

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Ateb y galw am wasanaethau orthopedig: Cwestiynau allweddol ar gyfer aelodau bwrdd y GIG



Cyflwyniad

Gwasanaethau Orthopedig yw'r arbenigedd clinigol mwyaf yn y GIG, gan gyfrif am dros bymtheg y cant o holl atgyfeiriadau meddygon teulu a gweithgarwch cleifion allanol y GIG. Mae'n debygol y bydd hanner cant y cant o'r boblogaeth yn gorfod cael llawdriniaeth orthopedig ar ryw adeg yn ystod eu bywydau, ac mae gallu'r byrddau iechyd i ateb y galw yn dod yn fwyfwy pwysig.

Ym mis Mehefin 2015, yn ei adroddiad ar [Wasanaethau Orthopedig yng Nghymru](#), dywedodd yr Archwilydd Cyffredinol:

- Mae gwasanaethu orthopedig yn fwy effeithlon ac mae'r amseroedd aros yn fyrrach na degawd yn ôl, ond mae perfformiad o'i gymharu â thargedau amseroedd aros wedi dirywio'n ddiweddar, ac mae'r galw'n parhau i gynyddu
- Ar lefel genedlaethol, cafwyd ymrwymiad clir i wella gwasanaethau cyhyrysgerbydol gyda buddsoddiad cyfatebol ond mae'r dull wedi cael llai o effaith na'r hyn a ddisgwyliwyd
- Mae byrddau iechyd wedi dechrau rhoi'r weledigaeth genedlaethol ar waith, ond nid ar y raddfa ofynnol, ac nid oes digon o wybodaeth ar gael eto am ganlyniadau i weld a yw'r newid o fudd i'r cleifion

Cafodd adroddiadau cymharol eu cynhyrchu hefyd ar gyfer bob bwrdd iechyd¹ i gyd fynd â'r adroddiadau cenedlaethol. I gefnogi archwiliad parhaol o wasanaethau orthopedig, rydym bellach wedi llunio'r cwestiynau dilynol gyda'r nod o roi cymorth i aelodau bwrdd y GIG gael sicrwydd bod eu bwrdd iechyd yn ateb y galw am wasanaethau orthopedig yn effeithiol, yn ddiogel ac yn economaidd.

¹ y gellir dod o hyd iddo ar [wefan Swyddfa Archwilio Cymru](#)

Deall y galw am wasanaethau orthopedig, a gwasanaethau ataliol er mwyn helpu i reoli'r galw hwnnw

1

A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwybod maint y galw am wasanaethau orthopedig?

Sut y mae'r galw hwn yn cymharu â'r galw yn genedlaethol? Er enghraifft, beth yw'r cyfraddau atgyfeirio am bob 10,000 o'r boblogaeth?

Yn y Byrddau Iechyd, a oes amrywiadau anesboniadwy o ran yr atgyfeiriadau? Er enghraifft, a oes rhai practisau meddygon teulu yn anfon nifer sydd gryn dipyn yn uwch neu'n is o atgyfeiriadau orthopedig?

2

A yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio ei wybodaeth am y galw am wasanaethau orthopedig i dargedu grwpiau poblogaeth yn rhagweithiol?

A oes gan y Bwrdd Iechyd batrymau galw annisgwyl, ac os felly, a yw'n gallu targedu grwpiau penodol o gleifion trwy ei gamau gweithredu er mwyn helpu i ddiwallu angen y boblogaeth am wasanaethau orthopedig?

A yw'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod y rheini sydd fwyaf difreintiedig, yn anodd eu cyrraedd, neu sy'n dod o fewn categorïau nodweddion gwarchoddedig y Ddeddf Cydraddoldeb (2010), yn cael mynediad cyfartal at wasanaethau ac, os oes angen, at ymyriadau targededig?

3

A yw'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau gweithredu priodol i leihau atgyfeiriadau amhriodol?

A yw'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi ac yn dadansoddi atgyfeiriadau a chyfraddau trosglwyddo amhriodol (o restrau cleifion allanol i restrau cleifion mewnol)?

A yw'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda phractisau meddygon teulu i leihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol?

A yw'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi ar waith linellau cymorth arbenigol/gwasanaeth er mwyn cynnig cyngor i feddygon teulu i leihau atgyfeiriadau amhriodol?

4

A yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dulliau darbodus i helpu i reoli'r galw trwy ddarparu triniaeth amgena lleihau gor-driniaeth?

A oes prosesau brysbennu effeithiol ar waith i gyfeirio cleifion i'r lleoliad gofal mwyaf priodol?

A yw'r asesiad cyhyrysgerbydol cymunedol a'r gwasanaeth brysbennu (CMATS) yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol ac yn hygyrch i gleifion?

A oes dulliau effeithiol ar waith i addysgu cleifion am eu cyflwr, a'r opsiynau sydd ar gael i'w helpu i reoli neu wella'r cyflwr?

A oes rhaglenni ymarfer corff a rheoli pwysau effeithiol a hygyrch ar gael i gynorthwyo gyda poen cyhyrysgerbydol a symudedd gweithredol sy'n gysylltiedig â phwysau?

A yw'r trefniadau rheoli poen yn hygyrch ac yn effeithiol?

Cryfhau comisiynu orthopedig strategol, dyluniad gwasanaethau mewnol a pherfformiad gweithredol

5

A oes cynllun clir sydd yn amlinellu pwy sydd yn darparu gwasanaethau orthopedeg?

A yw'r cynllun ar gyfer gwasanaethau orthopedeg yn disgrifio ffynonellau orthopedig i fynd i'r afael â lefel y galw gan y boblogaeth (h.y. gwasanaethau a ddarperir yn fewnol, gwasanaethau a ddarperir gan fwrdd iechyd neu Ymddiriedolaeth arall, gwasanaethau gofal sylfaenol, gwasanaethau preifat allanol neu wasanaethau preifat mewnol a ddarperir)?

A ydym yn deall yn iawn y gwahaniaethau rhwng capasiti arferol a chapasiti'r rhestr aros ychwanegol?

A yw'r cynllun yn ceisio cydweddu'r galw a'r capasiti mewn cylch blynyddol a misol?

A yw'r cynllun yn dangos gwerth da?

A yw'r cynllun yn diffinio'r broses o gael sicrwydd ansawdd, waeth pwy sy'n darparu'r gwasanaeth?

A yw'r cynllun yn disgrifio'r trefniadau contractio a chomisiynu?



6

Ar gyfer gwasanaethau orthopedig sy'n cael eu darparu'n fewnol, a oes cynllun clir ar gyfer cyflawni gwasanaethau?

A yw'r cynllun ar gyfer cyflawni gwasanaethau orthopedeg yn ddyluniad model gwasanaeth rhesymegol? Er enghraifft, is-arbenigedd orthopedig, ddiffinio canolfannau rhagoriaeth yn ôl cyflwr clinigol, a lefel safle ysbyty.

A yw'r cynllun cyflawni gwasanaethau mewnol yn dangos sut y bydd yn ateb y galw am wasanaethau â chyflenwad o sesiynau?

A yw'r Bwrdd Iechyd wedi creu opsiynau i gynyddu'r cyflenwad mewnol? Er enghraifft, sesiynau ar benwythnosau, diwrnodau 3 sesiwn, manteisio ar gapasiti theatrau sy'n cael eu tanddefnyddio.

A yw cymysgedd/cyfran y ddarpariaeth gofal sydd wedi'i threfnu a heb ei threfnu fesul mis yn caniatáu cyfnodau brig o ran gofal sydd heb ei drefnu?

A yw cymysgedd/cyfran y cleifion allanol yn ôl amser y sesiynau llawdriniaeth yn briodol, ac o ran cleifion allanol, a yw'r cymysgedd o ran apwyntiadau newydd ac apwyntiadau dilynol yn briodol?

A yw'r cynllun cyflawni gwasanaethau yn sicrhau bod modd, lle y bo'n briodol, cyfuno rhestrau ymgynghorwyr i gynorthwyo yn ystod cyfnodau brig a chyfnodau tawel?

A yw'r cynllun cyflawni gwasanaethau yn ceisio mynd i'r afael â chapasiti a gallu staff?

A yw'r cynllun cyflawni gwasanaethau yn sicrhau bod nifer y gweithdrefnau clinigol yn ddigon uchel i alluogi gweithwyr gofal iechyd i gynnal arfer diogel ac effeithiol?



7

A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwybod sut y mae ei wasanaethau lleol yn perfformio?

A yw mesurau effeithlonrwydd yn gwella? Er enghraifft, hyd yr arhosiad yn ôl cyflwr clinigol/gweithdrefn, y diwrnod ar gyfer mynd i'r ysbyty am lawdriniaeth, Absenoldebau a chanslo llawdriniaethau, apwyntiadau cleifion allanol fesul cyfnod, nifer y rhai sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty o'u cymharu ag atgyfeiriadau newydd, y gwelyau sydd ar gael, ac effeithlonrwydd a chynhyrchiant theatrau llawdriniaethau.

A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei gostau ar gyfer gwasanaethau orthopedig a ddarperir yn fewnol? Er enghraifft, cost llafur, cost defnyddio'r theatr, cost fesul cyfnod am gleifion mewnol, cost llogi offer, ac, a yw'n lleihau'r gost o ran defnyddio prosthesis, ac yn sicrhau cyn lleied â phosibl o amrywiad diangen.

A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella perfformiad orthopedeg o ran targedau rhestrau aros Haen 1 ar gyfer Atgyfeirio hyd at Driniaeth?

A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella perfformiad orthopedeg o ran oedi ac ôl-groniad ar ei restr aros dilynol?

Pan nad yw perfformiad yn cyd-fynd â lefelau targedau, a oes cynlluniau cadarn a chynaliadwy ar waith i gyflawni'r gwelliannau gofynnol?

Cyflawni canlyniadau cleifion a'r cyhoedd, yn ogystal â sicrwydd ar ddiogelwch y gwasanaethau

8

A yw'r gwasanaethau orthopedig yn ddiogel, ni waeth pwy sydd yn eu darparu?

A yw digwyddiadau orthopedig yn cael eu cofnodi a'u dadansoddi'n effeithiol? Os felly, beth y mae hyn yn ei ddweud wrthym, ac, a yw'r Bwrdd Iechyd yn dysgu gwersi ac yn rhoi camau gweithredu ar waith i wella?

Beth y mae data ansawdd a diogelwch orthopedig yn ei ddweud wrthym? (Sut ydym yn cymharu o ran marwolaethau cleifion mewnol orthopedig, marwolaethau 90 diwrnod, haint ar y clwyf yn dilyn llawdriniaeth, cyfraddau adolygu mewnblaniadau)?

A yw'r Bwrdd Iechyd yn arddangos cyfrifoldeb corfforaethol a didwylledd priodol yn ei ymagwedd pan fydd pethau'n mynd o'u lle?

9

A yw gwasanaethau orthopedeg sylfaenol, cymunedol a therapiwtig yn gwneud unrhyw wahaniaeth?

A oes gan y Bwrdd Iechyd systemau ar waith i bennu effaith gwasanaethau orthopedig adferol therapiwtig ac ataliol megis CMATS, rheoli pwysau, rheoli poen, rhaglenni ymarfer corff a ffisiotherapi?

A yw'r gwasanaeth yn cydymffurfio â NICE, y pwyllgor ymgynghorol arbenigol, a chanllawiau cenedlaethol, er enghraifft o ran rheoli toriadau clun, pen-gliniau newydd, poen cefn, llawdriniaethau ar ddwylo?

A yw'r gwasanaethau hyn yn gwella ansawdd bywyd cleifion (llai o boen, gwell symudedd a gweithrediad)

A yw'r gwasanaethau hyn yn cael effaith hirdymor sy'n lliniaru symptomau cleifion er mwyn lleihau'r angen am ymyriad dwys?

10

A yw gwasanaethau gofal orthopedig aciwt yn cynnig profiad da ac yn sicrhau canlyniadau effeithiol i gleifion?

A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau systematig ar waith i gasglu a dadansoddi profiadau a chanlyniadau cleifion?

A yw cleifion yn cael profiad da o ran gwasanaethau cleifion allanol?

A yw'r Bwrdd lechyd yn darparu profiad da i gleifion cyn eu cyfnod yn gleifion mewnol, a chyn, yn ysotd ac ar ôl llawdriniaeth?

A yw canlyniadau'r cleifion yn dda? A yw eu poen yn llai, ac, a oes ganddynt well gweithrediad, symudedd ac ansawdd bywyd?

A oes meysydd lle mae canlyniadau cleifion yn wael, neu'r ymyriad yn aneffeithiol? A yw hyn yn llywio llywodraethu clinigol ac yn cefnogi prosesau gwneud penderfyniadau clinigol?

