



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol: Diweddariad ar Gynnydd – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Blwyddyn yr archwiliad: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Rhagfyr 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 238A2017-18

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

Os daw cais i law yn gofyn 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 amlinellu'r arfer o ran trafod ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, 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 ynghylch datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Cyflawnwyd y gwaith hwn gan Anne Beegan a Matthew Brushett.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd araf o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn ein hadroddiad yn 2015, ac mae angen iddo weithredu ymhellach er mwyn deall lefel y risg sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol, yn ogystal â gwella prosesau adrodd a chyflymu'r broses o wella gwasanaethau.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein canfyddiadau	6
Argymhellion	7

Atodiadau

Atodiad 1 – cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd ers ein argymhellion yn 2015	9
Atodiad 2 – ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i argymhellion newydd a heb eu cyflawni sy'n ymwneud ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol	26

Adroddiad Cryno

Cyflwyniad

- 1 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac amlochrog ac yn cyflawni rôl hollbwysig o ran llwybrau cleifion. Mae perfformiad gwasanaethau cleifion allanol yn cael effaith fawr ar ganfyddiad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd cyffredinol byrddau iechyd.
- 2 Mae adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall mewn ysbyty, gan ymateb i tua thair miliwn o achosion y flwyddyn¹, mewn lleoliadau niferus ledled Cymru. Apwyntiad dilynol yw apwyntiad mewn adran cleifion allanol yn dilyn presenoldeb cychwynnol neu gyntaf.
- 3 Dros yr 20 mlynedd diwethaf, mae apwyntiadau dilynol cleifion allanol wedi bod yn gyfrifol am tua thri chwarter yr holl weithgarwch cleifion allanol ledled Cymru. Cleifion allanol dilynol sy'n gyfrifol am y rhan fwyaf o'r holl weithgarwch cleifion allanol, ac mae potensial i hyn gynyddu ymhellach gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, a allai gyflwyno mwy o gyflyrau cronig a chyd-afiachedd. Nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn triniaeth ei hun, er enghraifft, rhoi meddyginiaeth, neu adolygu cyflwr claf, yn destun targedau amseroldeb a osodir gan Lywodraeth Cymru. Yn hytrach, mae'r rhain yn cael eu rheoli o fewn cyd-destun canllawiau clinigol a dyddiadau targed a bennir yn lleol ar gyfer apwyntiadau dilynol.
- 4 Er mis Ionawr 2015, mae'n ofynnol i bob Bwrdd Iechyd gyflwyno adroddiad misol i Lywodraeth Cymru yn nodi nifer y cleifion sy'n aros (wedi'u gohirio) ar ddiwedd pob mis am apwyntiad dilynol cleifion allanol yn seiliedig ar eu dyddiad targed². Fel rhan o Fframwaith Canlyniadau y GIG 2016-17³, mae Llywodraeth Cymru wedi cynnwys targed diwygiedig ar gyfer lleihau nifer y cleifion allanol sy'n aros am apwyntiad dilynol yn hwy na'u dyddiad targed.
- 5 Fel rhan o raglen archwilio 2015, cynhaliodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad o apwyntiadau dilynol cleifion allanol ledled y saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Roedd yr adolygiad yn ceisio ateb y cwestiwn, 'A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn effeithiol?'
- 6 Aethom ati i adrodd ar ein canfyddiadau ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) ym mis Hydref 2015, a daethom i'r casgliad bod yr wybodaeth am nifer yr apwyntiadau dilynol cleifion allanol sy'n cael eu gohirio yn annibynadwy, ac nad oedd y Bwrdd Iechyd yn gwneud digon i asesu risg glinigol nac i roi blaenoriaeth i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Wrth ddod i'r casgliad hwn, gwelsom fod:

¹ Ffynhonnell: Stats Cymru – data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol.

² Y dyddiad targed yw'r dyddiad olaf y dylai'r claf fod wedi cael ei apwyntiad dilynol.

³ **Cylchlythyr Iechyd Cymru (2016) 023**

- gwendidau o ran systemau ac arferion yn arwain at gynhyrchu gwybodaeth nad oedd yn ddigon manwl gywir, ac na allai'r Bwrdd Iechyd asesu'n ddigonol y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol;
- nifer y cleifion y rhestrir eu bod yn aros am apwyntiad dilynol wedi lleihau yn sgil glanhau data; fodd bynnag, roedd apwyntiadau gormod o gleifion yn cael eu gohirio, ac roedd angen gwella trefniadau o ran craffu a sicrwydd; ac
- y Bwrdd Iechyd yn dechrau datblygu cynlluniau i wella'r broses o weinyddu rhestrau aros cleifion allanol ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond nad oedd digon o ffocws ar foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol.

7 Yn 2015, nododd ein hadroddiad yr argymhellion canlynol, a welir yn **Enghraifft 1**.

Enghraifft 1: argymhellion a wnaed yn 2015

Argymhellion	
Ansawdd data	
A1	Nodi a mynd i'r afael â'r rhesymau dros y gwallau ar y rhestr aros er mwyn eu hatal rhag digwydd eto yn y dyfodol, gwella cywirdeb data a lleihau'r angen am ddilysu parhaus.
Adrodd ar gleifion allanol dilynol	
A2	Nodi'r rhesymau dros anghysondebau o ran nifer y cleifion ar y rhestrau aros, a gwella prosesau adrodd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gywir ac yn ddibynadwy.
A3	Cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru trwy adrodd ar nifer y cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn ogystal â nifer y cleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn unol â'r templed diwygiedig ar gyfer Cymru gyfan.
A4	Sicrhau bod yna ddigon o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol a ohiriwyd, gan gynnwys y risgiau clinigol, ac yr adroddir ar hyn i'r is-bwyllgorau perthnasol fel y gall y Bwrdd gael sicrwydd o'r trefniadau monitro a chraffu.
Asesu risg glinigol	
A5	Nodi'r cyflyrau clinigol ledled pob arbenigedd lle gallai cleifion gael niwed na ellir ei wrthdroi pe byddai apwyntiadau dilynol yn cael eu gohirio.
A6	Rhoi systemau a phrosesau ar waith a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i adnabod cleifion sydd â'r cyflyrau hyn.
A7	Datblygu ymyraethau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion sydd â'r cyflyrau hyn.
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol	
A8	Datblygu a gweithredu llwybrau cyflyrau clinigol darbodus, er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd gwasanaethau.
A9	Cynllunio ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol dros y tymor hwy trwy bwyso a mesur: <ul style="list-style-type: none"> • yr adnoddau clinigol gofynnol, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a pherthynol i iechyd;

Argymhellion

- y gallu i newid a'r sgiliau gofynnol; ac
- ymgysylltiad mewnol ac allanol â rhanddeiliaid.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 8 Fel rhan o'r Cynllun Archwilio ar gyfer 2016, aeth yr Archwilydd Cyffredinol ati i gynnwys gwaith lleol i dracio'r cynnydd a wnaed gan y Bwrdd lechyd o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn yr **Adolygiad o Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol** yn 2015. Dechreuodd y diweddariad hwn ar gynnydd ym mis Chwefror 2017, a gofynnodd y cwestiwn canlynol: **A yw'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd digonol mewn ymateb i'r canfyddiadau a'r argymhellion a wnaed yn yr adolygiad gwreiddiol?**
- 9 Wrth ymgymryd â'r diweddariad hwn ar gynnydd, rydym wedi:
- adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys adroddiadau i'r Bwrdd ac i bwyllgorau;
 - gwneud peth gwaith dadansoddi lefel uchel o ddata diweddar y Bwrdd lechyd a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru mewn perthynas ag apwyntiadau dilydol cleifion allanol; a
 - cyfweld â nifer o staff y Bwrdd lechyd i drafod cynnydd, materion presennol a heriau'r dyfodol.
- 10 Mae crynodeb o'n canfyddiadau i'w weld yn yr adran ganlynol. Darperir gwybodaeth fanylach yn **Atodiad 1**.

Ein canfyddiadau

- 11 Ein casgliad cyffredinol yw bod y Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd araf o ran mynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn ein hadroddiad yn 2015, a bod angen iddo weithredu ymhellach er mwyn deall lefel y risg sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilydol, yn ogystal â gwella prosesau adrodd a chyflymu'r broses o wella gwasanaethau.
- 12 I grynhoi, nodir statws y cynnydd yn erbyn pob un o'r argymhellion blaenorol yn **Enghraifft 2**.

Enghraifft 2: statws argymhellion 2015

Cyfanswm nifer yr argymhellion	Wedi'u gweithredu	Ar waith	Heb ddigwydd eto	Wedi'u disodli
9	1	6	2	-

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 13 Gwelsom fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd yn erbyn saith argymhelliad, gydag ychydig neu ddim cynnydd wedi'i wneud yn erbyn dau argymhelliad. Lle gwelwyd cynnydd, mae cyflymder y gwelliant wedi bod yn araf:
- Mae cywirdeb y rhestr o gleifion allanol dilynol sydd gan y Bwrdd Iechyd wedi gwella, yn bennaf oherwydd ymarfer dilysu data allanol, er bod nifer y cleifion sydd wedi'u gohirio wedi aros yn sefydlog ers hynny.
 - Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ei ymdrechion ar ddilysu clinigol eto, a hynny am fod y ffaith mai nifer cyfyngedig o wallau a adroddir i'r rheiny sy'n ymwneud â mewnbynnu data wedi ymestyn yr angen i barhau i ddilysu data gweinyddol.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi'r meysydd cyflwr lle mae risg uchel y gall y cleifion sydd wedi'u gohirio gael niwed na ellir ei wrthdroi. Fodd bynnag, oherwydd nad yw'r dogfennau'n gyflawn, nid yw'n ymwybodol eto o lefel y risg glinigol sy'n gysylltiedig â'i restrau o gleifion allanol dilynol.
 - Nid yw'r broses o adrodd ar ddata dilynol yn gynhwysfawr eto, ac nid yw'n bodloni gofynion Llywodraeth Cymru o ran adrodd ar gleifion allanol dilynol.
 - Trwy'r Rhaglen Trawsnewid Cleifion Allanol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i wella effeithlonrwydd o ran cleifion allanol. Fodd bynnag, prin fu'r ymgysylltu meddygol â'r rhaglen.
 - Gwelwyd pocedi o fentrau moderneiddio, ond mae diffyg adnoddau wedi cyfyngu ar eu heffeithiolrwydd, ac nid yw'n glir sut y maent yn rhan o'r strategaeth drawsnewid ehangach.

Argymhellion

- 14 Wrth ymgymryd â'r gwaith hwn, rydym wedi nodi meysydd sy'n haeddu argymhellion pellach. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i wneud cynnydd wrth fynd i'r afael â'r argymhellion nad ydynt wedi cael sylw eto. Nodir yr argymhellion hyn, ynghyd â'r argymhellion newydd, yn [Enghraifft 3](#).

Enghraifft 3: argymhellion

Argymhellion 2015 nad ydynt wedi cael sylw eto	
Ansawdd data	
A1	Nodi a mynd i'r afael â'r rhesymau dros y gwallau ar y rhestr aros er mwyn eu hatal rhag digwydd eto yn y dyfodol, gwella cywirdeb data a lleihau'r angen am ddilysu parhaus.
Adrodd ar gleifion allanol dilynol	
A2	Nodi'r rhesymau dros anghysondebau o ran nifer y cleifion ar y rhestrau aros, a gwella prosesau adrodd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gywir ac yn ddibynadwy.

Argymhellion 2015 nad ydynt wedi cael sylw eto

- A3 Cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru trwy adrodd ar nifer y cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn ogystal â nifer y cleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn unol â'r templed diwygiedig ar gyfer Cymru gyfan.
- A4 Sicrhau bod yna ddigon o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol a ohiriwyd, gan gynnwys y risgiau clinigol, ac yr adroddir ar hyn i'r is-bwyllgorau perthnasol fel y gall y Bwrdd gael sicrwydd o'r trefniadau monitro a chraffu.

Asesu risg glinigol

- A6 Rhoi systemau a phrosesau ar waith a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i adnabod cleifion sydd â'r cyflyrau hyn.
- A7 Datblygu ymyraethau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion sydd â'r cyflyrau hyn.

Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol

- A8 Datblygu a gweithredu llwybrau cyflyrau clinigol darbodus, er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd gwasanaethau.
- A9 Cynllunio ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol dros y tymor hwy trwy bwysu a mesur:
- yr adnoddau clinigol gofynnol, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a pherthynol i iechyd;
 - y gallu i newid a'r sgiliau gofynnol; ac
 - ymgysylltiad mewnol ac allanol â rhanddeiliaid.

Argymhellion newydd

Ansawdd data

- A10 Fel rhan o'r broses ddilysu weinyddol, sicrhau bod proses ar waith i gyfleu'r rheswm dros wallau i'r rheiny sy'n ymwneud â'r broses o fewnbynnu data, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu, a bod camau'n cael eu cymryd i atal yr un gwallau rhag digwydd eto yn y dyfodol.
- A11 Ymgorffori rhaglen ddilysu glinigol ledled pob arbenigedd, er mwyn sicrhau bod y rheiny sy'n aros ar y rhestr o gleifion allanol dilynol yn briodol, a dod o hyd i gyfleoedd i reoli'r cohort hwn o gleifion mewn ffordd wahanol.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Atodiad 1

Cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd ers ein hargymhellion yn 2015

Enghraifft 4: asesu cynnydd

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
Ansawdd data			
A1	Nodi a mynd i'r afael â'r rhesymau dros y gwallau ar y rhestr aros er mwyn eu hatal rhag digwydd eto yn y dyfodol, gwella cywirdeb data a lleihau'r angen am ddilysu parhaus.	Ebrill 2017	Ar waith
			<ol style="list-style-type: none">1 Yn ein harolwg blaenorol, gwelwyd bod gan system Myrddin broblemau a oedd heb eu datrys, a hynny o ran y system ei hun ac o ran defnyddwyr, a oedd yn achosi cofnodion dyblyg yn ogystal â llwybrau heb eu cau ar y system. O ganlyniad, roedd rhai cleifion yn cael eu cynnwys yn anghywir ar y rhestr aros o gleifion allanol dilynol. Er y bu mentrau dilysu ar waith, nid oedd unrhyw weithgarwch dilysu wedi digwydd yn ystod y deuddeg mis blaenorol. Ar adeg yr adolygiad, fodd bynnag, roedd tîm dilysu canolog bach yn dechrau canolbwyntio ei ymdrechion ar y rhestr aros o gleifion allanol ar gyfer apwyntiadau dilynol.2 Ers ein hadolygiad, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dod o hyd i'r rheswm dros rai gwallau ac wedi cymryd rhai camau effeithiol i helpu i fynd i'r afael â nhw, ond mae angen iddo ymgymryd â mwy o waith i wella cadernid y data, er mwyn lleihau'r angen am ddilysu clericyddol yn y tymor hwy. Ar ddechrau 2017, comisiynodd y Bwrdd Iechyd ymarfer dilysu allanol. Roedd hyn yn cynnwys cwmni allanol, 'Cymbio', yn gwirio cywirdeb dros 38,000 o gofnodion ar restrau aros cleifion allanol ar gyfer apwyntiadau dilynol, ac yn dileu cofnodion os oedd angen. Arweiniodd hyn at gael gwared ar nifer sylweddol o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol, gyda chyfanswm nifer y cleifion ar y rhestr yn gostwng o 40,127 ym mis Rhagfyr 2016 i 32,661 ym mis Chwefror 2017. Hefyd, gwelwyd gostyngiad yn nifer y cleifion a gafodd eu gohirio, o 31,728 ym mis Rhagfyr 2016 i 25,089 ym mis Chwefror 2017. Yn

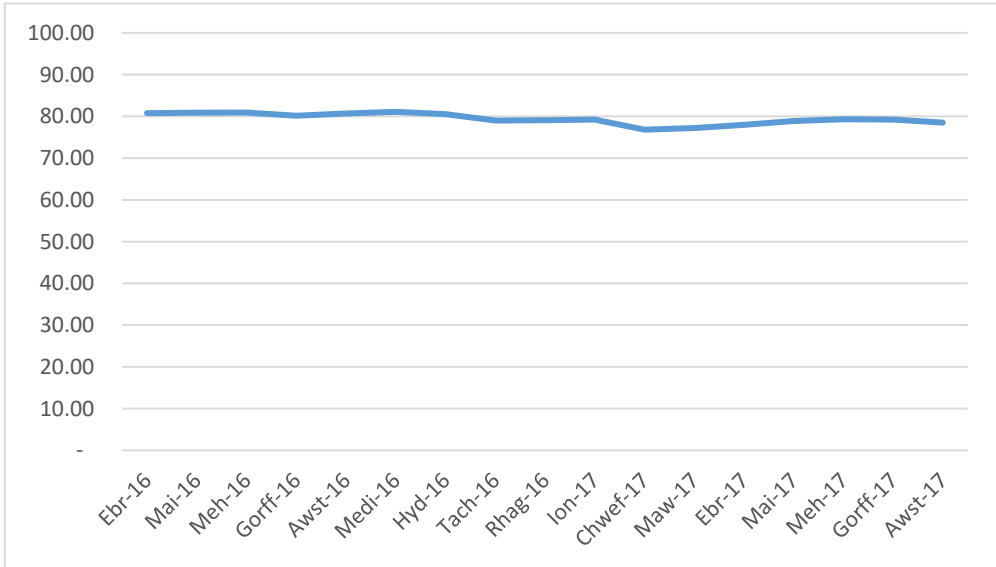
Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>dilyn yr ymarfer, cyflwynodd y tîm dilysu allanol nifer y cofnodion a'r math o gofnodion i staff. Cafodd y cofnodion a ystyriwyd yn 'segur' eu dileu yn sgil hynny. Fodd bynnag, ni nodwyd achosion sylfaenol y gwallau.</p> <p>3 Mae'r Bwrdd lechyd bellach wedi ehangu ei dîm mewnol o ddilyswyr, gan eu cysylltu, lle y bo'n bosibl, ag arbenigeddau. Er bod dilysu mewnol yn cael effaith gadarnhaol, mae mwy o gleifion yn cael eu hychwanegu at y rhestr, ac mae'r rhestrau aros ar gyfer apwyntiadau dilynol wedi aros yn sefydlog i raddau helaeth ers yr ymarfer dilysu allanol, sef tua 27,000 o gleifion y mis.</p> <p>4 Ers hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud rhai gwelliannau i'r systemau, yn ogystal â chyflwyno canllawiau gweithdrefnol newydd a chreu canolfan gyswllt, sydd oll yn helpu i leihau'r risg o greu llwybrau dyblyg neu amhriodol. Mae gwelliannau o ran system Myrddin wedi helpu i leihau anghysondebau, trwy alluogi defnyddwyr i greu cofnodion dilynol heb greu cofnod dyblyg, yn ogystal â galluogi defnyddwyr i bennu cyflyrau clinigol y cytunwyd arnynt (a drafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn). Mae'r staff sy'n gweithio gyda rhestrau aros wedi cael hyfforddiant ar weithdrefnau ar gyfer llwybrau, sy'n lleihau ymhellach y risg o wallau.</p> <p>5 Fodd bynnag, mae potensial i wneud gwallau o hyd, gan nad yw'r holl apwyntiadau dilynol yn cael eu trefnu trwy'r ganolfan gyswllt, er bod gan y Bwrdd lechyd ddyheadau i ymestyn y cyfleuster fel bod y Bwrdd lechyd cyfan yn ei ddefnyddio. Os oes angen apwyntiad dilynol o fewn chwe wythnos ar ôl apwyntiad blaenorol, mae'r staff clericyddol yn yr adrannau cleifion allanol yn rheoli'r apwyntiadau yn uniongyrchol. Os nad oes angen yr apwyntiad am o leiaf chwe wythnos arall, bydd y staff yn eu cyfeirio at y ganolfan gyswllt er mwyn trefnu'r apwyntiad.</p> <p>6 Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo ganolbwyntio ei ymdrechion ar ddilysu clinigol, yn ogystal â dilysu gweinyddol, ond bod angen</p>

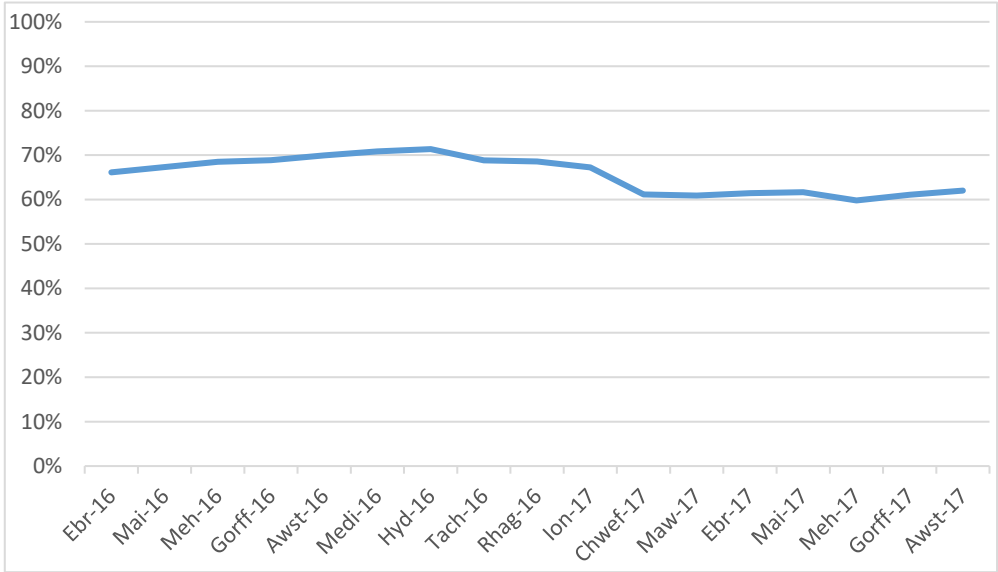
Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			glanhau data ar restrau aros yn gyntaf. Mae gwaith dilysu clinigol wedi cael ei wneud mewn rhai arbenigeddau, ond nid yw'r arfer hwn i'w weld yn eang eto.
Adrodd ar gleifion allanol dilynol			
<p>A2 Nodi'r rhesymau dros anghysondebau o ran nifer y cleifion ar y rhestrau aros, a gwella prosesau adrodd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gywir ac yn ddibynadwy.</p>	Ebrill 2016	Ar waith	<p>7 Nododd ein hadolygiad blaenorol lawer iawn o amrywiad rhwng y cyflwyniadau data misol ar nifer y cleifion ar y rhestrau aros i Lywodraeth Cymru, a'r dogfennau adrodd mewnol a oedd yn cael eu cylchredeg, a oedd yn anesboniadwy.</p> <p>8 Ers yr adolygiad gwreiddiol, mae'r adran wybodaeth wedi creu sgrïpt safonol, sy'n dwyn ynghyd y data gofynnol ar gyfer Llywodraeth Cymru. Adolygwyd y data fel rhan o'r diweddariad hwn ar gynnydd, a gwelsom, oherwydd y newidiadau, fod y niferoedd a gyflwynir i Lywodraeth Cymru, ac yn fewnol i'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau (trwy'r Adroddiad Perfformiad Integredig), wedi bod yn gyson er mis Awst 2015.</p> <p>9 Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod mai rhan o'r darlun yn unig yw'r adroddiadau data i Lywodraeth Cymru, oherwydd dim ond arbenigeddau craidd sy'n ofynnol ar gyfer yr adroddiadau data cenedlaethol. I reoli'r darlun llawn o ran y galw am apwyntiadau dilynol, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn llunio rhestr at ddibenion mewnol yn unig. Er gwaethaf y fenter hon, mae problemau o hyd o ran yr ystod o ddata a gyflwynir i Lywodraeth Cymru. Nid yw'r data'n cael eu rhannu yn ôl cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer a chleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer (gweler Argymhelliad 3), ac nid yw'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn gallu cofnodi apwyntiadau cleifion sydd wedi'u gohirio ond a oedd wedi methu eu hapwyntiad diwethaf, neu a oedd wedi peidio â mynd i'r apwyntiad hwnnw. Yn ogystal, nid yw'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn cofnodi unrhyw gleifion lle canlyniad yr apwyntiad dilynol blaenorol oedd 'Gweithredu yn ôl Symptomau' ('See on Symptom'). Yn ystod ein gwaith maes, dywedodd</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>staff wrthym fod hyn yn bennaf oherwydd nad oedd system Myrddin yn ddigon trylwyr o ran casglu data 'Gweithredu yn ôl Symptomau', ynghyd ag amrywiaeth o ran y defnydd o 'Gweithredu yn ôl Symptomau' gan glinigwyr fel ffordd o reoli'r galw.</p>
<p>A3 Cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru trwy adrodd ar nifer y cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn ogystal â nifer y cleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn unol â'r templed diwygiedig ar gyfer Cymru gyfan.</p>	<p>Mawrth 2016</p>	<p>Heb ddigwydd eto</p>	<p>10 Ym mis Ebrill 2015, dechreuodd Llywodraeth Cymru fynnu bod yr holl fyrdau iechyd yn adrodd ar nifer y cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer a nifer y cleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer. Yn ein harolwg blaenorol, fodd bynnag, canfuwyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi glynu wrth ofynion Llywodraeth Cymru o ran safonau data trwy fethu gwahaniaethu rhwng y ddau gategori yn ei gyflwyniadau.</p> <p>11 Mewn adolygiad o adroddiadau data mwy diweddar i Lywodraeth Cymru, roedd y data a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd yn parhau i fethu gwahaniaethu rhwng y ddau gategori, heb unrhyw gyfeiriad amlwg at ddata ar gleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
<p>A4 Sicrhau bod yna ddigon o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol a ohiriwyd, gan gynnwys y risgiau clinigol, ac yr adroddir ar hyn i'r is-bwyllgorau perthnasol fel y gall y Bwrdd gael sicrwydd o'r trefniadau monitro a chraffu.</p>	<p>Medi 2016</p>	<p>Ar waith</p>	<p>12 Nododd ein hadolygiad blaenorol nad oedd y Bwrdd a'i bwyllgorau'n cael digon o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol sy'n cael eu gohirio, neu am faint o niwed y gall cleifion fod yn ei gael pan fo'u hapwyntiadau'n cael eu gohirio. Bu'r ffocws yn bennaf ar gyfanswm nifer y cleifion a gafodd eu gohirio, a'r risgiau sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau ym maes Offthalmoleg, yn dilyn pryderon cenedlaethol o ran yr arbenigedd hwn.</p> <p>13 Ers ein hadolygiad, mae'r Bwrdd lechyd wedi parhau i godi ymwybyddiaeth o'r materion sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol. Mae'r Bwrdd Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad yn cael adroddiadau rheolaidd ar berfformiad, sy'n cynnwys nifer yr apwyntiadau dilynol a ohiriwyd fesul mis, yn ogystal â gwybodaeth am gydymffurfiaeth â tharged Haen 1 Llywodraeth Cymru i gael tuedd ar i lawr dros 12 mis. Mae'r Adroddiad Perfformiad Integredig hefyd yn rhoi mwy o fanylion am ohirio apwyntiadau o fewn nifer o arbenigeddau allweddol (Dermatoleg, ENT, Llawfeddygaeth Gyffredinol, Offthalmoleg, Trawma ac Orthopedeg, ac Wroleg), yn ogystal â'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r ôl-groniad ledled ystod ehangach o arbenigeddau. Mae'r meysydd ffocws yn gysylltiedig i raddau helaeth â blaenoriaethau'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio.</p> <p>14 Yn dilyn pryderon blaenorol a godwyd am apwyntiadau dilynol ym maes Offthalmoleg, mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud gwelliannau o ran cynyddu amlygrwydd gwybodaeth ddilynol am y cohort hwn o gleifion, yn enwedig y rheiny sydd â diagnosis o glawcoma. Mae'r Bwrdd wedi cael yr wybodaeth hon trwy gyfrwng cyflwyniadau, ac mae'r Pwyllgor Sicrhau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad wedi cael adroddiadau manwl ar y broses o reoli cleifion â glawcoma, gan gynnwys diweddariad penodol ar gynllun gweithredu glawcoma y Bwrdd lechyd, ynghyd ag argymhellion.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>15 fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad ond yn cynnwys cyfanswm nifer y cleifion a ohiriwyd. Nid oes unrhyw wybodaeth am gyfanswm nifer y cleifion allanol sydd ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, er mwyn gallu rhoi nifer yr apwyntiadau a ohiriwyd mewn cyd-destun, ac nid oes unrhyw wybodaeth sy'n nodi i ba raddau y mae apwyntiadau cleifion yn cael eu gohirio. Yn seiliedig ar ddata a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru, er bod nifer y cleifion y mae eu hapwyntiadau'n cael eu gohirio wedi lleihau dros y 18 mis diwethaf, mae cyfran y cleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiad dilynol y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio wedi aros yn sefydlog, ac eithrio gostyngiad bach ym mis Chwefror 2017 oherwydd y gwaith dilysu allanol (Enghraifft 5).</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd																																				
			<p data-bbox="972 517 1957 576">Enghraifft 5: Cyfran y cleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio</p>  <table border="1" data-bbox="972 608 1964 1177"> <caption>Data for Enghraifft 5: Cyfran y cleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio</caption> <thead> <tr> <th>Month</th> <th>Percentage (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ebr-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Mai-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Meh-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Gorff-16</td><td>79.00</td></tr> <tr><td>Awst-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Medi-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Hyd-16</td><td>80.00</td></tr> <tr><td>Tach-16</td><td>78.00</td></tr> <tr><td>Rhag-16</td><td>78.00</td></tr> <tr><td>Ion-17</td><td>78.00</td></tr> <tr><td>Chwef-17</td><td>76.00</td></tr> <tr><td>Maw-17</td><td>77.00</td></tr> <tr><td>Ebr-17</td><td>78.00</td></tr> <tr><td>Mai-17</td><td>79.00</td></tr> <tr><td>Meh-17</td><td>79.00</td></tr> <tr><td>Gorff-17</td><td>78.00</td></tr> <tr><td>Awst-17</td><td>78.00</td></tr> </tbody> </table> <p data-bbox="972 1190 1957 1340">16 O blith y cleifion hynny y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio, gwelwyd lleihad yng nghyfran y cleifion y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio fwy na 100% (h.y. mwy na dwywaith cyn hired ag y dylent fod wedi'u gohirio) yn dilyn yr ymarfer dilysu allanol, ond mae'r gyfran hon wedi aros yn sefydlog wedi hynny, sef tua 60% (Enghraifft 6).</p>	Month	Percentage (%)	Ebr-16	80.00	Mai-16	80.00	Meh-16	80.00	Gorff-16	79.00	Awst-16	80.00	Medi-16	80.00	Hyd-16	80.00	Tach-16	78.00	Rhag-16	78.00	Ion-17	78.00	Chwef-17	76.00	Maw-17	77.00	Ebr-17	78.00	Mai-17	79.00	Meh-17	79.00	Gorff-17	78.00	Awst-17	78.00
Month	Percentage (%)																																						
Ebr-16	80.00																																						
Mai-16	80.00																																						
Meh-16	80.00																																						
Gorff-16	79.00																																						
Awst-16	80.00																																						
Medi-16	80.00																																						
Hyd-16	80.00																																						
Tach-16	78.00																																						
Rhag-16	78.00																																						
Ion-17	78.00																																						
Chwef-17	76.00																																						
Maw-17	77.00																																						
Ebr-17	78.00																																						
Mai-17	79.00																																						
Meh-17	79.00																																						
Gorff-17	78.00																																						
Awst-17	78.00																																						

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd																																				
			<p data-bbox="972 517 1966 587">Enghraifft 6: Canran y cleifion sydd wedi'u gohirio am fwy na dwywaith cyn hired ag y dylent fod.</p>  <table border="1" data-bbox="972 624 1966 1198"> <caption>Data for Enghraifft 6: Canran y cleifion sydd wedi'u gohirio am fwy na dwywaith cyn hired ag y dylent fod.</caption> <thead> <tr> <th>Month</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ebr-16</td><td>66%</td></tr> <tr><td>Mai-16</td><td>67%</td></tr> <tr><td>Meh-16</td><td>68%</td></tr> <tr><td>Goff-16</td><td>68%</td></tr> <tr><td>Awst-16</td><td>69%</td></tr> <tr><td>Medi-16</td><td>70%</td></tr> <tr><td>Hyd-16</td><td>71%</td></tr> <tr><td>Tach-16</td><td>68%</td></tr> <tr><td>Rhag-16</td><td>68%</td></tr> <tr><td>Ion-17</td><td>67%</td></tr> <tr><td>Chwef-17</td><td>61%</td></tr> <tr><td>Maw-17</td><td>61%</td></tr> <tr><td>Ebr-17</td><td>62%</td></tr> <tr><td>Mai-17</td><td>62%</td></tr> <tr><td>Meh-17</td><td>60%</td></tr> <tr><td>Goff-17</td><td>61%</td></tr> <tr><td>Awst-17</td><td>62%</td></tr> </tbody> </table>	Month	Percentage	Ebr-16	66%	Mai-16	67%	Meh-16	68%	Goff-16	68%	Awst-16	69%	Medi-16	70%	Hyd-16	71%	Tach-16	68%	Rhag-16	68%	Ion-17	67%	Chwef-17	61%	Maw-17	61%	Ebr-17	62%	Mai-17	62%	Meh-17	60%	Goff-17	61%	Awst-17	62%
Month	Percentage																																						
Ebr-16	66%																																						
Mai-16	67%																																						
Meh-16	68%																																						
Goff-16	68%																																						
Awst-16	69%																																						
Medi-16	70%																																						
Hyd-16	71%																																						
Tach-16	68%																																						
Rhag-16	68%																																						
Ion-17	67%																																						
Chwef-17	61%																																						
Maw-17	61%																																						
Ebr-17	62%																																						
Mai-17	62%																																						
Meh-17	60%																																						
Goff-17	61%																																						
Awst-17	62%																																						

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>17 Nid yw'r is-bwyllgor na'r Bwrdd yn cael adroddiadau sy'n darparu gwybodaeth am lefel y risg glinigol sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol, ac eithrio ar gyfer cleifion glawcoma. Mae hyn yn bennaf am nad oes systemau cadarn ar waith eto sy'n gallu casglu manylion am gyflyrau clinigol cleifion sydd ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol. Mae gan y feddalwedd diogelwch cleifion, DATIX, gyfleuster i gipio'r risgiau hyn, fodd bynnag mae'r Pwyllgor Sicrhau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad wedi mynegi rhywfaint o bryder ynghylch diffyg cofnodi digwyddiadau trwy DATIX, gan gynnwys effaith achosion o ganslo clinigau ar y funud olaf. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen i waith cofnodi trwy gyfrwng DATIX gael ei wella, ac mae gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â hyn. O ganlyniad, mae yna berygl gwirioneddol nad yw'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau yn ymwybodol o hyd o faint y risgiau clinigol posibl sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol.</p>
Asesu risg glinigol			
<p>A5 Nodi'r cyflyrau clinigol ledled pob arbenigedd lle gallai cleifion gael niwed na ellir ei wrthdroi pe byddai apwyntiadau dilynol yn cael eu gohirio.</p>	<p>Medi 2016</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>	<p>18 Yn ein harolwg blaenorol, gwelsom nad oedd y Bwrdd lechyd wedi ystyried yn ffurfiol y cyflyrau clinigol lle gallai cleifion gael niwed na ellir ei wrthdroi pe byddai apwyntiadau dilynol yn cael eu gohirio. Ar y pryd, yr unig wybodaeth a gasglwyd oedd yr arbenigedd eang lle'r oedd y claf yn cael ei reoli, e.e. ENT neu Wroleg.</p> <p>19 Ers ein hadolygiad, mae pob un o'r arbenigeddau wedi nodi ac wedi cytuno ar yr amodau neu'r is-arbenigeddau lle gwelir y risgiau clinigol mwyaf. Ychwanegwyd y rhain at y ffurflenni canlyniad clinigol pwrpasol, a ddefnyddir i gofnodi canlyniadau ymgynghoriadau â chleifion allanol, er mwyn gallu adnabod cleifion sydd â chyflyrau risg uchel. Er enghraifft, ym maes Offthalmoleg, mae'r ffurflen canlyniad clinigol erbyn hyn yn gofyn i glinigwyr nodi a yw'r claf wedi cael diagnosis o'r cyflyrau canlynol, neu a yw'n rhan o gohort penodol o gleifion:</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<ul style="list-style-type: none"> • Dirywiad Macwlaidd sy'n gysylltiedig â Henaint (AMD) • Cataractau • Retinopathi Diabetig • Glawcoma • Pediatreg • Retinol Arall • Offthalmoleg Arall <p>20 Yna, mae'r wybodaeth hon yn cael ei chofnodi ar system Myrddin. Mae ffurflenni canlyniad clinigol yn cynnwys blwch 'peidiwch â chanslo' hefyd, er mwyn i glinigwyr nodi a yw claf yn risg uchel yn dilyn ei apwyntiad. Mae hyn yn dangos bod yn rhaid i'r claf gael ei weld erbyn ei ddyddiad targed er mwyn ei atal rhag cael niwed na ellir ei wrthdroi. Byddai hyn yn cynnwys cleifion sydd mewn perygl o ddatblygu canser, er enghraifft.</p>
A6 Rhoi systemau a phrosesau ar waith a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i adnabod cleifion sydd â'r cyflyrau hyn.	Medi 2016	Ar waith	<p>21 Canfu ein hadolygiad blaenorol nad oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw ffordd, ar y pryd, o adnabod cleifion â chyflyrau risg uchel a allai gael niwed na ellir ei wrthdroi pe byddai eu hapwyntiadau dilynol yn cael eu gohirio.</p> <p>22 Fel y nodwyd uchod, mae'r Bwrdd Iechyd bellach wedi nodi'r amodau neu'r cohortau o gleifion y mae'n teimlo eu bod yn risg uchel, ac wedi ychwanegu'r opsiynau hyn at y ffurflenni canlyniad clinigol. Mae llenwi'r rhan hon o'r ffurflen yn ofyniad gorfodol, yn yr un modd â'r ffurflen canlyniad clinigol gyfan, er ei bod yn amlwg o'n gwaith maes mai ychydig sy'n cydymffurfio â hyn ledled y Bwrdd Iechyd. Er bod clinigwyr yn llenwi'r ffurflenni canlyniad i adnabod y camau nesaf o fewn llwybr y claf (er enghraifft ei ryddhau o'r adran cleifion allanol neu ei atgyfeirio ar gyfer profion diagnostig), yn y mwyafrif o achosion, nid yw'r cyflyrau clinigol yn cael eu cofnodi. Felly, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi'r wybodaeth hon er mwyn helpu i reoli'r risgiau</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>sy'n gysylltiedig â phob un o'r cleifion. Mae cydymffurfiaeth yn well ar gyfer yr arbenigedd Offthalmoleg, ond tua 12% yn unig yw'r lefelau cydymffurfiaeth cyffredinol. Mae'r rheolwyr a'r tîm gweithredol yn ymwybodol o'r mater hwn, ac mae'r Tîm Gwella a Thrawsnewid wedi ymgymryd ag adolygiad o gydymffurfiaeth, ynghyd â chynllun gweithredu i ddatrys y mater. Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar gyfleu pwysigrwydd llenwi'r ffurflen gyfan ymhlith timau clinigol, gan alluogi'r Bwrdd lechyd i gasglu'r wybodaeth.</p>
<p>A7 Datblygu ymyraethau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion sydd â'r cyflyrau hyn.</p>	<p>Medi 2016</p>	<p>Heb ddiwydd eto</p>	<p>23 Dylai system Myrddin gipio a chofnodi cyflyrau clinigol, ond nid oes modd defnyddio'r system ar hyn o bryd i dynnu sylw at gleifion blaenoriaeth uchel, ac eithrio'r cleifion hynny sydd wedi'u nodi'n rhai 'peidiwch â chanslo'. Ledled pob arbenigedd, mae cyfle amlwg i gynyddu'r defnydd o dechnoleg er mwyn tynnu sylw, fel mater o drefn, at gleifion y mae eu hapwyntiadau dilynol wedi'u gohirio ac sy'n wynebu'r risg fwyaf o gael niwed, a hynny trwy orfodi gofynion cofnodi gorfodol. Clywsom am risg benodol lle nad yw'r system trefnu apwyntiadau yn tynnu sylw at y ffaith bod cleifion glawcoma yn rhai blaenoriaeth uchel. Mae'r Bwrdd lechyd bellach yn mynd i'r afael â'r mater, ac yn disgwyl ei ddatrys erbyn mis Medi 2017.</p> <p>24 Roedd yr holl staff y siaradwyd â nhw yn ymwybodol o'r risgiau i gleifion â chyflyrau risg uchel y mae eu hapwyntiadau'n cael eu gohirio, ond mae'n amlwg bod cleifion yn dal i fod mewn perygl o gael niwed na ellir ei wrthdroi. Er bod dilysu clinigol yn digwydd mewn rhai arbenigeddau, gan ganolbwyntio'n benodol ar adnabod a rheoli pobl sy'n wynebu risg uchel, mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i flaenoriaethu dilysu gweinyddol, er mwyn sicrhau bod rhestrau'n cael eu glanhau'n drylwyr cyn i adnoddau prin gael eu defnyddio ar gyfer dilysu clinigol. Er bod hyn yn strategaeth resymegol, mae peidio â mynd i'r afael â tharddiad gwallau data yn golygu bod dilysu gweinyddol yn broses barhaus, ac felly'n arafu cynnydd tuag at ganolbwyntio ar ddilysu clinigol.</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>25 Adeg cyhoeddi ein hadroddiad gwreiddiol, roedd Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi cael ei sefydlu i sicrhau bod gwaith dilynol, yn enwedig o ran meysydd lle'r oedd cleifion mewn perygl o niwed, yn cael ei flaenoriaeth, gan sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl. Mae hyn wedi arwain at y ffocws hyd yma ar Offthalmoleg, a byddai'r data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru yn awgrymu y bu gwelliannau cadarnhaol o ran y cohort hwn o gleifion, ond mae mwy i'w wneud o hyd. Ers ein harolwg diwethaf, mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud ymdrechion penodol nid yn unig i leihau maint y rhestr Offthalmoleg, ond hefyd i flaenoriaethu'r cleifion sy'n wynebu'r risg fwyaf o gael niwed. Gosododd yr arbenigedd darged i ddilysu'n glinigol yr holl gleifion a oedd yn aros yn hwy na'u dyddiad targed erbyn mis Awst 2017, ond mae Adroddiad Sicrwydd Perfformiad Integredig y mis hwnnw'n dangos bod gweithgareddau dilysu clinigol yn dal i fynd rhagddynt. Ym mis Ebrill 2017, roedd tua 4,645 o gleifion wedi'u gohirio ar y rhestr (sy'n cyfateb i 74% o'r holl gleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol ym maes Offthalmoleg). Mae hyn yn is na mis Ebrill 2016, lle'r oedd 6,933 o gleifion wedi'u gohirio (81% o'r holl gleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol ym maes Offthalmoleg). Er gwaethaf y gwelliant, mae'r niferoedd sydd wedi'u gohirio yn parhau'n uchel.</p> <p>26 Nid yw'n glir a yw'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r un ffocws i arbenigeddau eraill, yn enwedig y rheiny, oherwydd natur yr arbenigedd, sydd hefyd yn cynnwys meysydd risg uchel. Yn ystod ein gwaith maes, cododd staff bryderon am y risgiau clinigol posibl sy'n gysylltiedig â gohirio apwyntiadau dilynol cleifion ar restrau Wroleg a Chardioleg y Bwrdd Iechyd. Byddai adolygiad o'r data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru yn awgrymu bod nifer yr apwyntiadau a ohiriwyd yn y ddau arbenigedd hyn wedi aros yn sefydlog i raddau helaeth dros y 12 mis diwethaf, gyda thua:</p>

Argymhelliad		Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
				<ul style="list-style-type: none"> 79% o gleifion Wroleg wedi'u gohirio, yr oedd 89% ohonynt wedi'u gohirio fwy na 100%; a 52% o gleifion Cardioleg wedi'u gohirio, yr oedd 79% ohonynt wedi'u gohirio fwy na 100%.
Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol				
A8	Datblygu a gweithredu llwybrau cyflyrau clinigol darbodus, er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd gwasanaethau.	Medi 2018	Ar waith	<p>27 Adeg ein hadolygiad blaenorol, gwelsom fod y Bwrdd Iechyd yn datblygu trefniadau gweithredol byrdymor i helpu i leihau nifer yr apwyntiadau dilynol cleifion allanol sy'n cael eu gohirio, ond bod angen gwneud mwy i newid yn llwyr y modd yr oedd gwasanaethau'n cael eu darparu.</p> <p>28 Ers ein hadolygiad, mae'r Bwrdd Iechyd, trwy ei Raglen Trawsnewid Cleifion Allanol, wedi canolbwyntio ei ymdrechion ar drawsnewid llwybrau, gan archwilio'r posibilrwydd o ddefnyddio mwy o ofal sylfaenol a gofal cymunedol ar gyfer cleifion allanol. Mae nodau strategol clir i wella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd yn sylfaen i'r gwaith hwn. Fodd bynnag, clywsom fod y gwaith o ymgysylltu â gofal sylfaenol wedi bod yn gyfyngedig, a hynny oherwydd natur fregus y gweithlu ac amharodrwydd meddygon teulu i ymgysylltu. Mae'r Tîm Gwella a Thrawsnewid yn arwain prosiect i fynd i'r afael â hyn trwy gynnwys meddygon teulu mewn cynllun peilot i adolygu atgyfeiriadau 500 o gleifion. Bydd y cynllun peilot yn darganfod a oedd yr atgyfeiriadau yn briodol neu a allent fod wedi cael eu rheoli'n wahanol. Bydd y gwaith hwn yn cael ei wneud tua diwedd 2017.</p> <p>29 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi gwneud gwaith i wella effeithlonrwydd gweithredol trwy adolygu'r llwybrau sy'n bodoli eisoes, yn ogystal â sicrhau bod yr holl slotiau clinig yn llawn, y manteisir i'r eithaf ar amser clinig, a bod capasiti yn cael ei addasu i fodloni galw newydd a'r galw am apwyntiadau dilynol. Mae'r holl arweinyddion clinigol a rheolaethol arbenigol wedi cael y dasg o sicrhau bod templedi clinig yn addas at y diben, a hynny trwy waith</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>cynllunio capasiti a galw sy'n gysylltiedig â chynllunio swyddi. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r lefel uchel o gleifion na aethant i'w hapwyntiadau (DNA), er y bu'r cynnydd yn araf, gyda bron hanner y camau gweithredu wedi methu eu dyddiadau cau. Adlewyrchir y diffyg cynnydd hwn mewn data perfformiad, sy'n awgrymu bod cyfraddau DNA ar gyfer apwyntiadau dilynol yn gwaethygu, gyda'r gyfradd DNA dilynol ym mis Gorffennaf 2017 yn 9.8% o'i chymharu â 9.1% ym mis Gorffennaf 2016.</p> <p>30 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau gweithredu'r system atgyfeirio electronig genedlaethol, gan ddechrau gyda'r arbenigedd Wroleg. Ochr yn ochr â hyn, mae'r Tîm Gwella a Thrawsnewid wedi bod yn gweithio gyda'r rhaglen genedlaethol, 1000 o Fwyddau, i ddechrau datblygu meini prawf atgyfeirio cliriach. Mae'r camau gweithredu hyn yn canolbwyntio ar weithgarwch newydd, ond byddai lleihad yn nifer yr atgyfeiriadau newydd hefyd yn arwain at leihad yn y galw dilynol cysylltiedig. Er ei bod yn rhy gynnar i ddweud pa mor llwyddiannus y bu'r system atgyfeirio electronig, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cyflwyno'r system ar gyfer arbenigeddau eraill, gan ddechrau gyda Thrawma ac Orthopedeg.</p> <p>31 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi defnyddio gweithwyr iechyd proffesiynol yn y gymuned i weld cleifion fel dewis arall yn lle apwyntiad cleifion allanol mewn ysbyty. Bu hyn yn arbennig o berthnasol i Offthalmoleg, lle mae optometryddion cymunedol yn gallu rheoli nifer o gleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dyrannu rhywfaint o gapasiti i gefnogi'r defnydd o glinigau rhithwir, lle mae clinigwyr wedi neilltuo amser i adolygu nodiadau cleifion, ac i gysylltu â chleifion dros y ffôn neu trwy wasanaethau ar y Rhyngwrdd fel Skype, er mwyn siarad â chleifion yn hytrach na gofyn iddynt ddod i glinig. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi adolygu rôl nyrsys clinigol arbenigol ac uwch-ymarferwyr,</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<p>er enghraifft ffisiotherapyddion, er mwyn gweld a ellid gwneud mwy o ddefnydd o'r cohort hwn o staff i weld cleifion.</p> <p>32 Ers yr ymarfer dilysu allanol, mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiadau dilynol, fodd bynnag, wedi aros yn sefydlog i raddau helaeth, gyda chyfran y cleifion y mae eu hapwyntiadau wedi'u gohirio yn aros yn gyson uchel. Roedd adroddiadau data y Bwrdd Iechyd ar gyfer mis Awst 2017 yn dangos bod apwyntiad dilynol 78% o gleifion a oedd â dyddiad targed wedi cael ei ohirio. O blith y rheiny a gafodd eu gohirio, roedd 62% wedi'u gohirio fwy na 100%, h.y. o leiaf ddwywaith cyn hired ag y dylent fod wedi'u gohirio.</p> <p>33 Yn ystod ein gwaith maes, nodwyd nifer o heriau y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd eu goresgyn er mwyn gwella effeithlonrwydd ei lif o gleifion allanol. Mae'r rhain yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cynnydd parhaus yn nifer yr atgyfeiriadau newydd, sy'n ychwanegu at y galw am apwyntiadau dilynol; • cyfradd uchel o DNA mewn rhai arbenigeddau, gan arwain at glinigau cleifion allanol aneffeithlon, sy'n cyfyngu ar y cyfle i leihau nifer y cleifion allanol sy'n aros am apwyntiadau dilynol; • meddygon iau a staff dros dro sy'n fwy gwrth-risg na staff profiadol, sy'n golygu eu bod yn amharod i ryddhau cleifion yn ôl i'w meddyg teulu; • diwylliant 'cwtsh' mewn rhai arbenigeddau, sy'n arwain at gleifion yn dychwelyd i'r adran cleifion allanol yn ddiangen, er enghraifft, er mwyn cael gwybod bod canlyniadau profion yn glir; • canslo clinigau ar fyr rybudd, gan olygu bod apwyntiadau cleifion yn gorfod cael eu haildrefnu, yn ystod amser clinig a fyddai fel arall wedi cael ei neilltuo ar gyfer apwyntiadau dilynol cleifion allanol a ohiriwyd;

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
			<ul style="list-style-type: none"> • effaith gwyliau banc ar slotiau clinig a gynhelir ar ddydd Llun yn unig, gan arwain at nifer o glinigau'n cael eu colli yn ystod y flwyddyn, yn enwedig ym mis Mai lle mae dwy ŵyl banc. <p>34 Fel rhan o'i raglen trawsnewid a sefydlwyd yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn rhoi pwysau ar y Gyfarwyddiaeth Gofal wedi'i Drefnu i fynd i'r afael â'r heriau hyn yn gyflym. Mae'r cyfarfodydd wythnosol i oruchwyllo'r pwysau gweithredol ar y system cleifion allanol yn darparu cyfle i ganolbwyntio ar wella gweithredol, wedi'i gefnogi gan y Tîm Gwella a Thrawsnewid. Fodd bynnag, hyd nes y ceir mwy o ymgysylltu clinigol â'r heriau a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chleifion allanol dilynol, mae'r cynnydd o ran gwella effeithlonrwydd gwasanaethau cleifion allanol a'r llwybrau perthnasol yn debygol o fod yn araf.</p>
<p>A9 Cynllunio ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol dros y tymor hwy trwy bwysu a mesur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yr adnoddau clinigol gofynnol, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a pherthynol i iechyd; • y gallu i newid a'r sgiliau gofynnol; ac 	Medi 2018	Ar waith	<p>35 Yn ein hadolygiad blaenorol, er bod gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i foderneiddio gofal wedi'i gynllunio ac i gynyddu gofal yn y gymuned, gwelsom nad oedd yn rhoi digon o sylw i drawsnewid llwybrau gwasanaeth cleifion allanol.</p> <p>36 Ers ein hadolygiad gwreiddiol, bu enghreifftiau o foderneiddio llwybrau, fodd bynnag, gallai'r newidiadau hyn fod wedi bod yn fwy effeithiol pe byddai adnoddau digonol ar gael a phe bai'r canlyniadau wedi'u rhannu'n fwy eang. Mae'r tîm trawsnewid yn gweithio gydag arbenigeddau a thimau corfforaethol i helpu i nodi meysydd lle bydd moderneiddio yn arwain at yr effaith fwyaf. Ymhlith yr enghreifftiau y mae gwella mynediad at gyngor trwy feddygon teulu, er mwyn atal cleifion rhag cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty, cynyddu'r defnydd o 'Gweithredu yn ôl Symptomau' ('See on Symptom'), dileu atgyfeiriadau ar gyfer gweithdrefnau nad ydynt o unrhyw werth clinigol, a rheoli mwy o gleifion trwy ofal sylfaenol.</p> <p>37 Fodd bynnag, mae'r tîm trawsnewid yn dîm bach sy'n canolbwyntio ar ysgogi newid yn y gwasanaethau, ond nid ar gyflawni'r newid ar eu rhan. Mae hyn</p>

Argymhelliad	Dyddiad targed ar gyfer gweithredu	Statws	Crynodeb o'r cynnydd
<ul style="list-style-type: none"> ymgysylltiad mewnol ac allanol â rhanddeiliaid. 			<p>yn gyfrifoldeb ar y meysydd gwasanaeth eu hunain. Er bod y Cyfarwyddwr Meddygol yn ymwneud â'r Rhaglen Gwella Cleifion Allanol, mae'r ymgysylltiad gan y grŵp clinigol ehangach wedi bod yn gyfyngedig. Mae rhai prosiectau arloesol wedi arafu oherwydd diffyg capasiti a pharodrwydd i sicrhau cynnydd.</p> <p>38 Yng Nghynllun 2016-17 – 2018-19 y Bwrdd Iechyd, dywed ei fod yn bwriadu moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol trwy weithio gyda thimau clinigol i archwilio dewisiadau eraill yn lle dulliau traddodiadol o adolygu a gofal, yn ogystal â datblygu llwybrau atgyfeirio ac ehangu'r defnydd o deleiechyd a thelefeddygaeth. Dros yr haf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn cynnal ymarfer gwrandio gyda'r cyhoedd fel rhan o'i raglen Trawsnewid Gwasanaethau Clinigol. Bydd y rhaglen hon, ochr yn ochr ag angen y Bwrdd Iechyd i drawsnewid ei sefyllfa ariannol, yn rhoi hwb i'r gwasanaethau foderneiddio'r model cyflenwi i sicrhau ei fod yn addas ar gyfer y dyfodol. Fodd bynnag, bydd hyn yn cymryd amser, yn ogystal â newid sylfaenol mewn ffyrdd o feddwl, er mwyn darparu gwasanaethau mewn ffordd wahanol.</p>

Atodiad 2

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i argymhellion newydd a heb eu cyflawni sy'n ymwneud ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol

Arddangosyn 7: ymateb y rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Argymhellion newydd							
A10	Fel rhan o'r broses ddilysu weinyddol, sicrhau bod proses ar waith i hysbysu'r rhai sy'n ymwneud â'r broses cofnodi data o achosion gwallau, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ac y cymerir camau i leihau'r tebygolrwydd y bydd yr un gwallau'n digwydd eto yn y dyfodol.	Lleihau a dileu yn y pen draw ffynhonnell gwallau ar y rhestr aros apwyntiadau dilynol.	Ie	Do	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cafwyd adroddiad dysgu o'r ymarfer dilysu allanol a gynhaliwyd yn 2016-17. 2. Ymarfer dilysu allanol arall wedi'i gomisiynu ym mis Rhagfyr 2017 a fydd yn darparu adroddiad meincnodi cydymffurfiaeth. 3. Dechreuwyd sesiynau 	<p>Cwblhawyd</p> <p>31 Ionawr 2018</p> <p>30 Ebrill 2018</p>	Rheolwr Cyffredinol, Gofal Cynlluniedig

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>hyfforddiant addysg (pob safle) wedi'u cyflwyno gan Reolwyr Darparu Gwasanaeth er mwyn ategu trefniadau dysgu ac addysgu parhaus staff gweinyddol ac adlewyrchu adborth o'r ymarfer meincnodi y cyfeiriwyd ato uchod.</p> <p>4. Nodi perchnogaeth gynaliadwy o ran pwy sy'n gyfrifol am ddysgu, datblygu a hyfforddi.</p> <p>5. Datblygu hyfforddiant Myrddin wedi'i</p>	<p>1 Mawrth 2018</p> <p>30 Ebrill 2018</p>	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>dargedu er mwyn, fesul cam, hyfforddi 'uwch-ddefnyddwyr' yn benodol i'w rôl.</p> <p>6. Mae gwaith mapio proses a dadansoddi gwir achosion yn cael ei wneud drwy'r rhaglen trawsnewid cleifion allanol er mwyn llywio prosesau rheoli llwybrau cleifion ymhellach.</p> <p>7. Datblygu dolen adborth a dysgu barhaus ar gyfer nifer y gwallau a lleoliad digwyddiadau er mwyn blaenoriaethu materion a grwpiau staff.</p>	<p>31 Mai 2018</p> <p>1 Mawrth 2018</p>	<p>Pennaeth Gwella a Thrawsnewid</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A11	Sefydlu rhaglen dilysu clinigol ym mhob arbenigedd er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n aros ar y rhestr apwyntiadau dilynol yn briodol a nodi cyfleoedd i reoli'r garfan hon o gleifion yn wahanol.	Lleihau a dileu yn y pen draw ffynhonnell gwallau ar y rhestr aros apwyntiadau dilynol. Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol wrth flaenoriaethu ymdrech ar y meysydd lle mae'r risg a'r angen fwyaf.	Ie	Do	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dechreuodd yr ymarfer aiddilysu gweinyddol ym mis Rhagfyr 2017 (gweler uchod). 2. Mae'r holl gynlluniau swyddi i'w hadolygu i gynnwys amser dilysu clinigol dyranedig. 3. Cynlluniau pontio i fabwysiadu ffyrdd gwahanol o reoli cleifion apwyntiadau dilynol wedi'u datblygu'n unol â'r blaenoriaethau Meincnodi Costau Cleifion cenedlaethol ar gyfer: <ul style="list-style-type: none"> • Glawcoma 	<p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p> <p>Bwriedir rhoi trefniadau ar waith ar gyfer:</p> <p>31 Mai 2018</p>	Rheolwr Cyffredinol, Gofal Cynlluniedig

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<ul style="list-style-type: none"> • Wroleg • Trawma ac Orthopedeg • Clust, Trwyn a Gwddf <p>4. Mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen Mesurau Arbennig Canlyniadau Gofal Llygaid cenedlaethol (dan nawdd Bwrdd Gofal Offthalmig Cynlluniedig Cymru) wedi cyhoeddi mesurau canlyniadau newydd ym mis Hydref 2017 ar gyfer gofal llygaid. Mae'r rhain yn arwydd o newid mawr</p>	<p>30 Ebrill 2018</p> <p>30 Ebrill 2018</p> <p>31 Rhagfyr 2017</p> <p>I'w gadarnhau yn ystod 2018 (wrthi'n aros am ddyddiad cyflwyno Llywodraeth Cymru)</p>	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>gan eu bod yn argymhell y dylai'r holl gleifion gael eu gweld yn ôl angen clinigol, ni waeth a ydynt yn gleifion newydd neu'n gleifion 'presennol' ('apwyntiadau dilynol' gynt). Yn ogystal â phob Bwrdd Iechyd yng Nghymru, bydd Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn gweithio tuag at fabwysiadu'r mesurau canlyniadau newydd hyn yn ystod 2018.</p> <p>5. Adolygiad templedi clinig wedi'i gynnal ym mhob arbenigedd er mwyn cynyddu</p>	Cwblhawyd	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					gallu craidd wrth gysoni gwaith y Rhaglen Trawsnewid gyda chleifion allanol ar leihau apwyntiadau dilynol nad ydynt yn rhai gwerth ychwanegol.		
Argymhellion dros ben							
A1	Nodi a mynd i'r afael ag achos gwallau ar y rhestr aros er mwyn eu hatal rhag digwydd eto, gwella cywirdeb data a lleihau'r angen am waith dilysu parhaus.	Lleihau a dileu yn y pen draw ffynhonnell gwallau ar y rhestr aros apwyntiadau dilynol.	le	Do	Gweler A10 uchod.	Gweler A10 uchod	Rheolwr Cyffredinol, Gofal Cynlluniedig
A2	Nodi'r rhesymau dros anghysondebau mewn niferoedd rhestr aros a gwella prosesau adrodd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gywir ac yn ddibynadwy.	Sicrhau bod gan y Bwrdd Iechyd set ddata wir a dibynadwy, y mae'n gallu gwneud penderfyniadau gwybodus yn	le	Do	1. Mae problemau cysondeb rhwng yr adroddiadau a gyflwynwyd a'r rhai a ddosbarthwyd ac mae'r un ffeil bellach yn cael ei	Cwblhawyd	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwybodeg

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
		seiliedig arni er mwyn gwella perfformiad a gallu dibynnu ar gynnydd.			defnyddio ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.		
A3	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.	Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i ddangos y duedd gyflawn o ran perfformiad apwyntiadau dilynol i Lywodraeth Cymru.	Ie	Do	1. Cytunwyd ar gynllun i ddatblygu'r adroddiad i gynnwys cleifion 'a drefnwyd' yn unol â thempled diwygiedig Cymru gyfan.	31 Mawrth 2018	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwybodeg
A4	Sicrhau bod digon o wybodaeth am achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, gan gynnwys risgiau clinigol, ac y cyflwynir y wybodaeth hon i'r is-bwyllgorau perthnasol er mwyn i'r Bwrdd allu dibynnu ar drefniadau monitro a chraffu.	Rhoi gwybod i'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu am risgiau busnes, clinigol ac enw da sy'n gysylltiedig ag oedi. Sicrhau bod y Bwrdd a'i bwyllgorau'n deall	Ie	Do	1. Adroddiad wedi'i ystyried gan is-bwyllgor y Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ym mis Rhagfyr 2017 a oedd yn manylu ar y canlynol:	Cwblhawyd	Rheolwr Cyffredinol, Gofal Cynlluniedig

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
		<p>profiad cleifion, canlyniadau cadarnhaol, risg, digwyddiadau a niwed sy'n ymwneud â gwasanaethau cleifion allanol apwyntiadau dilynol.</p> <p>Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn deall canlyniadau cleifion fel nad yw'n darparu gofal costus mewn meysydd lle nad oes budd clinigol profedig i'r cleifion.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • cynnydd wedi'i gyflawni o ran yr hysbysiad diogelwch cleifion Glawcoma; • y broses o reoli'r risg glinigol a chynlluniau/thaflwybrau i ddatrys oedi ar gyfer apwyntiadau dilynol offthalmoleg; • trefniadau adrodd digwyddiadau diogelwch cleifion gofal llygaid. 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					2. Rhagor o adroddiadau ar arbenigeddau eraill i'w darparu ar ôl cwblhau'r ymarfer ailddilysu a ddechreuodd ym mis Rhagfyr 2017.	30 Ebrill 2018	
A6	Rhoi systemau a phrosesau ar waith a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i nodi cleifion sydd â'r cyflyrau hyn.	Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol wrth flaenoriaethu ymdrech ar y meysydd lle mae'r risg a'r angen fwyaf.			<ol style="list-style-type: none"> 1. Mae Cyflyrau Clinigol wedi'u datblygu a'u hanfon ar gyfer pob arbenigedd. 2. Mae Prosiect Gwella Ansawdd yn cael ei gynnal er mwyn gwella cydymffurfiaeth â ffurflenni canlyniadau lle mae cyflyrau clinigol yn elfen allweddol ym maes Llawfeddygaeth Gyffredinol, 	<p>Cwblhawyd</p> <p>31 Mawrth 2018</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwybodeg</p> <p>Pennaeth Gwella a Thrawsnewid</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					Clust, Trwyn a Gwddf, Offthalmoleg, Wroleg a Diabetes. 3. Defnyddio'r gwersi a ddysgwyd o'r profion newid sy'n dangos yr effaith fesuradwy fwyaf a'i rhoi ar waith mewn arbenigeddau eraill.	30 Medi 2018	Pennaeth Gwella a Thrawsnewid
					4. Systemau cadarn y rheolir eu hansawdd i'w datblygu ym mhob rhan o'r broses ar gyfer defnyddio ffurflenni canlyniadau er mwyn sicrhau y caiff gwallau eu lleihau.	30 Medi 2018	Pennaeth Gwella a Thrawsnewid

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A7	Datblygu ymyriadau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion â'r cyflyrau hyn.				<p>Mae'r arferion gwaith presennol yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod cleifion risg uchel yn cael eu blaenoriaethu yn y system. Mae'n rhaid i ran gychwynnol y broses hon gynnwys trefniadau dilysu gweinyddol glân o restr bresennol y gronfa. Yna, bydd hyn yn golygu y gellir triongli wrth reoli'r risg drwy gynnwys yr Arweinydd Clinigol, y Rheolwr Darparu Gwasanaeth a'r Partner Dilysu.</p> <p>Mae'n rhaid i'r prif ffocws fod ar y claf a'r trefniadau</p>	<p>Y dyddiad cychwynnol ar gyfer dilysiad gweinyddol yw 31 Ionawr 2018 - cwblhawyd</p> <p>Yna, caiff y trefniadau rheoli risg eu hymgorffori ar 31 Mawrth 2018</p>	Arweinydd Clinigol Gofal Cynlluniedig

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>cyfathrebu angenrheidiol, yn ogystal ag adolygiad a thriniaeth yn ôl yr angen.</p> <p>Mae modelau clinig rhithwir wrthi'n cael eu rhoi ar waith ar gyfer Offthalmoleg, Wroleg, Orthopedeg a Chlust, Trwyn a Gwddf. Mae rhagor o gynlluniau wrthi'n cael eu hystyried ar gyfer arbenigeddau risg uchel eraill.</p>	31 Mawrth 2018	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A8	Datblygu a gweithredu llwybrau cyflwr clinigol darbodus er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd gwasanaeth.	<p>Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn dylunio llwybrau mewn ffordd sy'n ateb y galw presennol a'r galw a ragwelir yn y dyfodol.</p> <p>Sicrhau bod y model gwasanaeth yn gynaliadwy yn yr hirdymor.</p> <p>Lleihau amrywiad clinigol diangen a gwneud gwasanaethau'n fwy cost-effeithiol.</p> <p>Gwella canlyniadau i gleifion.</p>	Ie	Do	<p>1. Cynlluniau pontio i fabwysiadu ffyrdd gwahanol o reoli cleifion apwyntiadau dilynol wedi'u datblygu'n unol â'r blaenoriaethau Meincnodi Costau Cleifion cenedlaethol ar gyfer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glawcoma • Wroleg • Trawma ac Orthopedeg • Clust, Trwyn a Gwddf <p>2. Mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen Mesurau Arbennig Canlyniadau Gofal Llygaid</p>	<p>Bwriedir rhoi trefniadau ar waith ar gyfer:</p> <p>31 Mai 2018 30 Ebrill 2018 30 Ebrill 2018</p> <p>31 Rhagfyr 2017</p> <p>I'w gadarnhau yn ystod 2018 (wrthi'n aros am ddyddiad cyflwyno</p>	Arweinydd Clinigol Gofal Cynlluniedig/Rheolwr Cyffredinol Gofal Cynlluniedig

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>cenedlaethol (dan nawdd Bwrdd Gofal Offthalmig Cynlluniedig Cymru) wedi cyhoeddi mesurau canlyniadau newydd ym mis Hydref 2017 ar gyfer gofal llygaid. Mae'r rhain yn arwydd o newid mawr gan eu bod yn argymhell y dylai'r holl gleifion gael eu gweld yn ôl angen clinigol, ni waeth a ydynt yn gleifion newydd neu'n gleifion 'presennol' ('apwyntiadau dilynol' gynt). Yn ogystal â phob Bwrdd Iechyd</p>	Llywodraeth Cymru).	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					yng Nghymru, bydd Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn gweithio tuag at fabwysiadu'r mesurau canlyniadau newydd hyn yn ystod 2018.		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd bwriadedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A9	<p>Cynllunio ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol yn y tymor hwy drwy fesur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yr adnoddau clinigol, gan gynnwys meddygon, nyrsys ac ymarferwyr iechyd cysylltiedig sydd eu hangen; • y gallu newid a'r sgiliau sydd eu hangen; ac • ymgysylltu'n fewnol ac yn allanol â rhanddeiliaid. 	Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cyflawni yn erbyn ei ganlyniadau gwella a moderneiddio.	Ie		Mae'r gwaith hwn yn cael ei arwain drwy'r Strategaeth Trawsnewid Gwasanaethau Clinigol (TGC) sydd ar y cam dylunio ar hyn o bryd. Bydd cynigion TGC cychwynnol a ddisgwyllir erbyn mis Gorffennaf 2018 yn ystyried model arfaethedig y dyfodol ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.	<p>Gorffennaf 2018 Cyflwyno'r Cam Dylunio</p> <p>Medi 2019 Cyflwyno'r Cam Cyflawni</p>	Phil Kloer, Cyfarwyddwr Meddygol

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: info@audit.wales

Gwefan: 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