fis Ebrill ymlaen, roedd hefyd yn ofynnol i fyrddau iechyd gyflwyno data am y cleifion hynny yr oedd apwyntiad fel claf allanol wedi'i drefnu ar eu cyfer. Mae'r ffurflenni diwygiedig yn dechrau rhoi gwell syniad o nifer yr achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Fodd bynnag, ceir problemau casglu data o hyd mewn perthynas â chleifion na allent ddod i'r apwyntiad (CNA) neu gleifion na ddaethant i'r apwyntiad (DNA) a hefyd gleifion ar lwybr lle y cânt eu gweld yn ôl eu symptomau. Bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi Hysbysiad Newid Set Ddata (DSCN) diwygiedig er mwyn datblygu'r gofynion ar gyfer cyflwyno adroddiadau ar achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau cleifion allanol ymhellach.
 9. Mae dadansoddiad o ffurflenni byrddau iechyd ar gyfer mis Mehefin 2015 yn datgelu bod tua 521,000 o gleifion yng Nghymru⁶ yn aros am apwyntiad dilynol a chanddynt ddyddiad targed. Yn ogystal â hyn, roedd 363,000 o gleifion eraill nad oedd ganddynt ddyddiad targed. O blith y 521,000 o gleifion, dim ond 26 y cant yr oedd apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Efallai mai'r rheswm am hyn yw bod cleifion wedi cael eu hychwanegu'n ddiweddar at y rhestr aros ac na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer eto.
 10. Nodwyd bod dyddiad targed tua 231,000 (44 y cant) o'r 521,000 o gleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol yng Nghymru wedi mynd heibio. O'r 231,000 o gleifion a oedd yn destun oedi, roedd ychydig dros eu hanner wedi bod yn aros ddwywaith yn fwy nag y dylent am apwyntiad dilynol (**Atodiad 1**). Fodd bynnag, dylid bod yn ofalus wrth ystyried dadansoddiad Cymru gyfan ar ddiwedd mis Mehefin 2015, gan fod byrddau iechyd yn gwybod bod eu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy. Nododd ein gwaith ei bod yn debygol bod rhestrau apwyntiadau dilynol rhai byrddau iechyd yn cynnwys gwallau data a chleifion nad oes angen clinigol iddynt gael apwyntiad.
 11. Fel rhan o Fframwaith Canlyniadau'r GIG 2015-16⁷, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu nifer o ddangosyddion newydd yn seiliedig ar ganlyniadau mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae hyn yn cynnwys amseroedd aros i gleifion allanol ym maes offthalmoleg am apwyntiadau newydd ac apwyntiadau dilynol fel ei gilydd yn seiliedig ar angen clinigol, ynghyd â mesur ehangach sy'n ymwneud â 'lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol nas trefnwyd' ym mhob arbenigedd.

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

⁶ Mae'n bosibl nad cleifion unigryw unigol fydd y niferoedd hyn gan y gall rhai cleifion fod yn aros am apwyntiad dilynol gyda mwy nag un arbenigedd neu fwy nag un meddyg ymgynghorol.

⁷ **Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC (2015) 017**

-
12. Mae rhestrau aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol wedi bod yn broblem ers peth amser. Nodwyd y broblem hon gennym gyntaf ym mis Awst 2009 yn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru, cyn ffurfio'r Bwrdd Iechyd, ac ers hynny, rydym wedi cyflwyno adroddiadau ar faterion yn ymwneud ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd yn 2011 a 2015 fel rhan o'n rhaglenni gwaith archwilio lleol.
13. O ystyried graddau'r broblem a'r materion blaenorol a godwyd ynghylch diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi cynnal adolygiad o apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Nod yr adolygiad, a gynhaliwyd rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mehefin 2015, oedd ateb y cwestiwn: 'A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn effeithiol?'

Ein canfyddiadau

14. Daeth ein hadolygiad i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu niferoedd cynyddol o achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion ac nid yw'n gwbl ymwybodol o'i risg gwasanaeth clinigol, ond mae'n dechrau cynllunio i foderneiddio ei wasanaethau i gleifion allanol.
15. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gliriach am raddau'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond mae angen iddo ddeall risgiau clinigol ac amrywiadau o ran arfer clinigol ar draws safleoedd yn well:
 - er bod y Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella'r ystod o wybodaeth sydd ar gael, nid yw'n bodloni gofynion adrodd newydd Llywodraeth Cymru yn llawn ac nid yw'n gwybod faint o oedi y mae cleifion y trefnwyd apwyntiadau ar eu cyfer yn ei wynebu; ac
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu dull gweithredu pragmataidd o ran dilysu ansawdd data ei restr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond mae angen gwneud rhagor o waith er mwyn asesu'r risgiau clinigol ac amrywiadau clinigol.
 - Er bod rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy cywir, mae gormod o gleifion yn destun oedi, mae'r duedd yn gwaethygu, ac mae angen atgyfnerthu trefniadau craffu a sicrwydd:
 - mae nifer fawr o gleifion yn aros am wasanaethau dilynol i gleifion allanol, ac mae nifer sylweddol a chynyddol o'r rhain yn destun oedi; ac
 - mae'r Bwrdd yn cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall perfformiad o ran oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol nas trefnwyd, ond nid yw'r wybodaeth am p'un a yw cleifion yn dioddef niwed yn ystod y cyfnod o oedi yn ddigonol.

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu cynllun i wella'r broses o weinyddu apwyntiadau dilynol a moderneiddio ei wasanaethau, ond mae'r broses o newid yn rhy araf:
 - er bod trefniadau gweithredol byrdymor wedi bod ar waith ers dwy flynedd, nid ydynt bellach yn lleihau nifer y cleifion sy'n destun oedi; ac
 - mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau cynllunio llwybrau gwasanaethau cynaliadwy hirdymor ar gyfer cleifion allanol ac mae rhai arbenigeddau eisoes wedi gwneud cynnydd ond mae cyflymder y newid a chysondeb modelau gwasanaeth yn risg.

Argymhellion

16. Gwnawn yr argymhellion canlynol i'r Bwrdd Iechyd.

Gofynion data Llywodraeth Cymru

A1 Cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru drwy gyflwyno adroddiadau ar nifer yr apwyntiadau dilynol a drefnwyd ac nas trefnwyd i gleifion allanol, yn unol â thempled diwygiedig Cymru gyfan.

Gwybodaeth i ategu'r broses o wneud penderfyniadau

A2 Datblygu'r warws gwybodaeth busnes ar gyfer cleifion allanol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt drwy:

- Ehangu cwmpas, dyfnder a manylder y wybodaeth sydd ar gael er mwyn sicrhau y gall rheolwyr a staff gael gafael ar wybodaeth weithredol sy'n berthnasol i'w hangen busnes adrannol.
- Defnyddio'r wybodaeth i leihau amrywiadau clinigol ar draws safleoedd, cyflyrau clinigol ac ymhlith clinigwyr.
- Defnyddio'r wybodaeth i ddysgu o weithgareddau 2014-15 er mwyn proffilio'r apwyntiadau dilynol nas trefnwyd a'u lleihau. Ceisio deall pam nad oedd y gwaith proffilio fel y disgwyliwyd a chynnwys hyn yn y taflwybrau ar gyfer 2015-16.

Asesu risgiau clinigol a chyflwyno adroddiadau ansawdd

A3 Nodi cyflyrau clinigol ym mhob arbenigedd lle y gallai cleifion ddioddef niwed na ellid ei myndroi os bydd oedi wrth drefnu apwyntiadau dilynol. Datblygu ymyriadau er mwyn lleihau'r risg i gleifion â'r cyflyrau hyn sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol.

A4 Gwellu'r broses o gofnodi gwybodaeth am risgiau clinigol mewn perthynas ag achosion o oedi wrth drefnu apwyntiadau dilynol ar gyfer cleifion allanol er mwyn sicrhau'r canlynol:

- y caiff achosion o niwed yn deillio o oedi eu dadansoddi, eu huwchgyfeirio ac y cyflwynir adroddiad arnynt; a
- bod gwaith craffu a sicrhau yn canolbwyntio ar yr arbenigeddau a'r cyflyrau clinigol risg uchel.

Trawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol

A5 Nodi'r trefniadau a'r adnoddau rheoli newid sydd eu hangen er mwyn cyflymu'r broses o drawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol yn yr hirdymor a'u rhoi ar waith, gan gynnwys:

- adnoddau clinigol, gan gynnwys meddygon, nyrsys ac ymarferwyr iechyd cysylltiedig;
- capasiti a gallu i reoli newid;
- ymgysylltu'n fewnol ac yn allanol â rhanddeiliaid;
- capasiti arwain ym maes gofal sylfaenol a gofal cymunedol i helpu i foderneiddio gwasanaethau i gleifion allanol;
- yr angen i ddechrau aiddylunio'r llwybr gofal economi lechyd yn gynnar, a'i roi ar waith ar yr un pryd â mentrau gwella eraill; a
- rhoi'r gwersi a ddysgwyd o brosiectau cysylltiedig diweddar eraill ar waith.

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gliriach am raddau'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond mae angen iddo ddeall risgiau clinigol ac amrywiadau o ran arfer clinigol ar draws safleoedd yn well

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella'r ystod o wybodaeth sydd ar gael, nid yw'n bodloni gofynion adrodd newydd Llywodraeth Cymru yn llawn ac nid yw'n gwybod faint o oedi y mae cleifion y trefnwyd apwyntiadau ar eu cyfer yn ei wynebu

17. Ym mis Awst 2014, fe'i gwnaed yn ofynnol gan Lywodraeth Cymru i bob bwrdd iechyd fabwysiadu un diffiniad o oedi mewn perthynas ag apwyntiad dilynol, sef 'unrhyw glaf sy'n aros y tu hwnt i'r dyddiad adolygu targed y cytunwyd arno'n glinigol'. Ers hynny, mae wedi parhau i ddatblygu a gwella templedi ar gyfer cyflwyno adroddiadau a chanllawiau i fyrddau iechyd. Cyn y canllawiau hyn, roedd y Bwrdd Iechyd wedi bod yn cofnodi ac yn cyflwyno adroddiadau ar amrywiaeth o wybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, er y gwnaed hynny gan ddefnyddio ei fformat ei hun, fel rhan o'i drefniadau rheoli perfformiad.
18. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth glir o ddiffiniad Llywodraeth Cymru a'i gofynion data ar gyfer cofnodi cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel cleifion allanol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bodloni ei ofynion o ran cyflwyno adroddiad ar setiau data mis Ionawr i fis Mawrth; sef data ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol **nas trefnwyd**.
19. Ym mis Ebrill 2015, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ofynion newydd o ran cyflwyno data. Ers hynny, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i fodloni'r gofynion o ran cyflwyno data ar gleifion **y trefnwyd apwyntiad dilynol ar eu cyfer** sydd ar y rhestr aros. Rydym ar ddeall mai'r rheswm am hyn yw ei fod wedi cael problemau wrth gael gafael ar ddata dibynadwy o'i dair system gweinyddu cleifion. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd nodi faint o oedi y mae pob claf yn ei wynebu y tu hwnt i'w ddyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol fel claf allanol.

-
- 20.** Yn hanesyddol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi defnyddio data am gleifion ar restrau aros am apwyntiad dilynol o'i dair system gweinyddu cleifion (iSoft PIMS a ddefnyddir yn Ysbyty Gwynedd, iSoft PAS a ddefnyddir yn Ysbyty Glan Clwyd a Myrddin a ddefnyddir ym Maelor Wrecsam) fel ffordd o reoli rhestrau aros am apwyntiadau dilynol. Mae Myrddin yn ei gwneud yn ofynnol i nodi 'canlyniad' ar gyfer apwyntiad mewn clinig ond nid yw'r systemau eraill. Mae hyn yn arwain at amrywiadau o ran cwblhau canlyniadau clinigau ac, o ganlyniad, mae'n ffactor sy'n effeithio ar gywirdeb y rhestrau aros am apwyntiadau dilynol.
- 21.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i roi system Myrddin ar waith ym mhob safle, ond 2016 yw'r amserlen ar gyfer yr ardal Ganolog a bydd ardal y Gorllewin yn ddiweddarach. Unwaith y bydd y Bwrdd Iechyd yn rhoi'r systemau hyn ar waith, dylai hyn helpu i sicrhau bod dulliau cofnodi a chyflwyno adroddiadau yn gyson ar gyfer perfformiad apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Yn ei dro, bydd hyn yn helpu i fodloni gofynion adrodd cenedlaethol a rheoli gwasanaethau lleol.
- 22.** Mae'n bwysig y gall rheolwyr gweithredol gael gafael ar wybodaeth i'w helpu i ddeall eu perfformiad. Gall rheolwr pob arbenigedd o fewn y Bwrdd Iechyd weld adroddiadau ar weithgarwch apwyntiadau dilynol i gleifion allanol a ddelir ar y Warws Gwybodaeth Busnes. Ar adeg ein gwaith, roedd y system yn newydd ac felly nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i ganfod pa mor dda y caiff ei defnyddio.
- 23.** Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom ganolbwyntio ar bedwar arbenigedd (Meddygaeth Gyffredinol, Llawdriniaeth Gyffredinol, Offthalmoleg a Gynaecoleg). Yn ystod ein cyfarfodydd gyda'r arbenigeddau, gwelwyd darlun cymysg o ran argaeledd gwybodaeth am apwyntiadau dilynol. Nododd rhai fod y wybodaeth gwyno eisoes yn eu helpu i bennu lefel y galw, ond roedd eraill yn awyddus i gael mwy o fanylder ar lefel is-arbenigedd ac ar lefel clinigwyr. Roedd hefyd yn amlwg er bod arweinwyr clinigol yn deall perfformiad ar eu safle hwy, fod angen gwella i ba raddau y mae rheolwyr yn defnyddio gwybodaeth i reoli amrywiadau clinigol ar draws safleoedd. Mae'r sefyllfa hon yn ddealladwy o ystyried bod y Warws Gwybodaeth Busnes mor newydd. Mae angen gwneud rhagor o waith nawr er mwyn:
- ehangu'r wybodaeth sydd ar gael;
 - ymsefydlu'r arfer o ddefnyddio gwybodaeth fel rhan o gyfarfodydd rhwng rheolwyr gweithredol gwahanol safleoedd; a
 - defnyddio'r wybodaeth i leihau amrywiadau clinigol ar draws arbenigeddau a safleoedd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu dull gweithredu pragmataidd o ran dilysu ansawdd data ei restr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, ond mae angen gwneud rhagor o waith er mwyn asesu'r risgiau clinigol ac amrywiadau clinigol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu ac wedi mabwysiadu dull gweithredu pragmataidd o ran dilysu'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol

- 24.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod maint yr her o ran gwella cywirdeb ei wybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Yn 2013, nododd y Bwrdd Iechyd fod angen dilysu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn effeithiol er mwyn sicrhau'r canlynol:
 - y caiff cleifion ag angen clinigol gwirioneddol eu gweld o fewn amserlen briodol; ac
 - y caiff cleifion heb unrhyw anghenion clinigol eu rhyddhau i leoliad priodol.
- 25.** Ar ddiwedd 2013, aeth y Bwrdd Iechyd ati i wella cywirdeb ei restrau. Roedd y dull gweithredu yn cynnwys cyfuniad o waith dilysu clerigol mewnol a gwaith dilysu clinigol allanol gyda meddygon teulu gofal sylfaenol a gontractiwyd gan y Bwrdd Iechyd drwy gytundeb Gwasanaeth Estynedig Lleol (LES).
- 26.** Mae proses dilysu clinigol y Bwrdd Iechyd yn cynnwys anfon llythyrau at gleifion er mwyn penderfynu p'un a oes angen eu gweld. Gan ddibynnu ar yr ymateb, bydd clinigwyr a meddygon teulu wedyn yn dilysu'r ymatebion o safbwynt clinigol ac yn adolygu hanes achos y claf.
- 27.** Yn 2013, ysgrifennodd y Bwrdd Iechyd at 22,000 o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad a oedd fwy na 50 y cant yn hwyr⁸ er mwyn cadarnhau p'un a oedd angen apwyntiad arnynt o hyd. Nid ymatebodd traean o'r garfan ac fe'u rhyddhawyd i ofal sylfaenol gan y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, creodd y dull 'swmp' weithredu hwn rai anawsterau gweithredol gan greu uchafbwyntiau yn y llwyth gwaith a oedd yn anodd i'w rheoli ar lefel weithredol. Gan ddysgu o ddulliau gweithredu yn y gorffennol, cynhelir ymarferion dilysu clerigol bellach ar sail dreigl ac mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu dilysu 300 o gleifion yr wythnos fesul safle.

⁸ Cyfrifir yr oedi fel canran fel a ganlyn - Er enghraifft, Apwyntiad Gwreiddiol fel Claf Allanol = 1 Tachwedd 2015, Dyddiad Targed (y dyddiad y dylid cynnal yr apwyntiad dilynol) = 1 Rhagfyr 2015 a Dyddiad Cyfrifiad = er enghraifft, 15 Rhagfyr 2015. Dylai'r claf gael apwyntiad o fewn 30 diwrnod i'w apwyntiad gwreiddiol fel claf allanol, ond roedd 45 diwrnod wedi mynd heibio ac ar 15 Rhagfyr, roedd y claf wedi bod yn destun oedi o 50 y cant y tu hwnt i'w ddyddiad targed.

-
- 28.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull gweithredu pragmataidd wrth ddilysu ac mae'n fuddiol cynnwys cleifion yn eu gofal, ond, gallai fod problemau o ran gwerth am arian a risg glinigol oherwydd:
- Mae gwaith dilysu gan feddygon teulu yn arwain at gost ychwanegol ac yn gam ychwanegol yn y broses. Pe bai gwasanaethau i gleifion allanol yn perfformio ar eu gorau a bod y galw clinigol eisoes yn cael ei fodloni, yna ni fyddai angen gwneud gwaith dilysu clinigol ar ben hynny.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi'r opsiwn i gleifion dynnu eu hunain oddi ar y rhestr aros.
- 29.** Mewn ymateb i'r materion hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datgan y canlynol:
- Ateb byrdymor i dymor canolig yw'r Gwasanaeth Estynedig Lleol ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfrifo'r gost, ac wedi llwyddo i drefnu adnoddau a rhoi'r trefniadau ar waith.
 - Nid dim ond er mwyn lleihau galw diangen y defnyddir y dull gweithredu hwn. Yn aml, ceir adegau lle y bydd meddygon teulu yn nodi achosion brys ac yn eu symud i fyny'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol er mwyn i glinigwyr gofal eilaidd eu gweld ar fyrder, os bydd angen.
 - Mae meddygon teulu yn adolygu pob claf sy'n nodi nad yw am gael apwyntiad mwyach er mwyn sicrhau na fydd y Bwrdd Iechyd yn ei dynnu oddi ar y rhestr yn amhriodol.
- 30.** Drwy'r rheolaethau uchod, cred y Bwrdd Iechyd ei fod wedi lleihau ei risg glinigol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu i'r mesurau dilysu fod yn drefniant parhaol yn y tymor hwy ac mae'n deall cost ariannol ei weithgareddau dilysu yn glir. Mae hefyd yn gadarnhaol bod cynllun dilysu'r Gwasanaeth Estynedig Lleol yn darparu cymhelliant i ganolbwyntio ar ofal cleifion allanol ar lefel sylfaenol ac, o ganlyniad, mae meddygon teulu yn gweithio'n agosach â chlinigwyr gofal eilaidd.

Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu effeithiol eto ar gyfer asesu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â gwahanol gyflyrau clinigol nac amrywiadau clinigol o ran arfer

- 31.** Ceir ffocws cenedlaethol ar wasanaethau offthalmoleg oherwydd y risgiau clinigol hysbys sy'n gysylltiedig â rhai cyflyrau clinigol penodol megis dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran (AMD Gwlyb) a glawcoma. Mae'r ffocws cenedlaethol hwn hefyd yn llywio trefniadau craffu lleol ar berfformiad gwasanaethau offthalmoleg. Fodd bynnag, gall cyflyrau clinigol penodol o fewn arbenigeddau eraill hefyd beri risg glinigol o niwed na ellir ei wyrdroi os bydd cleifion yn destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed a bennwyd yn glinigol ar eu cyfer. Mae trefniant dilysu'r Gwasanaeth Estynedig Lleol gan ddefnyddio meddygon teulu yn rhoi rhywfaint o sicrwydd y caiff cleifion mewn arbenigeddau eraill sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed eu hadolygu. Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd Iechyd broses ffurfiol eto i asesu'r risg glinigol yn ôl cyflwr clinigol; er mwyn sicrhau bod cleifion â chyflyrau risg uchel eraill a fu'n destun oedi mewn perthynas ag apwyntiad dilynol yn cael gofal o fewn yr amserlen angenrheidiol.

-
- 32.** Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â hwy hefyd yn cydnabod bod dulliau gweithredu clinigwyr wrth bennu dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol ac wrth ryddhau cleifion yn debygol o amrywio heb esboniad. Er bod arbenigeddau clinigol fel arfer yn dilyn canllawiau clinigol, os oes rhai ar gael, wrth bennu dyddiadau ar gyfer apwyntiadau dilynol neu ddyddiadau adolygu, mae argaeledd canllawiau clinigol yn amrywio yn ôl arbenigedd ac is-arbenigedd. Er enghraifft, cynhaliodd Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru adolygiad o'r llwybr cataractau ledled Cymru. Cymharodd ei hadroddiad dull gweithredu'r Bwrdd Iechyd yn erbyn dull gweithredu 'darbodus' Cymru-gyfan sy'n cynnwys dau gam ar gyfer apwyntiadau fel rhan o'r llwybr cataractau. Nododd yr adroddiad y canlynol:
- mae gan Ysbyty Gwynedd lwybr tri cham; ac
 - mae gan Ysbyty Maelor Wrecsam lwybr pump/chwe cham.
- 33.** Mae'n annhebygol iawn bod yr amrywiad clinigol a ddangosir uchod wedi'i gyfyngu i wasanaethau offthalmoleg ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd gynnal ymarferion dilysu ac archwilio clinigol ar draws safleoedd er mwyn lleihau amrywiadau diangen. Byddai hyn hefyd yn ddefnyddiol wrth lywio'r broses o ddatblygu llwybrau darbodus mewn arbenigeddau eraill.

Er bod rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy cywir, mae gormod o gleifion yn destun oedi, mae'r duedd yn gwaethygu, ac mae angen atgyfnerthu trefniadau craffu a sicrwydd

Mae nifer fawr o gleifion yn aros am wasanaethau dilynol i gleifion allanol, ac mae nifer sylweddol a chynyddol o'r rhain yn destun oedi

- 34.** Wrth ddadansoddi ffurflen y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru ym mis Mehefin 2015, gwelir nifer fawr o gleifion, tua 92,000, a oedd yn aros am apwyntiad dilynol yr oedd ganddynt ddyddiadau targed ond nad oedd apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer (**Atodiad 2**). Mae'n galonogol nodi bod gan bob claf ddyddiad targed. Mae hyn yn golygu y gall y Bwrdd Iechyd gyfrifo'r oedi y mae cleifion yn ei brofi wrth aros am apwyntiad dilynol. Fel y soniwyd yn flaenorol, ni all y Bwrdd Iechyd ddarparu gwybodaeth am gleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer ac felly ni all ganfod pa mor hir y maent wedi bod yn aros y tu hwnt i'w dyddiad targed.

-
35. Rhwng mis Mai 2014 a mis Tachwedd 2014, roedd nifer y cleifion a fu'n destun oedi ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol wedi lleihau tua 10 y cant o tua 50,500 o gleifion i tua 45,500. Dangosodd y data ar gyfer y cyfnod hwn fod ymdrech sylweddol y Bwrdd Iechyd i helpu i leihau achosion o oedi mewn perthynas â chleifion allanol yn cael effaith gadarnhaol. Fodd bynnag, rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015, cynyddodd nifer y cleifion allanol nad oedd apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer bron i wyth y cant.
36. O'r 92,000 o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol, roedd dros eu hanner (49,000) yn destun oedi. O'u plith, roedd tua 30,500 (62 y cant) yn aros dwywaith yn fwy nag y dylent hy, yn destun oedi o fwy na 100 y cant y tu hwnt i'w dyddiad targed.
37. Ni chytunwyd ar unrhyw leihad misol yn ôl arbenigedd eto ar gyfer 2015-16. Fodd bynnag, cytunwyd ar darged ar gyfer lleihau achosion o oedi y mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ei gyflawni erbyn mis Mawrth 2016. Mae'r targed hwn yn cynnwys lleihau achosion o oedi cyffredinol o tua 47,000 o gleifion ym mis Mawrth 2015 i 26,000 ym mis Mawrth 2016⁹. Mae'r twf yn nifer y cleifion sy'n destun oedi yn peri pryder penodol. Mae'n bosibl bod yr achosion hyn o oedi yn peri risgiau clinigol i gleifion y mae angen apwyntiadau dilynol arnynt.
38. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflwyno adroddiadau ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol nas trefnwyd i gleifion allanol yn ôl safle. Mae **Arddangosyn 1** yn nodi bod canran uchel o gleifion yn destun oedi ac, o blith y rheini sy'n destun oedi, bod y rhan fwyaf yn aros ddwywaith yn fwy nag y dylent am eu hapwyntiad. Mae'r broblem yn fwy difrifol yn Ysbyty Gwynedd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi y gallai amrywiaeth o resymau fod yn gyfrifol am hyn, gan gynnwys y canlynol:
- gallai'r defnydd uchel a wneir o feddygon dros dro a meddygon locwm leihau cyfradd y cleifion a gaiff eu rhyddhau o glinigau a chynyddu'r galw;
 - gallai meddygon dros dro a meddygon locwm adael y Bwrdd Iechyd a gadael rhestrau aros nad ymdrinnir â hwy (hy, ni phenodir unrhyw glinigwr newydd i ymgymryd â'r llwyth gwaith); ac
 - amrywiadau clinigol o ran sut y caiff cyflyrau cleifion eu rheoli (hy, nifer yr apwyntiadau yn y llwybr).

⁹ Tudalen 48 Adroddiad Integredig ar Berfformiad, Medi 2015

www.wales.nhs.uk/sitesplus/861/opendoc/273201

Arddangosyn 1: Nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ôl safle ym mis Mehefin 2015

	Cyfanswm y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol â dyddiad targed	Cyfanswm y cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed				Cyfanswm
		Oedi o 0% hyd at 25%	Oedi o fwy na 26% hyd at 50%	Oedi o fwy na 50% hyd at 100%	Oedi o fwy na 100%	
Ysbyty Gwynedd	33,110	2,236	1,916	3,019	14,234	21,405
Ysbyty Glan Clwyd	33,801	2,712	1,817	2,123	8,104	14,756
Maelor Wrecsam	25,224	1,642	1,310	2,071	8,085	13,108

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru – Cyflwyniad Misol

- 39.** Fel rhan o'r adolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar bedwar arbenigedd (Llawdriniaeth Gyffredinol, Meddygaeth Gyffredinol, Gynaecoleg ac Offthalmoleg), er mwyn ystyried y gwaith sy'n mynd rhagddo i wella dibynadwyedd a chywirdeb rhestrau apwyntiadau dilynol, ond hefyd er mwyn pennu trefniadau lleol i wella'r broses o reoli a darparu gwasanaethau dilynol i gleifion allanol.
- 40.** Dengys **Arddangosyn 2** gyfanswm y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol a chanran y cleifion hynny sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Ceir crynodeb o'r duedd rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015 ar gyfer pob arbenigedd isod:
- Llawdriniaeth Gyffredinol – mae'r duedd yn dangos twf cyson o ran nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol ac o ran cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Mae cyfran y cleifion sy'n destun oedi wedi parhau'n gymharol gyson ar lefel o tua 57 y cant.
 - Offthalmoleg – ceir gostyngiad bach o ran nifer y cleifion sy'n aros ac o ran cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Fodd bynnag, mae nifer y cleifion ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol, sef bron 21,500, yn uchel.
 - Meddygaeth Gyffredinol – mae'r duedd yn dangos twf o ran nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol ac o ran cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Mae cyfran y rheini sy'n destun oedi hefyd yn cynyddu.
 - Gynaecoleg – mae'r duedd yn dangos twf o ran nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol ac o ran cleifion sy'n destun oedi. Mae nifer y cleifion sy'n destun oedi yn uchel ac yn cynyddu'n araf.

- Wroleg – mae nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros yn uchel, ac mae cyfran yr achosion o oedi yn uchel ac yn cynyddu.

41. Yn ogystal â'r arbenigeddau hyn, rydym hefyd wedi cynnwys data sy'n ymwneud â gwasanaethau wroleg yn **Arddangosyn 2**. Mae hyn oherwydd y risgiau clinigol y cawsom ein hysbysu amdanynt yn ystod ein hadolygiad. O ganlyniad, rydym yn cynnal darn o waith ar wahân er mwyn canfod beth y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud i reoli risgiau i gleifion sy'n rhan o'r gwasanaeth wroleg.

Arddangosyn 2: Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol a'r ganran sy'n destun oedi yn ôl arbenigedd dethol rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015 (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

Arbenigedd	Ionawr	Chwefror	Mawrth	Ebrill	Mai	Mehefin
Llawdriniaeth Gyffredinol						
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	5,984	6,017	6,187	6,081	6,287	6,392
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	3,339 56%	3,412 57%	3,411 55%	3,469 57%	3,616 58%	3,628 57%
Offthalmoleg						
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	21,788	21,592	22,199	22,277	21,496	21,399
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	10,002 46%	9,788 45%	10,330 47%	10,332 46%	9,908 46%	9,424 44%
Meddygaeth Gyffredinol						
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	257	307	304	323	332	346
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	63 25%	64 21%	66 22%	76 24%	105 32%	114 33%

Arbenigedd	Ionawr	Chwefror	Mawrth	Ebrill	Mai	Mehefin
Gynaecoleg						
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	2,355	2,411	2,503	2,592	2,583	2,514
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	1,717 73%	1,786 74%	1,887 75%	1,937 75%	1,998 77%	1,905 76%
Wroleg						
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	9,013	9,106	9,205	9,251	9,306	9,299
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	6,380 71%	6,568 72%	6,535 71%	6,804 74%	7,026 75%	7,198 77%

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru - Cyflwyniad Misol

Mae'r Bwrdd yn cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall perfformiad o ran oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol nas trefnwyd, ond nid yw'r wybodaeth am p'un a yw cleifion yn dioddef niwed yn ystod y cyfnod o oedi yn ddigonol

42. Bu ôl-groniadau ac oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn broblem i lawer o fyrddau iechyd ers blynyddoedd. Fodd bynnag, tan yn ddiweddar, prin oedd y byrddau iechyd yng Nghymru a oedd yn dadansoddi neu'n cyflwyno gwybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol fel rhan arferol o'u hadroddiadau ar berfformiad i'r Bwrdd.
43. Datgelodd adolygiad o gofnodion a phapurau agenda diweddar y Bwrdd y rhoddir digon o sylw i ddata ar apwyntiadau dilynol nas trefnwyd ar gyfer cleifion allanol ac fe'u cynhwysir yn rheolaidd yn yr adroddiad integredig ar berfformiad. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth i nodi tueddiadau o ran perfformiad apwyntiadau nas trefnwyd, meysydd allweddol a throsolwg o'r camau gweithredu y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i wella perfformiad ac effeithlonrwydd. Ar hyn o bryd, ni chynhwysir targedau na thueddiadau perfformiad yn yr adroddiad integredig ar berfformiad ar gyfer yr apwyntiadau allanol a drefnwyd ar gyfer cleifion allanol. Mae hyn yn bryder o ystyried canran y cleifion sydd eisoes yn destun oedi sylweddol cyn trefnu apwyntiad ar eu cyfer.

-
44. Mae'r is-bwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn gyfrifol am oruchwylio risgiau, materion a pherfformiad mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae'r is-bwyllgor yn atebol i'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth glir bod y Pwyllgor Llywodraethu Integredig wedi cael sicrwydd a/neu wedi uwchgyfeirio sicrwydd na'i fod wedi nodi risgiau i gleifion mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch y gwasanaethau dilynol a ddarperir i gleifion allanol i'r Bwrdd.
45. Mae'r is-bwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn cael gwybodaeth reolaidd am berfformiad gwasanaethau dilynol i gleifion allanol. Mae'n galonogol bod cofrestr risg yr is-bwyllgor hwn yn nodi'n briodol bod yr ôl-gronid o apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn risg uchel. Mae'r gofrestr risg yn cynnwys y canlynol: 'Os bydd y Bwrdd lechyd yn methu â sicrhau mynediad priodol i ofal wedi'i gynllunio o fewn cyfnod rhesymol o amser, gan gynnwys rheoli'r ôl-gronid o apwyntiadau dilynol, yna bydd hyn yn arwain at niwed posibl a chanlyniadau gwael i gleifion.' Nododd y pwyllgor y risg hon ar y gofrestr risg ym mis Mawrth 2012, a chydabuwyd bod gwasanaethau dilynol i gleifion allanol yn faes risg ers peth amser. Fodd bynnag, mae'n siomedig nad yw'r adroddiadau sicrwydd i bwyllgorau'r Bwrdd wedi ymdrin ag ansawdd a diogelwch, risg glinigol na'r niwed sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi wrth ddarparu gwasanaethau dilynol i gleifion allanol.
46. Er bod trefniadau da ar waith i roi gwybod i'r Bwrdd am berfformiad o ran apwyntiadau dilynol nas trefnwyd i gleifion allanol, prin yw'r sicrwydd o ran ansawdd a diogelwch y gwasanaethau dilynol i gleifion allanol. Mae risgiau clinigol hysbys yn gysylltiedig ag achosion o oedi o ran apwyntiadau dilynol, a gall cleifion ddiodesdef niwed na ellir ei wyrddroi tra y byddant ar y rhestr aros. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd wedi cael digon o sicrwydd ynglŷn â'r risg y mae'n ei hwynebu mewn perthynas ag achosion o oedi o ran apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn datblygu cynllun i wella'r broses o weinyddu apwyntiadau dilynol a moderneiddio ei wasanaethau, ond mae'r broses o newid yn rhy araf

Er bod trefniadau gweithredol byrdymor wedi bod ar waith ers dwy flynedd, nid ydynt bellach yn lleihau nifer y cleifion sy'n destun oedi

47. Yn 2013, cynhaliodd y Bwrdd lechyd amrywiaeth o waith i benderfynu beth y gallai ei wneud i wella mynediad i wasanaethau cleifion allanol ac ymdrin â'r ôl-gronid cynyddol o gleifion allanol a oedd yn destun oedi. Roedd hyn yn cynnwys gweithdai i nodi'r rhwystrau sy'n atal mynediad amserol i wasanaethau cleifion allanol a chynlluniau gweithredu gwelliannau cyfatebol, gofynion o ran adrodd ar berfformiad a thargedau. Ymgysylltodd y Bwrdd lechyd â chlinigwyr a rheolwyr ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd er mwyn trafod y broblem a nodi atebion.

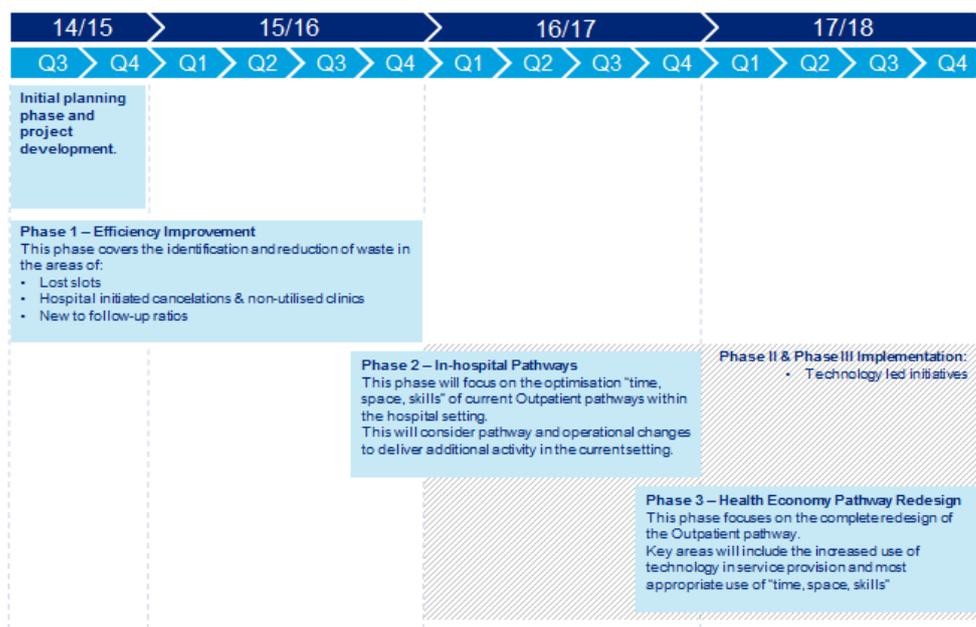
-
- 48.** Ym mis Ionawr 2014, ffurfiolodd y Bwrdd Iechyd strwythur i helpu i roi'r camau gweithredu a nodwyd drwy'r gweithdai ar waith. Sefydlodd grŵp gweithredol o'r enw'r Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol. Diben pennaf y Bwrdd hwn yw ymateb i'r ôl-groniad cynyddol o gleifion allanol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt, a oedd wedi cynyddu i tua 40,000 o gleifion a oedd yn destun oedi bryd hynny. Roedd gan y Bwrdd Iechyd eisoes ddealltwriaeth dda o raddau'r oedi mewn perthynas â chleifion na threfnwyd apwyntiad dilynol ar eu cyfer. Cydnabu hefyd, ar y pryd, fod angen iddo roi trefniadau gweithredol ar waith ar draws y sefydliad cyfan er mwyn gwella ansawdd data a'r broses o weinyddu'r rhestrau aros. Roedd hyn yn cynnwys y canlynol ond nid oedd yn gyfyngedig iddynt:
- cyflwyno trefniadau dilysu clinigol y Gwasanaeth Estynedig Lleol er mwyn sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i gleifion ag angen brys ac y caiff y rheini heb angen eu tynnu oddi ar y rhestr;
 - datblygu prosesau dilysu clerigol sy'n gydnaws â threfniadau dilysu clinigol;
 - datblygu cynlluniau wedi'u costio ar gyfer dilysu clinigol;
 - gwella systemau trefnu apwyntiadau cleifion a systemau atgoffa am apwyntiadau;
 - monitro perfformiad a chyflwyno adroddiadau ar berfformiad o ran apwyntiadau dilynol i gleifion allanol; a
 - gosod y sylfaen i drawsnewid llwybrau clinigol.
- 49.** Cytunodd y Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol ar daflwybr lleihau ar gyfer pob arbenigedd, sy'n nodi'r gostyngiadau mesuradwy sydd eu hangen bob mis hyd at ddiwedd 2014-15. Caiff y gostyngiad ar gyfer pob arbenigedd ei fapio yn erbyn camau gweithredu penodol sydd eu hangen er mwyn sicrhau gostyngiad yn nifer yr achosion o oedi, sy'n cynnwys dilysu, newidiadau mewn llwybrau clinigol ac ansawdd data. Mae'r Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol yn monitro cynnydd bob mis.
- 50.** Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, canolbwyntiodd y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau offthalmoleg oherwydd y ffocws cenedlaethol a lleol yn y maes hwn, ond nid esgeuluswyd arbenigeddau clinigol eraill o ganlyniad. Ar yr adeg pan sefydlodd y Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol, canolbwyntiodd y Bwrdd Iechyd hefyd ar wasanaethau canser-benodol a'r angen i nodi ac olrhain cleifion a oedd yn destun adolygiad canser ym mhob arbenigedd cysylltiedig arall.
- 51.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau â chynlluniau gweithredol i wella'r trefniadau ar gyfer gweinyddu apwyntiadau dilynol a'u gweithredu o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod mai mesurau ymatebol byrdymor yw'r rhain a bod eu heffaith yn lleihau. Dengys y data fod y galw yn cynyddu a bod cyfnodau oedi yn mynd yn hwy ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod fod angen iddo wneud rhywbeth gwahanol. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn datblygu dull gweithredu tymor hwy i ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau cynllunio llwybrau gwasanaethau cynaliadwy hirdymor ar gyfer cleifion allanol ac mae rhai arbenigeddau eisoes wedi gwneud cynnydd ond mae cyflymder y newid a chysondeb modelau gwasanaeth yn risg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu cynlluniau tymor hwy i wella gwasanaethau i gleifion allanol, ond mae capasiti i gyflawni newid yn risg

52. Mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi ei chael hi'n anodd bodloni'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ers sawl blwyddyn. Os bydd nifer y cleifion â chyd-afiachusrwydd cymhleth a chyflyrau cronig yn parhau i gynyddu, bydd cynnydd cyfatebol mewn gweithgarwch cleifion allanol newydd, a bydd y gweithgarwch hwnnw hefyd yn debygol o gynyddu'r galw am wasanaethau dilynol i gleifion allanol.
53. Sefydlodd y Bwrdd Iechyd Swyddfa Rheoli Rhaglen (PMO) ar 1 Ebrill 2014 sy'n darparu atebolrwydd a strwythur herio ar gyfer prosiectau mawr yn y Bwrdd Iechyd. Mae apwyntiadau dilynol i gleifion allanol bellach yn brosiect mawr ac mae gwaith y Bwrdd Rhaglen Apwyntiadau Dilynol yn rhan o raglen graidd y Swyddfa.
54. Ers i ni gynnal ein gwaith, mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod i ni ei fod wedi datblygu rhaglen wella i gleifion allanol. Mae'r rhaglen hon wedi'i rhannu'n dri cham dros y tair blynedd nesaf (**Arddangosyn 3**). Mae'r rhaglen hon yn ymrwymiad cadarnhaol gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â phwysau cynyddol ar wasanaethau gyda'r nod o wella canlyniadau i gleifion a lleihau costau.

Arddangosyn 3: Amserlen ar gyfer y rhaglen wella i gleifion allanol



Ffynhonnell: Darn o adroddiad y bwrdd iechyd

-
55. Nododd y Bwrdd Iechyd y canlynol: 'Dechreuir cam tri'r prosiect yn ystod chwarter pedwar, 2017, gan redeg hyd at ddiwedd y prosiect, chwarter pedwar, 2018.' Mae arsylwadau o'n gwaith o fewn y maes iechyd yn awgrymu mai anaml y caiff y broses o 'ailgynllunio'r llwybr economi iechyd' ei chwblhau o fewn cyfnod o flwyddyn. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried cynnal yr elfen hon o'r gwaith yn gynharach ac ar yr un pryd â'r camau eraill, nid ar eu hôl, er mwyn sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei nodau o gwblhau'r rhaglen yn 2018.
56. Fel rhan o'r cam cyntaf, penododd y Bwrdd Iechyd ymgynghorwyr rheoli yn ddiweddar i helpu i ddatblygu gwasanaethau effeithlon i gleifion allanol. Gwnaethant gynnal dadansoddiad wythnos o hyd ym mis Mehefin 2015 ac maent wrthi'n datblygu cynllun gwella cynaliadwy tymor hwy. Cafodd y fersiwn drafft o gwmpas y gwaith moderneiddio ei lywio gan y dadansoddiad ym mis Mehefin 2015 ac amlinellir y cynllun yn [Arddangosyn 4](#).

Arddangosyn 4: Cwmpas y gwaith i foderneiddio gwasanaethau i gleifion allanol

Arbenigeddau y mae angen eu gwella fel mater o flaenoriaeth

- Orthopedeg
- Wroleg
- Gastroenteroleg
- Offthalmoleg

Gwasanaethau a meysydd busnes y nodwyd bod angen eu trawsnewid

- Clinigau i gleifion allanol a ddarperir o fewn gofal cymunedol a gofal sylfaenol
- Triniaethau dydd gan gynnwys endosgopi
- Cofnodion meddygol
- Prosesau diagnostig lle y ceir effaith berthnasol ar amser llif cleifion

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

57. Mae gwaith cychwynnol yr ymgynghorwyr rheoli wedi cynnwys dadansoddi achosion craidd materion sy'n bodoli eisoes, cynllunio senarios, disgrifio'r sefyllfa bresennol a'r sefyllfa yn y dyfodol a datblygu nodau a chamau gwella. Disgrifir y camau gweithredu fel camau 'bwrw ati' ('just do its' yn Saesneg) a 'digwyddiadau gwella cyflym' ond nid yw'n glir eto p'un a yw'r gwaith moderneiddio mwy cymhleth ond angenrheidiol ar y llwybrau clinigol ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd wedi'i gynnwys yn llawn o fewn y trefniadau gwella.
58. Mae'r ymgynghorwyr rheoli a gyflogwyd wedi darparu arbenigedd a chapasiti ychwanegol. Er bod y fenter hon yn gadarnhaol, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn creu ei gapasiti ei hun ar gyfer newid. Nid yw'n glir eto p'un a oes gan y Bwrdd Iechyd ddigon o gapasiti a gallu i roi'r rhaglen newid heriol hon ar waith. Mae risg hefyd na fydd capasiti gofal sylfaenol a chymunedol o bosibl yn ddigon i gefnogi modelau gwasanaeth newydd.

Mae rhai arbenigeddau eisoes wedi moderneiddio elfennau o'u gwasanaeth, ond mae amrywiadau o ran modelau gwasanaeth ar draws safleoedd yn broblem o hyd.

59. Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom gyfarfod â chynrychiolwyr rheoli clinigol a gweithredol ar draws pedwar arbenigedd. Ein nod oedd deall eu safbwyntiau ar yr hyn sy'n gweithio'n dda, a'u blaenoriaethau ar gyfer gwella. Roedd yn galonogol nodi bod gan bob un o'r cynrychiolwyr y gwnaethom gyfarfod â hwy o'r arbenigeddau ddealltwriaeth dda o anghenion gwasanaethau ac anghenion cleifion. Gwnaethant ddweud wrthym fod amrywiadau o hyd o ran y trefniadau gweinyddol ar gyfer apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, modelau clinigau, arfer clinigol ac ymgysylltu â chlinigwyr ar draws safleoedd. Dywedwyd wrthym hefyd fod meysydd o arfer da yn bodoli ond eu bod yn lleol ac nad oedd y Bwrdd Iechyd yn eu datblygu fel modelau gwasanaeth i'w defnyddio ar draws ei safleoedd i gyd.
60. Er enghraifft, datblygodd y Bwrdd Iechyd drefniadau i ddiwallu anghenion cleifion cardioleg allanol a rheoli clinigau yn wahanol ar un o'i safleoedd, Maelor Wrecsam (Arddangosyn 5). Enillodd wobwr 'Shine'¹⁰ am y datblygiad arloesol hwn yn 2010. Mae hyn yn dangos y potensial a'r posibilïadau ar draws nifer o arbenigeddau, ond hefyd yr ymdrech a'r amser sydd eu hangen i gynllunio a chyflawni newidiadau cymhleth. Mae hefyd yn enghraifft lle na orfodwyd arfer da ar draws safleoedd.

Arddangosyn 5: Datblygu clinigau cardioleg rhithwir

Cwmpas

Nod prosiect Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd helpu i reoli'r galw a gwella cyflymder ac ansawdd gofal i gleifion newydd a atgyfeiriwyd, fel rhan o wasanaeth modern integredig i gleifion allanol. Cyflwynodd y tîm system 'clinig rhithwir' hyblyg yn lle'r ymweliadau clinig traddodiadol i gleifion allanol newydd a atgyfeiriwyd. Roedd y clinig rhithwir yn cynnwys system brysbennu o dan arweiniad nyrsys, penderfyniadau yn y swyddfa a chyswllt dros e-bost a'r ffôn, gan gynnwys gwasanaeth cyngor dros e-bost, a oedd yn rhoi meddygon teulu mewn cysylltiad uniongyrchol â chardiolegydd.

Pwy oedd yn rhan o'r prosiect

Lleolwyd y prosiect o fewn gwasanaeth cardioleg Ysbyty Maelor Wrecsam ac roedd yn canolbwyntio ar gleifion a atgyfeiriwyd gan feddygon teulu yn Sir y Fflint a Wrecsam. Roedd y grŵp gweithredu yn cynnwys arbenigwyr nyrsio, arbenigwyr TG a gweinyddwyr.

Canlyniadau

Daeth gwerthusiad annibynnol i'r casgliad y gweithredwyd y clinig rhithwir yn llwyddiannus. Cafodd y systemau a'r prosesau atgyfeirio newydd groeso cynnes ac ystyriwyd eu bod yn fuddiol iawn. Defnyddiodd meddygon teulu y clinig rhithwir ar gyfer materion yn ymwneud â diagnosteg a meddyginiaeth, ac i roi cyngor, sicrwydd a chyfeirio cleifion.

¹⁰Mae 'Shine' yn un o raglenni'r Sefydliad Iechyd sy'n ceisio ysgogi syniadau, gweithgarwch a chamau i ddatblygu dulliau gweithredu newydd er mwyn gwella ansawdd ac arbed arian – am ragor o wybodaeth, gweler: www.health.org.uk/programmes/shine-2010#sthash.Na91IAFq.dpuf

Cyflawnodd y prosiect y canlynol:

- gwell mynediad i ddiagnosteg gan gynnwys amseroedd aros byrrach am apwyntiadau a gwell mynediad i apwyntiadau brys;
- dull cyflymach o ddatrys problemau cleifion heb roi eu diogelwch yn y fantol;
- hyblygrwydd wrth reoli cleifion a sicrhau bod cleifion cymhleth yn cael eu lleoli o fewn clinigau penodol; a
- gwell ansawdd ac effeithlonrwydd a gostyngiad mewn costau.

Heriau

Cynhaliwyd y prosiect ar adeg o newid sefydliadol sylweddol ac o ganlyniad, roedd yn anodd annog y staff i gefnogi'r prosiect. Er mwyn denu cydweithwyr o faes gofal sylfaenol, bu'n rhaid i'r tîm ddangos sut y gallai'r cynnig gefnogi eu harfer heb ychwanegu unrhyw waith ychwanegol. Cyfyngodd y nifer isel o geisiadau am e-gyngor ar allu'r tîm i brofi'r elfen hon o'r gwasanaeth yn fanwl.

Ffynhonnell: Y Sefydliad Iechyd – www.health.org.uk, 2010

- 61.** Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi gwneud cynnydd wrth ddatblygu gwasanaethau optometreg integredig mewn gofal eilaidd a sylfaenol. Rydym ar ddeall nad yw'r rhain yn gweithredu'n gyfan gwbl fel y'u bwriadwyd eto. Mae gan glinigwyr rai amheuon ynghylch gallu ac aeddfedrwydd gwasanaethau yn y lleoliad gofal sylfaenol, sy'n arwain at weithgarwch atgyfeirio ychwanegol. Rydym hefyd yn ymwybodol bod arferion gwasanaeth yn amrywio ar draws safleoedd.
- 62.** Mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn dysgu gwersi o'r gwaith a wnaed eisoes, yn adeiladu, ac yn eu cynnwys mewn rhaglen wella ehangach sy'n cynnwys modelau gofal y cytunwyd arnynt a gaiff eu cymhwyso'n gyson ganddo ar draws safleoedd.

Atodiad 1

Dadansoddiad o hyd yr oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed ym mis Mehefin 2015 (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

Ardal	Cyfanswm y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi	Oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed			
		0% hyd at 25%	Dros 26% hyd at 50%	Dros 50% hyd at 100%	Dros 100%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr					
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi	49,269	6,590	5,043	7,213	30,423
Canran cyfanswm y cleifion sy'n destun oedi*		13	10	15	62
Cymru Gyfan					
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi	231,392	49,689	26,827	34,359	120,517
Canran cyfanswm y cleifion sy'n destun oedi		21	12	15	52

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru – Cyflwyniad Misol

Atodiad 2

Tuedd yn nifer y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

Mis	Cyfanswm y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol â dyddiad targed	Cyfanswm y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed				Cyfanswm sy'n destun oedi
		Oedi o 0% hyd at 25%	Oedi o fwy na 26% hyd at 50%	Oedi o fwy na 50% hyd at 100%	Oedi o fwy na 100%	
Ionawr	88,111	6,762	4,858	6,810	27,326	45,756
Chwefror	88,879	6,673	5,223	6,678	27,840	46,414
Mawrth	90,552	7,004	4,941	6,890	28,400	47,235
Ebrill	90,658	7,172	4,568	7,456	28,899	48,095
Mai	91,189	7,109	5,026	7,170	29,907	49,212
Mehefin	92,135	6,590	5,043	7,213	30,423	49,269

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru – Cyflwyniad Misol

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru