



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Adolygiad o Wasanaethau Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Awst 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 308A2017



Lluniwyd 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, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio

Cymru yn

[swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru](mailto:swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru)

Cyflawnwyd y gwaith gan Philip Jones.

# Cynnwys

Mae gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefniadau llywodraethu effeithiol a llai o broblemau staffio na'r rhan fwyaf o ardaloedd yng Nghymru. Serch hynny, mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'i ddealltwriaeth o'r galw am y gwasanaeth, rhoi sylw i faterion yn ymwneud â data ar berfformiad a chryfhau ei waith cynllunio strategol a chynllunio'r gweithlu.

## Adroddiad cryno

Y Cefndir	4
Y prif ganfyddiadau	8
Argymhellion	9

## Adroddiad manwl

Mae gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefniadau arweinyddiaeth a chraffu effeithiol, ond gallai gryfhau ei ddata ar berfformiad, ei gynllunio strategol a'i ddealltwriaeth o'r galw 11

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario llai ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau na'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd eraill ac, er nad oes ganddo gynllun ar gyfer y gweithlu, prin yw'r sifftiau heb eu llenwi ac mae'n dechrau gostwng y ddibyniaeth ar feddygon teulu 17

Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu data allweddol ar berfformiad, fodd bynnag gwelwyd ei fod yn dangos y ffordd yn dda at wasanaethau y tu allan i oriau a'i fod yn elwa o fod yn yr un lleoliad ag adrannau brys 25

## Atodiadau

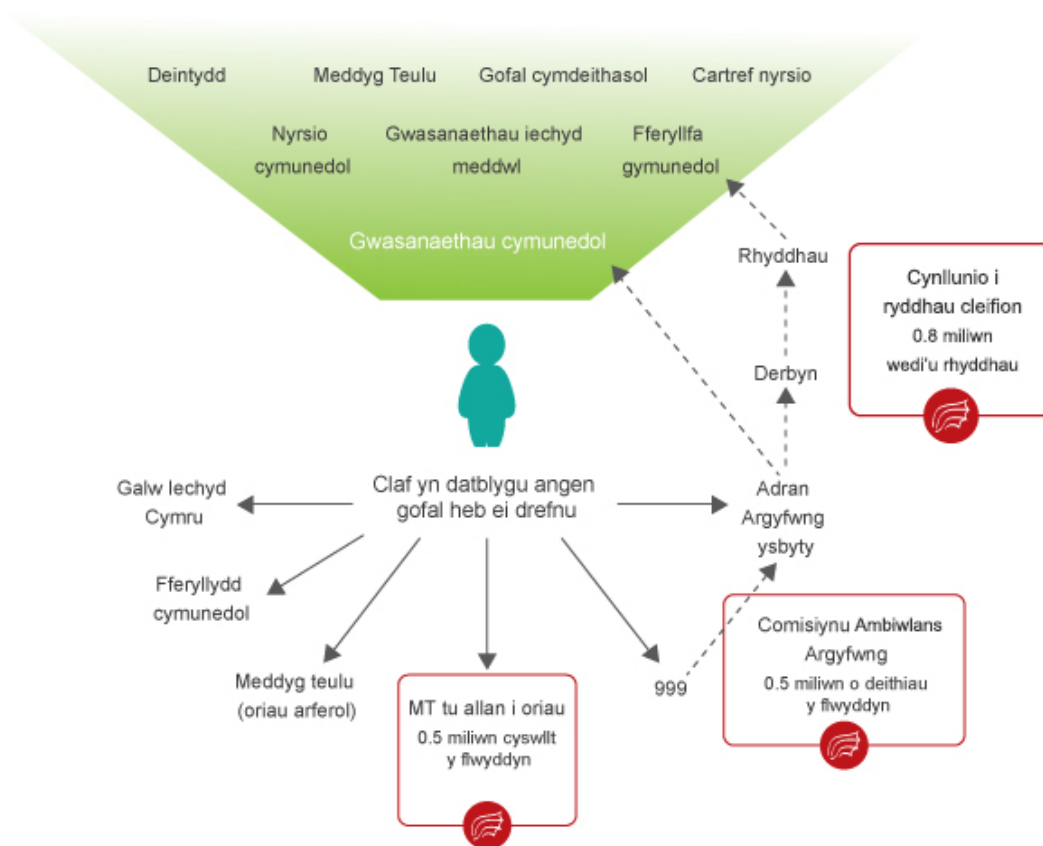
Atodiad 1 – methodoleg archwilio	36
Atodiad 2 – canlyniadau arolwg cleifion Cymru gyfan	38
Atodiad 3 – hunanasesiad y byrddau iechyd yn erbyn y safonau cenedlaethol	42
Atodiad 4 – ymateb y rheolwyr	43

# Adroddiad cryno

## Y Cefndir

- 1 Mae gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn darparu gofal iechyd i gleifion â phroblemau meddygol brys (nad ydynt yn argyfwng) y tu allan i oriau arferol meddygfeydd <sup>1</sup>. Mae'r gwasanaethau hyn yn delio â mwy na hanner miliwn o gleifion bob blwyddyn yng Nghymru <sup>2</sup> ac yn rhan allweddol o'r system ehangach o ofal heb ei drefnu (Arddangosyn 1). Pan fydd gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn ei chael hi'n anodd ateb y galw, gall hynny effeithio ar weddill y system, gan gynyddu'r pwysau ar wasanaethau ambiwlans, adrannau brys ysbytai a gwasanaethau gofal sylfaenol yn ystod oriau arferol.

Arddangosyn 1: gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau o fewn y system ehangach o ofal heb ei drefnu



<sup>1</sup> Mae'r cyfnod y tu allan i oriau rhwng 6.30pm ac 8am o ddydd Llun i ddydd Gwener, a hefyd ar benwythnosau ac ar wyliau cyhoeddus.

<sup>2</sup> Llywodraeth Cymru, **Safonau Ansawdd a Monitro Cymru ar gyfer Cyflenwi Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau**, Mai 2014.

## Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 2 Mae byrddau iechyd yn gyfrifol am sicrhau bod gan y boblogaeth o fewn eu hardal fynediad at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau o ansawdd uchel. Bydd rhai byrddau iechyd yn darparu'r gwasanaethau hyn trwy ddefnyddio meddygon teulu ar sail sesiynol neu gyflogedig<sup>3</sup>, tra bydd byrddau iechyd eraill yn dewis comisiynu gwasanaethau gan gwmnïau preifat.
- 3 Yn 2012, mewn adolygiad gweinidogol dan arweiniad Dr Chris Jones, casglwyd nad oedd gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yng Nghymru yn gynaliadwy ar eu ffurf gyfredol<sup>4</sup>. Roedd yr adroddiad yn tynnu sylw at ddiffyg buddsoddiad, cyfleoedd am arbedion maint, diffyg data cymaradwy a phrinder staff meddygol.
- 4 Yn ein gwaith blaenorol ar ofal heb ei drefnu yn 2009<sup>5</sup> ac yn 2013<sup>6</sup> nodwyd hefyd broblemau penodol yn gysylltiedig â gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ledled Cymru, gan gynnwys recriwtio a chadw meddygon teulu, yn ogystal â'r posibilrwydd o wella'r trefniadau i integreiddio a rhannu gwybodaeth â gwasanaethau eraill ar gyfer gofal heb ei drefnu.
- 5 Ym mis Mai 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, gyda'r bwriad o ddatblygu fframwaith cyffredin ar gyfer llywodraethu a rheoli perfformiad. Disgwylir i bob bwrdd iechyd fod wedi gweithredu'r safonau erbyn mis Mai 2018.
- 6 Yn 2015, cynhaliodd Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru adolygiad er mwyn canfod pa mor barod oedd y byrddau iechyd i weithredu'r safonau. Gwelsant fod gwaith ar y gweill i gyflawni'r safonau ledled Cymru, ond:
  - bod bylchau i'w gweld wrth adrodd ar berfformiad;
  - bod anawsterau o hyd wrth recriwtio meddygon teulu;
  - bod angen safoni llwybrau clinigol; a
  - bod angen gwell dealltwriaeth o'r capasiti a'r galw.
- 7 Ym mis Mawrth 2015, pleidleisiodd cynhadledd o Bwyllgorau Meddygol Lleol Cymru i gefnogi cynnig i alw am adolygiad brys o gynaliadwyedd gwasanaethau

<sup>3</sup> Mae staff cyflogedig yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan y gwasanaeth ac yn cael cyflog rheolaidd. Mae staff sesiynol yn gweithio i'r gwasanaeth fel bo'r angen ac yn cael tâl sy'n dibynnu ar nifer y sesiynau gwaith.

<sup>4</sup> Dr Chris Jones, **Adolygiad o Ofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau, Adroddiad Interim, Gorffennaf 2012.**

<sup>5</sup> Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Gofal heb ei drefnu: Datblygu dull systemau cyfan, 15 Rhagfyr 2009.**

<sup>6</sup> Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Gofal heb ei drefnu: Diweddariad ar gynnydd, 12 Medi 2013.**

meddyg teulu y tu allan i oriau. Rhybuddiodd y gynhadledd fod gwasanaethau'n dod yn anghynnaladwy oherwydd anawsterau wrth lenwi rotas meddygon teulu a newidiadau i brosesau brysbennu a oedd yn achosi cynnydd yn y galw.

- 8 Mae gwaith cynllunio'n parhau ar raddfa Cymru gyfan i sefydlu gwasanaeth cydgysylltu gofal newydd o'r enw 111. Bydd y gwasanaeth yn gweithredu fel pwynt mynediad cyfun ar gyfer gwasanaethau gofal heb ei drefnu, gan gynnwys y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, a bydd yn cynnig dull integredig o dderbyn galwadau, cynnal asesiadau clinigol, darparu gwybodaeth, dangos y ffordd ac atgyfeirio. Mae cyflwyno rhaglen 111 felly yn creu cyfle newydd, ac yn cymhlethu pethau, wrth gynllunio gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.
- 9 Ar ben hynny, mewn adroddiad ym mis Mai 2015 ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, amlygwyd nifer o broblemau'n gysylltiedig â'r gwasanaeth ar draws Gogledd Cymru, gan gynnwys prinder staff, amserau aros hir a diffyg arweinyddiaeth glinigol. Yr oedd potensial hefyd i wella'r hyfforddiant staff a'r trefniadau ar gyfer monitro a llywodraethu clinigol.
- 10 Mynegodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PCC) bryderon ynghylch methiannau gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ar draws Gogledd Cymru yn rhan o'i adolygiad o drefniadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ac yn ehangach ar draws GIG Cymru
- 11 Roedd Llywodraeth Cymru wedi diweddarau'r PCC ynghylch gweithgarwch y byrddau iechyd i ymwreiddio'r safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Serch hynny, nid oedd yn glir a oedd y problemau a brofwyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr hefyd yn gyffredin mewn rhannau eraill o Gymru. Gan hynny, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod hi'n bryd adolygu gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ledled Cymru er mwyn archwilio hyn, ac agweddau ehangach ar reolaeth gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn rhan o'r system ehangach ar gyfer gofal heb ei drefnu.
- 12 Nod yr adolygiad oedd canfod a yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at wasanaethau meddyg teulu cydnerth ac effeithiol y tu allan i oriau. Ceir manylion y fethodoleg archwilio yn **Atodiad 1**. Roedd y gwaith yn canolbwyntio'n benodol ar:
  - y trefniadau llywodraethu cyffredinol;
  - cynaliadwyedd ariannol a chlinigol gwasanaethau; a
  - pherfformiad a phrofiad y claf.
- 13 Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau trwy ei Uned Cyflenwi Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol. Lleolir y gwasanaeth o gwmpas ardaloedd Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr. Defnyddia'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau dri chanolfan gofal sylfaenol sydd wedi'u lleoli yn Ysbyty Treforys, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ac Ysbyty Tywysoges Cymru. Cydleolir y canolfannau gydag adrannau brys, neu yn achos Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, gyda'r Ganolfan Ddamweiniau Leol.

Darparwyd gwasanaethau trafod galwadau a brysbennu dan gontract gan Primecare hyd nes yr hydref 2016. Bryd hynny, trosglwyddwyd y cyfrifoldeb tros drafod galwadau a brysbennu i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru fel rhan o'r broses o gyflwyno'r cynllun peilot Braenaru 111 o fewn y Bwrdd Iechyd. Dechreuwyd gweithredu 111 ym Mhen-y-bont ar Ogwr a Chastell-nedd Port Talbot yn gynnar ym mis Hydref 2016, ac yn Abertawe'n ddiweddarach y mis hwnnw.

- 14 Fel rhan o'n methodoleg, cynhaliom hefyd arolwg trwy'r post o sampl o gleifion a oedd wedi cysylltu â'r gwasanaethau y tu allan i oriau ledled Cymru Ni chawsom ddigon o ymatebion i'n harolwg cleifion i allu llunio cymhariaeth gadarn ar draws y byrddau iechyd. Fodd bynnag, mae canlyniadau ein harolwg ar raddfa Cymru gyfan wedi'u cynnwys yn [Atodiad 2](#) o'r adroddiad hwn.

## Y prif ganfyddiadau

- 15 Dyma ein casgliad cyffredinol: Mae gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefniadau llywodraethu effeithiol a llai o broblemau staffio na'r rhan fwyaf o ardaloedd yng Nghymru. Serch hynny, mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'i ddealltwriaeth o'r galw am y gwasanaeth, rhoi sylw i faterion yn ymwneud â data ar berfformiad a chryfhau ei waith cynllunio strategol a chynllunio'r gweithlu. Nodir y prif resymau dros y casgliad hwn yn y paragraffau isod.

## Trefniadau llywodraethu

- 16 Mae gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefniadau arweinyddiaeth a chraffu effeithiol, ond gallai gryfhau ei ddata ar berfformiad, ei gynllunio strategol a'i ddealltwriaeth o'r galw. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'i ddealltwriaeth o'r capasiti a'r galw a sicrhau bod gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau broffil digonol o fewn gwaith cynllunio ehangach 111;
  - mae'r arolwg staff yn dangos barn gadarnhaol ynghylch arweinyddiaeth weithredol a chlinigol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a nod newidiadau i'r strwythur rheoli yw sicrhau eglurder pellach; ac
  - mae yna drefniadau mewn lle ar gyfer rheoli perfformiad a chraffu ar berfformiad, ac mae'r gwaith i roi sylw i broblemau ynghylch darparu data ar berfformiad ar gyfer Llywodraeth Cymru, yn parhau.

## Cynaliadwyedd ariannol a chlinigol

- 17 Mae'r Bwrdd lechyd yn gwario llai ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau na'r rhan fwyaf o fyrddau ieuchyd eraill ac, er nad oes ganddo gynllun ar gyfer y gweithlu, prin yw'r sifftiau heb eu llenwi ac mae'n dechrau gostwng y ddibyniaeth ar feddygon teulu. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- er nad oes cynllun ar gyfer gweithlu'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, prin yw'r sifftiau nad ydynt yn cael eu llenwi o fewn y gwasanaeth, mae'r staff yn gadarnhaol ynghylch y gefnogaeth y maent yn ei chael ac mai rhai rolau anhraddodiadol yn cael eu profi; ac
  - er gwaethaf y cynnydd yn ei wariant ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, mae cost y Bwrdd lechyd fesul cyswllt yn gymharol isel ac mae dynesiad y gwasanaeth at gyflog sesiynol i feddygon teulu yn gadarn.

## Perfformiad a phrofiad y claf

- 18 Ni allai'r Bwrdd lechyd ddarparu data allweddol ar berfformiad, fodd bynnag gwelwyd ei fod yn dangos y ffordd yn dda at wasanaethau y tu allan i oriau a'i fod yn elwa o fod yn yr un lleoliad ag adrannau brys. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:



- dangosir y ffordd yn dda at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ac mae mynediad at ofal sylfaenol o fewn oriau arferol yn debyg i'r cyfartaledd i Gymru;
- ni allai'r Bwrdd lechyd ddarparu data misol ar berfformiad o ran cymryd galwadau ffôn, gwasanaethau clywed-a-thrin a gwasanaethau gweld-a-thrin.
- mae cydleoli gwasanaethau y tu allan i oriau ac adrannau brys wedi arwain at berthnasoedd gweithio cryfach ac mae'r cyfeiriadur gwasanaethau newydd yn elfen allweddol o ran galluogi atgyfeiriadau priodol at wasanaethau eraill.

## Argymhellion

- 19 O ganlyniad i'n gwaith, gwnawn yr argymhellion canlynol mewn perthynas â gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.

### Arddangosyn 2: argymhellion

Argymhellion	
A1	<p><b>Cynllunio:</b> mae'r Bwrdd lechyd wedi cydnabod risgiau i gynaliadwyedd gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Serch hynny, nid oes ganddo gynllun strategol na chynllun ar gyfer y gweithlu. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>sicrhau bod meddwl strategol yn elfen flaenllaw o'r gwaith o gynllunio'i wasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a nodi hyn yn glir mewn cynllun strategol;</li> <li>datblygu cynllun clir ar gyfer y gweithlu i egluro ei waith ar ddatblygu rolau newydd a datrysiadau ar gyfer y gweithlu, ac i roi ffocws i'r gwaith hwn.</li> <li>edrych eto ar waith blaenorol ar gynllunio capasiti'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, a diweddarau'r gwaith hwn, i sicrhau bod gwaith cynllunio gweithredol yn seiliedig ar yr wybodaeth ddiweddaraf am y galw am y gwasanaeth.</li> </ol>
A2	<p><b>Rheoli perfformiad:</b> rhwystrwyd y gallu i fonitro dangosyddion perfformiad yn effeithiol gan broblemau gyda sefydlu diffiniadau data cyson, y gellir eu cymharu, a chan faterion sydd wedi atal data rhag cael ei drosglwyddo rhwng systemau TG. Prin hefyd yw'r achosion y mae'r Bwrdd lechyd yn adrodd yn eu cylch i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>roi sylw i'r materion parhaus o ran diffinio data a systemau sy'n rhwystro'r gallu i gymharu'n ystyrlon gyda byrddau ieuchyd eraill ar hyn o bryd, i sicrhau bod gan y Bwrdd lechyd safbwynt manwl gywir o ran perfformiad ei wasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau;</li> <li>i ddilyn hyn, sicrhau bod cymariaethau perfformiad cadarn, gan gynnwys data ar berfformiad yn ogystal ag adborth gan staff, partneriaid a'r cyhoedd, yn cael eu hadrodd yn rheolaidd gerbron y Bwrdd a'i bwyllgorau; ac</li> </ol>

## Argymhellion

- c. adolygu cadernid ei drefniadau ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau yn ymwneud â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu.

# Adroddiad manwl

**Mae gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefniadau arweinyddiaeth a chraffu effeithiol, ond gallai gryfhau ei ddata ar berfformiad, ei gynllunio strategol a'i ddealltwriaeth o'r galw**

**Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'i ddealltwriaeth o'r capasiti a'r galw a sicrhau bod gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau broffil digonol o fewn gwaith cynllunio ehangach 111**

- 20 Mae gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn rhan annatod o'r system gofal heb ei drefnu. Mewn adolygiad cenedlaethol o'r gwasanaethau hyn yn 2012, dan arweiniad Dr Chris Jones, anogwyd byrddau iechyd i ystyried datblygu gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau fel rhan allweddol o'u gweledigaeth strategol ar gyfer gofal heb ei drefnu
- 21 Cynhaliom asesiad o gynlluniau'r Bwrdd Iechyd, gan chwilio am gofnod o gynllun ar gyfer gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau a oedd yn nodi'r prif risgiau'n gysylltiedig â'r gwasanaeth ac yn mynd i'r afael â nhw. Buom hefyd yn adolygu cynlluniau ehangach y Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal heb ei drefnu, er mwyn asesu i ba raddau y rhoddir sylw amlwg a chydlynol i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Roedd prif ffocws y cynllunio strategol ar gyfer cynllunio'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn ymwneud â'i rôl fel rhan o ddarpariaeth cynllun peilot Braenaru 111. Ni welsom gynllun penodol sy'n rhoi ffocws strategol clir ar gyfer dyfodol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Yn yr un modd, mae cynllun gweithredu ehangach y Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal heb ei drefnu, yn canolbwyntio ar gynllun peilot Braenaru 111, ac nid oes unrhyw sôn penodol am y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.
- 22 Holodd ein harolwg o staff y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymgynghori â staff mewn perthynas â chynllunio gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Yn yr arolwg, roedd 47% o ymatebwyr y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'Cefais ddigon o gyfle i roi fy marn i lywio datblygiad y cynllun ar gyfer gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau'. Y ffigwr cyfatebol ar gyfer Cymru gyfan oedd 24%.
- 23 Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd weithredu'r safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau erbyn mis Mawrth 2018. Yn hwyr yn 2015, gofynnodd yr Uned Gyflawni i fyrddau iechyd hunanasesu eu parodrwydd i weithredu pob un o'r safonau. Dengys **Atodiad 3** fod y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n wael â byrddau iechyd eraill o ran gweithredu'r 34 safon. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd sgôr 'datblygiad cyfyngedig' i'w hun am bum safon perfformiad a sgôr 'ar y gweill' ar gyfer 10 safon arall. O ystyried ei ran yng nghynllun peilot Braenaru 111, mae'r Bwrdd Iechyd yn cadw at gynllun gweithredu mewn perthynas â fframwaith

safonau 111, sy'n cynnwys y safonau ar gyfer y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.

- 24 Yn ein gwaith blaenorol ar ofal heb ei drefnu ledled Cymru, gwelwyd bod cyrff iechyd yn cynllunio gwasanaethau heb ddealltwriaeth gynhwysfawr o'r galw. Roedd hyn yn cyfrannu at broblemau wrth fodloni'r galw, fel oedi cyn i gleifion gael eu gofal. Yn y Bwrdd Iechyd gwelwyd bod rhywfaint o waith blaenorol wedi cael ei wneud i sefydlu'r galw, er, adeg ein gwaith maes, roedd gwaith pellach ar y gweill i ddiweddarau'r ffigurau, oherwydd y canfyddiad fod y galw wedi parhau i gynyddu. Serch hynny, mae uwch staff yn cydnabod nad oes gan y gwasanaeth ddarlun clir o'r capasiti sydd ganddo i ymateb i'r galw. Yn 2013, defnyddiodd y Bwrdd Iechyd rhaglen 'Foundations Improvement Science in Healthcare' (FISH) i sefydlu'r galw brig y gellir ei ragweld, i helpu sicrhau bod y capasiti'n cael ei reoli'n effeithiol. Gwelwyd bod yr ymarfer hwn yn ddefnyddiol iawn ac y gallai gael ei ailadrodd.
- 25 Dywedodd staff a rhanddeiliaid eraill fod y gwaith cynllunio a oedd yn gysylltiedig â'r cynllun peilot 111 o fewn y Bwrdd Iechyd yn gyfle allweddol i roi sylw i rai o'r heriau y mae'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn eu hwynebu. Roedd yna gydnabyddiaeth gyffredinol y byddai mynediad at yr wybodaeth ddiweddaraf ynghylch gwasanaethau yn hanfodol i lwyddiant 111. Roedd uwch reolwyr yn hyderus ynghylch y pwyslais a roddir mewn cynlluniau gwasanaethau, a'r gwaith cynhwysfawr sy'n cael ei wneud, i sicrhau bod cyfeiriadur gwasanaethau sy'n cael ei ddiweddarau'n gyson, ar gael at ddefnydd staff 111. Clywsom fod profiadau cychwynnol gyda'r cynllun peilot yn dda, a bod y system yn gweithio'n dda yn gyffredinol.

## Mae'r arolwg staff yn dangos barnau cadarnhaol ynghylch arweinyddiaeth weithredol a chlinigol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a nod newidiadau i'r strwythur rheoli yw sicrhau eglurder pellach

- 26 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn rhannau annatod o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Roedd ein gwaith cwmpasu ar gyfer adolygu gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn awgrymu risg fod trefniadau arwain gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau mewn byrddau iechyd yn aneglur, neu risg o bellter rhwng y trefniadau hynny a'r broses o ddarparu gwasanaethau.
- 27 Yn gyffredin â phob bwrdd iechyd yng Nghymru, mae gan y Bwrdd Iechyd aelod gweithredol penodol sy'n gyfrifol yn uniongyrchol am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Mewn rhai byrddau iechyd, mae mwy nag un aelod gweithredol yn rhannu cyfrifoldeb dros wasanaethau tu allan i oriau ond yn y Bwrdd Iechyd, y Prif Swyddog Gweithredol (ar hyn o bryd y Prif Weithredwr Interim) yw'r aelod gweithredol penodol â chyfrifoldeb gweithredol a phroffesiynol dros y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. O dan y Prif Swyddog Gweithredol, mae'r haenen nesaf o gyfrifoldeb rheoli dros y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau gyda

Chyfarwyddwr yr Uned Gyflawni Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol. Cyn hyn, rheolwyd y gwasanaeth fel rhan o ardal leol Abertawe. Mae dod â'r gwasanaeth i mewn i'r Uned Gyflawni Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol yn gyfle allweddol i sicrhau ffocws cyson a pherchnogaeth o'r gwasanaeth ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae hefyd yn anelu at sicrhau gwell cysylltiadau gyda darpariaeth gwasanaethau o fewn oriau arferol.

- 28 Roedd cyfrifoldebau rheoli gweithredol y Bwrdd Iechyd dros y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn newid adeg ein gwaith maes. Roedd arweinydd gweithredol sengl newydd gael ei benodi. Mae'r rôl yn cwmpasu'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac estyn 111 allan. Cyn hyn, roedd rheolaeth weithredol y gwasanaeth yn rhan o rôl arall yn ardal leol Abertawe. Clywsom, o ganlyniad, nad oedd llinellau atebolrwydd ar gyfer agweddau ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar draws y Bwrdd Iechyd, wedi bod yn glir ar bob adeg. Yr hyn a ddisgwylir wrth symud ymlaen yw y bydd y trefniadau llawer yn fwy clir wrth ddod â'r gwasanaeth i mewn i'r Uned Gyflawni Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol (sy'n weithredol ar draws y Bwrdd Iechyd), ac wrth sefydlu cyfrifoldeb gweithredol clir a ffocws.
- 29 Dangosodd yr hunanasesiadau a gyflwynwyd i'r Uned Gyflawni gan y byrddau iechyd yn hwyr yn 2015 ddarlun cymysg o arweinyddiaeth glinigol o fewn gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae gan y Bwrdd Iechyd arweinydd clinigol clir yn ei le a dywedodd staff wrthym am ymrwymiad positif yr arweinydd clinigol i'r rôl a'i brofiad helaeth mewn perthynas â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae wedi ymrwmo'n sylweddol i reoli gofynion beunyddiol y gwasanaeth, yn ogystal â sefydlu blaenolwg o sut y gellir cynnal y gwasanaeth a'i ddatblygu. O ystyried y ffaith fod ei rôl wedi cael ei sefydlu fel 0.5 cyfwerth amser llawn, mae'n her i sicrhau digon o amser i roi sylw i holl ofynion y rôl.
- 30 Mewn ymateb i'n harolwg staff, roedd 67% o ymatebwyr y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn 'cael ei reoli'n effeithiol gan arweinwyr clinigol y gwasanaeth' (o gymharu â 48% ar draws Cymru). Roedd 26% o'r ymatebwyr yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf (roedd y ffigur ar gyfer Cymru gyfan hefyd yn 26%).
- 31 Mewn ymateb i'n harolwg staff, roedd 63% o ymatebwyr y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod rheolwyr gweithredol yn dod i gyswllt uniongyrchol a rheolaidd â'r gwasanaeth (o gymharu â 42% ar draws Cymru). Roedd 25% o'r ymatebwyr yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf (roedd y ffigur ar gyfer Cymru gyfan yn 32%). Darganfuom fod cyfrifoldebau rheoli gweithredol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn cynnwys trafod galwadau, gwasanaethau mewn canolfannau gofal sylfaenol, ac ymweld â'r cartref. Mewn rhai ardaloedd, roeddent hefyd yn cynnwys rheoli meddygon teulu sy'n gweithio y tu allan i oriau. Ymhob ardal, maent yn cwmpasu rheoli staff clinigol ac anghlinigol eraill.

## Mae yna drefniadau mewn lle ar gyfer rheoli perfformiad a chraffu ar berfformiad, ac mae'r gwaith i roi sylw i broblemau ynghylch darparu data ar berfformiad ar gyfer Llywodraeth Cymru, yn parhau

- 32 Rhan allweddol o'r gwaith o lywodraethu gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yw monitro perfformiad a'i adolygu. Yn yr adolygiad cenedlaethol o wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn 2012, amlygwyd problemau'n gysylltiedig â monitro perfformiad, gan gynnwys diffyg data cyson a chymharus ledled Cymru. Ni lwyddom i gael data ar berfformiad y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar gyfer y Bwrdd Iechyd gan Lywodraeth Cymru. Dywedodd rheolwyr y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wrthym y cafwyd problemau parhaus wrth sefydlu'r diffiniadau cywir ar gyfer y data, a dyma pam nad oedd gan Lywodraeth Cymru set ddata gyson a chymaradwy ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl y bydd cyflwyno'r gwasanaeth 111 yn arwain at ddarparu set gadarn a chymaradwy o ddata ar berfformiad y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd gwaith ar y gweill i roi sylw i broblemau TG cychwynnol gyda throsglwyddo data rhwng y System Asesu Clinigol (ar gyfer brysbennu galwadau) a ddefnyddiwyd gan YGAC ar gyfer 111, a system gyfrifiadurol Aadastra. Yn ychwanegol at hyn, roedd cwmni ymgynghorwyr allanol yn datblygu dangosfwrdd perfformiad ar gyfer 111.
- 33 Mae arweinydd clinigol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn parhau i chwarae rhan ymarferol wrth reoli perfformiad meddygon teulu unigol sy'n gweithio o fewn y gwasanaethau. Mae'r Uned Gyflawni Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol yn cynnal cyfarfodydd rheolaeth weithredol yn wythnosol. Maent yn cael metrigau yn ymwneud â pherfformiad meddygon, perfformiad safleoedd a rheolaeth effeithiol patrymau rota. Mae nifer y cysylltiadau y mae meddygon teulu yn eu cyflawni yn cael eu monitro'n barhaus, ynghyd â dangosyddion allweddol eraill. Ar gyfer y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, archwiliwyd 1% o alwadau clinigol yn unol â safon Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol. Ers cyflwyno 111, caiff o leiaf 1% o alwadau eu hadolygu yn erbyn dangosyddion ansawdd. Mae'r fframwaith 111 hefyd yn gosod safon mewn perthynas â rhoi cyngor priodol ac effeithiol i gleifion gan bobl sydd wedi eu hyfforddi i gymryd galwadau. Dylai hyn ddilyn offeryn asesu a blaenoriaethu cadarn y cytunwyd arno. Mae'r safon yn nodi bod 95% o alwadau y mae'r rheiny sy'n ateb y galwadau yn eu dargyfeirio i adran frys, 999 a lleoliadau meddygon teulu yn cael eu harchwilio'n rheolaidd a'u bwydo i mewn i broses sicrhau ansawdd fewnol. Roedd yn rhy gynnar yn y broses o gyflwyno cynllun peilot 111 i ni sefydlu i ba raddau yr oedd y safonau hyn yn cael eu cyflawni. Serch hynny, dywedodd rheolwyr wrthym fod yr arwyddion cychwynnol yn dangos bod y system yn gweithio'n dda, a bod adrannau brys yn adrodd eu bod yn cael atgyfeiriadau mwy priodol gan 111, o gymharu â threfniadau blaenorol.

- 34 Fel mater o drefn, dylai'r Bwrdd a'r pwyllgorau ystyried gwybodaeth broffil uchel ar berfformiad er mwyn craffu'n effeithiol ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. O fewn y Bwrdd Iechyd, mae'r Bwrdd Rheoli'n cwrdd yn fisol ac yn cael gwybodaeth am berfformiad y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a manylion digwyddiadau o bwys. Caiff yr wybodaeth hon ei bwydo i mewn i ffrwd llywodraethu'r Cyfarwyddwr Meddygol hefyd, ac i mewn i Fwrdd Rhaglen Llif Gofal Heb ei Drefnu.
- 35 Mewn ymateb i'n harolwg o aelodau'r Bwrdd, cytunai 60% o aelodau fod y Bwrdd a'i bwyllgorau'n craffu'n rheolaidd ar berfformiad gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau a'u hansawdd. Roedd 60% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn fodlon â pherfformiad gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau a'u hansawdd. Roedd hyn dipyn yn uwch na'r cyfartaledd i Gymru gyfan, sef 40%.
- 36 Os bydd byrddau iechyd yn canfod gwallau neu ddigwyddiadau yn gysylltiedig â gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, dylent adrodd y digwyddiadau wrth y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Mae [Arddangosyn 4](#) yn tynnu sylw at yr amrywiad sylweddol rhwng y byrddau iechyd o ran nifer y digwyddiadau a adroddir wrth y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu o fewn y gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae hyn yn awgrymu bod systemau adrodd yn amrywio'n sylweddol rhwng byrddau iechyd, ac felly mae'n anodd tynnu unrhyw gymhariaeth rhwng y data. Dim ond dau ddigwyddiad a adroddwyd gan y Bwrdd Iechyd yn 2015 ac ni adroddwyd ar unrhyw ddigwyddiadau yn y ddwy flynedd flaenorol.

#### Arddangosyn 4: nifer y digwyddiadau a adroddwyd wrth y SGAD rhwng 2013 a 2015

Dim ond dau ddigwyddiad yn ymwneud â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yr adroddodd y Bwrdd Iechyd yn eu cylch yn 2015, ac ni adroddwyd ar unrhyw ddigwyddiadau yn y ddwy flynedd flaenorol.

Nifer y digwyddiadau a adroddwyd			
Bwrdd Iechyd	2013	2014	2015
Aneurin Bevan	83	92	136
Betsi Cadwaladr	15	10	1
Cwm Taf	2	4	3
Caerdydd a'r Fro	0	0	4
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Powys	0	1	0
Hywel Dda	0	0	0

Ffynhonnell: SGAD, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG.

- 37 Yn ein harolwg o staff y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, roedd 89% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod gwybodaeth a geir trwy adroddiadau am gŵynion, digwyddiadau a gwallau yn cael ei defnyddio i sicrhau bod y gofal yn fwy diogel. Roedd hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y safonau ar gyfer y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn awgrymu bod gwaith arwyddocaol yn cael ei wneud ar ddadansoddi digwyddiadau, a bod trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau difrifol.
- 38 Agwedd allweddol arall ar adolygu gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yw trefniadau'r byrddau iechyd i fonitro a rheoli risgiau. Mae yna gofrestr risg ar gyfer y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac mae'n tynnu sylw at dri phrif risg (gan gynnwys cynaliadwyedd y model staffio) ac mae'n cynnwys camau gweithredu i liniaru'r risgiau. Caiff y gofrestr ei hadolygu fel mater o drefn gan reolwyr y gwasanaeth a chan Fwrdd y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau sy'n goruchwylio materion cynllunio a gweithredol ar gyfer y gwasanaeth. Adroddir arni hefyd fel rhan o drefniadau rheoli risg cyffredinol ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Dywedodd rheolwyr wrthym y bydd Braenaru 111 yn cynnig cyfle pwysig i roi sylw i risgiau sy'n gysylltiedig â darparu'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.
- 39 Fel rhan o'r trefniadau ar gyfer cyflwyno mesurau sicrhau ansawdd mewnol ar gyfer y gwasanaeth 111, mae'r Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wedi sefydlu fframwaith llywodraethu clir. Mae'n cynnwys rheoli risg a phrosesau sydd ar waith i ymateb i gŵynion, digwyddiadau, digwyddiadau o bwys, materion iechyd a diogelwch, atal haint a'i reoli a pholisïau diogelu. Caiff pob proses ar gyfer adrodd am gŵynion a chanmoliaeth, ymchwilio



iddynt a dysgu ohonynt, ei monitro trwy strwythur llywodraethu y cytunwyd arno ar y cyd. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, dywedwyd wrthym fod arwyddion cynnar yn dangos bod y dull newydd hwn yn llawer mwy cadarn. Roedd yn arwain at ddysgu mwy pendant a darparu gwybodaeth chwarterol ar gyfer meddygon teulu.

## Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario llai ar y gwasanaeth Meddyg Teulu y tu allan i oriau na'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd eraill ac, er nad oes ganddo gynllun ar gyfer y gweithlu, prin yw'r sifftiau heb eu llenwi ac mae'n dechrau gostwng y ddibyniaeth ar feddygon teulu

Er nad oes cynllun ar gyfer gweithlu'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, prin yw'r sifftiau nad ydynt yn cael eu llenwi o fewn y gwasanaeth, mae'r staff yn gadarnhaol ynghylch y gefnogaeth y maent yn ei chael ac mai rhai rolau anhraddodiadol yn cael eu profi

- 40 Amlygodd ein gwaith cwmpasu ledled Cymru risgiau sylweddol yn gysylltiedig â chynaliadwyedd gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Yn yr adolygiad cenedlaethol o wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn 2012, nodwyd bod argyfwng yng ngweithlu Cymru, gan dynnu sylw at y ffaith fod rhai gwasanaethau'n ei chael hi'n anodd sicrhau bod ganddynt ddigon o staff
- 41 Gofynnwyd am ddogfennau oddi wrth y byrddau iechyd yn nodi eu cynllun ar gyfer gweithlu'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Roeddem yn chwilio am gynlluniau clir ar gyfer y dyfodol, yn nodi'r sgiliau a'r adnoddau angenrheidiol, ac yn seiliedig ar ddealltwriaeth dda o'r galw. O fewn y Bwrdd Iechyd, ni ddaethom o hyd i unrhyw dystiolaeth o gynllun penodol ar gyfer y gweithlu, er, mewn cyfweiliadau, roedd yna gydnabyddiaeth glir o'r her sylfaenol o sicrhau cynaliadwyedd o ran staffio o fewn gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.
- 42 Wrth benderfynu ar eu cyfuniad delfrydol o staff cyflogedig a sesiynol, mae'n rhaid i gyrff iechyd bwysu a mesur y manteision a'r anfanteision. Er enghraifft, er bod staff cyflogedig yn cynnig mwy o sefydlogrwydd, gall staff sesiynol gynnig mwy o hyblygrwydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi tua 129 meddyg teulu sesiynol o fewn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, ac nid yw'n defnyddio unrhyw feddygon teulu cyflogedig.
- 43 Yn y gorffennol, meddygon teulu sydd wedi darparu'r gofal uniongyrchol ar gyfer y claf o fewn y gwasanaeth y tu allan i oriau, ond mae'r modelau staffio'n newid yn

raddol. Yn ôl y Cynllun Gofal Sylfaenol cenedlaethol <sup>7</sup> "Ni ddylai unrhyw feddyg teulu fod yn cyflawni unrhyw weithgaredd a allai gael ei gyflawni, yr un mor briodol, gan uwch nyrs practis, fferylllydd clinigol neu uwch ymarferydd parafeddygol". Gan hynny, yn raddol mae cyrff iechyd yn ceisio symud tuag at dimau ymarfer cyffredinol y tu allan i oriau sy'n cynnwys nyrsys arbenigol, parafeddygon a fferyllwyr i ategu at rôl meddygon teulu. Ar sail data a gyflwynwyd i'r Uned Gyflawni, roedd y Bwrdd Iechyd yn symud i'r cyfeiriad hwn, trwy dreialu'r defnydd o fferylllydd o fewn tîm y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, ac roedd cynllunio ar droed i gyflwyno Uwch Ymarferwyr Parafeddygol.

- 44 Dylai'r staff a'r capasiti o fewn gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau fod yn ddigon hyblyg i allu ymateb i gynnydd tymhorol sydyn mewn gweithgarwch, fel y pwysau a brofir ym mis Ebrill a mis Rhagfyr bob blwyddyn oherwydd firysau sy'n effeithio ar y system anadlu.
- 45 Mewn ymateb i'n harolwg, nododd y Bwrdd Iechyd fod sesiynau meddygon teulu ychwanegol yn cael eu trefnu trwy gynllunio ar gyfraddau uwch i gynyddu'r capasiti ym mis Rhagfyr a mis Ebrill. Asesiad yr Uned Gyflawni o'r trefniadau capasiti oedd bod y Bwrdd Iechyd wedi darparu'r lefel finimal o sicrwydd o'i hyblygrwydd i ymdopi â gwahanol lefelau capasiti. Paratowyd cynllun esgoli newydd fel rhan o'r gwaith o gyflwyno cynllun peilot 111, ac adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn ni fu angen ei weithredu.
- 46 Mewn ymateb i'n holiadur, cytunai'r Bwrdd Iechyd y gallai newid ei arferion a'i brosesau mewn ymateb i bwysau ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a gwasanaethau eraill ar gyfer gofal heb ei drefnu. Cytunai hefyd y gallai ddarparu apwyntiadau ychwanegol ar adegau o alw brig. Serch hynny, ymatebodd yn llai cadarnhaol ynghylch ei allu i ddarparu mwy o feddygon teulu, nyrsys a staff i gymryd galwadau ar fyr rybudd. Mae darparu ymweliadau ychwanegol â'r cartref ar adegau brig yn arbennig o anodd i'r gwasanaeth.
- 47 Hyd yn oed pan fydd gan fyrddau iechyd gynllun cadarn ar gyfer y gweithlu, gall problemau godi wrth sicrhau bod gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn cael eu staffio'n briodol. Er enghraifft, efallai y ceir anawsterau wrth recriwtio staff i swyddi, ac anawsterau wrth llenwi sifftiau. Mae [Arddangosyn 5](#) yn dangos sefyllfa'r Bwrdd Iechyd o ran staff, o gymharu â gweddill Cymru. Awgryma'r data fod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa gryfach na rhai o'r byrddau iechyd eraill, gyda'r lefel uchaf o feddygon teulu ar restrau fesul 1,000 o'r boblogaeth, cyfradd gymharol isel o sifftiau heb eu llenwi a staff yn ymateb yn fwy ffafriol na'r cyfartaledd mewn perthynas â llwyth gwaith a lefelau staffio.

<sup>7</sup> Llywodraeth Cymru, Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018, Chwefror 2015.

## Arddangosyn 5: mesuriadau i gymharu adnoddau staff ledled Cymru

Agweddau ar staffio	Bwrdd Iechyd	Ledled Cymru
<b>Hyd rhestr y gronfa o feddygon teulu y gellir eu defnyddio fesul 1000 o boblogaeth</b>	0.25	Yn amrywio o 0.17 yn Betsi Cadwaladr i 0.25 yn ABM.
<b>Cyfradd sifftiau meddyg teulu heb eu llenwi (2015-16)</b>	2%	7% (cyfartaledd) Yn amrywio rhwng 0.5% ym Mhowys a 20% yn Aneurin Bevan
<b>Canran y staff</b>		
• a gytunai neu a gytunai'n gryf eu bod yn gallu ymdopi â'u llwyth gwaith; a	72%	66%
• a gytunai neu a gytunai'n gryf fod y lefelau staff cyfredol o fewn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn ddigonol i fodloni'r galw	56%	21%

Ffynhonnell: Hunanasesiadau a gyflwynwyd i'r Uned Gyflawni, arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, holiadur byrddau iechyd Swyddfa Archwilio Cymru.

- 48 Mae'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn hanfodol er mwyn sicrhau llwyddiant gofal cleifion. Gan hynny, mae angen i fyrddau iechyd gefnogi'r staff hyn er mwyn meithrin morâl cadarnhaol, ac yn y pen draw, sicrhau eu bod yn hapus i barhau i weithio o fewn y gwasanaeth. Mae [Arddangosyn 6](#) yn awgrymu bod trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer lles staff a chymorth ar gyfer staff yn cymharu gyda gweddill Cymru, yn gyffredinol.

## Arddangosyn 6: trefniadau cefnogi staff a mesuriadau o les staff

Canran y staff ...	Bwrdd Iechyd	Ledled Cymru
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod wedi cael eu hymsefydlu mewn modd cynhwysfawr wrth ddechrau gweithio i'r gwasanaethau y tu allan i oriau	66%	64%
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn cael cyfleoedd hyfforddi, dysgu a datblygu digonol o fewn y gwasanaeth y tu allan i oriau i'w galluogi i gyflawni eu rôl	49%	57%
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod morâl yn dda o fewn y gwasanaeth y tu allan i oriau	47%	31%
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y byddant yn dal i weithio i'r gwasanaeth y tu allan i oriau mewn blwyddyn	74%	73%
wedi cael adolygiad o ddatblygiad ar ffurf arfarniad personol	100%	Data annigonol i gyfrifo sefyllfa Cymru gyfan

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.

49 Roedd ein gwaith cwmpasu'n awgrymu bod yna risg y gallai clinigwyr sy'n gweithio yn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau fod yn gweithio oriau rhy hir. Mae hyn yn risg penodol oherwydd, yn aml, mae'r aelodau hyn o staff yn gweithio mewn gwasanaethau eraill yn ogystal â gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Holwyd byrddau iechyd sut y maent yn monitro oriau gweithio staff o fewn y gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn cyfyngu sesiynau i uchafswm o 50 awr yr wythnos, a dim mwy na 12 awr yn olynol, ac uchafswm o dair sifft dros nos mewn unrhyw gyfnod o saith niwrnod. Fel ymarferwyr annibynnol, yn y pendraw mae i fyny i feddygon teulu unigol a'u meddygfeydd i ofodi'r cyfyngiadau hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn atgoffa meddygon teulu o'u hymrwymiaadau proffesiynol yn y cyswllt hwn. Dywedodd staff wrthym fod y Bwrdd Iechyd wedi cael achos i gymryd camau wrth i waith monitro amlygu achosion o dorri'r cyfyngiadau hyn.

**Er gwaethaf y cynnydd yn ei wariant ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, mae cost y Bwrdd Iechyd fesul cyswllt yn gymharol isel ac mae dynesiad y gwasanaeth at gyflog sesiynol i feddygon teulu yn gadarn**

50 Mae **Arddangosyn 7** yn cymharu'r swm tybiannol o gyllid a ddyrennir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau â'r gwariant gwirioneddol ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ym mhob bwrdd iechyd. Nid yw'r cyllid tybiannol gan Lywodraeth Cymru wedi newid ers

2004-05<sup>8</sup> ac eithrio yn Hywel Dda, ac yn 2015-16, bu'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddarparu £372,000 o gymhorthdal ar gyfer ei wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Dyma'r cymhorthdal ail isaf yng Nghymru o'i fynegi fel canran o'r dyraniad tybiannol.

**Arddangosyn 7: gwariant gwirioneddol y byrddau iechyd ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau o'i gymharu â'r dyraniad tybiannol gan Lywodraeth Cymru**

<b>Bwrdd Iechyd</b>	<b>Dyraniad tybiannol gan Lywodraeth Cymru 2015-16 (£000au)</b>	<b>Gwariant gwirioneddol ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn 2015-16 (£000au)</b>	<b>Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd (£000au)</b>	<b>Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd fel canran o'r dyraniad tybiannol</b>
Powys	1,980	2,543	563	28.4%
Aneurin Bevan	4,736	6,078	1,342	28.3%
Cwm Taf	2,447	3,064	617	25.2%
Hywel Dda	4,826	6,009	1,183	24.5%
Caerdydd a'r Fro	3,048	3,768	720	23.6%
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>4,533</b>	<b>4,905</b>	<b>372</b>	<b>8.2%</b>
Betsi Cadwaladr	7,169	7,222	53	0.7%
CYMRU	28,739	33,589	4,850	16.9%

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata Llywodraeth Cymru a ffurflenni ariannol lleol y byrddau iechyd. Cymhorthdal = Gwariant gwirioneddol llai'r dyraniad tybiannol.

51 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos cynnydd o 6% yn nhermau arian parod yng nghyfanswm y gwariant gan fyrddau iechyd Cymru ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau rhwng 2009-10 a 2015-16. Fodd bynnag, o ystyried chwyddiant, roedd hyn yn cynrychioli gostyngiad o 3% mewn termau real. Dros yr un cyfnod o fewn y Bwrdd Iechyd, roedd cynnydd o 16% yn nhermau arian parod sydd gywerth â chynnydd o 6% mewn termau real. Dyma'r ail gynnydd uchaf ymhlith byrddau iechyd eraill o ran gwariant mewn termau real.

<sup>8</sup> Yr unig newid ers 2004-05 yw cynnydd o £0.22 miliwn yn Hywel Dda yn ystod 2007-08.

Arddangosyn 8: newid mewn gwariant ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau rhwng 2009-10 a 2015-16

Bwrdd Iechyd	Gwariant ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau (£000)		Newid mewn gwariant rhwng 2009-10 a 2015-16	
	2009-10	2015-16	Termau arian parod	Termau real
Hywel Dda	4,738	6,009	27%	16%
Cwm Taf	2,657	3,064	15%	5%
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>4,238</b>	<b>4,905</b>	<b>16%</b>	<b>6%</b>
Powys	2,534	2,534	0%	-8%
Caerdydd a'r Fro	3,847	3,768	-2%	-11%
Aneurin Bevan	6,005	6,078	1%	-8%
Betsi Cadwaladr	7,632	7,222	-5%	-14%
<b>CYMRU</b>	<b>31,651</b>	<b>33,581</b>	<b>6%</b>	<b>-3%</b>

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ffurflenni ariannol lleol y byrddau iechyd. I gyfrifo'r newidiadau mewn termau real, defnyddiwyd y [Datchwyddwyr CMC a gyhoeddwyd gan Drysorlys Ei Mawrhydi](#). Mae datchwyddwyr CMC yn mesur chwyddiant ar draws yr economi cyfan. Defnyddiwyd y datchwyddwyr a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2016 er mwyn gosod yr holl ffigurau yng nghyd-destun prisiau 2015-16

- 52 Er mwyn i wasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau y Bwrdd Iechyd lwyddo i fodloni'r galw a darparu gofal o ansawdd i gleifion, mae angen cyllideb briodol arno a dull cadarn o bennu'r gyllideb. O fewn y Bwrdd Iechyd gwelsom fod lefel y cyllid yn seiliedig ar gario cyllideb y flwyddyn flaenorol drosodd. Dywedodd staff wrthym, fodd bynnag, fod y gwasanaeth wedi cynyddu cyfraddau cyflog dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, a bod hyn wedi helpu cynnal y gwasanaeth.
- 53 Yn y Bwrdd Iechyd, a ledled Cymru, gwelsom fod cost trefnu yswiriant indemniad, a natur gymhleth y gwaith hwn, yn rhwystr penodol i recriwtio meddygon teulu ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau. Roedd rheolwyr yn ymwybodol o drafodaethau cenedlaethol i ddatrys y sefyllfa hon. Serch hynny, adeg ein gwaith, araf oedd y momentwm i ddatrys y mater hwn ar lefel genedlaethol.
- 54 Yn [Arddangosyn 9](#) gwelir sut y mae gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn cymharu â chyrrff eraill ledled Cymru o ystyried poblogaeth ei ddalgylch. Dyma'r Bwrdd Iechyd sy'n gwario'r swm ail isaf fesul 1,000 o'r boblogaeth ar wasanaethau y tu allan i oriau, a'r ail isaf mewn perthynas â chost fesul cysylltiad. Y Bwrdd Iechyd hefyd yw'r trydydd isaf yng Nghymru o ran gwariant ar wasanaethau y tu allan i oriau fel canran o gyfanswm gwariant y

Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol. Er bod y data'n dangos bod y Bwrdd Iechyd yn gwario llai na mwyafrif y cyrff eraill ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, nid diben ein harchwiliad oedd gwerthuso pa mor briodol oedd lefelau gwariant o'r fath, o ystyried anghenion y boblogaeth leol.

#### Arddangosyn 9: gwariant y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ledled Cymru

Bwrdd Iechyd	Gwariant ar wasanaethau y tu allan i oriau fesul 1,000 o'r boblogaeth (£)	Cost fesul cysylltiad (£)	Gwariant ar y gwasanaeth y tu allan i oriau fel % o holl wariant y Gwasanaeth Meddygol Cyffredinol
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>9.33</b>	<b>36.07</b>	<b>6.7%</b>
Aneurin Bevan	10.45	68.88	7.0%
Betsi Cadwaladr	10.40	50.36	6.2%
Caerdydd a'r Fro	7.77	34.63	5.5%
Cwm Taf	10.33	50.65	6.8%
Hywel Dda	15.68	93.32	9.8%
Powys	19.17	71.63	7.4%
<b>CYMRU</b>	<b>10.84</b>	<b>52.74</b>	<b>6.9%</b>

Ffynonellau: FfALI Byrddau Iechyd Lleol; Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol.

55 Agwedd allweddol ar gynaliadwyedd ariannol, yn ogystal â chynaliadwyedd clinigol, y gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yw ymagwedd y Bwrdd Iechyd at dalu meddygon teulu. Er bod modelau staffio yn newid yn raddol, mae meddygon teulu yn parhau i fod yn hanfodol er mwyn arwain gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae angen i Fyrddau Iechyd daro cydbwysedd rhwng talu digon i ddenu meddygon teulu i weithio yn y gwasanaeth a sicrhau gwerth am arian. Gwelir yn [Arddangosyn 10](#) sut y mae ymagwedd y Bwrdd Iechyd at gyflog sesiynol meddygon teulu yn cymharu â chyrff eraill ledled Cymru. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio unrhyw rai o'r ymagweddau a restrir fel cymhelliad i feddygon teulu i weithio y tu allan i oriau, nac i ostwng cystadleuaeth rhwng gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau am feddygon teulu sesiynol.

Arddangosyn 10: ymagwedd at gyflog sesiynol ledled Cymru

	Y Bwrdd Iechyd hwn	Pob bwrdd iechyd	
		Ie	Na
Cyfradd uwch o gyflog am lenwi sifftiau ar fyr -rybudd	Na	3	4
Cyfradd uwch o gyflog am lenwi sifftiau ymhell o flaen llaw (felly'n gymhelliant i ymrwymo'n fuan i sifftiau)	Na	0	7
Cyfradd uwch o gyflog am ymrwymo i fwy nag un sifft (model sy'n gymhelliant i ymrwymo i gyfres o sifftiau)	Na	3	4
Cyfradd uwch am gwblhau'r sifftiau yn ôl y bwriad (sydd felly'n gymhelliant i staff weithio'r sifftiau y cytunwyd i'w llenwi)	Na	0	7
Cyfraddau cyflog safonedig wedi'u cytuno â byrddau iechyd cyfagos	Na	2	5
Cyfraddau cyflog safonedig wedi'u cytuno â holl fyrddau iechyd Cymru	Na	0	7
Mae'r cyfraddau sesiynol ar gyfer meddygon teulu yn y gwasanaeth y tu allan i oriau union yr un fath â chyfraddau locwm yn ystod oriau arferol	Na	1	6

Ffynhonnell: Holiadur Byrddau Iechyd



## Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu data allweddol ar berfformiad, fodd bynnag gwelwyd ei fod yn dangos y ffordd yn dda at wasanaethau y tu allan i oriau a'i fod yn elwa o fod yn yr un lleoliad ag adrannau brys

### Dangosir y ffordd yn dda at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ac mae mynediad at ofal sylfaenol o fewn oriau arferol yn debyg i'r cyfartaledd i Gymru

- 56 Dangosai ein gwaith blaenorol ynghylch gofal heb ei drefnu fod cleifion weithiau'n ei chael yn anodd penderfynu ar y ffordd orau o ddefnyddio gwasanaethau gofal heb ei drefnu. Er mwyn i wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau lwyddo i reoli'r galw mewn modd priodol, mae angen i'r cyhoedd wybod beth yw gwir ddiben y gwasanaeth hwnnw, a sut i'w ddefnyddio mewn modd priodol.
- 57 Mae byrddau iechyd wedi gweithredu mewn sawl ffordd er mwyn ceisio hysbysu'r cyhoedd am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Roedd hyn yn cynnwys gosod gwybodaeth ar wefannau'r byrddau iechyd, defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol a datganiadau i'r wasg, gwaith ar hyfforddiant ar fewnwelediad i ymddygiad a gwaith penodol i dargedu defnyddwyr rheolaidd y gwasanaeth. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn defnyddio amrywiaeth o ffyrdd i addysgu'r cyhoedd pryd i ddefnyddio'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Roedd y rhain yn cynnwys:
- hybu'r Ymgyrch Dewis Doeth trwy wefan y Bwrdd Iechyd, cyfryngau cymdeithasol, a fforymau cyhoeddus;
  - gosod prosesau atgyfeirio 'Pwy sy'n Gweld Beth' ar gyfer staff adrannau brys;
  - sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion sy'n mynd i adrannau brys; a
  - chynnal perthynas weithio agos gydag adrannau brys ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.
- 58 Mae'r Bwrdd Iechyd yn arddangos gwybodaeth bwysig ynghylch gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ar ei wefan. Erbyn hyn, mae'r wybodaeth hon yn cyfeirio at y rhif 111 i gael mynediad at y gwasanaeth ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 59 Gwnaeth y Cyngor Iechyd Cymuned sawl darn o waith i werthuso barn pobl ynghylch dangos y ffordd at wasanaethau gofal heb ei drefnu, cyn i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno cynllun peilot 111. Roedd y gwaith yn cynnwys holiadur i gleifion ynghylch ymgyrch Dewis Doeth; digwyddiadau ymgysylltu lleol a gynhaliwyd mewn ysbytai, unedau mân anafiadau, y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, ac adrannau brys; yn ogystal â chwestiynau am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn ystod ymweliadau cyffredinol ag ysbytai. Gwelodd y Cyngor Iechyd Cymuned, er gwaethaf gwaith y Bwrdd Iechyd i ddangos y ffordd at wasanaethau,

nad oedd cleifion yn dewis yn ddeallus bob tro o ran gwasanaethau gofal heb ei drefnu. Weithiau, mae hyn yn arwain at brofiadau negyddol o'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, pan na fydd y claf yn defnyddio'r gwasanaeth yn gywir.

- 60 Buom yn adolygu gwefannau'r bwrdd iechyd i asesu faint o wybodaeth am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau a ddarperir i'r cyhoedd. Yn **Arddangosyn 11** gwelir canlyniadau'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymharu â gweddill Cymru. Llwyddom i ddod o hyd i bob darn o wybodaeth ynghylch gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yr oeddem yn edrych amdano ar wefan y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn well na mwyafrif y byrddau iechyd eraill.

**Arddangosyn 11: cymharu'r wybodaeth am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau sydd ar gael ar wefannau Byrddau Iechyd**

	Y Bwrdd Iechyd hwn	Pob bwrdd iechyd	
		Oes	Nac oes
A oes unrhyw wybodaeth ar y dudalen lanio am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	4	3
A oes unrhyw wybodaeth ar y dudalen lanio am yr ymgyrch Dewis Doeth?	Oes	7	-
A oes gan y wefan dudalen am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	7	-
A oes disgrifiad o'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar dudalen y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	3	4
A oes enghreifftiau i ddangos ym mha amodau/amgylchiadau y byddai'n briodol defnyddio gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ar dudalen y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	1	6
A oes gwybodaeth am amserau agor y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar dudalen y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	2	5
A oes gwybodaeth am leoliadau'r canolfannau gofal sylfaenol ar gyfer y gwasanaeth hwnnw ar dudalen y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	Oes	2	5

Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o wefannau byrddau iechyd.

- 61 Buom yn adolygu sampl o wefannau meddygfeydd teulu ac yn trefnu bod 'siopwyr cudd' yn ffonio llinellau ffôn y meddygfeydd y tu allan i oriau gwaith arferol, er mwyn asesu i ba raddau yr oeddent yn llwyddo i gyfeirio cleifion i'r gwasanaethau y tu allan i oriau. Mae **Arddangosyn 12** yn dangos bod yr wybodaeth a gafwyd gan feddygfeydd o fewn y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol â meddygfeydd ledled Cymru.

Arddangosyn 12: cymhariaeth o'r wybodaeth sydd ar gael am y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar wefannau a negeseuon ffôn awtomatig meddygfeydd

Gwefannau meddygfeydd	Y bwrdd lechyd hwn (10 meddygfa)		Cymru (70 meddygfa)	
	✓	✗	✓	✗
A oes gan y feddygfa wefan?	9	1	59	11
A yw'r dudalen laniog yn cyfeirio cleifion i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	2	8	31	29
A yw'r wefan yn rhoi rhif ffôn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau i gleifion?	10	0	57	3
A nodir ar y wefan mai ar gyfer achosion 'brys' yn unig y mae'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	7	3	34	26
A nodir ar y wefan nad yw'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ar gyfer achosion 'argyfwng'?	7	3	22	38
A yw'r wefan yn cyfeirio cleifion at Galw lechyd Cymru (ac i wasanaethau eraill)?	8	2	44	16
Llinellau ffôn meddygfeydd	✓	✗	✓	✗
A atebwyd yr alwad?	10	0	69	1
A gafodd yr alwad ei dargyfeirio'n awtomatig i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	0	10	16	53
A oedd neges y ffôn ateb yn rhoi rhif ffôn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	9	1	49	18
A oedd y neges yn dweud nad yw'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar gyfer achosion 'argyfwng', ac yn esbonio beth ddylid ei wneud mewn 'argyfwng'?	8	2	32	36
A oedd y neges yn dweud mai ar gyfer achosion 'brys' yn unig y mae'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	10	0	35	33
A oedd y neges yn cyfeirio cleifion at Galw lechyd Cymru (ac i wasanaethau eraill)?	8	2	47	20

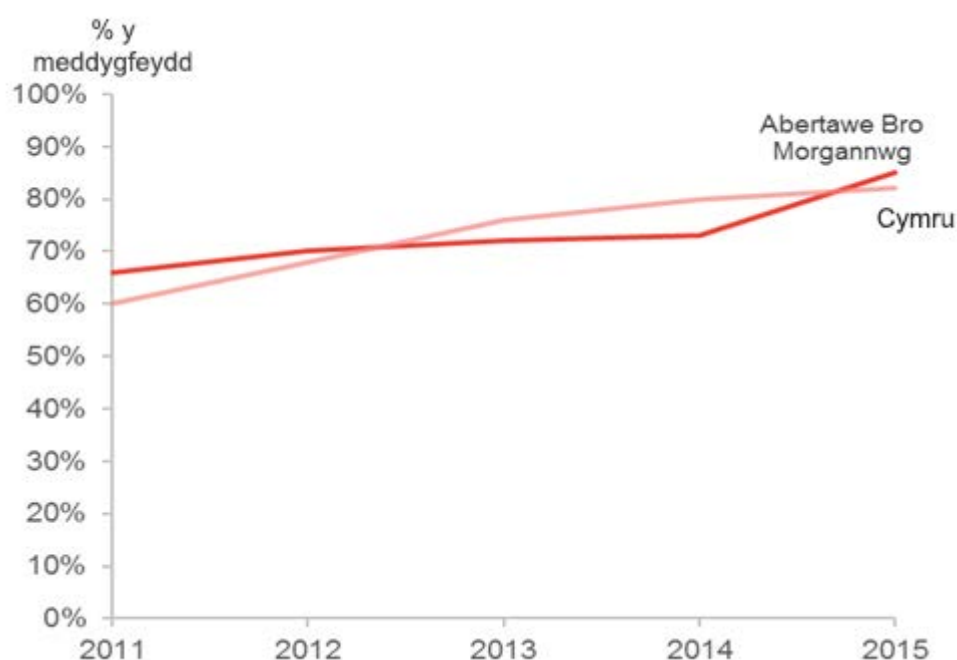
Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o wefannau a llinellau ffôn meddygfeydd.

- 62 Dangosodd ein hymarfer cwmpasu y gallai trafferthion cael mynediad at ofal sylfaenol o fewn oriau arferol fod yn gyrru galw ychwanegol am wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Yn [Arddangosyn 13](#) gwelir cynnydd ledled Cymru yng nghanran y meddygfeydd sydd ar agor trwy gydol eu horiau craidd<sup>9</sup>. Y diffiniad

<sup>9</sup> O dan gontract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMC) (sef y contract a weithredir trwy'r DU rhwng practisau meddyg teulu a sefydliadau gofal sylfaenol er mwyn cyflenwi

a ddefnyddir ar gyfer 'agored' yn yr achos hwn yw bod drysau'r feddygfa ar agor yn llythrennol, a bod modd i glaf gael cyswllt wyneb yn wyneb â derbynnydd. Dengys yr arddangosyn fod perfformiad mewn meddygfeydd ar draws y Bwrdd Iechyd ychydig yn uwch na'r cyfartaledd i Gymru gyfan yn 2015 yn dilyn cyfnod o ddwy flynedd pan yr oedd yn is na'r cyfartaledd.

### Arddangosyn 13: caran y meddygfeydd sydd ar agor trwy gydol eu horiau craidd

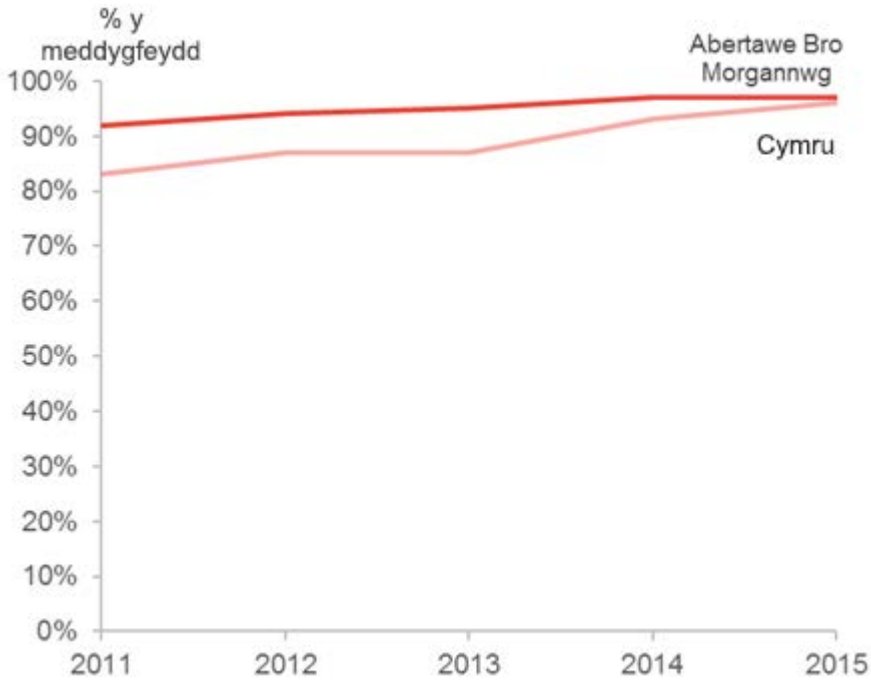


Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol, GIG Cymru.

- 63 Bu cynnydd ledled Cymru yng nghanran y meddygfeydd sy'n cynnig apwyntiadau rhwng 5pm a 6.30pm, ar ddau ddiwrnod o'r wythnos o leiaf ([Arddangosyn 14](#)). Roedd yna gynnydd gweddol gyson rhwng 2011 a 2015 yn nifer y meddygfeydd o fewn y Bwrdd Iechyd sy'n cynnig apwyntiadau o'r fath (96% o feddygfeydd y Bwrdd Iechyd yn 2015).

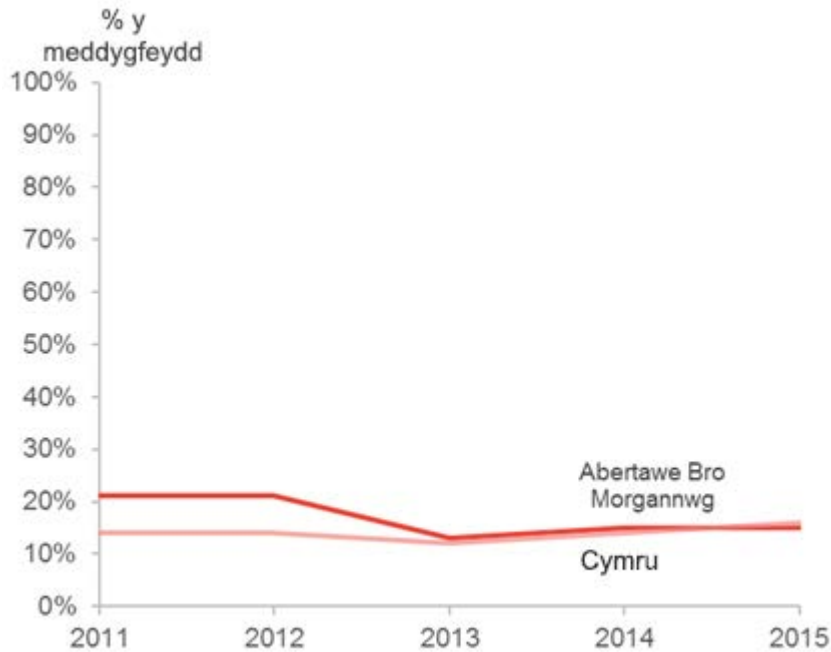
gwasanaethau gofal sylfaenol i gymunedau lleol), oriau craidd practisau meddyg teulu yw dydd Llun i ddydd Gwener, rhwng 8am a 6.30pm (ar wahân i Ddydd Gwener y Groglith, Dydd Nadolig a Gwyliau Banc).

Arddangosyn 14: canran y meddygfeydd sy'n cynnig apwyntiadau hwyr yn rheolaidd



64 Yn [Arddangosyn 15](#) gwelir llai o gynnydd ledled Cymru wrth sicrhau bod meddygfeydd yn cynnig apwyntiadau cyn 8.30am ar ddau ddiwrnod o'r wythnos o leiaf. Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd yn 2011 a 2012 gyda 21% o feddygfeydd yn cynnig apwyntiadau cynnar yn rheolaidd. Yna, disgynnodd ei berfformiad i'r cyfartaledd cenedlaethol rhwng 2013 a 2015, gyda 15% o feddygfeydd yn cynnig apwyntiadau cynnar yn rheolaidd yn 2015.

### Arddangosyn 15: canran y meddygfeydd sy'n cynnig apwyntiadau cynnar yn rheolaidd



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol.

### Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu data misol ar berfformiad o ran cymryd galwadau ffôn, gwasanaethau clywed-a-thrin a gwasanaethau gweld-a-thrin

- 65 Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn defnyddio system awtomatig i ateb galwadau, fel bod cleifion yn clywed neges wedi'i recordio ymlaen llaw. Os bydd y neges yn rhy hir neu gymhleth, neu os bydd gormod o oedi cyn dechrau'r neges, gallai cleifion benderfynu terfynu'r alwad. Roeddem wedi gobeithio cymharu cyfradd derfynu'r Bwrdd Iechyd gyda sefydliadau eraill, ond mae materion ynghylch data wedi'n hatal rhag gwneud hynny.
- 66 Dywedodd rheolwyr wrthym y cafwyd trafferthion parhaus wrth sefydlu diffiniadau data ar gyfer ei wybodaeth am berfformiad y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, ac o ganlyniad na fu'n bosib darparu set gyson a chymharol o ddata ar gyfer Llywodraeth Cymru. Oherwydd hyn, nid oedd yr wybodaeth am berfformiad byrddau iechyd a gawsom gan Lywodraeth Cymru yn cynnwys set ddata ar gyfer y Bwrdd Iechyd. O ganlyniad, ni allem werthuso'r agwedd hon ar y gwasanaeth yn llwyr. Er bod trafferthion ychwanegol wedi codi yn dilyn hyn gyda throsglwyddo data rhwng y systemau TG a ddefnyddir gan y gwasanaeth 111, dywedodd

rheolwyr wrthym fod y Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da wrth roi sylw i'r materion hyn.

- 67 Er gwaethaf y materion gyda'r data, dywedodd rheolwyr wrthym fod gwerthusiad cynnar o'r cynllun peilot Braenaru 111 wedi dangos bod y dull o drafod galwadau yn gweithio'n dda. Gyda system uniongyrchol i drefnu apwyntiadau, gall meddygon teulu benderfynu bod modd cynnig apwyntiad i rai achosion ar unwaith, heb yr angen am frysbenneu pellach. Mae achosion mwy cymhleth yn cael eu tynnu allan i gael eu gweld ar wahân i'r prif giw. Lle'r oedd cyfradd uchel o apwyntiadau pediatrig yn flaenorol, roedd yna awgrym bod y system yna adnabod yr angen am ofal wyneb yn wyneb yn well, gan osgoi apwyntiadau pediatrig diangen. Yn ychwanegol at hyn, mae rhai galwadau'n cael eu cymryd allan o'r ciw am gyngor, i gael eu trafod gan fferyllwyr ble'n briodol.
- 68 Unwaith y mae'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi cymryd galwad gan glaf, gall y sawl sy'n cymryd yr alwad ddewis rheoli'r claf mewn un o sawl ffordd. Er enghraifft:
- gwneud apwyntiad i weld meddyg teulu mewn lleoliad gofal sylfaenol;
  - trefnu rhoi cyngor clinigol dros y ffôn;
  - ymweld â chlaf yn ei gartref; neu
  - gall y sawl sy'n trafod yr alwad roi cyngor sydd ddim yn gyngor clinigol.
- 69 Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu data misol ar berfformiad ar gyfer trafod galwadau. Oherwydd hynny, ni allem werthuso'r agwedd hon ar y gwasanaeth yn llwyr, na chymharu gyda byrddau iechyd eraill.
- 70 Mae brysbenneu dros y ffôn yn broses a ddefnyddir gan wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau i asesu anghenion di-oed cleifion. Dywedodd y Cyngor Iechyd Cymuned wrthym mai prin yw'r cwynion a'r sylwadau y maent yn eu cael gan gleifion ynghylch y broses o frysbenneu dros y ffôn, ac nad oedd unrhyw agweddau amlwg a oedd yn sefyll allan fel rhai a oedd yn peri trafferthion i gleifion.
- 71 Yn ein harolwg o staff y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau o fewn y Bwrdd Iechyd, dywedodd 70% o ymatebwyr eu bod yn gyffyrddus gyda chyfran y galwadau sy'n cael eu trafod yn gyfan gwbl dros y ffôn (cyfeirir at hyn fel 'clywed a thrin' weithiau) ac nid oedd 23% yn gyffyrddus. Ledled Cymru, roedd 54% yn gyffyrddus a 25% yn anghyffyrddus.
- 72 Os yw gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau yn mynd i ddarparu gwasanaethau clywed-a-thrin effeithiol, mae angen iddynt sicrhau bod staff sy'n ymgynghori dros y ffôn â'r sgiliau angenrheidiol. Wrth benodi staff i weithio y tu allan i oriau, mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu profiad a hyfforddiant yn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, a dywedwyd nad oeddent yn ychwanegu'n sylweddol at hyn oherwydd cyfyngiadau CThEM. Darperir hyfforddiant i staff ar y defnydd o feddalwedd i gefnogi penderfyniadau clinigol. Caiff y nifer sy'n cael yr hyfforddiant hwn ei fonitro, yn ogystal â'r nifer sy'n cwblhau gofynion hyfforddiant mandadol.

- 73 Caiff cofrestryddion meddygol sy'n dod i weithio i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, gymorth proffesiynol ychwanegol gan feddygon teulu eraill sy'n rhan o'r gwasanaeth, ar ffurf cyngor ac adborth. Dywedodd staff wrthym fod cofrestryddion yn gweld hyn fel cymhelliant cadarnhaol iddynt i weithio gyda'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Fel y crybwyllwyd ynghynt, dywedodd rheolwyr wrthym fod terfynau penodol ar yr oriau sesiynol y gall meddygon teulu eu gweithio, a bod monitro hyn wedi datgelu rhai achosion lle cymerwyd camau i atal unrhyw achosion pellach o dorri'r cyfyngiadau hyn.
- 74 Er mwyn i glywed-a-thrin fod ar ei fwyaf effeithiol, mae'n ddefnyddiol i'r clinigwyr gael mynediad at grynoded o hanes meddygol y claf trwy system gyfrifiadurol o'r enw Cofnod y Meddyg Teulu. Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu data ar y nifer o weithiau yr oedd y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi defnyddio Cofnod cryno'r Meddyg Teulu ar gyfer cleifion. Dywedodd uwch staff wrthym fod mynediad at Gofnod Clinigol Cymru wedi gwella, er nad yw'n darparu unrhyw wybodaeth fanwl am y claf ynddo'i hun,. Er enghraifft, nid yw'n cyfleu cynnwys ymgynghoriadau diweddar gyda'r claf. Serch hynny, mae gwybodaeth am ragnodi ar gael o fewn y fframwaith a ddarperir, ac mae hyn yn ddefnyddiol iawn.
- 75 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig cymhelliant ariannol i annog meddygfeydd i ddefnyddio Nodiadau Arbennig y Claf (SPN). Defnyddir yr offeryn i sicrhau bod yr wybodaeth gywir ar gael i'r bobl iawn, ac mae'n arbennig o bwysig i wasanaethau y tu allan i oriau sy'n annhebygol o fod ag unrhyw wybodaeth flaenorol am y claf y mae arnynt angen ei asesu. Gallai gwybodaeth o'r fath fod yn gysylltiedig â chynllun Peidio ag Adfywio, cynllun gofal i osgoi derbyn i'r ysbyty, gweithgarwch anaffylactig, cynlluniau gofal ar gyfer cyflyrau cronig neu hirdymor, ac ati. Mae meddygfeydd yn cofnodi Nodiadau Arbennig y Claf ar system gyfrifiadurol Aadastra. Caiff y rhain eu trosglwyddo'n ddyddiol o Aadastra i'r System Asesu Clinigol, a ddefnyddir gan staff y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.
- 76 Man gwan yw'r diffyg mynediad cyflym at adroddiadau patholeg a radioleg. Mae staff yn cydnabod hyn fel mater cenedlaethol. Nid yw'r system NADEX (National Active Directory Exchange) yn caniatáu i feddygon teulu o du allan i'r bwrdd iechyd weld gwybodaeth sy'n berthnasol i'r bwrdd iechyd hwnnw. Rhaid i feddygon teulu ailgofrestru er mwyn iddynt allu gwneud hynny. Mae hyn yn ei gwneud yn anoddach i feddygon teulu o du allan i ardal bwrdd iechyd, a gyflogir gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, weld manylion perthnasol y claf.
- 77 Os yw'r gwasanaeth yn teimlo bod cyflwr y claf yn ddigon difrifol, gallai'r ymgynghoriad dros y ffôn arwain at apwyntiad gyda chlinigwr mewn canolfan driniaeth gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau neu ymweliad â chartref y claf. Os oes 'brys mawr' oherwydd cyflwr y claf, mae'r safonau cenedlaethol yn nodi y dylid gweld 90% o gleifion mewn apwyntiad neu thrwy ymweld â'r cartref o fewn awr. Dylid gweld 90% o gleifion 'brys' o fewn dwy awr a 90% o gleifion 'llai brys' o fewn chwe awr. Gan nad oedd data misol ar berfformiad ar gael, ni allem werthuso'r agweddau hyn ar wasanaeth y Bwrdd Iechyd, na'u cymharu â byrddau iechyd eraill.



78 Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd rhywfaint o waith gwerthuso cychwynnol wedi cael ei wneud ar ganlyniadau cynnwys fferyllydd wrth drin cleifion, fel rhan o 111, ac roedd y canfyddiadau'n bositif. Awgryma'r wybodaeth fod y system a sefydlwyd i ddargyfeirio achosion llai brys at fferyllydd, lle mae hynny'n addas i'r claf, yn gweithio'n dda iawn. Disgwylir gwerthusiad cenedlaethol o gam cyntaf cynlluniau peilot Braenaru 111 ym mis Mehefin 2017. Disgwylir y bydd yn darparu adborth cynhwysfawr ar y gwasanaeth, gan gynnwys i ba raddau y mae'r claf yn cael ei weld o fewn y meini prawf a nodir yn y safonau cenedlaethol.

## Mae cydleoli gwasanaethau y tu allan i oriau ac adrannau brys wedi arwain at berthnasoedd gweithio cryfach ac mae'r cyfeiriadur gwasanaethau newydd yn elfen allweddol o ran galluogi atgyfeiriadau priodol at wasanaethau eraill

- 79 Roedd ein gwaith cwmpasu'n awgrymu y gallai gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau fod yn gweld galw o blith cleifion a oedd yn addas ar gyfer gwasanaethau eraill. Ar gyfer achosion brys, ond nid argyfyngau, y mae gwasanaethau y tu allan i oriau. Gan hynny, pan fydd achosion argyfwng lle mae bywyd yn y fantol yn cyrraedd y gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, mae hynny'n golygu bod yr achos wedi'i gyfeirio at y lle anghywir. Ledled Cymru, roedd 3.5% (6,756 o achosion) o'r holl alwadau i'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016 yn alwadau argyfwng lle'r oedd bywyd yn y fantol. Oherwydd diffyg argaeledd data misol ar berfformiad, nid oeddem yn gallu sefydlu'r ffigur cyfatebol ar gyfer y Bwrdd Iechyd.
- 80 Os bydd claf yn cysylltu â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac wedyn yn cael ei atgyfeirio i'w feddyg teulu, gellid dadlau y dylai'r claf fod wedi gweld ei feddyg teulu yn y lle cyntaf. Nid yw hyn yn wir ym mhob achos, ond cyflwynir y data yn y fan hon at ddibenion trafodaeth. Ledled Cymru, arweiniodd 17.6% (33,747) o'r holl alwadau i wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016, at atgyfeiriadau i feddyg teulu'r claf. Nid oedd y ffigur cyfatebol ar gyfer y Bwrdd Iechyd ar gael.
- 81 Ledled Cymru, roedd angen i 40.8% o gleifion a gysylltodd â'u gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016 gael eu hatgyfeirio at wasanaeth gwahanol. Fel uchod, nid oedd y ffigur cyfatebol ar gyfer y Bwrdd Iechyd ar gael.
- 82 Gallai diffyg argaeledd gwasanaethau eraill y tu allan i oriau gwaith arferol rwystro atgyfeiriadau effeithiol. Yn ein harolwg o staff gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, gofynnwyd am farnau ynghylch argaeledd gwasanaethau ar gyfer ystod o gyflyrau. Dyma'r agweddau lle'r oedd y gwasanaethau'n fwyaf prin o fewn y Bwrdd Iechyd yn nhyb y staff
- claf hyglwyf wedi'i ddarganfod ar y llawr ac yn byw ar ei ben ei hun;
  - claf hyglwyf â dolur rhydd ac yn chwydu, angen hydradu;
  - llid yr isgroen neu niwmonia, angen gwrthfotigion trwy'r gwythiennau; ac
  - argyfwng iechyd meddwl.
- 83 Hyd yn oed pan fydd gwasanaethau eraill ar gael i dderbyn atgyfeiriadau o'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, ceir risg na fydd y staff yn atgyfeirio i'r gwasanaethau eraill hynny gan nad ydynt yn gwybod amdanynt. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai elfen allweddol o ddatblygiad y cynllun Braenaru 111 oedd sefydlu cyfeiriadur cadarn o wasanaethau. Mae ar gael ar-lein i bob aelod o staff. Mae rheolwyr yn cydnabod y bydd yn hanfodol sicrhau bod y cyfeiriadur yn

cael ei ddiweddarau'n gyson i sicrhau bod yr wybodaeth fwyaf cywir a chyflawn ar gael i staff.

- 84 Perthynas allweddol o fewn y system gofal heb ei drefnu yw'r berthynas rhwng y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac adran achosion brys yr ysbyty. Pan fydd cleifion yn mynd i adrannau achosion brys, a bod modd bodloni eu hanghenion drwy'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, mae angen cael prosesau cadarn i atgyfeirio'r cleifion hynny i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae'r Bwrdd Iechyd ymhlith chwe bwrdd iechyd ledled Cymru â chanddynt brotocol ysgrifenedig sy'n trafod gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau, sy'n nodi sut y dylai adrannau achosion brys atgyfeirio cleifion i wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau pan fo hynny'n briodol am resymau clinigol
- 85 Dywedodd rheolwyr tu allan i oriau wrthym fod arferion gweithio rhagorol ar waith rhwng y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac adrannau brys. Mae staff adrannau brys wedi bod yn glir ynghylch eu dymuniad i osgoi cynnydd llym yng ngweithgarwch adrannau brys. Dywedwyd wrthym fod gwaith monitro yn ystod misoedd cychwynnol y cynllun peilot 111 wedi dangos bod galwadau'n cael eu cyfeirio'n briodol a bod adrannau brys wedi cael atgyfeiriadau mwy priodol, heb unrhyw effeithiau negyddol ar y galw arnynt. Mae yna waith parhaus i 'dynnu' gweithgarwch oddi wrth adrannau brys a'u gosod o fewn gwasanaethau mwy priodol.

# Atodiad 1

## Methodoleg archwilio

Cynhaliwyd ein hadolygiad o wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ar draws Cymru rhwng mis Mehefin a mis Tachwedd 2016. Nodir manylion y dull archwilio isod.

### Arddangosyn 20: methodoleg archwilio

Dull	Manylion
Holiadur i'r bwrdd iechyd	Yr holiadur oedd y brif ffynhonnell a ddefnyddiwyd gennym i ofyn am ddata ar lefel gorfforaethol oddi wrth y Bwrdd Iechyd.
Cais am ddogfennau	Buom yn adolygu dogfennau gan y Bwrdd Iechyd a oedd yn cwmpasu: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cynllun gweithredu 111</li><li>• Cynigion llywodraethu Braenaru 111</li><li>• Cynllun gweithredu ar gyfer gofal heb ei drefnu</li><li>• Tystiolaeth o sicrwydd yn erbyn safonau</li><li>• Cytundeb ymgynghoriaeth y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau</li><li>• Taenlenni'n dangos dadansoddiad o'r capasiti a'r galw</li><li>• Cofnodion cyfarfodydd gweithredol amrywiol</li><li>• Cofrestr risg y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau</li><li>• Polisi esgoli</li></ul>
Cyfweliadau	Buom yn cyfweid â nifer o aelodau staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cyfarwyddwr Clinigol/Cynghorydd Clinigol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau</li><li>• Arweinydd Gweithredol Cynorthwyol y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau</li><li>• Cyfarwyddwr Gwasanaeth, Uned Gyflawni Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol</li><li>• Pennaeth Gofal Sylfaenol</li><li>• Rheolwr Gwasanaethau'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ac 111</li><li>• Cynrychiolydd o'r Pwyllgor Meddygol Lleol</li><li>• Cynrychiolydd o'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol</li></ul>
Arolygon staff y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau	Cynhaliom arolwg ar-lein o'r holl staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Ymatebodd 42 aelod o staff.
Arolwg cleifion	Cynhaliom arolwg post o 1,990 o gleifion wedi'u dewis ar hap yng Nghymru a oedd wedi cysylltu â'r gwasanaeth y tu allan i oriau ar unrhyw un o'r dyddiadau a ganlyn: 12, 13, 16, 17, 18 Gorffennaf 2016. Cawsom ymateb gan 330 o gleifion, gan greu cyfradd ymateb o 16.6%.
Arolwg Aelodau'r Bwrdd	Fel rhan o'n gwaith ar yr asesiad strwythuredig, cynhaliom arolwg o aelodau Bwrdd y GIG. Cafodd ambell gwestiwn yn gysylltiedig â gwasanaethau y tu allan i oriau ei gynnwys yn ein harolwg. Yn

Dull	Manylion
	Abertawe Bro Morgannwg cawsom ymateb gan 15 o aelodau..
Adolygiad o wefannau'r bwrdd iechyd	Buom yn adolygu gwefan y Bwrdd Iechyd i asesu effeithiolrwydd yr wybodaeth a ddarperir ynghylch sut i ddefnyddio gwasanaethau y tu allan i oriau a phryd.
Siopa cudd: Llinellau ffôn a gwefannau meddygfeydd	Ffoniwyd sampl o 10 meddygfa ym mhob bwrdd iechyd ar ôl amserau cau'r meddygfeydd. Aseswyd neges y peiriant ateb er mwyn canfod pa mor effeithiol ydoedd am ddarparu gw wybodaeth i gleifion. Buom hefyd yn asesu gwefannau meddygfeydd er mwyn asesu'r cyfeiriadau at y gwasanaeth y tu allan i oriau.
Defnydd o ddata presennol	Defnyddiwyd ffynonellau data cyfredol fel data ar ddigwyddiadau o'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu, data o waith yr Uned Gyflawni yn 2015 ar wasanaethau y tu allan i oriau, data o wefan Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol a data a gyflwynwyd gan fyrddau iechyd i Lywodraeth Cymru.

# Atodiad 2

## Canlyniadau arolwg cleifion Cymru gyfan

Ni chawsom ddigon o ymatebion i'n harolwg cleifion i allu llunio cymhariaeth gref ar draws y byrddau iechyd. Gan hynny, darlun o safbwyntiau (gan 330 o ymatebwyr) o bob cwr o Gymru yw'r data a gyflwynir o'r arolwg cleifion.

Pan ofynnwyd iddynt am eu lefel gyffredinol o fodlonrwydd, dywedodd 77% o ymatebwyr eu bod o'r farn fod eu gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau naill ai'n 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Gofynnwyd i gleifion hefyd a oedd y cyngor neu'r driniaeth a ddarparwyd gan y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi cael effaith gadarnhaol ar eu symptomau. Yn [Arddangosyn 21](#) gwelir y canlyniadau o bob cwr o Gymru.

**Arddangosyn 21: canran y cleifion a ddywedodd fod y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi cael effaith gadarnhaol ar eu symptomau.**

Nodwch faint o effaith y cafodd y gwasanaeth y tu allan i oriau ar eich symptomau yn gyffredinol	Canran yr ymatebwyr
Cafwyd gwelliant mawr i'm symptomau	43%
Cafwyd ychydig o welliant i'm symptomau	22%
Ni chafwyd unrhyw welliant i'm symptomau	13%
Aeth fy symptomau yn waeth	9%
Mae'n rhy fuan i ddweud	2%
Ddim yn gwybod/Ddim yn berthnasol	11%

Ffynhonnell: Arolwg Cleifion Swyddfa Archwilio Cymru

Roedd ein gwaith cwmpasu yn awgrymu y gallai cleifion fod yn ansicr ynghylch sut i ddefnyddio gwasanaethau y tu allan i oriau a phryd. Gellir defnyddio canran y cleifion a ddefnyddiodd wasanaeth arall cyn defnyddio'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau fel mesuriad procsi o'r cleifion sy'n ansicr ynghylch sut i ddefnyddio gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau a phryd. Dangosai ein harolwg cleifion fod 66% o ymatebwyr ledled Cymru wedi defnyddio un neu fwy o wasanaethau gwahanol cyn cysylltu â'r gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Yn [Arddangosyn 22](#) gwelir pa wasanaethau a ddefnyddiwyd ganddynt.

**Arddangosyn 22: ystod y gwasanaethau a ddefnyddiwyd gan gleifion cyn cysylltu â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau**

Gwasanaeth	Canran yr ymatebwyr
Meddygfa	32%
Galw Iechyd Cymru	18%
Fferyllfa	6%
Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu uned mân Anafiadau	5%
Nyrs Ardal/Nyrs Gymunedol	4%
Gwasanaeth Ambiwlans/999	4%
Arall	8%

Ffynhonnell: Arolwg Cleifion Swyddfa Archwilio Cymru. Sylwer: nid yw'r golofn ar y llaw dde yn creu cyfanswm o 100% gan fod rhai cleifion wedi defnyddio mwy nag un gwasanaeth, ac eraill heb ddefnyddio yr un.

- 86 Pan ofynnwyd i gleifion a oeddent yn fodlon mai gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau oedd y gwasanaeth cywir ar gyfer eu hanghenion, atebodd 87% yn gadarnhaol, 8% yn negyddol, a dywedodd 5% nad oeddent yn gwybod.
- 87 Gofynnwyd hefyd sut y cafodd cleifion hyd i rif ffôn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae **Arddangosyn 23** yn dangos y canlyniadau ledled Cymru.

**Arddangosyn 23: sut y cafodd cleifion rif ffôn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau**

Sut y cawsoch chi hyd i rif ffôn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau?	Canran yr ymatebwyr
Cefais y rhif o'm meddygfa	45%
Roedd gen i'r rhif yn barod	37%
Chwiliais am y rhif ar y rhyngwyd	7%
Gofynnais i weithiwr gofal iechyd proffesiynol	4%
Gofynnais i ffrind/perthynas / gofalwr	3%
Edrychais yn y llyfr ffôn	1%
Arall	4%

Ffynhonnell: Arolwg Cleifion Swyddfa Archwilio Cymru

- 88 Ar ôl i glaf benderfynu cysylltu â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, mae'n bwysig i'r gwasanaeth ateb galwadau'n gyflym. Yn ein harolwg, dywedodd 9% o ymatebwyr ledled Cymru ei bod yn cymryd 'mwy o amser na'r disgwyl' i ateb

eu galwad, 56% ei bod yn cymryd 'tua'r un faint o amser â'r disgwyl', a 35% ei bod yn cymryd 'llai o amser na'r disgwyl'.

- 89 Ar ôl ateb galwad gyntaf y claf, mae'n gyffredin i'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau drefnu i ffonio'r claf yn ôl yn ddiweddarach. Yn ein harolwg, cafodd 288 o ymatebwyr alwad yn ôl oddi wrth y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. O blith yr ymatebwyr hyn, dywedodd 16% ei bod wedi cymryd 'mwy o amser na'r disgwyl' i gael galwad yn ôl, 50% ei bod wedi cymryd 'tua'r un faint o amser â'r disgwyl', a 34% ei bod wedi cymryd 'llai o amser na'r disgwyl'.
- 90 Os oes angen i glaf weld clinigwr wyneb yn wyneb, gall y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau gynnig apwyntiad neu ymweliad â'r cartref. Yn ein harolwg, dywedodd 61 o gleifion na chynigiodd y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau apwyntiad wyneb yn wyneb nac ymweliad â'u cartref. O'r ymatebwyr hyn, dywedodd tua thraean y byddai'n well ganddynt fod wedi cael apwyntiad wyneb yn wyneb neu ymweliad â'u cartref.
- 91 Yn **Arddangosyn 24**, gwelir canlyniadau'r arolwg o ran apwyntiadau ac ymweliadau cartref. Mae'r canfyddiadau'n awgrymu bod profiadau cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan, yn enwedig ar gyfer apwyntiadau wyneb yn wyneb.

#### Arddangosyn 24: mesur profiadau cleifion o apwyntiadau ac ymweliadau cartref y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ledled Cymru

##### Apwyntiadau wyneb yn wyneb (180 o ymatebwyr)

- Dywedodd 85% o gleifion a ymatebodd i'n harolwg eu bod wedi aros mor hir â'r disgwyl neu'n llai, tra dywedodd 15% o ymatebwyr eu bod wedi aros yn hirach na'r disgwyl.
- Dywedodd 82% o ymatebwyr fod lleoliad eu hapwyntiad yn gyfleus, ond dywedodd 10% o ymatebwyr fod y lleoliad yn anghyfleus.
- Dywedodd 97% o ymatebwyr fod y gwasanaeth wedi'u trin â pharch yn ystod eu hapwyntiad a 98% fod y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi gwrandao arnynt yn ofalus.
- Dywedodd 91% o ymatebwyr fod eu hapwyntiad gyda'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi para mor hir â'r disgwyl o leiaf, ond dywedodd 9% o'r ymatebwyr fod eu hapwyntiad yn fyrrach na'r disgwyl.

##### Ymweliadau cartref (73 o ymatebwyr)

- Dywedodd 62% o ymatebwyr fod y gwasanaeth wedi dweud wrthynt pa bryd y dylent ddisgwyl yr ymweliad â'u cartref, dywedodd 22% na roddwyd amser iddynt, ac nid oedd 16% yn gallu cofio.
- Dywedodd 74% o ymatebwyr eu bod wedi aros mor hir â'r disgwyl neu lai am eu hymweliad cartref, ond dywedodd 26% o ymatebwyr eu bod wedi aros yn hirach na'r disgwyl.
- Dywedodd yr holl ymatebwyr, namyn un, fod y gweithiwr iechyd proffesiynol wedi gwrandao arnynt yn ofalus a'u trin â pharch yn ystod yr ymweliad â'u cartref.



- Dywedodd 96% o'r ymatebwyr fod eu hymweliad cartref wedi para mor hir ag yr oeddent wedi'i ddisgwyl o leiaf.

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o gleifion y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.

92 Dywedodd 78% o ymatebwyr ein harolwg fod angen iddynt ddefnyddio gwasanaeth arall i fodloni eu hanghenion ar ôl defnyddio'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Mae hyn, o bosib, yn awgrymu nad yw cleifion yn defnyddio'r gwasanaeth cywir i fodloni eu hanghenion, neu gallai adlewyrchu'r ffaith fod cleifion yn cysylltu â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau i drafod problemau cymhleth nad yw'n hawdd eu datrys yn yr amgylchedd y tu allan i oriau.

# Atodiad 3

## Hunanasesiad y byrddau iechyd yn erbyn y safonau cenedlaethol

Arddangosyn 25: hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y safonau cenedlaethol

Lluniwyd y tabl hwn gan yr Uned Gyflawni yn y Saesneg yn unig.

Aim	Performance Standard				Health Boards						
	Achieved	Work Underway	Limited Development	No response	CT	BCU	CV	AB	ABMU	HD	Powys
To ensure that services respond in a timely manner	1.1	Introductory message should include signposting to emergency services for clearly identifiable life-threatening conditions.									
	1.2	All patients receive a prompt response to their initial contact.									
	1.3	Patients will receive a timely, co-ordinated clinically appropriate response to their needs.									
	1.4	Referrals to other services are appropriate.									
Accessible	2.1	A single point of access in place.									
	2.2	Services are planned across organisational boundaries									
	2.3	Language									
	2.4	Disability									
	2.5	Signposting									
Knowledgeable	3.1	The service will be staffed by appropriately skilled and trained clinical and non-clinical staff.									
	3.2	Relevant medical history is considered to support the consultation.									
Effective	4.1	Patients receive clinical assessment in line with current national standards and guidelines.									
	4.2	Quality improvement methodology used to continually develop local services and share good practice.									
	4.3	Significant event analysis is in place.									
	4.4	Serious incidents are reported through LHB processes to ensure reporting in line with Putting Things Right and Datix guidelines.									
	4.5	Clinician audit in place using a recognised and accredited template e.g. RCGP toolkit.									
Care is Safe	5.1	Risk Management in place and lines of accountability are clear.									
	5.2	Efficient transmission of OOH data to GP Practices.									
	5.3	Communicating effectively internally and externally with patients, service users, carers and staff									
	5.4	Clear governance and accountability frameworks in place									
	5.5	Prescribing formulary agreed, with particular attention to antibiotics									
	5.6	Controlled drugs policy and procedures in place & controlled drugs are available for OOH services to dispense									
	5.7	Effective complaints handling and complaints reporting processes in place									
	5.8	Effective Serious Incident reporting processes in place									
	5.9	Relevant safety alerts are highlighted									
Consistent	6.1	The service will be able to flexibly adjust to meet periods of high demand without detriment to service provision									
	6.2	Systems, capacity and workload planning takes into account variation in demand, to allow for 4 consultations per hour for face-to-face consultation within a Primary Care Centre setting									
	6.3	Common framework of standards and governance across urgent and unscheduled care provision									
Acceptable	7.1	Equality, Diversity and Human rights policies and procedures in place in line with Equality Act 2010 and local HB policies									
	7.2	Dignity and respect policies in place									
	7.3	Information and consent issues addressed									
Relevant	8.1	Development of clinical pathways									
	8.2	Working with other services to develop a Locality based approach to unscheduled care e.g. WAST, Care Homes, Prisons, Patient Groups									
Efficient	9.1	Financial probity assured									

Ffynhonnell: Yr Uned Gyflawni, Prif ganfyddiadau asesiad sylfaenol y Byrddau Iechyd o Wasanaethau Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau, Hydref 2015.

Tudalen 42 o 50 - Adolygiad o Wasanaethau Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

# Atodiad 4

## Ymateb y rheolwyr

Arddangosyn 26: ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
A1	<b>Cynllunio:</b> Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod risgiau i gynaliadwyedd gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Serch hynny, nid oes ganddo gynllun strategol na chynllun ar gyfer y gweithlu. Dylai'r Bwrdd Iechyd:						
	a. Sicrhau bod meddwl strategol yn elfen flaenllaw o'r gwaith o gynllunio'i wasanaeth	Cyfeiriad clir ar gyfer y gwasanaeth, gan sicrhau	Ydy	Do	Nodwyd datblygiad strategol y gwasanaeth yn ystod 2017-18 mewn dogfen	30/11/17	Rheolwr y Gwasanaeth YTAO / Cyfarwyddwr

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
	meddyg teulu y tu allan i oriau a nodi hyn yn glir mewn cynllun strategol	cynaliadwyedd a gwell perfformiad			gwmpasu sy'n amlinellu nifer o flaenoriaethau allweddol ac fe'i cymeradwywyd gan Grŵp Rheoli YTAO. Bydd y datblygiadau hyn yn cael eu hatgyfnerthu i greu cynllun strategol cyffredinol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu.		Clinigol MT YTAO
	b. Datblygu cynllun clir ar gyfer y gweithlu i egluro ei waith ar ddatblygu rolau newydd a datrysiadau ar gyfer y gweithlu, ac i roi ffocws i'r gwaith hwn	Gwell cyfuniad o sgiliau a gweithlu mwy modern yn darparu gofal effeithiol. Lefelau'r gweithlu'n cyfateb i'r galw.	Ydy	Do	Mae gwaith wedi dechrau ar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ddatblygu rôl Ymarferydd Nyrso o fewn y gwasanaeth y tu allan i oriau, er mwy gostwng y ddibyniaeth ar weithlu o feddygon teulu sy'n gostwng.</li> <li>Sefydlu cysylltiadau gydag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru i ddatblygu opsiynau ar gyfer y</li> </ul>	31/10/17	Rheolwr Gwasanaeth YTAO / Cyfarwyddwr Clinigol Meddygon Teulu YTAO

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
					<p>defnydd o barafeddygon mewn cerbydau ymateb cyflym i ymateb i alwadau cartref a gostwng y galw ar amser meddygon teulu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ailgynllunio'r patrymau sifft ar gyfer meddygon teulu YTAO er mwyn cyfateb yn well i'r galw a thargedu cyfraddau uwch ar gyfer adegau o alw uchel.</li> <li>• Ymgynghori â staff y dderbynfa/gyrwyr er mwyn ailgynllunio'r rota i sicrhau lefelau staff sy'n fwy hyblyg ar draws PABM.</li> </ul> <p>Bydd y datrysiadau hyn, law yn llaw â datblygiad pellach y gweithlu yn cael eu hatgyfnerthu mewn un cynllun gweithredu</p>		

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
					cyffredinol ar gyfer gofal heb ei drefnu.		
c.	Edrych eto ar waith blaenorol ar gynllunio capasiti'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau, a diweddarau'r gwaith hwn, i sicrhau bod gwaith cynllunio gweithredol yn seiliedig ar yr wybodaeth ddiweddaraf am y galw am y gwasanaeth.	Lefel briodol o gapasiti gweithredol ar waith i gyfateb i'r galw.	Ydy	Do	Defnyddir gwybodaeth am Adastra, sef system weithredu Meddygon Teulu YTAO, yn effeithiol i asesu lefelau'r galw (gan gynnwys cynnwys clinigol, amser, lle a niferoedd). Defnyddir hyn i gynllunio newidiadau strategol i'r gwasanaeth a newidiadau gweithredol i rota'r meddygon teulu o fis i fis. Bydd yr wybodaeth hon yn parhau i gael ei defnyddio i oleuo'r cynllun strategol.	31/10/17	Rheolwr y Gwasanaeth YTAO / Cyfarwyddwr Clinigol MT YTAO
					Edrych ar fethodoleg amgen ar gyfer modelu capasiti, e.e. Foundations in Health Care Science [F.I.S.H] i gefnogi datblygiad cynllunio capasiti cadarn.	30/11/17	Rheolwr y Gwasanaeth YTAO / Cyfarwyddwr Clinigol MT YTAO

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
A2	<b>Rheoli perfformiad:</b> Rhwystrwyd y gallu i fonitro dangosyddion perfformiad yn effeithiol gan broblemau gyda sefydlu diffiniadau data cyson, y gellir eu cymharu, a chan faterion sydd wedi atal data rhag cael ei drosglwyddo rhwng systemau TG. Prin hefyd yw'r achosion y mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd yn eu cylch i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Dylai'r Bwrdd Iechyd:						
	a. Roi sylw i'r materion parhaus o ran diffinio data a systemau sy'n rhwystro'r gallu i gymharu'n ystyrllon gyda byrddau iechyd eraill ar hyn o bryd, i sicrhau bod gan y Bwrdd Iechyd safbwynt manwl gywir o ran perfformiad ei wasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.	Gwell dealltwriaeth o berfformiad a'r gallu i feincnodi gyda Byrddau Iechyd eraill.	Ydy	Do	Trefnwyd gweithdy ar 17 Gorffennaf 2017 gyda chynrychiolwyr o fyrddau iechyd eraill, i edrych ar ddiffiniadau data MT YTAO ac ansawdd y data. Y broses o sefydlu diffiniadau clir a data o ansawdd uwch yn cael ei harwain trwy ddatblygiad 111.	I'w gadarnhau (dibynnu ar ddatblygiad 111)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Rhaglen 111/ MT YTAO

Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
	b. I ddilyn hyn, sicrhau bod cymariaethau perfformiad cadarn, gan gynnwys data ar berfformiad yn ogystal ag adborth gan staff, partneriaid a'r cyhoedd, yn cael eu hadrodd yn rheolaidd gerbron y Bwrdd a'i bwyllgorau;	Gwell dealltwriaeth o berfformiad ac adborth ar lefel y Bwrdd Iechyd.	Ydy	Do	<p>Bydd datblygu data cadarn yn parhau o waith ar ddiffiniadau data ac ansawdd data (gweler uchod).</p> <p>Ar hyn o bryd defnyddir data sy'n cael ei adalw o system Adatastra i asesu perfformiad gweithredol mewn canolfannau triniaeth unigol.</p> <p>Mae cyfarfodydd staff ar waith i sicrhau adborth gan staff.</p> <p>Ceir adborth gan bartneriaid trwy'r system ehangach o grwpiau cynllunio ar gyfer gofal heb ei drefnu yn y Bwrdd Iechyd a chysylltiadau gyda Chlystyrau Meddygon Teulu.</p> <p>Systemau i'w cyflwyno i gael adborth gan</p>	<p>30/11/17</p> <p>31/10/17</p> <p>31/10/17</p> <p>30/11/17</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Rhaglen 111/ MT YTAO</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth YTAO /111</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth YTAO /111</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth YTAO / Cyfarwyddwr Clinigol MT YTAO</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth YTAO /111</p>



Cyf.	Argymhelliad	Canlyniad/Budd a Fwriedir	Blaenoriaeth Uchel Ydy/Nac ydy	Derbyniwyd Do/Naddo	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Cwblhau	Swyddog Cyfrifol
					gleifion a'r cyhoedd ar y Gwasanaeth MT YTAO.		
	c. Adolygu cadernid ei drefniadau ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau yn ymwneud â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu	Gwell adborth i SGAD yn cyfrannu at system genedlaethol o adrodd a deall	Ydy	Do	Cytuno ar broses adrodd safonol ar gyfer MT YTAO ledled Cymru yn Fforwm MT YTAO.	31/03/2018	Cyfarwyddwr Clinigol MT YTAO

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)