



# Adolygiad o Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

**Blwyddyn archwilio:** 2014-15

**Cyhoeddwyd:** Hydref 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 538A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon yn rhan o'r gwaith 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, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol.

Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partion perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru - [infoofficer@wao.gov.uk](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Jackie Joyce a Phillip Jones.

# Cynnwys

---

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gynyddu cywirdeb ei restr aros o apwyntiadau dilynol, ond mae nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd, ac mae angen iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella prosesau gweinyddol ac ymdrin ag oedi wrth gynnal apwyntiadau dilynol.

---

## Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein canfyddiadau	7
Argymhellion	8

---

## Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb ei restr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae angen iddo asesu risgiau clinigol ac ymwreiddio gwelliannau i brosesau	9
Mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'r trefniadau ar gyfer adrodd ynghylch risgiau clinigol	12
Er bod gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned, nid yw'r trefniadau gweithredol presennol yn cael rhyw lawer o effaith o ran lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol a gynhelir yn hwyr, a bydd moderneiddio gwasanaethau'n her	17

---

## Atodiadau

Nifer y cleifion a wynebodd oedi, wedi'u dadansoddi yn ôl hyd yr oedi ym mis Mehefin 2015 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Chymru gyfan	25
Tuedd yn nifer y cleifion lle cafwyd oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015	26
Nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol, a'r ganran sy'n wynebu oedi yn ôl arbenigeddau dethol rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2015 (cleifion yr archebwyd apwyntiad ar eu cyfer)	27

---

# Adroddiad cryno

---

## Cyflwyniad

1. Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac amlweddol ac yn cyflawni rôl allweddol o ran llwybrau cleifion. Mae perfformiad gwasanaethau cleifion allanol yn cael effaith fawr ar ganfyddiad y cyhoedd ynghylch ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd byrddau iechyd. I lawer o gleifion, maent yn creu'r argraff gyntaf hollbwysig, ac mae eu gweithredu'n llwyddiannus yn hanfodol er mwyn cyflenwi gwasanaethau i gleifion.
2. Bydd adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall o'r ysbyty, gydag oddeutu 3.1 miliwn o ymweliadau gan gleifion<sup>1</sup> bob blwyddyn, mewn amryw o leoliadau ledled Cymru. Apwyntiad dilynol yw ymweliad ag adran cleifion allanol yn dilyn ymweliad cychwynnol neu ymweliad cyntaf. Yn ddiweddar, rhoddodd Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru<sup>2</sup> ddiffiniad mwy eglur o ymweliadau dilynol, sef: 'ymweliadau a drefnir gan y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am glinig o dan yr amodau canlynol:
  - yn dilyn cyfnod fel claf mewnol brys yn yr ysbyty o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
  - yn dilyn cyfnod (dewisol neu famolaeth) fel claf mewnol yn yr ysbyty mewn achos nad yw'n achos brys, o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
  - ar ôl ymweld â chlinig Adran Damweiniau ac Achosion Brys er mwyn parhau â'r driniaeth;
  - ymweliad blaenorol â chlinig wedi'i gynnal gan yr un meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol mewn unrhyw Fwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd Lleol, cymuned neu feddygfa; ac
  - ar ôl i'r claf ddychwelyd o fewn y terfyn amser a gytunir gan y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig, i drafod yr un cyflwr neu effeithiau sy'n deillio o'r un cyflwr'.
3. Dros yr 20 mlynedd diwethaf, apwyntiadau dilynol i gleifion allanol fu oddeutu tri chwarter y gweithgarwch yn ymwneud â chleifion allanol ledled Cymru<sup>3</sup>. Mae potensial i apwyntiadau dilynol gynyddu ymhellach yn sgil poblogaeth sy'n heneiddio a chanddi gyflyrau cronig a chyd-forbidrwydd cynyddol.

---

<sup>1</sup> Ffynhonnell: Stats Cymru, **Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol**

<sup>2</sup> Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru **DSCN 2015/02**

<sup>3</sup> Ffynhonnell: Stats Cymru **Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol yn ôl blwyddyn**. Nid yw ymweliadau gan gleifion allanol ag Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys wedi'u cynnwys, gan fod ffynhonnell data arall ar gael ar gyfer ymweliadau â'r adrannau hynny yng Nghymru (Set Ddata Adrannau Brys), sydd yn debygol o gynnwys ffigurau ymweld gwahanol i'r rhai sydd wedi'u cynnwys yn y set ddata neilltuol hon.

- 
4. Mae byrddau iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r llwybr Atgyfeirio i Driniaeth (AID) ac sy'n ddarostyngedig i darged AID Llywodraeth Cymru o 26 wythnos. Nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn o driniaethau ei hun, er enghraifft, i gymryd meddyginiaeth, neu i adolygu cyflwr y claf, yn ddarostyngedig i dargedau amseroldeb a osodir gan Lywodraeth Cymru. Yn lle hynny, caiff y rhain eu rheoli yng nghyd-destun canllawiau clinigol a dyddiadau targed a bennir yn lleol ar gyfer apwyntiadau dilynol.
  5. Yn 2013, cododd Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol y Deillion bryderon nad oedd cleifion yn cael apwyntiadau dilynol i dderbyn triniaeth barhaus ac, yn 2014, cyhoeddodd adroddiad **Real patients coming to real harm – Ophthalmology services in Wales**. Mae Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda'r byrddau iechyd i ddatblygu llwybrau offthalmoleg a'r bwriad yw y bydd targedau gwell ar gyfer y grŵp hwn o gleifion yn deillio o'r gwaith hwn. Fodd bynnag, nid yw hyn ond yn cynrychioli un grŵp o gleifion risg uchel, gan fod cleifion offthalmoleg yn gallu mynd yn ddall wrth ddisgwyl am apwyntiadau dilynol hwyr. Mae'r risgiau clinigol i grwpiau eraill o gleifion yn parhau, ac mae cwestiynau'n bodoli o hyd ynghylch effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd rheoli cleifion allanol dilynol mewn arbenigeddau eraill.
  6. Ers 2013, mae'r Prif Swyddog Meddygol a swyddogion Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda'r byrddau iechyd i ganfod faint o gleifion sydd yn hwyr yn derbyn apwyntiad dilynol (y cyfeirir ato fel 'ôl-groniad') a'r camau sy'n cael eu cymryd i ymdrin â'r sefyllfa. Cafwyd data annibynadwy ar ôl ceisiadau am wybodaeth gan Lywodraeth Cymru yn 2013 ac ar ddechrau 2014, a sbardunodd hynny lawer o fyrddau iechyd i ddechrau gwaith i ddilysu rhestrau cleifion allanol. Oherwydd prinder gwybodaeth gyson a dibynadwy o'r gorffennol ynghylch apwyntiadau dilynol hwyr ledled Cymru, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ymarfer 'Casglu Data ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion'<sup>4</sup> yn 2015.
  7. Ers mis Ionawr 2015, bu'n ofynnol i bob bwrdd iechyd gyflwyno adroddiad misol i Lywodraeth Cymru'n nodi nifer y cleifion a oedd yn aros (yn wynebu oedi) ar ddiwedd pob mis am apwyntiad dilynol i glaf allanol, a beth oedd canran yr oedi yn seiliedig ar eu dyddiad targed<sup>5</sup>. Nid oedd data a gyflwynwyd ar gyfer y cyfnod o fis Ionawr i fis Mawrth ond yn ymwneud â chleifion nad oedd apwyntiad dilynol wedi'i archebu ar eu cyfer. O fis Ebrill ymlaen, roedd hi'n ofynnol hefyd i fyrddau iechyd gyflwyno data ynghylch y cleifion hynny a chanddynt apwyntiad wedi'i archebu.

---

<sup>4</sup> Mae **Cylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/002)** a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2015 a **Chylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/005)** a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2015 yn cyflwyno **DSCN 2015/02** a **DSCN 2015/04** gan Fwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru, yn y drefn honno.

<sup>5</sup>Dyddiad targed yw'r dyddiad pan ddylai claf fod wedi derbyn ei apwyntiad dilynol.

- 
8. Mae'r adroddiadau diwygiedig yn dechrau creu darlun gwell o nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol lle cafwyd oedi. Fodd bynnag, ceir anawsterau ledled Cymru wrth geisio cyfrifo'n gywir hyd yr oedi i gleifion a chanddynt apwyntiadau wedi'u harchebu 'nad oeddent yn gallu dod i'r apwyntiad', 'na ddaethant i'r apwyntiad' a chleifion ar lwybr 'gweld ar sail symptom'. Mae'r ansicrwydd ynghylch sut i gyfrifo hyd yr oedi ar gyfer cleifion a chanddynt apwyntiad wedi'i archebu'n golygu na all byrddau iechyd fod yn hyderus eu bod yn adrodd gwybodaeth gywir ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Cyfarfu'r byrddau iechyd â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ym mis Gorffennaf 2015 er mwyn helpu i egluro'r materion hyn. Rhagwelir y bydd cyflwyno gofynion adrodd diwygiedig Llywodraeth Cymru o gymorth i egluro'r materion, a dylent fod yn sail ar gyfer cynyddu cywirdeb wrth adrodd ynghylch hyd yr oedi ymhlith cleifion a chanddynt apwyntiadau wedi'u harchebu.
  9. Mae dadansoddiad o'r data a gyflwynwyd gan y byrddau iechyd ym mis Mehefin 2015 yn datgelu bod oddeutu 521,000 o gleifion<sup>6</sup> yng Nghymru'n aros am apwyntiad dilynol a chanddo ddyddiad targed. Yn ogystal â hyn, yr oedd 363,000 o gleifion eraill nad oedd ganddynt ddyddiad targed yn disgwyl am apwyntiad. O'r 521,000 o gleifion, dim ond apwyntiad 26 y cant oedd wedi'i archebu. Mae'n bosibl mai'r rheswm am hyn oedd bod cleifion wedi cael eu hychwanegu at y rhestr aros yn ddiweddar, ac nad oedd apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer eto.
  10. Nodwyd bod oddeutu 231,000 (44 y cant) o'r 521,000 o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol yng Nghymru wedi'u nodi'n gleifion a brofodd oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. O'r 231,000 o gleifion yr oedd eu hapwyntiad yn hwyr, yr oedd ychydig dros hanner ohonynt wedi bod yn aros ddwywaith mor hir ag y dylent fod wedi gorfod aros am apwyntiad dilynol. (**Atodiad 1**). Fodd bynnag, dylid trin y dadansoddiad Cymru gyfan ar ddiwedd mis Mehefin 2015 yn ofalus, gan fod byrddau iechyd yn gwybod bod eu rhestrau aros ar gyfer apwyntiadau dilynol yn hwy nag yr ydynt mewn gwirionedd. Dengys ein gwaith fod rhestrau aros apwyntiadau dilynol mewn rhai byrddau iechyd yn debygol o gynnwys gwallau data, a chleifion nad oes angen clinigol iddynt gael apwyntiad.
  11. Yn rhan o Fframwaith Canlyniadau GIG 2015-16<sup>7</sup>, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu nifer o ddangosyddion newydd sy'n seiliedig ar ganlyniadau yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Mae hyn yn cynnwys amserau aros offthalmoleg ar gyfer cleifion newydd neu gleifion ar apwyntiadau dilynol, yn seiliedig ar angen clinigol, ynghyd â'r mesur ehangach yn gysylltiedig â 'lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol nad ydynt wedi'u harchebu' ar gyfer pob arbenigedd.

---

<sup>6</sup> Efallai na fydd y cleifion hyn yn gleifion unigryw unigol, oherwydd gallai rhai cleifion fod yn disgwyl am apwyntiad mewn mwy nag un maes arbenigol neu fwy nag un meddyg ymgynghorol.

<sup>7</sup> **Cylchlythyr Iechyd Cymru CIC (2015) 017**

- 
12. O ystyried maint y broblem a'r materion blaenorol a godwyd yn gysylltiedig â diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnal adolygiad o apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Roedd yr adolygiad, a gynhaliwyd rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mehefin 2015, yn ceisio gofyn y cwestiwn: **'A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn modd effeithiol?'**

## Ein canfyddiadau

13. Casgliad ein hadolygiad yw bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) yn cynyddu cywirdeb ei restr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd, ac mae angen iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella prosesau gweinyddol ac ymdrin ag oedi wrth gynnal apwyntiadau dilynol.
14. Dyma'r rheswm dros ein casgliad:
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb ei restrau aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae angen iddo asesu risgiau clinigol ac ymwreiddio gwelliannau i brosesau:
    - er bod gan y Bwrdd Iechyd amrywiaeth o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol, a dealltwriaeth dda o ofynion Llywodraeth Cymru ynghylch safonau data, ni lwyddodd i fodloni gofynion adrodd Llywodraeth Cymru rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2015; ac
    - mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb ei restr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae angen iddo asesu'r risgiau clinigol i gleifion sy'n disgwyl y tu hwnt i'w dyddiad targed, a sefydlu gwelliannau i brosesau mewnbynnu data ymhellach.
  - Mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'i drefniadau ar gyfer adrodd ynghylch risgiau clinigol:
    - mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ar gynnydd; ac
    - er bod gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am nifer yr apwyntiadau dilynol lle bu'r claf yn wynebu oedi, mae angen iddo wella'r wybodaeth ynghylch a achoswyd unrhyw niwed i'r cleifion hynny.
  - Er bod gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned, nid yw'r trefniadau gweithredol presennol yn cael rhyw lawer o effaith o ran lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol a gynhelir yn hwyr, a bydd moderneiddio gwasanaethau'n her:
    - mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith, ond nid ydynt yn cael rhyw lawer o effaith o ran lleihau nifer y cleifion sy'n wynebu oedi wrth ddisgwyl am apwyntiadau dilynol; ac
    - mae gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau o fewn y gymuned a gwella trefniadau ar gyfer gofal yn yr ysbyty, ond bydd moderneiddio gwasanaethau'n her.

---

## Argymhellion

15. Rydym yn cyflwyno'r argymhellion canlynol i'r Bwrdd Iechyd.

### Adrodd ar apwyntiadau dilynol cleifion allanol

A1 Sicrhau bod digon o wybodaeth am y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi wrth gynnal apwyntiadau dilynol yn cael ei hadrodd i'r is-bwyllgorau perthnasol, fel bo modd rhoi sicrwydd i'r Bwrdd drwy drefniadau monitro a chraffu.

### Gwella prosesau

A2 Sicrhau cydymffurfio â phrosesau gweinyddu ac archebu diwygiedig ar draws y sefydliad er mwyn osgoi unrhyw waith diangen i ddilysu cofnodion cleifion o'r gorffennol.

### Moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol

A3 Gwerthuso newidiadau i wasanaethau a fabwysiadwyd gan y Bwrdd Iechyd er mwyn ymdrin ag oedi wrth gynnal apwyntiadau dilynol, fel bo modd monitro effaith ac ymyrryd mewn modd amserol os nad yw'r effeithiau disgwylidig yn cael eu sicrhau.

### Trefniadau gweithredol

A4 Datblygu trefniadau gweithredol i ymdrin â'r ôl-groniad o apwyntiadau dilynol lle ceir oedi, yn enwedig yr arbenigeddau neu'r cyflyrau clinigol hynny lle bo'n debygol yr achosir niwed i gleifion sy'n wynebu oedi.

A5 Proffilio gostyngiadau mewn apwyntiadau dilynol er mwyn i'r Bwrdd Iechyd allu monitro cynnydd ac effaith trefniadau gweithredol.



# Adroddiad manwl

---

## Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb ei restrau aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae angen iddo asesu risgiau clinigol ac ymwreiddio gwelliannau i brosesau

Er bod gan y Bwrdd Iechyd amrywiaeth o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol, a dealltwriaeth dda o ofynion Llywodraeth Cymru ynghylch safonau data, ni lwyddodd i fodloni gofynion adrodd Llywodraeth Cymru rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2015

16. Ym mis Awst 2014, mynnodd Llywodraeth Cymru fod pob bwrdd iechyd yn mabwysiadu diffiniad penodol o apwyntiad dilynol lle ceir oedi. Dyma'r diffiniad: 'unrhyw glaf sy'n disgwyl yn hwy na'r dyddiad adolygu targed cytunedig' ac ers hynny, y mae wedi parhau i ddatblygu a gwella templedi a chanllawiau adrodd i'r byrddau iechyd.
17. Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall diffiniad a gofynion data Llywodraeth Cymru ar gyfer adrodd ar gleifion allanol sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol. Fodd bynnag, nid oedd data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru rhwng mis Ionawr a mis Mawrth yn cynnwys yr holl gleifion ac arnynt angen apwyntiad dilynol ar ôl cael eu derbyn fel achos brys. Mae hyn yn golygu bod y Bwrdd Iechyd yn tanadrodd nifer y cleifion a oedd yn disgwyl am apwyntiad dilynol, ac nad oedd yn gallu rhoi adroddiad cywir ar nifer y cleifion a wynebai oedi.
18. Sylwodd y Bwrdd Iechyd ar yr hepgoriad hwn ym mis Ebrill, a bu'n gweithio gyda Thim Myrddin i sicrhau bod pob claf ac arno angen apwyntiad dilynol yn cael ei nodi'n gywir, a bod modd tynnu'r wybodaeth o'i System Gweinyddu Cleifion (Myrddin). Y mae bellach yn defnyddio gweithdrefn storio gwybodaeth awtomatig i bennu ac echdynnu cleifion allanol sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol o System Gweinyddu Cleifion (Myrddin), a elwir yn gleifion nad yw eu hapwyntiad dilynol wedi'i archebu. Ers mis Ebrill 2015, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno adroddiadau i Lywodraeth Cymru ar gleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol, a'r rhai y mae apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer.
19. Yn ôl cyfweiliadau ag aelodau allweddol y Bwrdd Iechyd, bu gwybodaeth am apwyntiadau dilynol ar gael ers mis Mai 2014, cyn cyflwyno'r canllawiau cenedlaethol. Ceir amrywiaeth o wybodaeth sy'n galluogi'r Bwrdd Iechyd i bennu nid yn unig cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed, ond hefyd cleifion sydd i gael apwyntiad dilynol, ond nad ydynt eto wedi cyrraedd eu dyddiad targed. Mae'r wybodaeth am apwyntiadau dilynol ar gael i staff drwy ei SharePoint, ac fe'i cyflwynir yn wythnosol hefyd i reolwyr cyfarwyddiaethau. Mae hyn yn helpu i gefnogi gwaith i ddilysu a rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ar lefel weithredol.

---

**Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb ei restr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, ond mae angen iddo asesu'r risgiau clinigol i gleifion sy'n disgwyl y tu hwnt i'w dyddiad targed a sefydlu gwelliannau i brosesau mewnbynnu data ymhellach**

- 20.** Ym mis Mai 2014, roedd y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol bod nifer cynyddol o'i gleifion allanol yn disgwyl am apwyntiad dilynol. Ar y pryd, roedd ganddo oddeutu 48,000 o gofnodion cleifion i'w dilysu er mwyn canfod a oedd angen apwyntiad dilynol mewn gwirionedd. Mewn llawer o arbenigeddau, cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd y categori canlyniad ar Myrddin yn cael ei reoli yn y dull cywir, a bod y system yn dangos bod angen cynnal apwyntiad dilynol ar gleifion, pan nad oedd hynny'n wir.
- 21.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni nifer o weithgareddau er mwyn cynyddu cywirdeb ei restrau aros ar gyfer apwyntiadau dilynol. Sicrhawyd oddeutu £25,000 o gyllid ym mis Mehefin 2014 ar gyfer ymarfer dilysu gweinyddol untro. Rhagwelwyd yn wreiddiol y byddai'r ymarfer yn cael ei gwblhau erbyn diwedd mis Ionawr 2015. Fodd bynnag, oherwydd problemau'n gysylltiedig â chapasiti, mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn rhagweld y bydd yn cwblhau gwaith dilysu gweinyddol erbyn mis Medi 2015 ar gyfer pob arbenigedd, ar wahân i offthalmoleg. Cyflawnir y gwaith dilysu gweinyddol yn bennaf gan ysgrifenyddion meddygol sy'n adolygu'r llythyr clinig diwethaf er mwyn sicrhau bod y canlyniad wedi'i gofnodi'n gywir ym Myrddin, a phenderfynu a ellir rhyddhau'r claf.
- 22.** Rhagwelwyd yn wreiddiol y byddai gwaith dilysu clinigol yn dechrau ar ôl cwblhau'r gwaith dilysu gweinyddol. Fodd bynnag, oherwydd oedi wrth gwblhau'r gwaith dilysu gweinyddol, penderfynodd y Bwrdd Iechyd gynnal gwaith dilysu clinigol ochr yn ochr â'r gwaith gweinyddol mewn rhai arbenigeddau, ee, Cardioleg a'r Glust, y Trwyn a'r Gwddf. Cyflawnodd meddyg teulu cofrestredig y claf y gwaith dilysu clinigol drwy gytundeb Gwasanaeth Ychwanegol Lleol (GYLI). Rhagwelwyd yn wreiddiol y byddai oddeutu 10,000 yn cael eu hadolygu drwy'r dull hwn erbyn mis Mehefin 2015. Gan nad oedd rhyw lawer o feddygfeydd wedi ymrwymo i'r cytundeb, ychydig dros 2,000 o gleifion a gafodd eu hadolygu drwy'r dull hwn.
- 23.** Ym mis Medi 2014, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod gwaith dilysu gweinyddol wedi dangos nad oedd angen apwyntiad dilynol mewn gwirionedd ar lawer o gleifion ar y rhestr aros. Er enghraifft, o ddadansoddi'r ymarferion dilysu'n gynnar, gwelwyd:
- nad oedd angen apwyntiad dilynol ar wythdeg pedwar y cant o gleifion pediatrig a ddilyswyd;
  - nad oedd angen apwyntiad dilynol ar saithdeg pedwar y cant o gleifion gynaeoleg a ddilyswyd; ac
  - nad oedd angen apwyntiad dilynol ar nawdeg pedwar y cant o gleifion offthalmoleg a ddilyswyd.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, Medi 2014

- 
24. Mae'r gyfran uchel o gleifion y nodwyd nad oes angen apwyntiad dilynol arnynt yn dangos bod problemau sylweddol yn gysylltiedig ag ansawdd data, gan mai camgymeriad oedd eu cynnwys ar y rhestr. Cydnabyddir hyn gan y Bwrdd Iechyd.
  25. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen gwella prosesau er mwyn sicrhau bod y rhestr yn gwella o ran cywirdeb wrth fewnbynnu data, yn enwedig wrth gofnodi dyddiadau targed a chanlyniadau, er mwyn lleihau'r angen i fuddsoddi mewn gwaith dilysu gweinyddol ar gofnodion o'r gorffennol. Er enghraifft, er mwyn mynd i'r afael â dyddiadau targed, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd broses newydd ym mis Hydref 2014 i sicrhau bod holl staff derbynfeydd yn cofnodi dyddiad targed i gleifion, hyd yn oed os oes apwyntiad dilynol wedi'i archebu ar eu cyfer wrth iddynt adael y clinig. Yn y sefyllfa hon, dyddiad yr apwyntiad yw'r dyddiad targed hefyd. Yn ogystal â hyn, mae'n ofynnol i ysgrifenyddion meddygol wirio bod canlyniad y llythyr clinig wedi'i gofnodi'n gywir ym Myrddin.
  26. Er bod y prosesau hyn ar waith er mwyn helpu i wella cywirdeb y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, mae cleifion yn dal i gael eu hychwanegu at y rhestr heb ddyddiad targed. Ym mis Mai 2015, nododd y Bwrdd Iechyd fod oddeutu 1,000 o gleifion yn cael eu hychwanegu at y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol bob wythnos heb ddyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol. Mae hyn yn golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu monitro nac olrhain i ba raddau y gallai cleifion fod wedi colli eu dyddiad targed. Mae'n glir fod angen hyfforddiant a chydymffurfiaeth bellach â phrosesau diwygiedig. Gan nad yw prosesau'n cael eu rhoi ar waith, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni gweithgareddau diangen i ddilysu cofnodion o'r gorffennol, ac mae hynny'n rhoi pwysau ychwanegol ar gapasiti, y gellid ei osgoi.
  27. Ym mis Chwefror 2015, mabwysiadodd y Bwrdd Iechyd 'ymagwedd gweld ar sail symptom'. Canlyniad ymagwedd 'gweld ar sail symptom' yw bod cleifion yn cael eu rhyddhau pan fo hynny'n ddiogel o safbwynt clinigol. Ar ôl hynny, dibynnir ar y claf i hunangyfeirio os oes unrhyw broblemau'n gysylltiedig â'i gyflwr. Yn flaenorol, ni fyddai'r cleifion hyn wedi cael eu rhyddhau gan y meddyg ymgynghorol, gan aros yn lle hynny ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol heb eu harchebu.
  28. Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer o adroddiadau i fonitro cynnydd wrth ddilysu cofnodion cleifion. Er enghraifft, mae adroddiadau sy'n nodi cleifion sydd i'w dilysu ar y rhestr aros apwyntiadau dilynol ar gael ar SharePoint, a hefyd yn cael eu hanfon i gyfarwyddiaethau'n wythnosol er mwyn gweithredu yn eu cylch. Mae adroddiad cryno ar waith i ddilysu apwyntiadau dilynol hefyd ar gael, sy'n cofnodi'r niferoedd sydd angen eu dilysu, a'r niferoedd a ddilyswyd yn ôl arbenigedd a safle. Cofnodir mewn modd systematig y camau a gymerwyd yn sgil dilysu pob claf ar y rhestr aros apwyntiadau dilynol.
  29. Yn ôl yr adroddiad dilysu diweddaraf, mae angen dilysu oddeutu 7,500 o gofnodion cleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol heb eu harchebu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod agen iddo lunio proffil o'r gostyngiadau y mae'n disgwyl eu sicrhau yn ystod 2015-16 er mwyn monitro cynnydd wrth ddilysu.

- 
- 30.** Er bod arbenigeddau clinigol fel arfer yn dilyn canllawiau clinigol, os ydynt ar gael, er mwyn pennu dyddiadau apwyntiadau dilynol neu adolygiadau, mae bodolaeth y canllawiau clinigol hynny'n amrywio yn ôl arbenigedd ac is-arbenigedd. Dywedodd clinigwyr wrthym y bydd angen iddynt barhau i bennu dyddiadau targed yn lleol ar gyfer apwyntiadau dilynol, gan nad yw holl gyflyrau'r cleifion yr un peth, a bod yn rhaid ystyried ffactorau eraill cymhleth, fel cyd-forbidrwydd a chyflyrau iechyd eraill ar lwybrau cleifion unigol. Er gwaethaf hyn, roedd y staff y buom yn siarad â hwy'n cydnabod ei bod yn debygol y ceir amrywio anesboniadwy yn y dulliau a fabwysiedir gan glinigwyr wrth bennu dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol, a hefyd wrth ryddhau cleifion, ac mai canlyniad posibl hyn oedd cynnal apwyntiadau dilynol nad oedd unrhyw werth clinigol iddynt.
- 31.** Mae'r ymagwedd at ddilysu a fabwysiadwyd gan y Bwrdd Iechyd yn cynyddu cywirdeb y rhestr aros apwyntiadau dilynol. Bydd gwaith dilysu clerigol a'r gwaith dilysu clinigol parhaus o gymorth i'r Bwrdd Iechyd ddeall gwir faint a natur glinigol y galw am apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Dylai hyn, yn ei dro, alluogi gwaith manylach i fodelu'r galw a'r capasiti, a datblygu llwybrau amgen priodol, megis:
- cleifion a chanddynt angen clinigol aciwt gwirioneddol, na ellir ond eu gweld mewn ysbyty;
  - cleifion y gellir eu hadolygu'n rhithiol, o bosib ar ôl cwblhau profion diagnostig ychwanegol;
  - cleifion y gellir cynnal apwyntiad dilynol â hwy dros y ffôn; a
  - chleifion y gellir eu rhyddhau i leoliad yn y gymuned.

**Mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'r trefniadau ar gyfer adrodd ar risgiau clinigol**

**Mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ar gynnydd**

- 32.** Mae dadansoddiad o gyflwyniad y Bwrdd Iechyd ar gyfer mis Mehefin 2015 yn datgelu bod bron 57,000 o gleifion a chanddynt ddyddiadau targed yn aros am apwyntiad dilynol. Yn ogystal â'r cleifion hyn, yr oedd 25,500 o gleifion eraill nad oedd ganddynt ddyddiad targed. Mae dyddiadau targed yn bwysig am eu bod yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd gyfrifo hyd yr oedi y mae cleifion yn ei brofi. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd ddarlun clir o'r galw gwirioneddol am apwyntiadau dilynol, na hyd yr oedi a wynebir gan gleifion heb ddyddiad targed.

- 
- 33.** Ym mis Mehefin, roedd traean (18,500) o'r holl gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol yn wynebu oedi, ac o blith y rheiny, yr oedd bron hanner wedi bod yn aros ddwywaith mor hir am apwyntiad dilynol ag y dylent fod yn aros, hy, wynebu mwy na 100 y cant o oedi ar ôl eu dyddiad targed (**Atodiad 1**). O'r 18,500 o gleifion a wynebai oedi, dim ond 4,600 (25 y cant) yr oedd apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer. Mae'n bosibl bod yr achosion hyn o oedi'n achosi risgiau clinigol i'r cleifion.
- 34.** Ar ffurflenni data cyfredol Llywodraeth Cymru, mae'n ofynnol i fyrddau iechyd wahaniaethu rhwng cleifion y mae apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer, a chleifion nad oes apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer. Yn y dadansoddiad o apwyntiadau heb eu harchebu, gwelwyd cynnydd yn nifer y cleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol a hefyd yn nifer y cleifion a wynebodd oedi y tu hwn i'w dyddiad targed rhwng mis Ionawr a mis Mehefin (**Atodiad 2**). Ym mis Mehefin, roedd oddeutu 3,000 yn fwy o gleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol. Mae'r cynnydd yn nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol yn deillio'n bennaf o weithgarwch dilysu, lle canfyddir cleifion heb ddyddiadau targed y mae angen iddynt gael apwyntiad dilynol am resymau clinigol. Fodd bynnag, roedd apwyntiadau 1,700 yn fwy o gleifion yn hwyr ym mis Mehefin, o gymharu â mis Ionawr 2015. Mae'r cynnydd hwn yn destun pryder, ac yn dangos nad yw'r camau i fynd i'r afael ag oedi'n cadw'n wastad â'r twf yn y galw.
- 35.** O ddadansoddi'r cleifion nad oedd apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer bob mis ers mis Ionawr, gwelir bod oddeutu 50 y cant o gleifion a oedd yn disgwyl am apwyntiad dilynol yn wynebu oedi. O'r cleifion hynny a wynebai oedi, roedd dros hanner wedi bod yn disgwyl ddwywaith mor hir am apwyntiad ag y dylent fod yn disgwyl. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo reoli'r twf yn y galw am apwyntiadau dilynol, ac ystyried ei gapasiti a'i fodolau gwasanaeth er mwyn lleihau'r niferoedd ar restrau aros a'r risgiau clinigol cysylltiedig. Yn 2015, cyflawnodd pob cyfarwyddiaeth waith i gynllunio'r galw a'r capasiti, ac am y tro cyntaf, roedd hyn yn cynnwys apwyntiadau dilynol a oedd wedi ôl-gronni.
- 36.** Yn rhan o'r adolygiad hwn, buom yn canolbwyntio ar bedwar arbenigedd, gan eu bod yn trafod llawer iawn o weithgarwch dilynol cleifion allanol – Llawfeddygaeth Gyffredinol, Meddygaeth Gyffredinol, Gynaecoleg ac Offthalmoleg – er mwyn edrych ar y gwaith sy'n cael ei gyflawni i wella dibynadwyedd a chywirdeb y rhestrau o apwyntiadau dilynol, ond hefyd i sefydlu trefniadau lleol er mwyn gwella darpariaeth gwasanaethau cleifion allanol dilynol, a'r rheolaeth arnynt.

---

**37.** Mae **Arddangosyn 1** yn dangos cyfanswm y cleifion oedd yn aros am apwyntiad dilynol, nad oedd apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer, a chanran y cleifion hynny a wynebai oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed yn yr arbenigeddau hyn. Nid oedd data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru rhwng mis Ionawr a mis Mawrth yn cynnwys yr holl gleifion ac arnynt angen apwyntiad dilynol ar ôl cael eu derbyn fel achos brys. Roedd hyn yn effeithio ar sawl arbenigedd, yn enwedig Llawfeddygaeth Gyffredinol a Meddygaeth Gyffredinol. Dangosir isod y tueddiadau, rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015, ar gyfer pob arbenigedd, ond dylid trin y ffigurau'n ofalus oherwydd cafwyd achosion o danadrodd rhwng mis Ionawr a mis Mawrth yn gysylltiedig â chleifion oedd yn achosion brys, yr oedd angen apwyntiad dilynol arnynt:

- Llawfeddygaeth Gyffredinol – ar wahân i fis Ebrill, mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol yn tueddu i fod yn gymharol sefydlog. Fodd bynnag, mae nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed, a chyfran y cleifion sy'n wynebu oedi ar gynnydd.
- Offthalmoleg – mae cyfanswm y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol, sef oddeutu 8,000, yn gymharol sefydlog. Mae nifer y cleifion sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed yn parhau i fod yn gyson, sef oddeutu 4,500 o fis Chwefror i fis Mehefin. Mae cyfran y cleifion sy'n wynebu oedi hefyd yn gyson, ond yn uchel ar bron i 60 y cant. Mae hyn yn destun pryder, o ystyried y ffocws ar offthalmoleg oddi mewn i'r Bwrdd Iechyd ac ar lefel genedlaethol.
- Meddygaeth Gyffredinol – ceir tueddiadau gwahanol iawn o gymharu'r cyfnodau o fis Ionawr i fis Mawrth a mis Ebrill i fis Mehefin. Bu cynnydd sylweddol yn nifer y cleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol, yn ogystal nifer y cleifion a wynebai oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed, rhwng mis Mawrth a mis Ebrill. Ym mis Mehefin, yr oedd bron 1,000 o gleifion ychwanegol yn disgwyl am apwyntiad dilynol, o gymharu â mis Ionawr, ac yr oedd 700 o gleifion ychwanegol yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed. Mae hyn yn destun pryder, oherwydd gallai'r oedi achosi risgiau clinigol i'r cleifion y mae angen apwyntiad dilynol arnynt.
- Gynaecoleg – mae nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol yn tueddu i fod yn gymharol sefydlog. Fodd bynnag, mae nifer a chyfran y cleifion sy'n wynebu oedi wedi cynyddu'n gyson ers mis Ionawr. Mae cyfran y cleifion sy'n wynebu oedi'n uchel, sef 60 y cant.

Arddangosyn 1: Nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol a'r ganran sy'n wynebu oedi yn ôl arbenigeddau dethol rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015 (cleifion nad oes apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer)

Arbenigedd	Ionawr	Chwefror	Mawrth	Ebrill	Mai	Mehefin
<b>Llawfeddygaeth Gyffredinol</b>						
Nifer y cleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol	775	782	761	1,102	738	803
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed	154 20%	171 22%	167 22%	520 47%	182 25%	211 26%
<b>Offthalmoleg</b>						
Nifer y cleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol	7,957	7,474	7,772	7,912	7,615	7,977
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed	5,218 66%	4,477 60%	4,461 57%	4,649 59%	4,465 59%	4,672 59%
<b>Meddygaeth Gyffredinol</b>						
Nifer y cleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol	655	673	740	2,058	1,615	1,647
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed	185 28%	220 33%	249 34%	1,200 58%	803 50%	849 52%
<b>Gynaecoleg</b>						
Nifer y cleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol	1,427	1,445	1,453	1,460	1,415	1,512
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed	689 48%	724 50%	773 53%	817 56%	841 59%	905 60%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru – Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion – Cyflwyniadau Data Misol



- 
- 38.** Er mis Ebrill 2015, mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi'i gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd adrodd nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad claf allanol, lle bo'r apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer. Nid oes digon o gyfnodau cymaradwy i ffurfio casgliad ynghylch y duedd yn gysylltiedig â sefyllfa cleifion a chanddynt apwyntiad wedi'i archebu (**Atodiad 2**). Ym mis Mehefin, wynebai 4,600 o gleifion oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed, ac roedd 28 y cant wedi aros ddwy waith mor hir ag y dylent fod yn aros am apwyntiad. Mae **Atodiad 3** yn cynnwys gwybodaeth fanylach am sefyllfa cleifion yr oedd apwyntiad wedi'i archebu ar eu cyfer ym misoedd Ebrill, Mai a Mehefin.

### Er bod gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am nifer yr apwyntiadau dilynol lle bu'r claf yn wynebu oedi, mae angen iddo wella'r wybodaeth ynghylch a achoswyd unrhyw niwed i'r cleifion hynny

- 39.** Bu ôl-groniadau ac oedi gydag apwyntiadau dilynol yn broblem i lawer o fyrddau iechyd ers blynyddoedd. Hyd yn ddiweddar fodd bynnag, ychydig o fyrddau iechyd ledled Cymru oedd yn dadansoddi neu'n adrodd gwybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol yn rhan o'u hadroddiadau ar berfformiad i'r Bwrdd.
- 40.** Mae gan y Bwrdd Iechyd gofrestr risg sefydliadol, yr adroddir arni'n rheolaidd wrth y Pwyllgor Llywodraethu Integredig, sy'n cynnwys dwy risg sy'n gysylltiedig â chleifion allanol:
- 'diffyg rheolaeth a chapasiti i gynnal yr holl apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn ysbytai'; a
  - 'chynaliadwyedd gwasanaeth offthalmoleg diogel ac effeithiol'.
- 41.** Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn gyfrifol am fonitro'r agweddau ar berfformiad yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Mae'n gadarnhaol nodi y cyflwynwyd sawl adroddiad i'r pwyllgor hwn ers mis Medi 2014, a bod y pwyllgor yn gofyn am yr wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd. Am y tro cyntaf ym mis Mehefin, roedd y Dangosfwrdd Perfformiad Integredig yn cynnwys yr wybodaeth a adroddir wrth Lywodraeth Cymru am apwyntiadau dilynol. Mae'r adroddiadau'n tueddu i ganolbwyntio ar nifer yr apwyntiadau dilynol lle mae'r claf yn wynebu oedi, ynghyd â'r wybodaeth ddiweddaraf am y camau sy'n cael eu cymryd i ddilysu cleifion ar y rhestr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol.
- 42.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei fod yn wynebu heriau neilltuol o ran ei wasanaeth offthalmoleg, a bod niwed yn cael ei achosi i gleifion yn sgil oedi apwyntiadau dilynol. Y mae wedi rhoi sawl cam ar waith er mwyn ymdrin â materion perfformiad, sy'n canolbwyntio ar y cyflyrau hynny lle ceir risg uchel o golli golwg. Mae dau bwyllgor yn ymwneud â gwaith craffu a sicrwydd yn gysylltiedig â'r gwasanaeth offthalmoleg. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn derbyn adroddiadau'n gysylltiedig â pherfformiad a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn ystyried materion diogelwch clinigol.



- 
43. O adolygu agendâu a chofnodion y ddau bwyllgor hyn, gwelid bod adroddiadau rheolaidd yn cael eu cyflwyno ar berfformiad y gwasanaeth offthalmoleg. Mae Aelodau'r Bwrdd hefyd wedi cael gwybod am y problemau o fewn y gwasanaeth drwy'r adroddiadau rheolaidd a gyflwynir gan y Prif Weithredwr i'r Bwrdd. Gan fod offthalmoleg yn wasanaeth uchel ei broffil ar hyn o bryd, mae'n ddealladwy bod mwy o adroddiadau'n cael eu cyflwyno ar yr arbenigedd hwn.
44. Ceir risgiau clinigol hysbys yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol a gynhelir yn hwyr, a gall cleifion ddioddef niwed na ellir ei ddadwneud tra bônt ar y rhestr aros. Er bod adroddiadau'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau, bu'r ffocws ar nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol. Adroddwyd rhywfaint ynghylch risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi ym maes offthalmoleg, ac fe gafodd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch adroddiad ym mis Gorffennaf 2015 a ofynnai 'a oedd unrhyw oedi wrth roi triniaeth (torri'r amodau ar gyfer canser) yn arwain at gynnydd ym marwolaethau cleifion'. Er gwaethaf hyn, nid oes rhyw lawer o sicrwydd bod risgiau clinigol wedi'u nodi ar gyfer arbenigeddau eraill, a bod camau'n cael eu cymryd i ymdrin â'r risgiau hynny.
45. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ehangu'r wybodaeth a adroddir wrth y Bwrdd a'i is-bwyllgorau, er mwyn iddo fod yn ymwybodol nid yn unig o'r nifer sy'n wynebu oedi, ond hefyd o natur glinigol yr oedi o ran apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Dylai gwybodaeth o'r fath gynnwys amrywiaeth o fesurau neu ddangosyddion er mwyn galluogi'r Bwrdd lechyd i ddeall ei berfformiad diweddar, a'i alluogi hefyd i reoli gweithgarwch gweithredol yn well i ymdrin â'r achosion hynny o oedi wrth gynnal apwyntiadau dilynol lle ceir y risg glinigol fwyaf o niwed i'r claf.

**Er bod gan y Bwrdd lechyd gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned, nid yw'r trefniadau gweithredol presennol yn cael rhyw lawer o effaith o ran lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol a gynhelir yn hwyr, a bydd moderneiddio gwasanaethau'n her**

**Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith, ond nid ydynt yn cael rhyw lawer o effaith o ran lleihau nifer y cleifion sy'n wynebu oedi wrth ddisgwyl am apwyntiadau dilynol**

46. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn trafod y camau mwy byrdymor y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd er mwyn mynd i'r afael ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae'r adran nesaf yn trafod yr ymagwedd sy'n cael ei mabwysiadu ar gyfer y tymor hwy. Fodd bynnag, dylid nodi y bydd llawer o'r trefniadau cyfredol yn rhan o ymagwedd tymor hwy'r Bwrdd lechyd at foderneiddio gwasanaethau i gleifion allanol.

- 
47. Disgrifiwyd ymagwedd gyffredinol y Bwrdd Iechyd er mwyn mynd i'r afael ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol fel ymagwedd ac iddi bedair rhan, sef:
- pennu apwyntiadau dilynol diangen;
  - gwella systemau archebu;
  - llunio proffiliau clinigol er mwyn pennu blaenoriaethau; a
  - phennu llwybrau dilynol amgen.
48. Er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen newid y dull o gyflenwi gwasanaethau cleifion allanol dilynol, nid yw ond megis dechrau penderfynu pa newidiadau sydd eu hangen. Yn ôl swyddogion allweddol, mae angen cwblhau'r gweithgareddau dilysu gyda meddygon teulu, ac ar ôl hynny bydd llwybrau cleifion yn cael eu hail-ddylunio.
49. Yn ystod 2014-15, prif ffocws y gweithgarwch fu dilysu'r rhestrau aros o apwyntiadau dilynol er mwyn pennu galw clinigol dilys. Fel y soniwyd uchod, mae'r gweithgareddau dilysu'n dal ar y gweill, a rhagwelir y bydd y rhan fwyaf ohonynt wedi'u cwblhau erbyn mis Medi 2015.
50. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ceisio targedu apwyntiadau dilynol ar sail risg, ac mae hynny wedi golygu ffocws neilltuol ar offthalmoleg, cardioleg a iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS).
51. Yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, cafwyd sawl problem benodol yn gysylltiedig â gwasanaeth offthalmoleg y Bwrdd Iechyd. Mae'n gadarnhaol nodi bod ganddo gynllun gweithredu sy'n pennu'r camau sy'n cael eu cymryd ar gyfer cyflyrau clinigol neilltuol, gan gynnwys dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint, glawcoma a chataractau. Dywedwyd wrthym fod y Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar gyflyrau lle gallai oedi cyn cynnal apwyntiad dilynol achosi niwed. Mae'r camau a gymerwyd i ymdrin â phroblemau yn y gwasanaeth offthalmoleg yn trafod materion ehangach nag apwyntiadau dilynol, ac yn cynnwys:
- recriwtio i strwythur nyrsio adrannol diwygiedig;
  - hyfforddiant ymarferwyr nyrsio arbenigol;
  - apwyntiadau meddygol;
  - rhoi peth o'r gwaith llawfeddygol ar gataractau ar gontract allanol;
  - cynnal clinigau rhithiol<sup>9</sup> ar gyfer apwyntiadau dilynol, clinigau ychwanegol a elwir yn 'Sadwrn Prysur';
  - agor Canolfan Diagnosis a Thriniaeth Offthalmoleg (CDTO) un stop i gleifion a chanddynt glawcoma sefydlog;
  - cynyddu'r capasiti ffisegol mewn CDTO; a
  - defnyddio optometryddion o'r gymuned i gynnal archwiliadau cataract ôl-lawdriniaethol ac apwyntiadau dilynol i gleifion glawcoma sefydlog.

---

<sup>9</sup> Nid oes un diffiniad penodol ar gyfer cwmpas a swyddogaeth clinig rhithiol. Fodd bynnag, gallant fod yn glinigau sy'n arwain at benderfyniad clinigol, heb fod angen i'r claf fod yn bresennol. Gallant gynnwys adolygu nodiadau achos, adolygu canlyniadau profion diagnostig neu gysylltu â'r claf dros y ffôn neu drwy alwad fideo.

- 
- Er gwaethaf y camau hyn, nid yw'r data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru'n dangos yn glir yr effaith ar nifer y cleifion offthalmoleg sy'n disgwyl ac yn wynebu oedi. Mewn adolygiad sicrwydd a gynhaliwyd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg gan Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2015<sup>10</sup> ar gyfer llwybrau glawcoma a dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint, canfuwyd 'gwelliant sylweddol o ran yr amserau aros i gleifion dilynol ar y naill lwybr a'r llall'.
- 52.** Mae datblygiadau ar y gweill ar hyn o bryd mewn gwasanaethau sy'n debygol o ffurfio rhan o ymagwedd tymor hwy'r Bwrdd Iechyd at foderneiddio gwasanaethau i gleifion allanol. Mae'r rhain yn cynnwys:
- clinigau rhithiol ym maes cardioleg er mwyn rhyddhau cleifion;
  - arbrofi gyda llinellau cynghori i feddygon teulu ym maes cardioleg;
  - 'Meddyg Ymgynghorol yr Wythnos' yn cynnig cyngor i feddygon teulu a hefyd yn ystyried a oes angen atgyfeirio i ofal eilaidd;
  - gweithio gyda Chlystyrau o Feddygon Teulu er mwyn rhyddhau rhai cleifion diabetig i'w hadolygu'n flynyddol mewn gofal sylfaenol;
  - safoni templedi clinig ym maes offthalmoleg, gan gynnwys cleifion newydd a chleifion ar apwyntiadau dilynol; a
  - defnyddio ymarferydd nyrsio sy'n arbenigol yn y Glust y Trwyn a'r Gwddf i ddarparu gwasanaeth gofalu ar gyfer cwyr clustiau.
- 53.** Ceir hefyd rai enghreifftiau o gynlluniau nad ydynt yn seiliedig ar wasanaethau, sef:
- ar gyfer rhai arbenigeddau, cynnwys sesiynau i ddilysu rhestrau aros apwyntiadau dilynol yng nghynlluniau swydd meddygon ymgynghorol, yn ogystal â chyflwyno a mabwysiadu model y clinig rhithiol;
  - ail-ddylunio ffurflenni canlyniad mewn rhai arbenigeddau i gynnwys blwch ticio er mwyn pennu cleifion risg uwch na ddylid eu canslo; a
  - datblygu data a threfniadau adrodd ynghylch effeithlonrwydd meddygon ymgynghorol er mwyn cael dealltwriaeth well o berfformiad.
- 54.** Er bod tystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd yn edrych ar apwyntiadau dilynol o safbwynt ail-ddylunio gwasanaethau a gwaith cysylltiedig i ail-ddylunio systemau a phrosesau, nid ydyw eto'n lleihau nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol, na'r nifer sy'n wynebu oedi.
- 55.** Yn rhan o'n gwaith maes, cyfarfuom â staff o sawl arbenigedd, â staff clinigol a staff gweithredol cefnogol, er mwyn deall eu safbwyntiau ynghylch ymdrin ag apwyntiadau dilynol heb eu harchebu. Mae **Arddangosyn 2** yn dangos y themâu allweddol a nodwyd yn ystod y trafodaethau hyn, a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried y rhain yn rhan o'i gynlluniau byrdymor a hirdymor i newid gwasanaethau.

---

<sup>10</sup> Yr Uned Gyflawni, Ffocws ar Offthalmoleg: Adolygiadau Sicrwydd, 19 Mai 2015

---

## Arddangosyn 2: Themâu gwella, fel y cawsant eu nodi yn ystod y trafodaethau ar arbenigeddau

### Llwybr enghreifftiol:

- sefydlu meini prawf rhyddhau er mwyn lleihau'r anghysondeb rhwng arferion rhyddhau gwahanol feddygon ymgynghorol (tystiolaeth anecdotaidd fod locymau, meddygon iau a rhai meddygon ymgynghorol yn llai tebygol o ryddhau cleifion);
- datblygu capasiti a chefnogaeth o fewn gofal sylfaenol fel bo modd rhyddhau cleifion yn ddiogel;
- sicrhau bod datblygiad Clystyrau Meddygon Teulu'n cefnogi gwaith i ailddylunio llwybrau;
- cynnal cysylltiadau dilynol dros y ffôn neu drwy ysgrifennu at gleifion, er enghraifft;
- datblygu hyder bod y capasiti'n bodoli o fewn gofal sylfaenol i ryddhau cleifion, ynghyd â'r capasiti o fewn gofal eilaidd os oes angen derbyn claf yn ôl; a
- deall bod apwyntiadau dilynol yn rhan o system ehangach sy'n gwasanaethu cleifion allanol, a bod angen dulliau newydd er mwyn sicrhau na chaiff apwyntiadau dilynol diangen eu cynhyrchu.

### Capasiti a lleoliad clinigau:

- sicrhau bod capasiti clinigau'n cyd-fynd â'r galw;
- gwella prosesau archebu er mwyn lleihau'r nifer sy'n colli eu hapwyntiadau;
- ehangu'r defnydd o ymarferwyr nyrsio er mwyn cynnal gweithgareddau dilynol priodol; a
- sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio i'r meddyg ymgynghorol/arbenigwr priodol.

### Meysydd eraill:

- cydnabod bod angen newid diwylliant mawr er mwyn datblygu a mabwysiadu modelau cyflenwi gwasanaeth newydd;
- mabwysiadu trefn i archebu apwyntiadau dilynol yn rhannol;
- sicrhau trefn barhaus ar gyfer dilysu'r rhestr aros, ac adnoddau ar gyfer hynny; a
- darparu hyfforddiant er mwyn mewnbynnu data ar y rheng flaen er mwyn lleihau gwallau data hyd yr eithaf, a lleihau'r angen i ddilysu'n ddiweddarach.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

56. Mae'n glir bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu her wrth geisio ymdrin â'r galw presennol am ei apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, gan fod nifer y cleifion sy'n disgwyl am apwyntiad dilynol yn ogystal â'r nifer sy'n wynebu oedi ar gynnydd. Os bydd nifer y cleifion a chanddynt gyd-forbidrwydd cymhleth a chyflyrau cronig yn parhau i gynyddu, mae hynny'n golygu y ceir cynnydd cyfatebol nid yn unig mewn gweithgarwch cleifion allanol, ond cynnydd hefyd yn y galw am apwyntiadau dilynol yn sgil hynny. Yr her fawr o flaen y Bwrdd Iechyd bellach yw ystyried sut i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol gan leihau apwyntiadau dilynol yn y tymor byr, gan ei bod hi'n cymryd amser i foderneiddio.

---

## Mae gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau o fewn y gymuned a gwella trefniadau ar gyfer gofal yn yr ysbyty, ond bydd moderneiddio gwasanaethau'n her

57. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn edrych ar y cynlluniau mwy hirdymor y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu datblygu i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol. Mae'n ofynnol i bob bwrdd iechyd ddatblygu cynlluniau tymor canolig integredig (CTClau). Cafodd cynllun y Bwrdd Iechyd, sef **Cwm Taf yn Gofalu**, ei gymeradwyo gan y Bwrdd ym mis Ebrill 2015, ac fe'i cymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Mehefin 2015.
58. Mae'n gadarnhaol nodi bod cynlluniau i ailddylunio gwasanaethau yn y tymor hwy wedi'u hadlewyrchu yn CTCl y Bwrdd Iechyd. Fel y nodir yn y CTCl, disgwylir y bydd arbedion ariannol yn cael eu creu yn sgil ailddylunio gwasanaethau cleifion allanol a gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant dros dair blynedd y cynllun:
- arbedion o £135,000 yn 2014-15
  - arbedion o £455,000 yn 2015-16
  - arbedion o £655,000 yn 2016-17
59. Nid yw'n glir a yw'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau'r arbedion a ragwelwyd yn 2014-15, nac ychwaith a yw ar y trywydd iawn i sicrhau'r arbedion a nodwyd ar gyfer 2015-16.
60. Yn ei CTCl, mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi bod 'yr ymagwedd cynllunio er mwyn datblygu ein Cynllun wedi'i dylunio ar ffurf proses ddeublyg; datblygu cynlluniau cyfarwyddiaeth/lleol 'o'r gwaelod i fyny' sydd wedi'u perchnogi, oddi mewn i Fframwaith Cynllunio Integredig (FfCl) lleol, ac ochr yn ochr â hynny, datblygu cynlluniau'n seiliedig ar themâu trawsbynciol a chynlluniau eraill ar gyfer y sefydliad cyfan'. Sefydlodd y Bwrdd Iechyd Thema Gwella Gwasanaethau Cleifion Allanol a Gweinyddu Gofal Cleifion yn rhan o'i ymagwedd at gyflawni ei CTCl. Mae'n nodi mai 'pwrpas y Thema Gwella Gwasanaethau Cleifion Allanol a Gweinyddu Gofal Cleifion yw gwneud y defnydd gorau o gapasiti'r Bwrdd Iechyd ar gyfer cleifion allanol, mewn ymateb i newid yn y galw a galw cynyddol'. Mae'r thema'n canolbwyntio ar ddwy elfen wahanol: gwella effeithlonrwydd clinigau a phrofiad y claf; ac ailystyried systemau a llwybrau.
61. Ym mis Awst 2015, cytunodd y Tîm Gweithredol ar gwmpas manwl y thema. Ceir 12 o brosiectau o dan y thema (**Arddangosyn 3**) sy'n trafod ailddylunio llwybrau yn ogystal â gweithdrefnau gweinyddol. Cadarnhaol yw nodi bod y prosiectau'n weddol debyg i'r awgrymiadau a wnaed gan y staff, fel y gwelir yn y crynodeb yn **Arddangosyn 2**. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen datblygu a mireinio rhai o'r prosiectau ymhellach.

- 
- 62.** Mae angen gwneud gwaith pellach ar sawl prosiect er mwyn pennu lefel yr arbedion a gyflawnir, ac mae llawer yn nodi bod y gweithgareddau'n 'osgoi ac aiddosbarthu costau yn hytrach nag arbed costau'n uniongyrchol'. Er gwaethaf hyn, mae'n gadarnhaol bod cerrig milltir ac allbynnau wedi'u pennu ar gyfer rhai o'r prosiectau. Dylai hyn alluogi'r Bwrdd lechyd i fonitro a rheoli darpariaeth. Fodd bynnag, bydd yn bwysig i'r Bwrdd lechyd gynnal gwerthusiad amserol o'r prosiectau er mwyn asesu eu heffaith.

### Arddangosyn 3: Prosiectau Gwella Gwasanaethau Cleifion Allanol a Gweinyddu Gofal Cleifion

- Lleihau cyfraddau canslo clinigau
- Gweithredu Gwasanaeth Testuno ac Atgoffa
- Gweithredu Hunangofrestru
- Cyflawni Archebion Rhannol ym mhob arbenigedd
- Gweithredu'r Ganolfan Rheoli Atgyfeiriadau
- Llwybrau Atgyfeirio/Meini Prawf Atgyfeirio
- Lleihau atgyfeiriadau amhriodol neu atgyfeiriadau diangen, yn fewnol oddi mewn i ofal eilaidd, a hefyd o ofal eilaidd i ofal sylfaenol
- Lleihau cyfraddau apwyntiadau dilynol
- Meincnodi Cofnodion Meddygol
- Datblygiad Galwedigaethol a Phersonol
- Adolygu Costau Postio
- Adolygu cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol (yn gysylltiedig â Sesiynau Datblygiad Galwedigaethol a Phersonol)

Ffynhonnell: Dogfen Cwmpasu Themâu Trawsbynciol, Bwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf

- 63.** Mae **Arddangosyn 4** yn rhoi amlinelliad o agweddau allweddol ar y prosiect apwyntiadau dilynol, sy'n canolbwyntio ar safoni'r meini prawf ar gyfer apwyntiadau dilynol er mwyn ymdrin ag ymarfer amrywiol a lleihau'r galw am apwyntiadau dilynol hefyd.

---

#### Arddangosyn 4: Prosiectau Gwella Gwasanaethau Cleifion Allanol a Gweinyddu Gofal Cleifion – Apwyntiadau Dilynol

Apwyntiadau Dilynol	Safoni'r broses ar gyfer meini prawf apwyntiadau dilynol cleifion allanol er mwyn mynd i'r afael â'r amrywio yn y dull o gymhwyso'r canllawiau ar draws y timau o feddygon ymgynghorol.
Allbynnau	Lleihau'r galw am apwyntiadau dilynol yn yr ysbyty, apwyntiadau diangen. Cynyddu capasiti clinigau ar gyfer apwyntiadau dilynol, gan gynnwys apwyntiadau dilynol heb eu harchebu.
Cerrig Milltir	Ystyried y prosesau'n gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol er mwyn canfod ymhle y mae angen gweld cleifion, er enghraifft: Lleoliad Gofal Sylfaenol, Lleoliad Ysbyty. Ystyried a oes angen i glaf weld Meddyg Ymgynghorol/Nyrs/Meddyg Teulu, neu a ellir cynnal eu hapwyntiad dilynol dros y ffôn neu drwy lythyr. Ystyried yr hyn sy'n cael ei gyfleu wrth feddygon lau a Gradd Ganolig yn gysylltiedig ag apwyntiadau dilynol. Ystyried yr hyn sy'n cael ei gyfleu wrth gleifion, meddygon teulu a rhanddeiliaid eraill.

Ffynhonnell: Dogfen Cwmpasu Themâu Trawsbynciol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

- 64.** Ym mis Awst 2015, gweithredodd y Bwrdd Iechyd ddau o'i ddeuddeg o brosiectau ar themâu arbennig, Hunangofrestru a Thestuno ac Atgoffa. Nod y system hunanwasanaeth yw lleihau'r amser y bydd pobl yn ei dreulio'n disgwyl i gofrestru wrth dderbynfeydd, a symleiddio'r system apwyntiadau, a bydd Testuno ac Atgoffa'n lleihau nifer yr apwyntiadau sy'n cael eu colli.

- 
- 65.** Yn ei Gynllun Cyflenwi Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod 'angen trawsnewid ar frys er mwyn wynebu heriau'r dyfodol. Ni fydd camau pellach i symud gwasanaethau'n raddol o gael eu cyflenwi mewn ysbytai i gael eu cyflenwi yn y gymuned, na hyd yn oed y weithred syml o ehangu rôl gwasanaethau ychwanegol o fewn y contract GMC, yn creu maint y newid na chyflymder y newid sydd ei angen er mwyn ateb y galw'. Un o brif agweddau'r cynllun yw datblygu pedair Canolfan Glwstwr<sup>11</sup> er mwyn cyflenwi gwasanaethau gwell a throsglwyddo gwasanaethau allan o ysbytai aciwt. Mae nifer o newidiadau penodol i wasanaethau'n cael eu datblygu yn ystod 2015-16, gan gynnwys:
- Gwasanaeth Cardiolog Ardal – mae'r cynnig yn cynnwys posibilrwydd o gael siop un stop gymunedol ar gyfer barn arbenigol ac ymchwiliadau perthnasol. Clinigau Apwyntiadau Dilynol Penodol a Chlinigau Nyrs Arbenigol yn cael eu cynnal yn y lleoliad cymunedol hwn, gyda chefnogaeth briodol gan feddygon teulu arweiniol.
  - Gwasanaeth Diabetes Cymunedol Ardal – mewn adolygiad o achosion diabetes mewn un ardal, datgelwyd bod modd i dîm o Nyrsys Arbenigol/Practis neu Feddyg Teulu/Meddyg Ymgynghorol reoli deuparth o'r achosion mewn Clinig Ardal Arbenigol.
- 66.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn nad yw'r model presennol ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol yn addas i'r diben nac yn gynaliadwy. O ystyried y galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod digon o gapasiti ac adnoddau ar gael i weithredu ei gynlluniau ar y cyflymder angenrheidiol.

---

<sup>11</sup> Pwrpas Canolfannau Clwstwr yw creu cyfrwng i ryngwynebu ac integreiddio gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Gofal Eilaidd ar raddfa leol, a byddant yn gweithredu fel canolbwynt i ddatblygu amrywiaeth o wasanaethau y tu allan i'r ysbyty.



# Atodiad 1

---

## Dadansoddiad o nifer y cleifion ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ac yng Nghymru gyfan, a wynebodd oedi yn ôl hyd yr oedi ym mis Mehefin 2015

	Cyfanswm y cleifion a wynebodd oedi	Oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed			
		0% a mwy hyd at 25%	Dros 26% a hyd at 50%	Dros 50% a hyd at 100%	Dros 100%
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf</b>	18,554	3,604 (19%)	2,772 (15%)	3,451 (19%)	8,727 (47%)
<b>Cymru Gyfan</b>	231,392	49,689 (21%)	26,827 (12%)	34,359 (15%)	120,517 (52%)

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru – Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion – Cyflwyniadau Data Misol gan y Byrddau Iechyd

## Atodiad 2

---

### Tuedd yn nifer y cleifion a wynebodd oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015

Mis	Cyfanswm y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol a chanddynt ddyddiad targed	Cyfanswm y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed				Cyfanswm yr apwyntiadau hwyr
		0% hyd at 25% o oedi	Dros 26% a hyd at 50% o oedi	Dros 50% a hyd a 100% o oedi	Dros 100% o oedi	
<b>Apwyntiad Dilynol Heb ei Archebu</b>						
Ionawr	24,932	1,773	1,459	2,147	6,880	12,259
Chwefror	24,668	1,726	1,534	1,945	6,541	11,746
Mawrth	25,619	2,015	1,516	2,143	6,650	12,324
Ebrill	28,631	2,266	1,469	2,243	8,333	14,311
Mai	27,094	2,386	1,717	2,361	6,972	13,436
Mehefin	28,021	2,193	1,868	2,451	7,439	13,951
<b>Apwyntiad wedi'i Archebu</b>						
Ebrill	25,200	1,088	547	644	941	3,220
Mai	27,196	1,583	931	967	1,487	4,968
Mehefin	28,608	1,411	904	1,000	1,288	4,603

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru – Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion – Cyflwyniadau Data Misol

## Atodiad 3

---

### Nifer y cleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol a'r ganran yn wynebu oedi yn ôl arbenigedd dethol rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2015 (cleifion yr archebwyd apwyntiad ar eu cyfer)

	Ebrill	Mai	Mehefin
<b>Llawfeddygaeth Gyffredinol</b>			
Nifer y cleifion yn aros am apwyntiad dilynol	933	1,068	929
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	399 43%	359 34%	297 32%
<b>Offthalmoleg</b>			
Nifer y cleifion yn aros am apwyntiad dilynol	4,075	3,977	4,179
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	841 21%	1,097 28%	1,037 25%
<b>Meddygaeth Gyffredinol</b>			
Nifer y cleifion yn aros am apwyntiad dilynol	2,845	2,736	2,839
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	351 12%	367 13%	371 13%
<b>Gynaecoleg</b>			
Nifer y cleifion yn aros am apwyntiad dilynol	858	826	925
Nifer a chanran y cleifion yn wynebu oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	291 34%	228 28%	254 27%

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](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)