



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Adolygiad o Wasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau Arferol – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 346A2017

Lluniwyd y ddogfen hon yn rhan o waith a gyflawnwyd 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'r Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiön perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru, at info.officer@audit.wales.

Cyflenwyd y gwaith gan Fflur Jones.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio'n fwy strategol ac eglur i wella'r gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol ond hyd yma, o fewn amgylchedd heriol, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflenwi gwasanaeth cyfoes a chyson sydd ag adnoddau a staff digonol ac sy'n cyrraedd y targedau perfformiad cenedlaethol

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Canfyddiadau allweddol	6
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella'i ddull o gynllunio gwasanaethau ond nid yw ei strategaeth wedi ei chofnodi, mae'r dulliau o gasglu data yn anghyfoes ac mae'r modd y rheolir yr is-adrannau yn creu anawsterau

10

Mae gostyngiad yn y gwariant, ynghyd â chynllunio ariannol heb ei ddatblygu'n ddigonol ac anawsterau hirdymor ynglŷn â'r gweithlu, yn parhau i effeithio ar gynaliadwyedd y gwasanaeth

19

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei berfformiad o'i gymharu â'r targedau cenedlaethol yn ogystal â'i waith o sicrhau bod y galw yn briodol.

28

Atodiadau

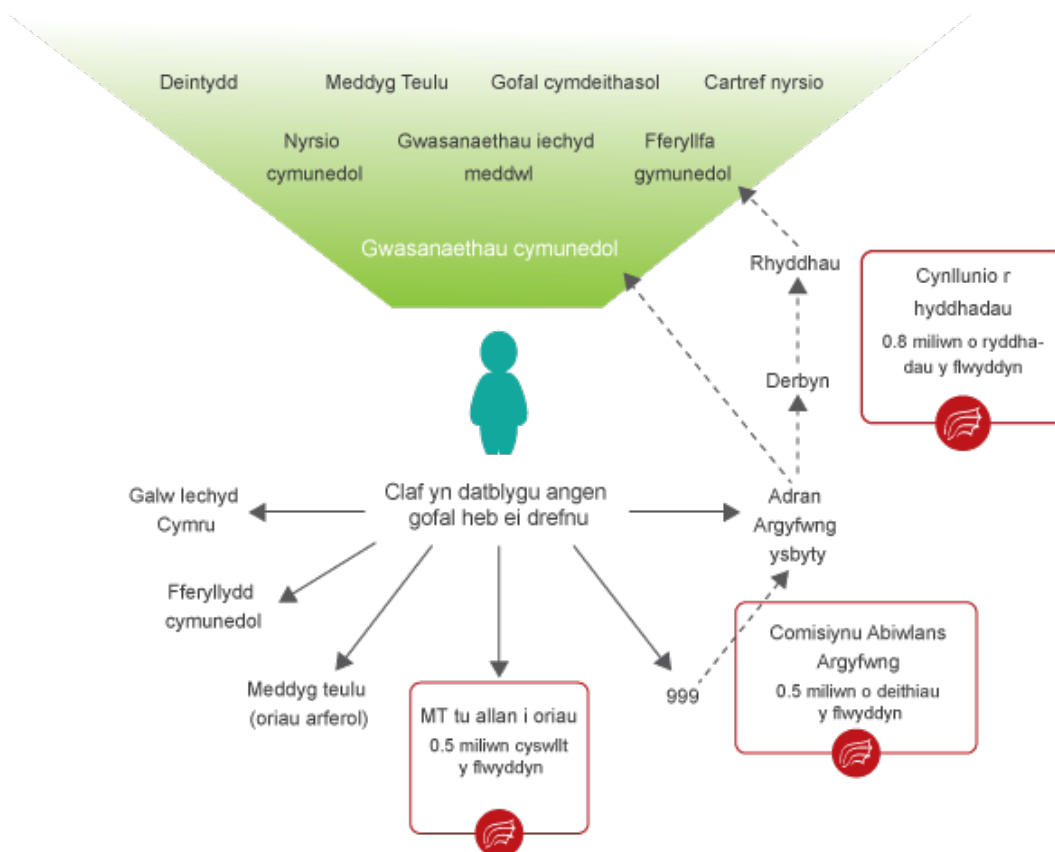
Atodiad 1 – y fethodoleg archwilio	42
Atodiad 2 – canlyniadau arolwg cleifion Cymru gyfan	44
Atodiad 3 – hunanasesiadau'r byrddau iechyd o'i gymharu â'r safonau cenedlaethol	48
Atodiad 4 – ymateb y rheolwyr	50

Adroddiad cryno

Cefndir

- 1 Mae'r gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol (MT tu allan i oriau) yn darparu gofal iechyd i gleifion sydd â phroblemau iechyd brys (ond nid argyfwng) y tu allan i oriau meddygfa arferol¹. Mae'r gwasanaethau hyn yn rheoli mwy na 0.5 miliwn o gleifion bob blwyddyn yng Nghymru² ac maent yn gydran allweddol o'r system gofal heb ei drefnu ehangach (Arddangosyn 1). Pan fo gwasanaethau MT tu allan i oriau yn cael anhawster i fodloni'r galw, gall hynny effeithio ymhellach ar weddill y system, gan gynyddu'r pwysau ar wasanaethau ambiwlans, adrannau brys yr ysbytai a'r gwasanaethau gofal sylfaenol oriau arferol.

Arddangosyn 1: gwasanaethau MT tu allan i oriau o fewn y system gofal heb ei drefnu ehangach



¹ Mae'r cyfnod tu allan i orïau yn ymestyn o 6:30 p.m. tan 8:00 a.m. ar ddyddiau gwaith, yn ychwanegol at y penwythnosau a gwyliau cyhoeddus.

² Llywodraeth Cymru, **Wales Quality and Monitoring Standards for the Delivery of Out-of-Hours Services**, Mai 2014.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 2 Y byrddau iechyd sy'n gyfrifol am sicrhau bod eu poblogaethau preswyl yn cael mynediad at wasanaethau MT tu allan i oriau sydd o ansawdd uchel. Mae rhai byrddau iechyd yn darparu'r gwasanaethau hyn drwy gyflogi meddygon teulu ar sail sesiynol neu gyflogedig³, tra bo eraill yn dewis comisiynu gwasanaethau gan gwmnïau preifat.
- 3 Yn 2012, daeth adolygiad gweinidogol dan arweiniad Dr Chris Jones i'r casgliad bod y gwasanaethau MT tu allan i oriau ledled Cymru yn anghynnaladwy yn eu ffurf bresennol⁴. Yn yr adroddiad tynnwyd sylw at ddiffyg buddsoddi, cyfleoedd i fanteisio ar arbedion graddfa, diffyg data cymaradwy a phrinder staff meddygol.
- 4 Roedd ein gwaith blaenorol ar ofal heb ei drefnu, yn 2009⁵ ac yn 2013⁶ hefyd yn nodi problemau penodol yn y gwasanaethau MT tu allan i oriau ledled Cymru, gan gynnwys recriwtio a chadw meddygon teulu, a'r angen i wella integreiddio a rhannu gwybodaeth â gwasanaethau gofal heb ei drefnu.
- 5 Ym mis Mai 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau, gyda'r bwriad o ddatblygu fframwaith cyffredin ar gyfer rheoli perfformiad a llywodraethu. Disgwylir i'r holl fyrddau iechyd fod wedi gweithredu'r safonau erbyn mis Mawrth 2018.
- 6 Yn 2015, bu Uned Gyflawni (UG) Llywodraeth Cymru yn adolygu parodrwydd y byrddau iechyd i weithredu'r safonau. Canfuwyd bod gwaith ar droed i gyflawni'r safonau ledled Cymru, ond:
 - bod bylchau amlwg o ran adrodd am berfformiad;
 - bod anawsterau recriwtio meddygon teulu yn parhau;
 - bod angen safoni llwybrau clinigol; a
 - bod angen gwell dealltwriaeth o'r galluedd a'r galw.
- 7 Ym mis Mawrth 2015, pleidleisiodd cynhadledd o Bwyllgorau Meddygol Lleol Cymru, i gefnogi cynnig y dylid cynnal adolygiad brys o gynaliadwyedd y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Rhybuddiodd y gynhadledd fod gwasanaethau'n mynd yn anghynnaladwy oherwydd yr anhawster i lenwi rotâu meddygon teulu, a'r newidiadau yn y prosesau brysbennu, a oedd yn achosi cynnydd yn y galw.
- 8 Yn ogystal, roedd adroddiad ym mis Mai 2015 ar y gwasanaethau MT tu allan i oriau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yn tynnu sylw at nifer o broblemau gyda'r gwasanaeth ledled gogledd Cymru, gan gynnwys

³ Cyflogir y staff cyflogedig yn uniongyrchol gan y gwasanaeth, a thelir cyflog rheolaidd iddynt. Mae'r staff sesiynol yn gweithio i'r gwasanaeth ar yr adegau pan fo'u hangen, yn unig, a thelir iddynt yn ôl y nifer o sesiynau a weithiant.

⁴ Dr Chris Jones, **Primary Care Out of Hours Review, Interim Report**, Gorffennaf 2012.

⁵ Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Unscheduled care: Developing a whole systems approach**, 15 Rhagfyr 2009.

⁶ Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Unscheduled care: An update on progress**, 12 Medi 2013.

lefelau staffio annigonol, amseroedd aros hir a diffyg arweiniad clinigol. Dywedwyd bod lle i wella hefyd o ran hyfforddi staff, monitro a llywodraethu clinigol.

- 9 Mynegwyd pryderon gan y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PCC) ynghylch ffaelecteddau'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ledled gogledd Cymru, yn rhan o'i adolygiad o drefniadau llywodraethu, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac yn ehangach o fewn GIG Cymru.
- 10 Er bod Llywodraeth Cymru wedi darparu diweddariadau i'r PCC ynglŷn â'r camau a gymerwyd gan y byrddau iechyd i fewnblannu'r safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau, nid oedd yn eglur a oedd y problemau a brofwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gyffredin hefyd mewn rhannau eraill o Gymru. Penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn bryd ymchwilio i hynny trwy gynnal adolygiad ledled Cymru o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau, ac agweddau mwy cyffredinol ar reolaeth y gwasanaethau MT tu allan i oriau fel rhan o'r system gofal heb ei drefnu ehangach.
- 11 Ym mis Rhagfyr 2014, comisiynodd y Bwrdd Iechyd adolygiad allanol o'r gwasanaeth MT tu allan i oriau gan Partners 4 Health, a gyflwynodd eu hadroddiad ym mis Mawrth 2015. Arweiniodd yr adolygiad hwnnw at 41 o argymhellion, a gorfforwyd mewn cynllun gweithredu a ddiweddarwyd drwy gydol 2015 a 2016. Bu'r Archwilwyr Mewnol yn asesu'r cynnydd a wnaed, a chyflwynwyd eu hadroddiad ar y cynllun gweithredu fel y'i diweddarwyd i'r Pwyllgor Archwilio ym mis Medi 2016. Casgliad yr Archwilwyr Mewnol oedd, er bod cynnydd da wedi ei wneud ynglŷn â rhai o'r pwyntiau gweithredu, fod eraill heb gael sylw a bod angen gweithredu ymhellach. Yn y cyfamser, mae'r gwasanaeth wedi datblygu'r cynllun gweithredu ymhellach drwy gynnwys canfyddiadau'r adolygiad yn 2016 gan Archwilwyr Mewnol y Bwrdd Iechyd, ynghyd â diweddariadau i ymateb i'w sylwadau ychwanegol.
- 12 Nod ein hadolygiad ni oedd canfod a yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yn sicrhau bod cleifion yn cael mynediad at wasanaethau MT tu allan i oriau sy'n effeithiol a chydnerth. Rhoddir manylion am y fethodoleg archwilio yn **Atodiad 1**. Roedd y gwaith yn canolbwyntio'n benodol ar:
- y trefniadau llywodraethu cyffredinol;
 - cynaliadwyedd ariannol a chlinigol y gwasanaethau; a
 - perfformiad a phrofiad y cleifion.
- 13 Yn rhan o'n methodoleg, cynaliasom arolwg post o sampl o'r cleifion ledled Cymru a oedd wedi cysylltu â'r gwasanaethau tu allan i oriau. Ni chawsom ddigon o ymatebion i'r arolwg hwnnw i wneud cymariaethau cadarn rhwng byrddau iechyd. Fodd bynnag, cynhwysir canlyniadau ein harolwg ar lefel Cymru gyfan yn **Atodiad 2** i'r adroddiad hwn.

Canfyddiadau allweddol

- 14 Ein casgliad cyffredinol yw: **Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio'n fwy strategol ac eglur i wella'r gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol ond hyd yma, o fewn amgylchedd heriol, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflenwi**

gwasanaeth cyfoes a chyson sydd ag adnoddau a staff digonol ac sy'n cyrraedd y targedau perfformiad cenedlaethol. Yn y paragraffau isod, nodir ein prif resymau dros gyrraedd y casgliad hwn.

Trefniadau llywodraethu

- 16 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella'i ddull o gynllunio gwasanaethau ond nid yw ei strategaeth wedi ei chofnodi, mae'r dulliau o gasglu data yn anghyfoes ac mae'r modd y rheolir yr is-adrannau yn creu anawsterau. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
- er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i wella eglurder ei gynllunio strategol, nid oes ganddo eto strategaeth wedi'i chofnodi ar gyfer MT tu allan i oriau;
 - er gwaethaf peth cynnydd, mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol y gwasanaeth yn parhau'n aneglur, ac mae'r ffaith y rheolir yr is-adrannau yn wahanol yn creu anawsterau; ac
 - er bod y gwasanaeth yn monitro perfformiad yn rheolaidd, mae'r dulliau o gasglu data bellach yn anghyfoes ac mae lle i wella'r modd y rheolir risg.

Cynaliadwyedd ariannol a chlinigol

- 17 Mae gostyngiad sylweddol yn y gwariant real, ynghyd â chynllunio ariannol heb ei ddatblygu'n ddigonol ac anawsterau hirdymor ynglŷn â'r gweithlu, yn parhau i effeithio ar gynaliadwyedd y gwasanaeth. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
- bod y gwasanaeth yn wynebu heriau hirdymor o ran recriwtio a staffio ac nid yw'r gwaith o gynllunio gweithlu wedi'i ddatblygu'n ddigonol; ac
 - er bod y gwasanaeth wedi dioddef y toriad mwyaf yn y gwariant real ar y gwasanaethau MT tu allan i oriau, mae cynllunio a rheolaeth ariannol y gwasanaeth yn parhau i fod heb ei ddatblygu'n ddigonol.

Y perfformiad a phrofiad y cleifion

- 18 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei berfformiad o'i gymharu â'r targedau cenedlaethol yn ogystal â'i waith o sicrhau bod y galw yn briodol. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
- gellid gwneud rhagor i helpu cleifion i ddefnyddio gwasanaethau MT tu allan i oriau yn briodol, drwy sicrhau bod practisiau MT oriau arferol yn hwyluso apwyntiadau ac yn cyfeirio cleifion yn effeithiol at y gwasanaeth priodol;
 - hyd yma nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd y safon ar gyfer ateb galwadau, ond yn gyffredinol mae'n perfformio'n well na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan;
 - yn gyffredinol mae'r perfformiad o ran clywed a thrin yn gyson â chyfartaledd Cymru, ond mae rhai targedau cenedlaethol sydd heb eu cyrraedd, a chyfyngedig yw'r data a gesglir am y canlyniadau i gleifion;

- er bod y perfformiad yn gymharol dda o ran gwasanaethau gweld a thrin, mae targedau cenedlaethol sydd heb eu cyrraedd, a phryderon penodol ynghylch y perfformiad o ran ymweliadau brys â chartrefi; ac
- mae atgyfeiriadau o'r gwasanaeth tu allan i oriau i wasanaethau eraill yn fwy cyffredin o fewn Betsi Cadwaladr nag yng ngweddill Cymru, ac mae'r prosesau atgyfeirio yn dda, ond cyfyngedig yw'r hyder yn argaeledd y gwasanaethau amgen y tu allan i oriau.

Argymhellion

19 O ganlyniad i'n gwaith, rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol ynghylch gwasanaethau MT tu allan i oriau.

Arddangosyn 2: argymhellion

Argymhellion	
A1	<p>Cynllunio: mae gan y Bwrdd lechyd gynllun gweithredu MT tu allan i oriau, ond 16% yn unig o'r staff sy'n teimlo eu bod wedi gallu dylanwadu ar y modd y cynlluniwyd MT tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <ol style="list-style-type: none"> adnewyddu'r cynllun gweithredu tu allan i oriau gan gymryd i ystyriaeth yr argymhellion yn yr adroddiad hwn. ymgyngori â'r staff fel rhan o'r broses o adnewyddu'r cynllun gweithredu, er mwyn ymgysylltu'n well â'r staff a'u cynnwys yn y gwaith cynllunio. sicrhau y cyflawnir y gwaith o ddrafftio strategaeth benodol wedi'i chofnodi ar gyfer MT tu allan i oriau drwy ymgynghori â'r staff, er mwyn datblygu blaenoriaethau a chyfeiriad strategol eglur ar gyfer y tymor byr i ganolog.
A2	<p>Gweithlu: traddodiadol i raddau helaeth yw model staffio'r gwasanaeth, sy'n dibynnu ar feddygon teulu ac yn wynebu anawsterau wrth geisio llenwi sifftiau meddygon teulu. Roedd ein harolwg yn awgrymu bod lle i wella'r morâl a'r ymdeimlad o gyd-berchnogaeth o'r gwasanaeth gan is-adrannau'r Bwrdd lechyd. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <ol style="list-style-type: none"> gyflawni gwaith er mwyn deall y rhesymau am y morâl isel; a datblygu cynllun gweithlu penodol ar gyfer MT tu allan i oriau, a fydd yn pennu camau gweithredu canoldymor cynaliadwy i symud ymaith yn raddol oddi wrth y model staffio traddodiadol drwy ddefnyddio ystod ehangach o'r gweithwyr proffesiynol o fewn y gwasanaeth.
A3	<p>Negeseuon cyhoeddus: yn ystod ein 'siopa dirgel' ar wefan y Bwrdd lechyd a gwefannau a llinellau ffôn meddygon teulu, daeth yn amlwg bod lle i wella'r arwyddion sy'n cyfeirio at y gwasanaeth MT tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <ol style="list-style-type: none"> adnewyddu ac ail-ledaenu geiriad safonedig ar gyfer peiriannau ateb ffôn meddygon teulu a gwefannau practis, a fydd yn cyfeirio'r cleifion hynny sydd â chyflwr brys, yn unig, at y gwasanaethau tu allan i oriau; a manteisio ar sefydlu 111 fel cyfle allweddol i'r Bwrdd lechyd wella'r modd y cyflêir ei negeseuon cyhoeddus ynghylch MT tu allan i oriau.

Argymhellion

- A4 **Perfformiad ymweliadau cartref:** er mai bach yw nifer yr ymweliadau cartref 'brys' o fewn y Bwrdd Iechyd, a bod heriau daearyddol yn ei gwneud yn anodd cyrraedd cleifion, dylai'r Bwrdd Iechyd gyflawni gwaith er mwyn deall a rhoi sylw i'r rhesymau pam y mae llai na hanner (9 allan o 31) o'r cleifion yn y categori 'brys uchel' ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ymweliad cartref o fewn un awr.
- A5 **Cydgysylltu â gwasanaethau eraill:** 73% yn unig o'r practisiau MT o fewn Betsi Cadwaladr sy'n agored drwy gydol eu horiau craidd. Yn yr un modd, 12% yn unig o'r practisiau sy'n cynnig apwyntiadau cyn 8:30 a.m. yn rheolaidd. Mae'n bosibl bod anawsterau mynediad at ofal sylfaenol yn ystod yr oriau arferol yn cael effaith ar y gwasanaethau tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd Iechyd weithio gyda phractisiau MT lleol er mwyn deall a rhoi sylw i'r rhesymau am y perfformiad cymharol wael o ran agor yn ystod oriau craidd ac argaeledd apwyntiadau cynnar.
- A6 **Rheoli risg:** pan wnaed ein gwaith maes, roedd cofrestr risgiau gorfforaethol y gwasanaeth ar gyfer MT tu allan i oriau yn cynnwys 24 o risgiau. Fodd bynnag, roedd mwy na hanner y risgiau hynny wedi bod ar y gofrestr am nifer o flynyddoedd. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn adeiladu ar y gwaith a wnaed eisoes i wella ei gofrestri risg is-adrannol, gan sicrhau:
- bod y risgiau a gynhwysir ar y gofrestr risgiau ar y lefel gorfforaethol yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn rheolaidd; a
 - bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n ddigonol i liniaru, lleihau a diddymu risgiau. Pan nad yw hyn yn bosibl, rhaid i'r gwasanaeth fod yn hyderus y gall gyfyngu ar y risgiau hirsefydlog yn effeithiol.
- A7 **Cynllunio ariannol:** mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull rhy syml o bennu ei gyllideb ar gyfer MT tu allan i oriau, sef trosglwyddo ymlaen gyllideb y flwyddyn flaenorol gyda rhai diwygiadau er mwyn cymryd i ystyriaeth unrhyw ddatblygiadau yn y gwasanaethau neu ymranïad rhwng yr is-adrannau. O ystyried y cyd-destun heriol sy'n wynebu'r gwasanaeth, sef gostyngiadau real yn ei gyllideb, dylai'r Bwrdd Iechyd edrych ar ddulliau amgen o bennu cyllideb, megis cyllidebu ar sail sero, sy'n rhoi'r flaenoriaeth i gyflenwi gwasanaeth cynaliadwy gydag adnoddau priodol.

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella'i ddull o gynllunio gwasanaethau ond nid yw ei strategaeth wedi ei chofnodi, mae'r dulliau o gasglu data yn anghyfoes ac mae'r modd y rheolir yr is-adrannau yn creu anawsterau

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i wella eglurder ei gynllunio strategol, nid oes ganddo eto strategaeth wedi'i chofnodi ar gyfer MT tu allan i oriau

- 20 Mae'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yn rhan hanfodol o'r system gofal heb ei drefnu. Roedd yr adolygiad o'r gwasanaethau hyn yn 2012, o dan arweiniad Dr Chris Jones, yn annog byrddau iechyd i ystyried datblygu'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yn gydran allweddol o'u gweledigaeth strategol ar gyfer gofal heb ei drefnu.
- 21 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth gyfredol wedi'i chofnodi ar gyfer MT tu allan i oriau. Dealltwriaeth y staff yw mai'r bwriad strategol yw sefydlogi'r gwasanaeth yn ystod 2016-17 cyn gwneud gwelliannau, oherwydd yr heriau sylweddol a wynebwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Er pan wnaed ein gwaith maes, mae fforwm wedi ei sefydlu gan y Bwrdd Iechyd i ddatblygu strategaeth wedi'i chofnodi. Sefydlwyd y fforwm gan Grŵp Trawsnewid Gofal Sylfaenol, o dan yr enw "Grŵp Gorchwyl a Gorffen Gwasanaeth MT tu allan i oriau' y Dyfodol", a threfnwyd iddo gyfarfod am y tro cyntaf ym mis Mai 2017, Y bwriad yw iddo baratoi strategaeth ddrafft yn gynnar yn 2018.
- 22 Pan wnaed ein gwaith maes, roedd Ardal Ddwyreiniol MT tu allan i oriau yn datblygu strategaeth leol annibynnol ar gyfer MT tu allan i oriau. Gwnaed hynny oherwydd teimlad yn yr ardal honno fod angen gweledigaeth fwy hirdymor i fynd i'r afael â'r anawsterau a wynebir o ddydd i ddydd; er enghraifft, anhawster i recriwtio ymarferwyr nyrsio. Mae'r ardal yn datblygu'r strategaeth leol drwy ymgynghori â'r Adran Argyfwng agosaf a rhanddeiliaid eraill o fewn yr ardal, gan obeithio y bydd hynny'n eu galluogi i fod yn fwy rhagweithiol yn hytrach nag adweithiol.
- 23 Er nad oes strategaeth na chynllun penodol ar gyfer MT tu allan i oriau yn gyffredinol, mae cynllun gweithredu MT tu allan i oriau yn bodoli, sy'n cynnwys canfyddiadau ac argymhellion yr adolygiad gan Partners 4 Health⁷. Addaswyd y cynllun gweithredu gwreiddiol ymhellach drwy ymgorffori'r adolygiad Partners 4 Health gwreiddiol yn ogystal â chanfyddiadau'r Archwilwyr Mewnol, y cyfeirir atynt uchod. Nodwyd bod y perfformiad o'i gymharu â'r 41 o argymhellion, pan wnaed y

⁷ Ym mis Rhagfyr 2014, comisiynwyd Partners 4 Health gan y Bwrdd Iechyd i gynnal adolygiad allanol o'r gwasanaeth MT tu allan i oriau, Cyflwynodd Partners 4 Health eu hadroddiad ym mis Mawrth 2015, gan wneud 41 o argymhellion.

gwaith maes, fel a ganlyn: 4 Coch, 23 Ambr ac 14 Gwyrdd. Yn achos tri o'r pedwar cam gweithredu a ganfuwyd yn goch, atebodd y Bwrdd Iechyd nad oedd y camau hynny o fewn rheolaeth y gwasanaethau MT tu allan i oriau: sef dau yn ymwneud â recriwtio meddygon teulu, a defnyddio nyrsys ardal ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau.

- 24 Mae cynllun gweithredu'r gwasanaeth yn ymdrin ag ystod o faterion sy'n effeithio ar y gwasanaeth MT tu allan i oriau; a darparwyd diweddariad ohono yn 2016 yn dilyn adolygiad gan yr archwilwyr mewnol o'r cynnydd o'i gymharu â phob argymhelliad. Fodd bynnag, ni osodwyd terfynau amser ar y camau gweithredu a bennwyd gan y gwasanaeth, ac ni phennwyd cyfrifoldeb dirprwyol am bob cam unigol. Dylai'r gwasanaeth ystyried datblygu ei gynllun gweithredu ymhellach, er mwyn ei wneud mor eglur ag y bo modd. Er pan wnaed ein gwaith maes, mae'r gwasanaeth wedi datblygu'r cynllun gweithredu ymhellach ac wedi gosod terfynau amser ar y camau sy'n galw am wneud gwaith pellach.
- 25 Yng Nghynllun Gweithredol Blynyddol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2016-17, cyfyngedig yw'r ymdriniaeth â'r gwasanaeth MT tu allan i oriau yn benodol. Mae'r cynllun yn cyfeirio at fwriad y bwrdd iechyd yn ystod 2016 i 'gydweithio'n glòs gyda gofal sylfaenol a gofal eilaidd i ddatblygu ymhellach y gwasanaethau sylfaenol tu allan i oriau'. Mae'r cynllun yn cyfeirio at swyddi ychwanegol o fewn gofal sylfaenol, i gynorthwyo'r modelau gwasanaeth newydd ymhellach ond nid yw'r swyddi hyn yn rhai penodol ar gyfer y gwasanaethau MT tu allan i oriau.
- 26 Mae manylion pellach, mewn atodiad ategol i'r Cynllun Gweithredol Blynyddol y Bwrdd Iechyd, yn nodi cynlluniau i weithio gyda'r gwasanaeth tu allan i oriau i ddatblygu modelau oriau arferol ar gyfer gofal sylfaenol, a chynnig i weithredu datrysiadau blaenoriaeth mewn oriau arferol, sy'n tarddu o'r gwasanaeth tu allan i oriau. Mewn Atodiad arall i'r Cynllun Gweithredol Blynyddol cyfeirir at greu galluoedd o fewn gofal sylfaenol ar gyfer y gwasanaethau oriau arferol yn ogystal ag MT tu allan i oriau, a chynyddu'r gefnogaeth i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru drwy weithio mewn partneriaeth a chyd-berchnogaeth o'r cleifion. Cyfeirir hefyd at ddatblygu dull integredig rhwng yr Adrannau Brys ac MT tu allan i oriau, i hwyluso dwyn y claf cywir i sylw'r bobl gywir ar yr adeg gywir. Cyfyngedig, fodd bynnag, yw'r manylion yn yr atodiadau ynghylch sut y bydd y rhaglenni hyn yn cael eu datblygu.
- 27 Yn ein harolwg o'r staff MT tu allan i oriau⁸ gofynnwyd a oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymgynghori â'r staff ynglŷn â chynllunio'r gwasanaeth. Yn yr arolwg, 16% yn unig oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Cefais gyfle digonol i ddatgan fy marn er mwyn goleuo datblygiad y cynllun ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau.' Y ffigur cyfatebol ar gyfer Cymru gyfan oedd 24%.

⁸ Cynaliasom arolwg o'r holl staff yng ngweithlu'r gwasanaeth MT tu allan i oriau. Cawsom 73 o ymatebion ledled y Bwrdd Iechyd. Yn ôl y Bwrdd Iechyd, nifer y staff yn y gweithlu oedd 75.

- 28 Mae'n ofynnol bod byrddau iechyd yn gweithredu'r safonau cenedlaethol MT tu allan i oriau erbyn mis Mawrth 2018, a'r dull mwyaf priodol o wneud hynny fyddai trwy gyfrwng cynllun gwasanaeth. Tua diwedd 2015, gofynnodd yr Uned Gyflawni i'r byrddau iechyd hunanasesu eu parodrwydd i weithredu pob un o'r safonau. Dengys **Atodiad 2** fod y Bwrdd Iechyd yn teimlo ei fod wedi paratoi yn dda ar gyfer gweithredu'r safonau yn ystod y flwyddyn nesaf. Dwy yn unig o'r pedair ar ddeg ar hugain o safonau perfformiad a oedd wedi eu codio ganddo fel 'Gwaith ar droed' (melyn); codiwyd y gweddill i gyd fel 'Cyflawnwyd' (gwyrdd).
- 29 Yn ein gwaith blaenorol ledled Cymru ar ofal heb ei drefnu, canfuwyd bod byrddau iechyd yn cynllunio'u gwasanaethau heb fod ganddynt ddealltwriaeth gyflawn o'r galw. Roedd hynny'n cyfrannu at broblemau ynglŷn â bodloni'r galw, er enghraifft oedi cyn i gleifion gael eu gofal.
- 30 Yn y Bwrdd Iechyd, canfuom fod y galw a'r gallu i'w fodloni yn cael eu monitro'n rheolaidd. Yr ardal Ganolog sy'n arwain y gwaith monitro ac mae'n defnyddio'r data i oleuo'r gwaith o gynllunio sifftiau a slotiau apwyntiad. Mae'r dull a ddefnyddir gan arweinydd yr ardal Ganolog yn debyg i'r dull a ddefnyddir gan Adrannau Brys i fonitro'r galw am wasanaethau MT tu allan i oriau. Mae'r arweinydd yn monitro'r galw ar sail fisol, a dywedodd wrthym fod y galw wedi bod yn gymharol gyson. Er bod gweithgarwch wedi cynyddu yn gyffredinol o flwyddyn i flwyddyn, mae'r adegau brig yn digwydd yr un pryd, ac ar yr un gyfradd yn fras, bob blwyddyn.
- 31 Mae gwaith cynllunio yn mynd rhagddo ar lefel Cymru gyfan i sefydlu gwasanaeth cydgysylltu gofal newydd a elwir 111. Bydd y gwasanaeth hwn yn un pwynt mynediad ar gyfer gwasanaethau gofal heb ei drefnu, gan gynnwys MT tu allan i oriau, ac yn integreiddio ateb galwadau, asesu clinigol, darparu gwybodaeth, arwyddion cyfeirio ac atgyfeirio achosion. Bydd cyflwyno 111, felly, yn gyfle yn ogystal ag yn ffactor sy'n cymhlethu, o ran cynllunio gwasanaethau MT tu allan i oriau.
- 32 Pan wnaed y gwaith maes, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi cael dyddiad ar gyfer gweithredu'r gwasanaethau 111 er bod disgwyliad na fydd hynny'n digwydd cyn 2019 fan gyntaf. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu aros am ddyddiad pendant cyn datblygu cynlluniau. Fodd bynnag, mae'r gwasanaeth wedi cymryd rhan mewn paratoadau cenedlaethol, a'r Bwrdd Iechyd oedd y cyntaf i gymryd rhan mewn ymarferiad cwmpasu ar gyfer 111. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod, fel rhan o hyn, wedi datblygu llwybrau gofal ar gyfer cathetrau rhwystredig a gofal lliniarol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn parhau i gyfrannu i'r bwrdd prosiect 111 cenedlaethol.

Er gwaethaf peth cynnydd, mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol y gwasanaeth yn parhau'n aneglur, ac mae'r ffaith y rheolir yr is-adrannau yn wahanol yn creu anawsterau

- 33 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd eglur yn gydrannau hollbwysig mewn unrhyw wasanaeth ofal iechyd. Roedd ein gwaith cwmpasu ar gyfer ein hadolygiad o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yn awgrymu bod risg y gallai'r trefniadau arweinyddiaeth ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau mewn byrddau iechyd fod yn aneglur neu'n rhy bell oddi wrth y gwaith gwirioneddol o gyflenwi gwasanaethau.
- 34 Prif Swyddog Gweithredu y Bwrdd Iechyd yw'r arweinydd gweithredol ar gyfer y gwasanaeth MT tu allan i oriau. Adroddir gwybodaeth am y gwasanaeth wrth y Cyfarwyddwr Ysbyty Lleol, drwy'r is-adrannau gofal heb ei drefnu ym mhob ardal, fel rhan o'r strwythurau Tîm Rheoli Ysbyty ar bob un o'r safleoedd Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Y Cyfarwyddwr Ysbyty ar gyfer ardal Orllewinol y Bwrdd Iechyd yw'r arweinydd strategol ar gyfer y gwasanaeth MT tu allan i oriau, ond mae pob Cyfarwyddwr Ysbyty yn adrodd wrth y Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd ac wedyn wrth Brif Swyddog Gweithredu y Bwrdd Iechyd. Roedd y staff y buom yn siarad â hwy yn ystod ein hadolygiad yn deall y strwythur arweinyddiaeth weithredol.
- 35 Mae'r gwasanaeth ar hyn o bryd yn bodoli o fewn strwythur gofal eilaidd y Bwrdd Iechyd, yn rhan o'r gofal heb ei drefnu. Yn ystod 2016, bu'r Bwrdd Iechyd yn trafod trosglwyddo'r gwasanaeth i fod yn rhan o ofal sylfaenol o Ebrill 2017 ymlaen; fodd bynnag, ni ddigwyddodd hynny ac mae'r cynnig yn dal yn destun trafodaeth. Bydd parhau'r drafodaeth honno yn rhan o ffrwd gwaith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen MT tu allan i oriau a sefydlwyd yn ddiweddar, ochr yn ochr â datblygu'r strategaeth MT tu allan i oriau wedi'i chofnodi.
- 36 Roedd yr hunanasesiadau a gyflwynwyd gan y byrddau iechyd i'r Uned Gyflawni tua diwedd 2015 yn cyfleu darlun cymysg o'r arweinyddiaeth glinigol o fewn y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Roedd gan ddau fwrdd iechyd (Hywel Dda ac Abertawe Bro Morgannwg) arweinydd clinigol penodedig, dau arall (Aneurin Bevan a Chwm Taf) â swyddi gwag ar lefel arweinydd clinigol, roedd gan Gaerdydd a'r Fro gyfarwyddwr clinigol, a phan wnaed ein gwaith maes roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar ganol neilltuo'r cyfrifoldeb am arweinyddiaeth glinigol i un o'i Gyfarwyddwyr Meddygol.
- 37 Roedd adroddiad Partners 4 Health yn canfod gwendidau yn arweinyddiaeth glinigol y gwasanaeth, ac yn datgan y dylai'r gwasanaeth ystyried penodi nyrs arweiniol ar gyfer pob ardal. Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn ei fod wedi ymateb yn gryf i'r feirniadaeth honno drwy recriwtio dwy Uwch-nyrs ar gyfer yr is-adrannau Canolog a Dwyreiniol a hanner swydd Uwch-nyrs arall yn yr is-adrannau Orllewinol, yn ogystal â thri Chynghorydd Meddygol MT tu allan i oriau. Penodwyd un o'r tri Chyfarwyddwr Meddygol Ardal i ymgymryd â'r swyddogaeth hon yn gynnar yn 2017 a disgwylir mai ef fydd yn cadeirio'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen MT tu allan i oriau.
- 38 Ar hyn o bryd nid yw'r llinellau adrodd clinigol yn eglur i bob aelod o'r staff. Proses y Bwrdd Iechyd yw y dylai uwch-nyrsys adrodd yn broffesiynol wrth y rheolwyr gofal heb ei drefnu ac, yn y pen draw, wrth y cyfarwyddwr nyrsio ar bob safle. Yn ystod y cyfweiliadau, fodd bynnag, nid oedd aelodau o'r staff yn deall y llinellau

adrodd hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod hyn yn broblem ac yn cynllunio i fapio ei linellau adrodd er mwyn osgoi'r posibilrwydd o ddyblygu.

- 39 Yn yr ymateb i'n harolwg o'r staff, roedd 38% o'r ymatebwyr naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad fod 'y gwasanaeth yn cael ei reoli'n effeithiol gan ei arweinydd clinigol'. Roedd 32% arall naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf (o gymharu â 26% ledled Cymru). Mae'r canlyniadau hyn yn datgelu rhaniad arwyddocaol ym marn y staff. Gwelsom raniad tebyg pan ofynnwyd i'r staff a oedd y llinellau atebolrwydd yn eglur. Roedd tua 41% yn credu eu bod yn eglur a 39% yn credu nad oeddent. Nid yw'n eglur a yw'r rhaniad hwn yn adlewyrchu gwahanol drefniadau mewn gwahanol ardaloedd.
- 40 Yn fras, mae tair is-adran y Bwrdd Iechyd yn cynnig yr un model o wasanaeth i'r cleifion, ac eithrio rhai mân wahaniaethau. O ddydd i ddydd, mae'r is-adrannau yn gweithredu'n annibynnol ar ei gilydd. Yn ystod ein gwaith maes, clywsom am enghreifftiau pan oedd is-adrannau yn cael anhawster i gydweithio, megis pan oedd angen i'r gwasanaeth adleoli meddygon teulu, o fewn ardal yn ogystal â rhwng ardaloedd, er mwyn sicrhau darpariaeth ddaearyddol. Mae'r is-adrannau wedi wynebu rhai heriau hefyd o du meddygon teulu, unwaith yr oeddent wedi eu dyrannu ar gyfer sifft benodol, a oedd yn amharod i symud, naill ai oddi mewn i'w his-adran neu allan ohoni.
- 41 Yn yr ymateb i'n harolwg o'r staff, roedd 34% o'r ymatebwyr naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y gwasanaeth yn cael ei roi'n effeithiol. Fodd bynnag, roedd 48% o'r ymatebwyr naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r gosodiad hwnnw. Yma eto, nid yw'n eglur a yw'r rhaniad hwn yn adlewyrchu gwahanol drefniadau fesul ardal.⁹

Er bod y gwasanaeth yn monitro perfformiad yn rheolaidd, mae'r dulliau o gasglu data bellach yn anghyfoes ac mae lle i wella'r modd y rheolir risg

- 42 Rhan allweddol o lywodraethu'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yw monitro ac adolygu perfformiad. Roedd yr adolygiad cenedlaethol o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yn 2012 yn tynnu sylw ar broblemau ynghylch monitro perfformiad, gan gynnwys prinder data cyson a chymaradwy ledled Cymru.
- 43 Yn y Bwrdd Iechyd, cawsom fod y gwasanaeth yn ymgymryd yn rheolaidd â rheoli perfformiad. Mae'r gwasanaeth yn paratoi adroddiadau perfformiad penodol ar sail ddyddiol, wythnosol, misol a chwarterol:

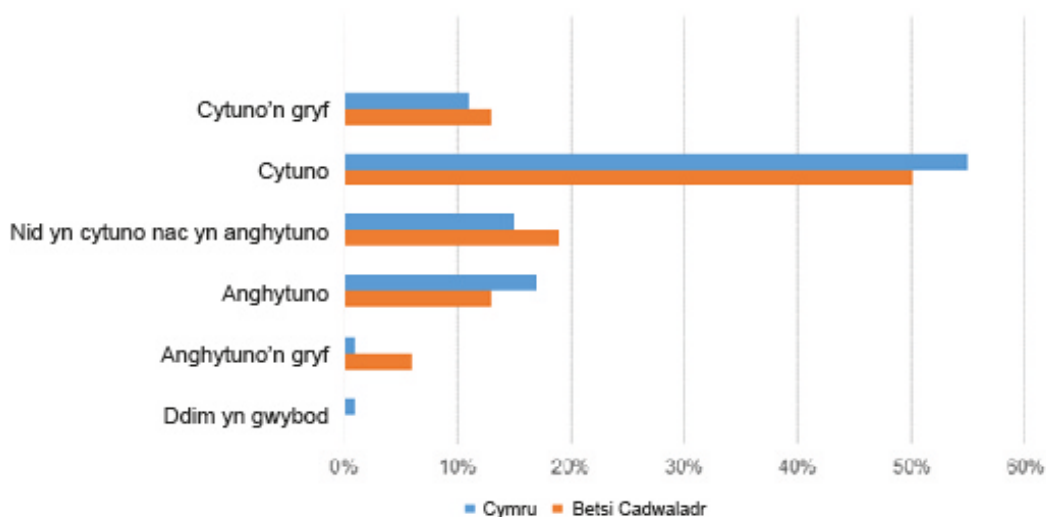
⁹ Yn yr arolwg staff gan Partners 4 Health gofynnwyd i'r ymatebwyr: "A ydych yn teimlo'n fodlon ar y ffordd mae'r gwasanaeth tu allan i oriau yn gweithredu?" a chafwyd atebion cadarnhaol gan 24% o'r ymatebwyr a negyddol gan 79.6%. Er bod rhai gwahaniaethau yn y cwestiynau a ofynnwyd, mae canlyniadau ein hadolygiad ni yn dangos gwelliant bach yn y canfyddiad ers 2014.

- mae'r Timau gofal heb ei drefnu ym mhob Ysbyty Cyffredinol Dosbarth yn cael adroddiadau dyddiol;
 - mae'r Prif Swyddog Gweithredu yn cael adroddiad perfformiad wythnosol;
 - mae Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd a Chyfarwyddwr Ysbyty Arweiniol y Bwrdd Iechyd, Cynrychiolydd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ynghyd â nifer o Reolwyr Is-adrannol a chydweithwyr Adran Perfformiad yn cael adroddiad perfformiad wythnosol
 - mae Llywodraeth Cymru yn cael adroddiad staffio wythnosol a rennir gyda Chyfarwyddwyr y Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru.
 - Mae aelodau'r Bwrdd yn cael adroddiad misol o fewn eu hadroddiad perfformiad rheolaidd;
 - mae Uwch-dîm Rheoli'r Bwrdd Iechyd (gan gynnwys pob Cyfarwyddwr Ysbyty) yn cael adroddiad perfformiad misol; ac
 - mae'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn cyfarfod bob chwarter i ystyried adroddiadau perfformiad, a phan fo angen, gall y grŵp uwchgyferio unrhyw faterion sy'n codi, i sylw'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn adrodd wrth Lywodraeth Cymru yn chwarterol yn unol â'r strwythurau Mesurau Arbennig.
- 44 Er ei bod yn amlwg bod y gwasanaeth yn darparu gwybodaeth yn rheolaidd am berfformiad y gwasanaeth MT tu allan i oriau, roedd y staff y buom yn siarad â hwy yn codi pryderon ynghylch y modd y cynhyrchir ac y dilysir y data. Mae'r adran perfformiad o fewn y Bwrdd Iechyd yn gofyn i arweinwyr yn y gwasanaeth MT tu allan i oriau baratoi adroddiadau gan ddefnyddio'r system reoli cleifion Adastra¹⁰. Ar hyn o bryd, fodd bynnag, rhaid i'r staff fewnbynnu data o'r system Adastra i mewn i daenlenni Excel er mwyn paratoi'r wybodaeth y gofynnwyd amdani ar gyfer y dangosfwrdd perfformiad gofal heb ei drefnu.
- 45 Yn ychwanegol, ni chwestiynir unrhyw ddata a gofnodir gan Adastra i sicrhau eu cywirdeb. Yn fwy cyffredinol, mae nodiadau o'r cyfarfod o'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2016 yn nodi bwriad y Grŵp i adolygu'r modd yr adroddir ynghylch perfformiad, er mwyn sicrhau bod yr holl adroddiadau yn angenrheidiol ac yn darparu gwerth.
- 46 Er mwyn llywodraethu'r gwasanaeth MT tu allan i oriau yn effeithiol, dylai'r Bwrdd a'r pwyllgorau ystyried yn rheolaidd gwybodaeth proffil uchel ar berfformiad. Roedd yr ymatebion a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd yn dynodi bod gwybodaeth am berfformiad yn cael ei hystyried yn rheolaidd mewn fforymau ledled y bwrdd Iechyd, gan gynnwys y fforwm gweithredol misol a'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch chwarterol.

¹⁰ System ar gyfer rheoli cleifion yn glinigol yw Adastra, a gynlluniwyd yn benodol ar gyfer darparu cyngor dros y ffôn ac apwyntiadau wyneb yn wyneb.

- 47 Yn ychwanegol, mae'r gwasanaeth yn darparu gwybodaeth am berfformiad fel y gofynnir amdani, i'r Tîm Gweithredol, y Pwyllgor Archwilio a'r cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal cyfarfodydd Bwrdd misol ac yn cael gwybodaeth yn rheolaidd am MT tu allan i oriau. Rhwng Ionawr a Rhagfyr 2016, roedd MT tu allan i oriau yn ymddangos yng nghofnodion pedwar allan o'r deuddeg cyfarfod Bwrdd. Dywedodd aelodau'r Bwrdd wrthym eu bod yn fodlon yn gyffredinol ar reoleidd-dra'r wybodaeth a gânt ar gyfer craffu ar y gwasanaeth. Roedd bron ddwy ran o dair (63%) o'r ymatebwyr i'n Harolwg o Aelodau'r Bwrdd naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod 'Y Bwrdd a'i bwyllgorau yn craffu'n rheolaidd ar berfformiad ac ansawdd y gwasanaethau MT tu allan i oriau'. Ychydig o dan bumed rhan (19%) oedd yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r gosodiad.
- 48 Roedd y staff y buom yn siarad â hwy o fewn y gwasanaeth yn ategu'r teimlad hwnnw, gan ddweud bod aelodau'r Bwrdd, yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, wedi dangos diddordeb cynyddol yn y gwasanaeth. O ganlyniad i wella'r tryloywder ac adrodd yn amlach am y perfformiad, mae'r staff o'r farn bod aelodau'r Bwrdd bellach yn dechrau cael gwell dealltwriaeth o gymhlethdod y gwasanaeth.

Arddangosyn 3: y ganran o Aelodau'r Bwrdd a gyfunodd â'r datganiad canlynol 'Mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn craffu'n rheolaidd ar berfformiad ac ansawdd y gwasanaethau MT tu allan i oriau'.



Ffynhonnell: Arolwg o Aelodau'r Bwrdd gan Swyddfa Archwilio Cymru.

- 49 Pan fo byrddau iechyd yn canfod gwallau neu ddigwyddiadau yn gysylltiedig â gwasanaethau MT tu allan i oriau, dylent adrodd am y digwyddiadau hynny wrth y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS). Mae Arddangosyn 4 yn datgelu bod byrddau iechyd yn amrywio'n fawr o ran y nifer o ddigwyddiadau o fewn gwasanaethau MT tu allan i oriau yr adroddir amdanynt wrth NRLS. Mae nifer

y digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt gan y Bwrdd Iechyd wedi lleihau'n gyson rhwng 2013 a 2015. Cymharol ychydig o ddigwyddiadau yr adroddwyd amdanynt. Hwyrach mai isel oedd nifer y digwyddiadau mewn gwirionedd. Ar y llaw arall, hwyrach mai'r staff oedd yn gyndyn o adrodd am ddigwyddiadau, neu'n ei chael yn anodd gwneud hynny. Mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn cael sicrwydd bod y nifer o ddigwyddiadau yr adroddir amdanynt yn adlewyrchu'r sefyllfa wirioneddol

Arddangosyn 4: nifer y digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt wrth NRLS rhwng 2013 a 2015

Bwrdd Iechyd	Nifer y digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt		
	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
Abertawe Bro Morgannwg	0	0	2
Powys	0	1	0
Hywel Dda	0	0	0

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

- 50 Yn ein harolwg o'r staff MT tu allan i oriau staff, dywedodd 40% o'r ymatebwyr eu bod naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Defnyddir gwybodaeth, a gafwyd o ganlyniad i gwynion, digwyddiadau neu adroddiadau am wallau, i wneud gofal yn fwy diogel'. Roedd 17% arall naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r gosodiad hwnnw, tra oedd y 43% a oedd yn weddill naill ai ddim yn cytuno nac yn anghytuno â'r gosodiad neu'n datgan nad oeddent yn gwybod. Roedd y canlyniadau hyn yn lled debyg i'r canlyniadau ar lefel Cymru gyfan. Mae'r gwasanaeth yn casglu gwybodaeth am bryderon a chwynion gan ddefnyddio'r system Datix. Trafodir pob achos gan y Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn ystod cyfarfodydd chwarterol a gynhelir i adolygu'r gŵyn neu'r digwyddiad ac i ganfod cyfleoedd i ddysgu.
- 51 Ffordd allweddol arall y gall y Bwrdd Iechyd adolygu ei wasanaethau MT tu allan i oriau yw trwy reoli risg. Pan wnaed ein gwaith maes, roedd cofrestr risgiau'r gwasanaeth yn cynnwys 24 o risgiau. Yn y gofrestr, darperir proffil eglur o bob risg unigol, y person neu'r personau sy'n gyfrifol fel 'perchnogion' y risg a'r camau gweithredu a sefydlwyd i'w lliniaru. Mae'r gwasanaeth yn cyfrifo maint pob risg yn

nhermau tebygolrwydd a difrifoldeb yr effaith bosibl. Pan wnaed ein gwaith maes, roedd y ddwy risg y rhoddwyd y sgoriau uchaf iddynt o fewn y gwasanaeth yn ymwneud â nifer annigonol o feddygon teulu i ddarparu'r gwasanaeth, ac anhawster cael mynediad i recordiadau lleisiol wrth ymdrin â rhai cwynion.

- 52 Fodd bynnag, roedd mwy na hanner y risgiau ar y gofrestr wedi bod yno am nifer o flynyddoedd. Roedd un ar ddeg o'r risgiau yn tarddu o 2012 a thair o 2013. Er enghraifft, roedd un risg (o 2012) yn ymwneud â'r ffaith nad oedd gan y gwasanaeth arweinydd clinigol unswydd, ac un arall (o 2013) yn ymwneud â phroblemau ynghylch cael mynediad i hyfforddiant gorfodol. Mae'r risgiau hyn yn dynodi bod y gwasanaeth yn ei chael yn anodd rhoi sylw mewn da bryd i rai o'i risgiau. Er bod y gwasanaeth yn adolygu'r risgiau hyn yn rheolaidd, rhaid iddo sicrhau ei fod hefyd yn cymryd camau i liniaru, lleihau a diddymu risgiau. Pan nad yw hyn yn bosibl, rhaid i'r gwasanaeth fod yn hyderus y gall gyfyngu ar y risgiau hirsefydlog hyn yn effeithiol.
- 53 Yn ychwanegol at y gofrestr risgiau gorfforaethol MT tu allan i oriau, mae gan bob ardal ei chofrestr risgiau ei hunan, a gyflwynir gerbron cyfarfodydd chwarterol y Grŵp Ansawdd a Diogelwch. Yn ystod 2016-17, bu'r gwasanaeth yn diweddar ac yn safoni ei gofrestri risgiau is-adrannol, gan gywiro'r gwendidau yn y cofrestri risgiau blaenorol. Yn wahanol i'r gofrestr risgiau gorfforaethol MT tu allan i oriau, roedd pob risg yng nghofrestri ardal yr ardaloedd Dwyreiniol a Chanolog yn risgiau diweddar, yn tarddu naill ai o 2015 neu 2016. Bwriad y gwasanaeth yw adeiladu ar y gwelliannau hyn, er mwyn cryfhau'r gofrestr risgiau gorfforaethol MT tu allan i oriau.

Mae gostyngiad sylweddol yn y gwariant real, ynghyd â chynllunio ariannol heb ei ddatblygu'n ddigonol ac anawsterau hirdymor ynglŷn â'r gweithlu, yn parhau i effeithio ar gynaliadwyedd y gwasanaeth

Mae'r gwasanaeth yn wynebu heriau hirdymor o ran recriwtio a staffio tra bo'r gwaith o gynllunio gweithlu heb ei ddatblygu'n ddigonol

- 54 Roedd ein gwaith cwmpasu ledled Cymru yn datgelu risgiau sylweddol i gynaliadwyedd y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Yn adolygiad cenedlaethol 2012 o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau, nodwyd bod argyfwng gweithlu yng Nghymru, a thynnwyd sylw at y drafferth a gâi rhai gwasanaethau i benodi staff.
- 55 Gofynasom i'r byrddau iechyd am ddogfennau yn amlinellu eu cynllun gweithlu ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau. Roeddem yn chwilio am gynlluniau eglur ar gyfer y dyfodol, yn pennu'r sgiliau a'r adnoddau a fyddai'n ofynnol, ar sail dealltwriaeth dda o'r galw. Yn achos y Bwrdd Iechyd Canfuom Nad Oes, ar hyn o bryd, unrhyw gynllun gweithlu tu allan i oriau. Teimlad y gwasanaeth yw bod datblygu cynllun gweithlu heb strategaeth gyffredinol ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn her. Mae'r cynllun gweithredu tu allan i oriau yn datgan y bydd y gwasanaeth yn datblygu cynllun gweithlu fel rhan o Raglen Trawsnewid Gofal Sylfaenol y Bwrdd Iechyd. Nid yw'n eglur ar y funud pa bryd y bydd y gwaith hwnnw wedi ei gwblhau, ac yn y cyfamser dywed y Bwrdd Iechyd y bydd yn parhau i fonitro ei lefelau staffio.
- 56 Yn draddodiadol, meddygon teulu sydd wedi darparu gofal uniongyrchol i gleifion o fewn MT tu allan i oriau, ond mae'r modelau staffio yn newid yn raddol. Yn y Cynllun Gofal Sylfaenol cenedlaethol¹¹ dywedir: "Ni ddylai unrhyw feddyg teulu fod yn cyflawni [yn rheolaidd] unrhyw weithgaredd a allai gael ei gyflawni, yr un mor briodol, gan uwch nyrs practis, fferyllwydd clinigol neu uwch ymarferydd parafeddygol". Yn unol â hynny, mae cyrff iechyd yn ceisio symud yn raddol i gyfeiriad timau MT tu allan i oriau a fydd yn ychwanegu nyrsys arbenigol, parafeddygon a fferyllwyr at y ddarpariaeth o ymarferwyr cyffredino. Ar sail data a gyflwynwyd i'r Uned Gyflawni, yr hyn sydd gan y Bwrdd Iechyd i raddau helaeth yw'r model traddodiadol o wasanaethau a ddarperir gan feddygon teulu.
- 57 Dylai'r staffio a'r galluoedd o fewn gwasanaethau MT tu allan i oriau fod yn ddigon hyblyg i'w galluogi i ymateb i unrhyw gynnydd tymhorol sydyn mewn gweithgarwch, megis y pwysau a brofir ym mis Ebrill a mis Rhagfyr bob blwyddyn oherwydd

¹¹ Llywodraeth Cymru, Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018, Chwefror 2015.

firysau resbiradol. Mae'r data a gasglwyd gan y gwasanaeth ynghylch rhestrau/rotâu yn ymestyn yn ôl chwe blynedd, ac yn cael eu diweddarau'n gyson i adlewyrchu'r gweithgarwch yn y gorffennol a rhagweld y galw yn y dyfodol. Er bod y gwasanaeth yn defnyddio'r wybodaeth hon i geisio paru'r galluoedd â'r galw a ddisgwylir, cyfyngir ar ei allu i wneud hynny gan yr heriau cyson a wynebir wrth geisio llenwi rotâu, yn enwedig gyda'r nosau yn ystod penwythnos.

- 58 Ym Medi 2015 cymeradwywyd cynllun uwchgyfeirio ar gyfer y gwasanaeth gan y Grŵp Gorchwyl a Gorffen MT tu allan i oriau¹². Mae'r cynllun yn un manwl, sy'n darparu dangosyddion eglur i rybuddio'r staff pan fo'r gwasanaeth yn mynd 'dan risg' a phan fo angen uwchgyfeirio materion. Mae'r cynllun yn cwmpasu:
- llenwi rotâu sifft;
 - trin galwadau;
 - ciwiau brysbennu; a
 - safonau ansawdd.
- 59 Y rheolwr is-adrannol tu allan i oriau sy'n gyfrifol am adolygu ac uwchgyfeirio materion yn unol â'r cynllun, ac mae pob ardal unigol yn atebol am y broses uwchgyfeirio o fewn ei his-adran.
- 60 Dylai cynlluniau'r Bwrdd Iechyd fod yn ddigon hyblyg hefyd i ganiatáu ar gyfer newidiadau yn y galluoedd ar fyr rybudd, er mwyn i'r gwasanaeth barhau i weithredu'n briodol os digwydd cynnydd annisgwyl yn y galw. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym, yn ei ymateb i'r arolwg, mai'n anaml iawn y caiff anhawster i ddarbwylllo meddygon teulu, staff nyrsio neu staff galwadau i ddarparu cymorth ychwanegol ar fyr rybudd. Yn ystod y cyfweiliadau, fodd bynnag, canfuom nad yw hyn yn wir ym mhob is-adran. Dywedodd rhai o'r staff wrthym eu bod yn treulio cyfran sylweddol o'u hamser yn ceisio annog a darbwylllo meddygon teulu i lenwi sifftiau ar y funud olaf, yn enwedig yn ystod penwythnosau.
- 61 Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod ganddo drefniadau cadarn ar gyfer newid arferion gwaith a phrosesau pan fo'r ddarpariaeth tu allan i oriau o dan bwysau. Fodd bynnag, mae adroddiadau Cyngor Iechyd Cymuned wedi tynnu sylw at broblemau gyda gallu meddygon teulu i ddarparu ar gyfer pob is-adran yn ystod penwythnosau, yn enwedig gyda'r nosau ar benwythnos. Unwaith eto gall amharodrzydd yr is-adrannau a'r meddygon teulu i newid eu priod ardal, er mwyn sicrhau cwmpas llawn yn ystod sifft, fod yn ffactor pwysig yn y mater hwn.
- 62 Hyd yn oed pan fo gan fyrddau iechyd gynlluniau gweithlu cadarn, gall problemau godi wrth geisio dod o hyd i staff priodol ar gyfer y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Er enghraifft gall fod yn anodd recriwtio staff ar gyfer swyddi, neu'n anodd llenwi'r sifftiau. Mae [Arddangosyn 5](#) yn dangos y sefyllfa yn y Bwrdd Iechyd o

¹² Sefydlwyd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen MT tu allan i oriau i ymateb i'r penderfyniad i osod y gwasanaeth mewn mesurau arbennig. Ei gylch gwaith yw mynd i'r afael â'r pryderon a nodir yn adroddiad Partners 4 Health, sicrhau y cynhelir y safonau, a chanfod ffyrdd newydd o wella'r gwasanaeth.

gymharu â gweddill Cymru. Dengys y tabl mai'r Bwrdd Iechyd sydd â'r gronfa leiaf o feddygon teulu y gall dynnu ohoni am bob 1000 o boblogaeth, sef 0.17. Mae'r ganran o'r staff sy'n amau a yw'r lefelau staffio presennol yn ddigon i fodloni'r galw hefyd yn peri pryder penodol. Er bod y gyfradd sifftiau nas llenwyd yn y Bwrdd Iechyd yn is na chyfradd Cymru gyfan (3% a 7% yn eu trefn), 6% yn unig o'r staff sy'n cytuno bod y lefelau staffio yn eu gwasanaeth yn ddigon i fodloni'r galw, o gymharu â 21% drwy Gymru gyfan.

Arddangosyn 5: mesurau sy'n cymharu adnoddau staffio ledled Cymru

Agweddau ar staffio	Y Bwrdd Iechyd	Ledled Cymru
Maint rhestr y gronfa o feddygon teulu y gellir tynnu ohoni am bob 1000 o boblogaeth	0.17	Amrywio o 0.17 yn Betsi Cadwaladr i 0.25 yn Abertawe Bro Morgannwg.
Cyfradd sifftiau nas llenwyd (2015-16)	3%	7% (cyfartaledd) Amrywio o 0.5% ym Mhowys i 20% yn Aneurin Bevan
Canran o'r staff sydd:		
<ul style="list-style-type: none"> yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod eu baich gwaith yn ddichonadwy 	55%	66%
<ul style="list-style-type: none"> yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y lefelau staffio presennol yn y gwasanaeth MT tu allan i oriau yn ddigon i fodloni'r galw 	6%	21%

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

- 63 Mae'r Bwrdd Iechyd, fel llawer un arall yng Nghymru, yn ymdrechu'n gyson i recriwtio staff. Mae ystyriaethau fel cyfraddau cyflog a phwysau gwaith mewn is-adrannau tra chystadleuol, megis rhwng Wrecsam a Swydd Gaer, yn arbennig o heriol. Er enghraifft, mewn ymarferiad recriwtio diweddar ar gyfer swyddi Ymarferwyr Nyrsio ac Uwch-nyrs yn yr ardal Ddwyreiniol, denwyd niferoedd bach o geisiadau, sef chwech a phedwar, yn eu trefn. Mae prinder atebwyr galwadau yn ogystal.
- 64 Er bod y gwasanaeth wedi ymdrechu i gyflawni argymhelliad Partners 4 Health ynghylch recriwtio rhagor o feddygon teulu, cafodd drafferth i lenwi swyddi oherwydd prinder ymgeiswyr. Fodd bynnag, mae'r gwasanaeth wedi cymryd rhai camau i ddatrys yr anawsterau recriwtio a'r prinder staff. Yn ddiweddar, llwyddodd yr ardal Ddwyreiniol i oresgyn anawsterau ynghylch recriwtio meddygon teulu drwy fabwysiadu model bwndelu sifftiau a ddatblygwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae'r model hwn yn creu cymhelliad i feddygon teulu ymrestru ar gyfer nifer o

sifftiau ymlaen llaw, ac os gweithredir y trefniant yn llwyddiannus, mae'n galluogi rheolwyr i gynllunio'r sifftiau yn well dros dymor hwy.

- 65 Fodd bynnag, nid ymatebodd y meddygon teulu yn ffafriol i'r cynnig hwn yn yr ardal Orllewinol, ac o ganlyniad, newidiodd y Bwrdd Iechyd ei strategaeth yn unol â hynny yn yr ardal honno. Yn yr ardal Ddwyreiniol, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda chlystyrau o feddygon teulu i'w cael i gydnabod fwyfwy eu perchnogaeth o'r gwasanaeth a'u cyfrifoldeb i'r cleifion o ran darparu cwmpas digonol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd mewn trafodaethau gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru gyda'r bwriad o ddatblygu Timau Amlddisgyblaethol a all ddarparu cymorth ychwanegol i'r gwasanaethau tu allan i oriau.
- 66 Roedd y staff y buom yn siarad â hwy yn ystod ein gwaith maes yn nodi bod tyndra weithiau yn y berthynas rhwng y gwasanaeth a gwasanaethau cymorth corfforaethol y Bwrdd Iechyd ar gyfer MT tu allan i oriau. Er enghraifft, dywedodd y staff wrthym fod oedi yn digwydd yn aml cyn gosod recriwtiaid newydd yn eu swyddi. Yn aml, gall yr oedi adael y gwasanaeth heb gwmpas cyflawn am gyfnod hwy nag sy'n angenrheidiol. Soniodd aelodau o'r staff am enghreifftiau pan achoswyd goblygiadau ariannol i'r gwasanaeth drwy ei orfodi i sicrhau darpariaeth gyflenwi pan ohiriwyd dyddiad dechrau recriwt newydd.
- 67 Mae'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau MT tu allan i oriau yn hanfodol i lwyddiant y gofal a ddarperir i gleifion. Dylai'r byrddau iechyd, felly, gynorthwyo'r staff hyn i wella'u morâl ac, yn y pen draw, sicrhau bod y staff yn hapus i barhau i weithio o fewn y gwasanaeth. Mae **Arddangosyn 6** yn dangos y sefyllfa yn y Bwrdd Iechyd o gymharu â gweddill Cymru. Mae'n awgrymu bod materion difrifol yn effeithio ar forâl yn y Bwrdd Iechyd, gan mai 24% yn unig o'r staff sy'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod morâl yn y gwasanaeth MT tu allan i oriau yn dda, o gymharu â 31% ledled Cymru. Yn yr un modd, mae'r ganran o'r staff sy'n cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn cael hyfforddiant digonol yn is yn y Bwrdd Iechyd, sef 49% o gymharu â 57% drwy Gymru gyfan.

Arddangosyn 6: trefniadau cymorth staff a mesurau lles y staff

Canran o'r staff sydd...	Y Bwrdd Iechyd	Ledled Cymru
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod wedi cael hyfforddiant cynefino cynhwysfawr pan ddechreuasant weithio i'r gwasanaethau tu allan i oriau	61%	64%
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn cael digon o hyfforddiant, dysgu a datblygu o fewn y gwasanaeth tu allan i oriau er mwyn cyflawni eu swyddogaeth	49%	57%
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod morâl yn y gwasanaeth tu allan i oriau yn dda	24%	31%

Canran o'r staff sydd...	Y Bwrdd Iechyd	Ledled Cymru
yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y byddant yn parhau i weithio yn y gwasanaeth tu allan i oriau ymhen blwyddyn	73%	73%
wedi cael arfarniad personol/ adolygiad datblygiad	52%	Data yn annigonol ar gyfer cyfrifo'r sefyllfa ledled Cymru

Ffynhonnell: adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o'r staff MT tu allan i oriau.

Er bod y gwasanaeth wedi dioddef y toriad mwyaf yn y gwariant real ar y gwasanaethau MT tu allan i oriau, mae cynllunio a rheolaeth ariannol y gwasanaeth yn parhau i fod heb ei ddatblygu'n ddigonol

68 Mae **Arddangosyn 7** yn cymharu swm y cyllid tybiannol a ddyrennir gan Lywodraeth Cymru i wasanaethau MT tu allan i oriau o'i gymharu â'r gwariant gwirioneddol ar wasanaethau MT tu allan i oriau ym mhob bwrdd iechyd. Yn 2015-16, rhoddodd y Bwrdd Iechyd gymhorthdal o £0.05 miliwn i'w wasanaethau MT tu allan i oriau. Roedd y swm hwn yn cynrychioli'r ganran leiaf o'i ddyraniad tybiannol a dalwyd yn gymhorthdal gan unrhyw fwrdd iechyd, sef 0.7%, sy'n sylweddol is na'r cyfartaledd cenedlaethol o 16.9%. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a yw'r cymhorthdal a delir ganddo i'w wasanaeth MT tu allan i oriau yn briodol, o ran sicrhau perfformiad effeithiol a chynaliadwyedd y gwasanaeth.

Arddangosyn 7: gwariant gwirioneddol byrddau iechyd ar wasanaeth MT tu allan i oriau, o gymharu â'r dyraniad tybiannol gan Lywodraeth Cymru

Bwrdd iechyd	Dyraniad tybiannol gan Lywodraeth Cymru 2015-16 (£000)	Gwariant gwirioneddol ar wasanaethau MT tu allan i oriau yn 2015-16 (£000)	Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd (£000)	Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd fel canran o'r dyraniad tybiannol
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%

Bwrdd iechyd	Dyranid tybiannol gan Lywodraeth Cymru 2015-16 (£000)	Gwariant gwirioneddol ar wasanaethau MT tu allan i oriau yn 2015-16 (£000)	Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd (£000)	Cymhorthdal a dalwyd gan fyrddau iechyd fel canran o'r dyranid tybiannol
Caerdydd a'r Fro	3,048	3,768	720	23.6%
Abertawe Bro Morgannwg	4,533	4,905	372	8.2%
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 byrddau iechyd lleol. Cymhorthdal = Gwariant gwirioneddol llai Dyranid tybiannol.

69 Yn [Arddangosyn 8](#), er gwaethaf cynnydd o 6% yn nhermau arian yng nghyfanswm y gwariant ar MT tu allan i oriau gan fyrddau iechyd yng Nghymru rhwng 2009-10 a 2015-16, pan gymerir chwyddiant i ystyriaeth dangosir y bu gostyngiad real o 3% Dros yr un cyfnod, yn y Bwrdd Iechyd y digwyddodd y gostyngiad gwariant mwyaf yng Nghymru, sef 5% yn nhermau arian, cyfwerth â gostyngiad real o 13%. O gymharu â'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan, a welodd gynnydd yn y gwariant yn nhermau arian o 6% a gostyngiad real o 2% yn unig, gwelir fod gwariant gan y Bwrdd Iechyd wedi lleihau'n sylweddol yn ystod y blynyddoedd blaenorol.

Arddangosyn 8: newid yn y gwariant MT tu allan i oriau rhwng 2009-10 a 2015-16

Bwrdd Iechyd	Gwariant ar wasanaethau MT tu allan i oriau (£000)		Newid yn y gwariant rhwng 2009-10 a 2015-16	
	2009-10	2015-16	Yn nhermau arian	Newid real
Hywel Dda	4,738	6,009	27%	16%
Cwm Taf	2,657	3,064	15%	5%
Abertawe Bro Morgannwg	4,238	4,905	16%	6%
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%

Bwrdd Iechyd	Gwariant ar wasanaethau MT tu allan i oriau (£000)		Newid yn y gwariant rhwng 2009-10 a 2015-16	
	2009-10	2015-16	Yn nhermau arian	Newid real
Betsi Cadwaladr	7,632	7,222	-5%	-14%
CYMRU	31,651	33,581	6%	-3%

Ffynhonnell: Dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru o ffurflenni ariannol byrddau iechyd lleol. I gyfrifo'r newidiadau i dermau real defnyddiwyd [y datchwyddwyr Cynnyrch Domestig Gros a gyhoeddir gan Drysorlys EM](#). Mae'r datchwyddwyr CDG yn mesur chwyddiant ar draws yr economi gyfan. Defnyddiwyd y datchwyddwyr a gyhoeddwyd yn Rhagfyr 2016 i ddatgan yr holl ffigurau ym mhrisiau 2015-16.

- 70 Os yw gwasanaeth MT tu allan i oriau y Bwrdd Iechyd am lwyddo i fodloni'r galw a darparu gofal iechyd o ansawdd da i'r cleifion, bydd arno angen cyllideb addas a dull cadarn o gyllidebu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull rhy syml o bennu ei gyllideb ar gyfer MT tu allan i oriau, sef trosglwyddo ymlaen gyllideb y flwyddyn flaenorol gyda rhai diwygiadau er mwyn cymryd i ystyriaeth unrhyw ddatblygiadau yn y gwasanaethau neu ymraniadau rhwng is-adrannau. Deallwn nad oedd gan y gwasanaeth gynllun arbedion ffurfiol ar gyfer 2015-16. Yng nghyd-destun yr wybodaeth uchod, mae'n ymddangos nad yw'r dull hwn o gynllunio wedi'i ddatblygu'n ddigonol, a chyfyngedig fydd ei gyfraniad i'r gwaith o sicrhau cynaliadwyedd y gwasanaeth yn y dyfodol.
- 71 Yn [Arddangosyn 9](#) dangosir sut y mae gwariant y Bwrdd Iechyd ar MT tu allan i oriau yn cymharu â'r gwariant gan gyrff eraill ledled Cymru. Yn gyffredinol, mae'r gwariant am bob 1000 o boblogaeth a'r gost am bob cyswllt ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn lled debyg i ffigurau cyfartalog Cymru gyfan.

Arddangosyn 9: y gwariant ar MT tu allan i oriau ledled Cymru

Bwrdd Iechyd	Gwariant tu allan i oriau am bob 1000 o boblogaeth (£)	Y gost am bob cyswllt (£)	Gwariant tu allan i oriau fel % o gyfanswm y gwariant ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (2015-16)
Abertawe Bro Morgannwg	9.33	36.07	6.7%
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%

Bwrdd Iechyd	Gwariant tu allan i oriau am bob 1000 o boblogaeth (£)	Y gost am bob cyswllt (£)	Gwariant tu allan i oriau fel % o gyfanswm y gwariant ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (2015-16)
Cwm Taf	10.33	50.65	6.8%
Hywel Dda	15.68	93.32	9.8%
Powys	19.17	71.63	7.4%
CYMRU	10.84	52.74	6.9%

Ffynonellau: Ffurflenni ariannol byrddau iechyd lleol; Amcangyfrifon poblogaeth canol-blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol.

72 Agwedd allweddol ar gynaliadwyedd ariannol yn ogystal â chynaliadwyedd clinigol y gwasanaethau MT tu allan i oriau yw dull byrddau iechyd o dalu meddygon teulu. Er bod y modelau staffio yn newid yn raddol, mae meddygon teulu yn parhau i fod yn hanfodol wrth arwain y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Rhaid i fyrddau iechyd sicrhau cydbwysedd rhwng talu digon i ddenu meddygon teulu i weithio yn y gwasanaeth, a sicrhau gwerth am arian yr un pryd. Mae **Arddangosyn 10** yn dangos sut y mae ymagwedd y Bwrdd Iechyd at dâl sesiynol i feddygon teulu yn cymharu ag ymagwedd cyrff eraill ledled Cymru.

Arddangosyn 10: ymagwedd at dâl sesiynol ledled Cymru

	Y Bwrdd Iechyd hwn	Pob bwrdd Iechyd	
		Oes	Nac oes
Cyfradd dâl uwch am lenwi sifftiau ar fyr rybudd.	Oes	3	4
Cyfradd dâl uwch am lenwi sifftiau ymhell ymlaen llaw (fel cymhelliad i ymrestru ar gyfer sifftiau yn gynnar)	Nac oes	0	7
Cyfradd dâl uwch am ymrwymo ar gyfer mwy nag un sifft (model bwndelu cymelledig).	Oes	3	4
Cyfradd dâl uwch am gwblhau sifftiau fel y bwriadwyd (cymhelliad i'r staff weithio'r sifftiau y gwnaethant gytuno i'w llenwi).	Nac oes	0	7
Cyfraddau tâl safonedig a gytunwyd gyda byrddau iechyd cyfagos.	Nac oes (1) / Oes (2)	2	5

	Y Bwrdd Iechyd hwn	Pob bwrdd Iechyd	
		Oes	Nac oes
Cyfraddau tâl safonedig a gytunwyd gyda phob bwrdd Iechyd yng Nghymru.	Nac oes	0	7
Cyfraddau sesiynol yn y gwasanaeth tu allan i oriau sydd yn union yr un fath â chyfraddau locum oriau arferol ar gyfer meddygon teulu.	Nac oes	1	6

Ffynhonnell: Holiadur Byrddau Iechyd

- 73 Mae'r cyfraddau tâl a ddyfernir i feddygon teulu yn amrywio rhwng y tair is-adran o fewn y Bwrdd Iechyd, gan ddibynnu ar y baich gwaith, maint y gweithgarwch a'r gystadleuaeth am feddygon teulu. Dywedodd staff aelodau o'r staff wrthym y gall yr amrywiad hwn yn y cyfraddau greu cystadleuaeth a chreu problemau rhwng is-adrannau ynghylch cadw staff. Roedd y staff y buom yn siarad â hwy yn dymuno cael canllawiau cenedlaethol a gorfodaeth cyflogau ar gyfer MT tu allan i oriau.

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei berfformiad o'i gymharu â'r targedau cenedlaethol yn ogystal â'i waith o sicrhau bod y galw yn briodol

Gellid gwneud rhagor i helpu cleifion i ddefnyddio gwasanaethau MT tu allan i oriau yn briodol, drwy sicrhau bod practisiau MT oriau arferol yn hwyluso apwyntiadau ac yn cyfeirio cleifion yn effeithiol at y gwasanaeth priodol

- 74 Roedd ein gwaith blaenorol ar ofal heb ei drefnu yn dangos y gall fod yn anodd i gleifion benderfynu ar y ffordd orau i gael mynediad at wasanaethau gofal heb ei drefnu. Er mwyn i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau lwyddo i reoli'r galw yn briodol, rhaid rhoi gwybod i'r cyhoedd beth yw pwrpas gwirioneddol MT tu allan i oriau a sut i gael mynediad i'r gwasanaeth yn briodol.
- 75 Mae byrddau iechyd wedi rhoi cynnig ar amryw o ffyrdd i roi gwybod i'r cyhoedd am y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Gweithredwyd trwy osod gwybodaeth ar wefannau'r byrddau iechyd, defnyddio cyfryngau cymdeithasol a datganiadau i'r wasg, gwneud gwaith ar hyfforddiant mewnwelediad ymddygiadol a gwaith penodol i dargedu rhai sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn aml. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi gwybod i'r cyhoedd am y gwasanaethau MT tu allan i oriau trwy'r ymgyrch farchnata Dewis Da. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gadael "cardiau ymweld" ar ddesgiau derbynfydd mewn Adrannau Argyfwng a chanolfannau tu allan i oriau, meddygfeydd, fferyllfeydd, deintyddfeydd, unedau mân anafiadau ac ysbytai cymuned er mwyn darparu gwybodaeth i gleifion. Yn ogystal, bu'n ymdrechu i ledaenu ei brotocol "Pwy Sy'n Gwneud Beth" mewn digwyddiadau cenedlaethol ac mewn gwerylloedd gwyliau.
- 76 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfathrebu'n uniongyrchol â phractisiau meddygon teulu i ddarparu sgrïpt ddechreuol "gyngorol" y gellir ei defnyddio mewn neges ar beiriant ateb i gyfeirio cleifion at wasanaethau tu allan i oriau yn ystod yr amseroedd perthnasol. Er bod rhai meddygfeydd wedi ymateb yn ffafriol ac wedi datblygu neges ar eu peiriant ateb, mae eraill yn defnyddio dargyfeirydd galwadau awtomatig. Mae dargyfeirio awtomatig yn aml yn achosi problemau i'r gwasanaeth MT tu allan i oriau, oherwydd ni fydd y bobl sy'n cysylltu â meddygfa yn ystod y cyfnod rhwng cau'r feddygfa ac amser y gwasanaeth tu allan i oriau yn deall, o anghenraid, y caiff eu galwad ei dargyfeirio.
- 77 Buom yn adolygu gwefannau'r byrddau iechyd er mwyn asesu cwmpas yr wybodaeth a ddarperir i'r cyhoedd am wasanaethau MT tu allan i oriau. Yn [Arddangosyn 11](#) dangosir sut y mae'r canlyniadau ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn cymharu â'r canlyniadau ar gyfer gweddill Cymru. Er ein bod wedi canfod mwy na hanner yr wybodaeth allweddol yr oeddem yn chwilio amdani ar wefan y Bwrdd

Iechyd, roedd eitemau eraill o wybodaeth allweddol yn absennol. Er enghraifft, ar y dudalen Ianio, nid oedd unrhyw wybodaeth am y gwasanaethau MT tu allan i oriau, nac am leoliadau'r canolfannau gofal sylfaenol MT tu allan i oriau lleol. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi gwneud penderfyniad bwriadol i beidio â chynnwys gwybodaeth am ei leoliadau MT tu allan i oriau ar ei wefan, er mwyn atal cleifion rhag mynd yno heb apwyntiad. Mae hyn yn ystyriaeth o bwys penodol, gan nad oes staff yn bresennol drwy gydol yr amser mewn rhai o'r safleoedd lleiaf. Bydd yr atebwyr galwadau yn rhoi gwybod i gleifion sydd arnynt angen apwyntiad gydag MT tu allan i oriau, ym mhle y cynhelir yr apwyntiad.

Arddangosyn 11: cymhariaeth o'r wybodaeth sydd ar gael am MT tu allan i oriau ar wefannau byrddau iechyd

	Y Bwrdd Iechyd hwn	Pob bwrdd iechyd	
		Oes / Ydyw	Nac oes/ Nac ydyw
A oes unrhyw wybodaeth ar y dudalen Ianio am wasanaethau MT tu allan i oriau?	Nac oes	4	3
A oes unrhyw wybodaeth ar y dudalen Ianio am yr ymgyrch Dewis Da ?	Oes	7	-
A oes gan y wefan dudalen ar wasanaethau MT tu allan i oriau?	Oes	7	-
A yw'r dudalen MT tu allan i oriau yn darparu disgrifiad o'r gwasanaeth MT tu allan i oriau?	Ydyw	3	4
A yw'r dudalen MT tu allan i oriau yn darparu enghreifftiau o'r amodau/ amgylchiadau pan yw'n briodol defnyddio'r gwasanaethau MT tu allan i oriau?	Nac ydyw	1	6
A yw'r dudalen MT tu allan i oriau yn dangos oriau agor y gwasanaeth MT tu allan i oriau?	Ydyw	2	5
A yw'r dudalen MT tu allan i oriau yn dangos lleoliadau'r canolfannau gofal sylfaenol MT tu allan i oriau?	Nac ydyw	2	5

Ffynhonnell: adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o wefannau'r byrddau iechyd

- 78 Buom yn adolygu sampl o wefannau'r practisiau MT ac yn 'siopa'n ddirgel' trwy alw llinellau ffôn practisiau MT y tu allan i oriau gwaith arferol, er mwyn asesu pa mor dda yr oeddent yn cyfeirio cleifion at y gwasanaethau MT tu allan i oriau. Yn **Arddangosyn 12** dangosir sut yr oedd practisiau MT yn y Bwrdd Iechyd yn cymharu â phractisiau ledled Cymru.

79 Er bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym ei fod yn cynnal profion o bryd i'w gilydd ar y gwasanaethau negeseua mewn practisiau MT, canfuom rywfaint o anghysondeb yn y negeseuon peiriant ateb a samplwyd yn ystod ein hadolygiad. Roedd y disgrifiadau o'r gwasanaeth tu allan i oriau, a ddarperid mewn negeseuon peiriant ateb, yn amrywio'n sylweddol. Roedd y negeseuon peiriant ateb a'r gwefannau a arolygwyd yn rhoi dau rif gwahanol ar gyfer MT tu allan i oriau, er mai un rhif yn unig a ddefnyddid mewn gwirionedd. Yn ogystal, defnyddid tri enw gwahanol ar gyfer y gwasanaeth, sef "Newdoc", "North Wales GP out-of-hours Service" a "Morfadoc". Mae canlyniadau ein siopa dirgel yn dynodi nad yw'r cyhoedd hwyrach yn ddigon eglur eu meddwl ynglŷn â'r rhif ffôn a'r ffordd orau i gael mynediad i'r gwasanaeth.

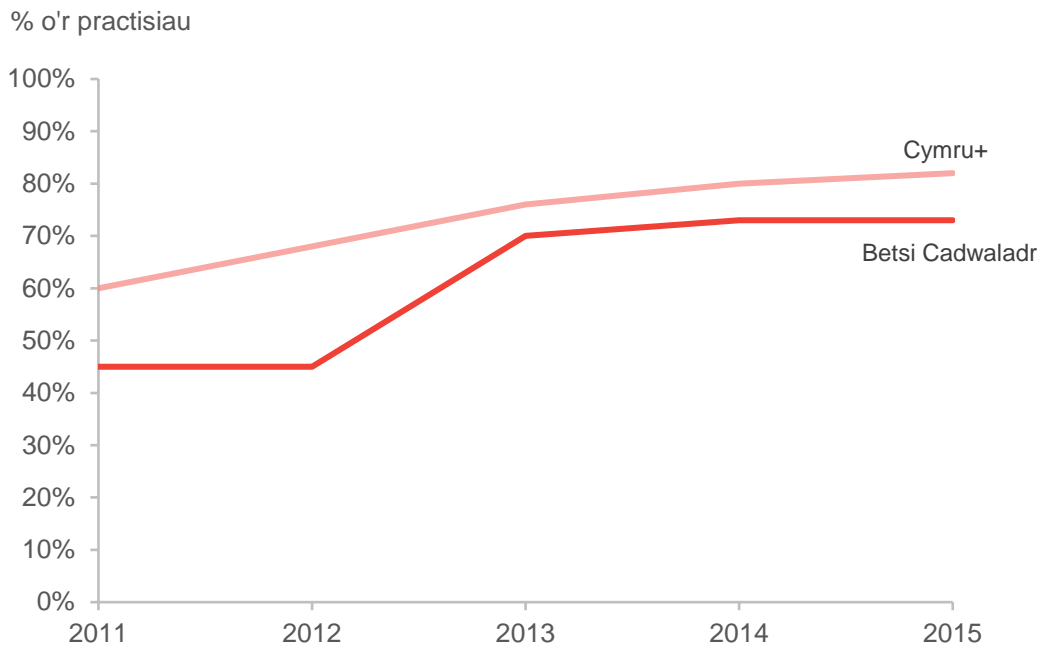
Arddangosyn 12: cymhariaeth o'r wybodaeth am MT tu allan i oriau sydd ar gael ar wefannau practis ac mewn negeseuon ffôn awtomatig

Gwefannau practis	Y Bwrdd Iechyd hwn (10 practis)		Cymru (70 practis)	
	Oes/Ydyw	Nac oes/ Nac ydyw	Oes/Ydyw	Nac oes/ Nac ydyw
A oes gan y practis wefan?	9	1	59	11
A yw'r dudalen Ianio yn cyfeirio cleifion at wasanaethau MT tu allan i oriau?	7	2	31	29
A yw'r wefan yn rhoi'r rhif ffôn i'r cleifion ar gyfer y gwasanaeth MT tu allan i oriau?	9	0	57	3
A yw'r wefan yn datgan bod y gwasanaethau MT tu allan i oriau ar gyfer achosion 'brys' yn unig?	3	6	34	26
A yw'r wefan yn datgan nad yw'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ar gyfer achosion 'argyfwng'?	1	8	22	38
A yw'r wefan yn cyfeirio cleifion at Galw Iechyd Cymru (a gwasanaethau eraill)?	7	2	44	16
Llinellau ffôn practis	Do/Oedd	Naddo/Nac oedd	Do/Oedd	Naddo/Nac oedd
A atebwyd yr alwad?	10	0	69	1
A ddargyfeiriwyd yr alwad yn awtomatig i'r gwasanaeth MT tu allan i oriau?	2	8	16	53
A roddwyd rhif ffôn y gwasanaeth tu allan i oriau yn y neges peiriant ateb?	9	1	49	18
A oedd y neges yn datgan nad yw'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ar gyfer achosion 'argyfwng', neu'n esbonio beth i'w wneud mewn 'argyfwng'?	2	8	32	36
A oedd y neges yn datgan bod y gwasanaethau MT tu allan i oriau ar gyfer achosion 'brys' yn unig?	1	9	35	33
A oedd y neges yn cyfeirio cleifion at Galw Iechyd Cymru (a gwasanaethau eraill)?	6	4	47	20

Ffynhonnell: adolygiad siopa dirgel Swyddfa Archwilio Cymru

80 Roedd ein gwaith cwmpasu'n awgrymu bod problemau ynghylch mynediad i ofal sylfaenol yn ystod oriau arferol yn ysgogi cynnydd yn y galw am wasanaethau MT tu allan i oriau. Mae **Arddangosyn 13** yn dangos cynnydd ledled Cymru yn y ganran o bractisiau MT sy'n agored drwy gydol eu horiau craidd¹³. Ystyr 'agored' yn y cyd-destun hwn yw bod drysau'r practis yn ffisegol agored, a bod modd i glaf gael cyswllt wyneb yn wyneb â derbynnydd. Dengys yr arddangosyn fod y perfformiad mewn meddygfeydd ledled y Bwrdd Iechyd yn waeth na chyfartaledd Cymru gyfan.

Arddangosyn 13: canran o'r practisiau MT sy'n agored drwy gydol eu horiau craidd



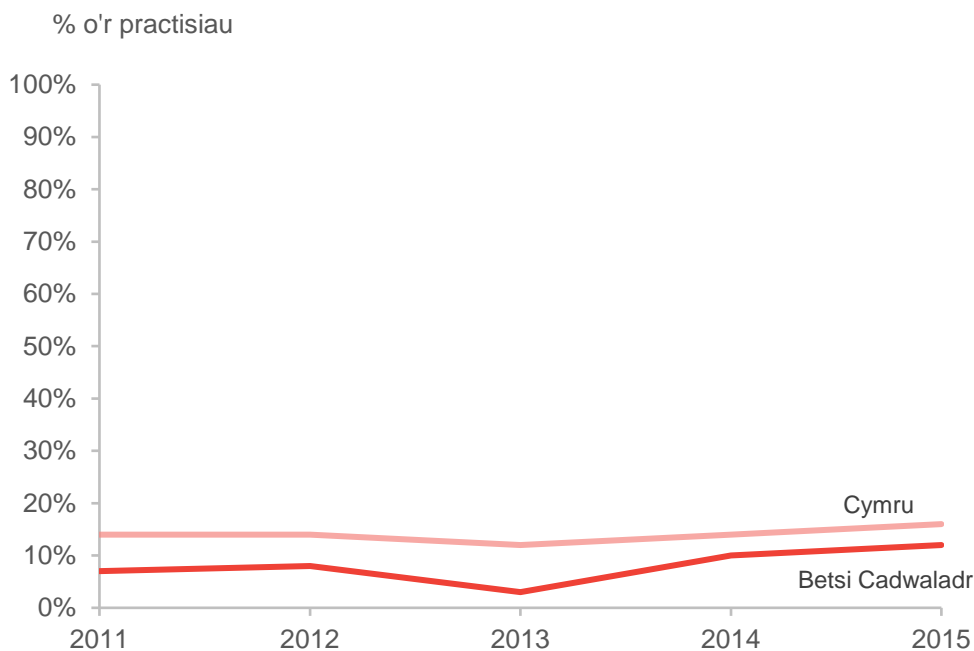
Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata yn Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol, GIG Cymru.

81 Bu cynnydd ledled Cymru yn y ganran o bractisiau sy'n cynnig apwyntiadau rhwng 5 p.m. a 6.30 p.m. ar o leiaf ddau ddiwrnod yr wythnos. O fewn y Bwrdd Iechyd, fodd bynnag, mae'r ganran wedi aros yn gymharol sefydlog oddeutu 92% er gwaethaf cynnydd yn 2013 a 2014 i 94%.

¹³ O dan y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMC) (sef y contract a ddefnyddir ledled y DU rhwng practisiau cyffredinol a sefydliadau gofal sylfaenol, ar gyfer cyflenwi gwasanaethau gofal sylfaenol i gymunedau lleol), oriau craidd practis MT yw dydd Llun i ddydd Gwener, rhwng 08:00 ac 18:30 (ac eithrio ar ddydd Gwener y Groglith, Dydd Nadolig a'r Gwyliau Banc).

82 Mae **Arddangosyn 14** yn dangos cynnydd llai ledled Cymru o ran cynnig apwyntiadau cyn 8.30 a.m. ar o leiaf ddau ddiwrnod yr wythnos. O fewn y Bwrdd Iechyd, cawsom fod y ganran o bractisiau MT sy'n cynnig yr apwyntiadau hyn yn is na'r ganran ar lefel Cymru gyfan. Er bod y ganran wedi cynyddu o'i hisafbwynt yn 2013 pan nad oedd ond 3% o bractisiau yn cynnig apwyntiadau o'r fath, yn 2015 12% o'r practisiau MT yn unig oedd yn cynnig apwyntiadau cyn 8.30 a.m. o gymharu ag 16% ar lefel Cymru gyfan.

Arddangosyn 14: canran o'r practisiau MT sy'n cynnig apwyntiadau cynnar yn rheolaidd



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

Hyd yma nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd y safon ar gyfer ateb galwadau, ond yn gyffredinol mae'n perfformio'n well na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan

83 Mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau yn defnyddio system awtomatig i ateb galwadau, sy'n peri bod cleifion yn clywed neges a recordiwyd ymlaen llaw. Os yw'r neges yn rhy hir neu gymhleth, neu'n cymryd gormod o amser cyn dechrau, gall cleifion benderfynu terfynu'r alwad. Ledled Cymru, terfynwyd 15% o'r galwadau i wasanaethau MT tu allan i oriau yn y modd hwnnw

yn ystod y cyfnod Ebrill 2016 i Fedi 2016¹⁴. O fewn y Bwrdd Iechyd, 4% yn unig o'r galwadau a derfynwyd yn ystod yr un cyfnod (Arddangosyn 15).

- 84 Yn nodweddiadol, ar ôl y neges peiriant ateb/ awtomatig, bydd y cleifion yn siarad ag atebydd galwadau. Os digwydd unrhyw oedi yn ystod y cam hwn, gall cleifion ddewis rhoi'r gorau i'r alwad. Roedd data Cymru am y cyfnod o fis Ebrill 2016 i fis Medi 2016 yn dangos bod 12% o'r galwadau wedi eu gadael felly¹⁵ yn ystod y cam hwn. Roedd y ganran gyfatebol o fewn y Bwrdd Iechyd hefyd yn 12%.
- 85 Dengys y data hefyd fod y Bwrdd Iechyd, yn ystod o fis Ebrill i fis Medi 2016, wedi ateb 59% o'r galwadau o fewn 60 eiliad ar ôl diwedd y neges peiriant ateb. Y ganran trwy Gymru gyfan yn ystod yr un cyfnod oedd 74%. Mae'r safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau MT tu allan i oriau yn datgan y dylai byrddau iechyd fod yn cyrraedd 95%.

Arddangosyn 15: perfformiad o ran trin galwadau

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
Canran o'r galwadau a derfynwyd	4.3%	14.6%
Canran o'r galwadau a adwyd o fewn 60 eiliad neu lai	4.9%	7.0%
Canran o'r galwadau a adwyd ar ôl 60 eiliad	6.8%	5.3%
Canran o'r galwadau a atebwyd o fewn 60 eiliad (ar ôl y neges a recordiwyd ymlaen llaw)	59.0%	74.3%
Canran o'r galwadau a atebwyd ar ôl 60 eiliad (ar ôl y neges a recordiwyd ymlaen llaw)	41.0%	25.7%

Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o'r data MT tu allan i oriau misol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru gan y byrddau iechyd.

Yn gyffredinol mae'r perfformiad o ran clywed a thrin yn gyson â chyfartaledd Cymru, ond mae rhai targedau cenedlaethol sydd

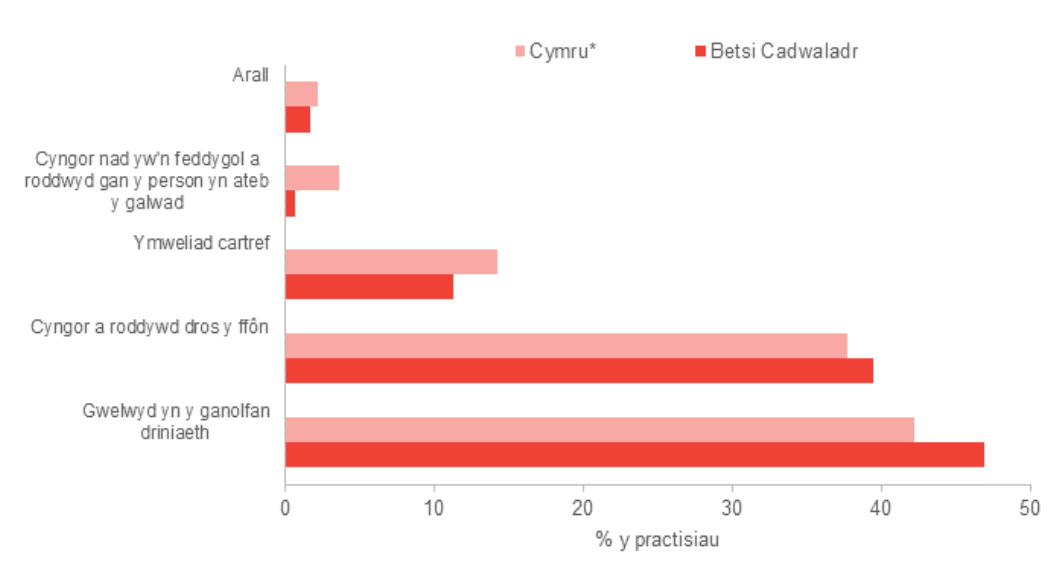
¹⁴ Diffiniad o alwadau a derfynwyd: Galwadau a derfynwyd gan y galwr cyn neu yn ystod y neges a recordiwyd ymlaen llaw. Pan nad oes neges a recordiwyd ymlaen llaw, ystyrir bod galwad wedi ei therfynu os yw'r galwr wedi rhoi'r ffôn i lawr o fewn 30 eiliad ar ôl cofnodi'r alwad ar system deffon y gwasanaeth. Mae'r data'n cwmpasu'r cyfnod o fis Ebrill 2016 i fis Medi 2016.

¹⁵ Diffiniad o alwadau a adwyd: Galwadau pan fo'r galwr wedi rhoi'r ffôn i lawr cyn i'r alwad gael ei hateb gan atebydd galwadau, ar ôl y neges a recordiwyd ymlaen llaw (neu ar ôl y 30 eiliad dechreuol, os nad oes neges a recordiwyd ymlaen llaw). Mae'r data'n cwmpasu'r cyfnod o fis Ebrill 2016 i fis Medi 2016.

heb eu cyrraedd, a chyfyngedig yw'r data a gesglir am y canlyniadau i gleifion

86 Unwaith y bydd y gwasanaeth MT tu allan i oriau wedi ateb galwad gan glaf, gall yr atebbydd galwadau ddewis rheoli'r claf mewn un o nifer o wahanol ffyrdd. Mae **Arddangosyn 16** yn dangos sut y bu'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â galwadau¹⁶ rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016 a sut y mae hynny'n cymharu â'r sefyllfa ledled Cymru. Mae'r graff yn dangos bod y cyfraddau'n is o fewn y gwasanaeth, o ran darparu cyngor anghlinigol i'r cleifion gan dderbynwyr galwadau ac o ran ymweliadau cartref. Ar y law arall, mae'r cyfraddau o ran darparu cyngor clinigol dros y ffôn a darparu apwyntiadau i gleifion mewn canolfan driniaeth yn uwch yn y Bwrdd Iechyd o gymharu â Chymru gyfan.

Arddangosyn 16: y modd y mae'r gwasanaeth MT tu allan i oriau yn rheoli galwadau



Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwiliad Cymru o'r data MT tu allan i oriau misol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru gan y byrddau iechyd.

- 87 Rhwng mis Ebrill a mis Medi 2016, darparodd y gwasanaeth apwyntiad mewn canolfan ofal sylfaenol i 43% o'r cleifion, ac ymweliad cartref i 10%. Yn ychwanegol, cafodd cyfran sylweddol, sef 36% o'r cleifion eu cynghori dros y ffôn yn unig. Mae hyn yn cynnwys achosion o atgyfeirio cleifion at eu meddyg teulu, i Adran Frys neu i gysylltu â'r gwasanaeth ambiwlans.
- 88 Wedi i'r claf ddisgrifio'i symptomau wrth yr atebbydd galwadau, gall y gwasanaeth MT tu allan i oriau benderfynu bod angen i'r claf gael galwad yn ôl gan glinigydd.

¹⁶ Ni chynhwyswyd galwadau pan oedd y claf mewn argyfwng a oedd yn bygwth bywyd.

Mae'r safonau cenedlaethol yn datgan y dylai 98% o'r galwadau brys gael galwad yn ôl o fewn 20 munud. Rhwng Ebrill a Medi 2016, ledled Cymru, cafodd 78% o'r galwadau brys alwad yn ôl o fewn 20 munud. Y ganran gyfatebol yn y Bwrdd Iechyd oedd 78%. Mae'r safonau cenedlaethol hefyd yn datgan y dylai 98% o'r galwadau 'rheolaidd' gael galwad yn ôl o fewn 60 munud. Rhwng mis Ebrill a mis Medi 2016, ledled Cymru, cafodd 82.3% o'r galwadau rheolaidd alwad yn ôl o fewn 60 munud a'r ganran gyfatebol yn y Bwrdd Iechyd oedd 86%.

- 89 Yn ein harolwg o staff y gwasanaeth MT tu allan i oriau o fewn y Bwrdd Iechyd, dywedodd 53% o'r ymatebwyr eu bod yn gyffyrddus ynghylch y gyfran o'r galwadau y deliwyd â hwy yn gyfan gwbl dros y ffôn (cyfeirir at hyn weithiau fel 'clywed a thrin'). Roedd pedwar ar hugain y cant yn anghyffyrddus. Ledled Cymru roedd 54% yn gyffyrddus a 25% ddim yn gyffyrddus.
- 90 Er mwyn i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ddarparu gwasanaethau clywed a thrin effeithiol, bydd angen iddynt sicrhau bod y sgiliau priodol gan y staff sy'n cynnal yr ymgynghoriadau ffôn. Mae'r Ymgynghorydd Clinigol yn yr ardal Ddwyreiniol wedi datblygu cyflwyniad i'w ddefnyddio ar gyfer meddygon teulu sy'n ymuno â'r gwasanaeth, ac mae nyrsys yn cael eu hyfforddi ar gyfer y gwasanaeth asesiadau ffôn. Mae hyfforddiant cynefino ar gael i rai sy'n dechrau o'r newydd, a hyfforddiant diweddarar ar gyfer aelodau profiadol o'r staff. Mae'r gwasanaeth yn trefnu archwiliadau ansawdd rheolaidd, er mwyn cynnal sgiliau a chymwyseddau ei staff.
- 91 Bydd clywed a thrin yn fwyaf effeithiol os gall y clinigydd gael mynediad at gynodeb o hanes meddygol y claf trwy gyfrwng system gyfrifiadurol a elwir GP Record. O fewn y Bwrdd Iechyd, cafwyd mynediad i'r cofnod o hanes meddygol ar GP Record yn achos 4% o'r cleifion a gysylltodd â'r gwasanaeth MT tu allan i oriau. Mae hyn yn cymharu â 5.6% ledled Wales.
- 92 Nid oes tystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd yn monitro'r canlyniadau i'r cleifion o'r gwasanaethau clywed a thrin. Er enghraifft nid yw'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn casglu gwybodaeth am gyfraddau ailgysylltu â'r gwasanaeth gan gleifion. Byddai cyfraddau ailgysylltu yn helpu'r Bwrdd Iechyd i gasglu gwybodaeth am enghreifftiau pan nad yw'r cyngor a roddwyd gan y gwasanaeth dros y ffôn wedi bodloni anghenion y claf.

Er bod y perfformiad yn gymharol dda o ran gwasanaethau gweld a thrin, mae targedau cenedlaethol sydd heb eu cyrraedd, a phryderon penodol ynghylch y perfformiad o ran ymweliadau brys â chartrefi

- 93 Pan fo'r gwasanaeth yn tybio bod cyflwr y claf yn ddigon difrifol, gall yr ymgynghoriad ffôn arwain naill ai at apwyntiad gyda chlinigydd mewn canolfan driniaeth MT tu allan i oriau neu ymweliad â chartref y claf.

- 94 Pan fo claf mewn cyflwr 'brys uchel' ('*very urgent*') mae'r safonau cenedlaethol yn datgan y dylai 90% o'r cleifion gael eu gweld mewn apwyntiad neu ymweliad cartref o fewn awr, dylai 90% o gleifion 'brys' ('*urgent*') gael eu gweld o fewn dwy awr a dylai 90% o gleifion 'brys llai' ('*less urgent*') gael eu gweld o fewn chwe awr. Mae **Arddangosyn 17** yn awgrymu bod y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda o gymharu â'r sefyllfa ledled Cymru. Fodd bynnag, mae'r perfformiad o ran ymweliadau cartref yn uwch ar lefel Cymru gyfan nag ydyw yn y Bwrdd Iechyd, ac mae'r perfformiad o ran cleifion ymweliadau cartref ar gyfer cleifion brys uchel yn achosi pryder penodol.

Arddangosyn 17: canran o gleifion a welwyd o fewn y targedau amser perthnasol

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru ¹
Ymweliadau cartref		
Canran o achosion 'brys uchel' a welwyd o fewn un awr	29.0%	59.9%
Canran o achosion 'brys' a welwyd o fewn dwy awr	64.8%	69.2%
Canran o achosion 'brys llai' a welwyd o fewn chwe awr	95.0%	92.7%
Canolfan driniaeth		
Canran o achosion 'brys uchel' a welwyd o fewn un awr	75.0%	85.7%
Canran o achosion 'brys' a welwyd o fewn dwy awr	84.8%	80.9%
Canran o achosion 'brys llai' a welwyd o fewn chwe awr	98.7%	97.2%

Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwiliad Cymru o'r data MT tu allan i oriau misol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru gan y byrddau iechyd.

¹ Yn y ffigurau ar gyfer Cymru, ni chynhwysir Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg na Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

- 95 Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd mewn perthynas ag ymweliadau cartref ar gyfer cleifion brys uchel yn arbennig o wael rhwng mis Ebrill a mis Medi 2016, pan gyrhaeddwyd 29% (sef 9 allan o 31) o'r cleifion o fewn y targed amser. Y targed cenedlaethol yw 75%. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei bod yn anodd darparu ymweliadau cartref yn brydlon mewn rhai achosion oherwydd y pellter rhwng y ganolfan MT tu allan i oriau a chartrefi'r cleifion. Roedd y perfformiad o ran apwyntiadau mewn canolfan driniaeth yn sylweddol well yn ystod yr un cyfnod. Rhwng mis Ebrill a mis Medi 2016 gwelodd y gwasanaeth 75% o'r cleifion brys uchel wyneb yn wyneb o fewn 60 munud, o'i gymharu â tharged o 75%. Gwelodd y gwasanaeth 85% o'r cleifion brys o fewn dwy awr o'i gymharu â tharged o 98%, a gwelodd 99% o'r cleifion brys llai o fewn tair awr, eto o'i gymharu â tharged o 98%.
- 96 Mae'r data ar gyfer Cymru gyfan rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016, yn dangos nad oedd 1% o'r cleifion, y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer mewn canolfan driniaeth MT tu allan i oriau, wedi ymddangos ar gyfer eu hapwyntiad. Y ganran

gyfatebol yn y Bwrdd Iechyd yw 0.4% a oedd yn gyfystyr â chost o £6,800 yn 2015-16¹⁷.

Mae atgyfeiriadau o'r gwasanaeth tu allan i oriau i wasanaethau eraill yn fwy cyffredin o fewn Betsi Cadwaladr o gymharu â gweddill Cymru, ac mae'r prosesau atgyfeirio yn dda, ond cyfyngedig yw'r hyder yn argaeledd y gwasanaethau amgen y tu allan i oriau

- 97 Roedd ein gwaith cwmpasu yn awgrymu y gallai'r gwasanaethau MT tu allan i oriau fod yn delio â galw gan gleifion a oedd yn addas ar gyfer gwasanaethau eraill. Bwriedir y gwasanaethau tu allan i oriau ar gyfer achosion brys, ond nid achosion o argyfwng; felly mae unrhyw achosion argyfyngus sy'n bygwth bywyd, ond a welir gan wasanaethau MT tu allan i oriau, yn cynrychioli galw a gamleolwyd. Ledled Cymru, roedd 3.5% (6,756 o achosion) o'r holl alwadau a wnaed i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016 yn achosion o argyfwng a oedd yn bygwth bywyd. O fewn y Bwrdd Iechyd, y ganran gyfatebol oedd 0.5% (418 o achosion).
- 98 Os yw claf yn cysylltu ag MT tu allan i oriau ac yna'n cael ei atgyfeirio at ei feddyg teulu, gellid dadlau y dylai'r claf hwnnw fod wedi gweld ei feddyg teulu ei hunan yn y lle cyntaf. Nid yw hyn yn wir ym mhob achos, ond rydym yn cyflwyno'r data yma at ddibenion trafodaeth. Ledled Cymru, rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016, canlyniad 17.6% (33,747 o achosion) o'r holl alwadau i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau, oedd atgyfeirio'r claf at ei feddyg teulu ei hunan. O fewn y Bwrdd Iechyd, y ganran gyfatebol oedd 21% (14,038 o achosion).
- 99 Ledled Cymru, rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016 roedd angen atgyfeirio 40.8% o'r cleifion a gysylltodd ag MT tu allan i oriau at wasanaeth gwahanol. O fewn y Bwrdd Iechyd, y ganran gyfatebol oedd 47%. Yn [Arddangosyn 18](#) dangosir patrwm yr atgyfeiriadau a wnaed gan y gwasanaeth.

¹⁷ Gwnaethom gyfrif y gost am bob apwyntiad trwy rannu cyfanswm cost y gwasanaethau tu allan i oriau gyda nifer yr apwyntiadau yn 2015-16.

Arddangosyn 18: patrwm yr atgyfeiriadau a wnaed gan y gwasanaethau MT tu allan i oriau

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
Categori: Clywed a thrin cleifion		
Cafwyd asesiad ffôn yn unig a chaewyd yr alwad	45.5%	54.7%
Atgyfeiriwyd i'r gwasanaeth ambiwlans argyfwng	4.0%	4.0%
Atgyfeiriwyd i adran argyfwng ysbyty neu uned mân anafiadau	12.3%	10.6%
Atgyfeiriwyd i'w derbyn i ysbyty neu i'w hasesu mewn ward ysbyty	12.5%	2.9%
Atgyfeiriwyd at ei feddyg teulu'r claf ei hunan	13.6%	14.4%
Atgyfeiriwyd at nyrs ardal	4.7%	2.6%
Atgyfeiriwyd at ddeintydd	0.6%	0.3%
Arall	12.9%	8.9%
Categori: Cleifion a welwyd mewn canolfannau triniaeth		
Absennol o'r apwyntiad neu'n gadael heb gael eu gweld	4.3%	1.0%
Triniwyd a rhyddhawyd	56.4%	61.1%
Atgyfeiriwyd i'r gwasanaeth ambiwlans argyfwng	0.1%	0.1%
Atgyfeiriwyd i adran argyfwng ysbyty neu uned mân anafiadau	1.7%	1.8%
Atgyfeiriwyd i'w derbyn i ysbyty neu i'w hasesu mewn ward ysbyty	9.7%	9.1%
Atgyfeiriwyd at feddyg teulu'r claf ei hunan	27.2%	23.4%
Arall	4.2%	3.6%
Categori: Cleifion a welwyd gartref		
Triniwyd a rhyddhawyd	55.8%	60.4%
Atgyfeiriwyd i'r gwasanaeth ambiwlans argyfwng	0.2%	0.6%
Atgyfeiriwyd i adran argyfwng ysbyty neu uned mân anafiadau	2.4%	2.1%
Atgyfeiriwyd i'w derbyn i ysbyty neu i'w hasesu mewn ward ysbyty	7.5%	7.9%
Atgyfeiriwyd at feddyg teulu'r claf ei hunan	25.3%	17.0%
Arall	4.6%	6.2%

Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwiliad Cymru o'r data MT tu allan i oriau misol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru gan y byrddau iechyd.

- 100 Pan fo MT tu allan i oriau yn atgyfeirio achosion argyfwng i'r gwasanaeth ambiwlans, mae'r safonau cenedlaethol yn datgan y dylai'r gwasanaeth drosglwyddo pob galwad o'r fath o mewn tri munud. Rhwng mis Ebrill 2016 a mis Medi 2016, trosglwyddodd y Bwrdd Iechyd 99.5% o alwadau o'r fath o fewn tri

munud. Nid oedd data digonol ar gael i gyfrifo'r sefyllfa ar gyfer y mesur hwn ledled Cymru.

- 101 Rhwystr posibl i atgyfeirio yn effeithiol yw argaeledd gwasanaethau eraill y tu allan i'r oriau gwaith arferol. Yn ein harolwg o'r staff MT tu allan i oriau, gwahoddwyd safbwyntiau ynglŷn ag argaeledd gwasanaethau ar gyfer ystod o wahanol gyflyrau. O fewn y Bwrdd Iechyd, roedd y gwasanaethau a oedd ar gael anamlaf ym marn y staff yn ymwneud ag :
- argyfyngau iechyd meddwl;
 - niwmonia neu lid yr isgroen, sy'n galw am wrthfotigau mewnwythiennol;
 - unigolion eiddil a ganfyddir ar lawr ac sy'n byw ar eu pen eu hunain; ac
 - unigolion eiddil sydd â dolur rhydd, sy'n chwydu ac arnynt angen eu hydradu.
- 102 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio lliniaru'r risg hon trwy sicrhau bod gan staff y ganolfan alwadau fynediad i gyfeiriadur gwasanaethau cwbl gyfoes.
- 103 Yn ystod 2015-16 bu'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i addasu'r system Adastra i flaenoriaethu cleifion yn fwy effeithiol. Mae'r system frysbenneu bellach yn ymateb ar unwaith pan fo galwr yn dweud ei fod mewn poen, ac yn sicrhau'r ymateb mwyaf addas ar gyfer unrhyw glaf penodol. Er enghraifft, ni fydd y gwasanaeth yn trosglwyddo cleifion gofal lliniarol i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru os gwelir eu bod mewn poen, rhag i'r cleifion hynny gael eu derbyn i Adran Argyfwng, oherwydd nid dyna, yn y rhan fwyaf o achosion, yw'r lle mwyaf addas ar eu cyfer. Mae Cynlluniau Dwysáu Triniaeth bellach yn cael eu darparu i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ar gyfer cleifion sy'n cael gofal diwedd oes, er nad yw hynny'n wir eto ym mhob amgylchiad.
- 104 Un berthynas allweddol o fewn y system gofal heb ei drefnu yw'r berthynas rhwng MT tu allan i oriau ac adrannau brys yr ysbytai. Pan fo cleifion, y gellid diwallu eu hanghenion gan MT tu allan i oriau, yn mynd i'r adrannau brys, mae angen prosesau cadarn i atgyfeirio'r cleifion hynny at MT tu allan i oriau. Fel mwyafrif byrddau iechyd Cymru, mae gan y Bwrdd Iechyd brotocol ysgrifenedig sy'n pennu'r modd y dylai adrannau argyfwng atgyfeirio cleifion at wasanaethau MT tu allan i oriau pa fo hynny'n briodol yn glinigol. Ar y cyd â phob bwrdd iechyd arall, mae gan y Bwrdd Iechyd brotocol ysgrifenedig hefyd sy'n datgan y dylai MT tu allan i oriau fod â phresenoldeb rheolaidd yn yr adran argyfwng, er mwyn adnabod cleifion sy'n addas ar gyfer MT tu allan i oriau.
- 105 Yn ystod ein gwaith maes, canfuwyd bod staff gweithredol y Bwrdd Iechyd yn cysylltu ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru nifer o weithiau bob diwrnod i drafod y pwysau cyfredol ar y gwasanaethau a chynllunio ar gyfer pwysau yn y dyfodol, e.e. cynllunio ar gyfer penwythnos y gwasanaeth MT tu allan i oriau.
- 106 Ym mhob is-adran, mae gan MT tu allan i oriau ganolfan driniaeth yn gyfagos i'r Adran Argyfwng ar y tri safle Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, sef Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Wrecsam Maelor. Yn ychwanegol, mae gan yr ardal

Orllewinol ganolfannau triniaeth yn yr ysbytai canlynol: Bryn Beryl, Alltwen, Dolgellau a Phenrhos Stanley yn ogystal â'r defnydd o gyfleuster yn Nhywyn; mae gan yr ardal Ganolog hefyd ganolfan driniaeth yn Ysbyty Llandudno; a'r ardal Ddwyreiniol ganolfan driniaeth yn Ysbyty Glannau Dyfrdwy.

- 107 Gall y staff ym mhob un o'r tair adran (frys) atgyfeirio achosion priodol at ei gilydd. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym fod y trefniant hwnnw yn gweithio'n dda yn gyffredinol, ond fod y pwysau, oherwydd y cynnydd yn y galw a'r lleihad yn y galluoedd, yn golygu nad oes modd i'r staff ddefnyddio'r trefniant cystal, nac mor aml, ag y dymument. Er enghraifft, roedd staff o Adran Frys yr ardal Orllewinol yn mynegi eu rhwystredigaeth pan alwyd meddyg ymaith i gyflenwi yn ystod ymweliadau cartref, gan fod hynny'n atal dros dro yr opsiwn o atgyfeirio cleifion addas i'r gwasanaethau MT tu allan i oriau.

Atodiad 1

Y fethodoleg archwilio

Cynhaliwyd ein hadolygiad o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau ledled Cymru rhwng mis Mehefin a mis Tachwedd 2016. Rhoddir manylion y dull archwilio isod.

Arddangosyn 19: methodoleg archwilio

Dull	Manylion
Holiadur byrddau iechyd	Yr holiadur oedd prif ffynhonnell y data ar lefel gorfforaethol, y gofynnwyd amdanynt gan y Bwrdd Iechyd
Cais am ddogfennau	Buom yn adolygu dogfennau o'r Bwrdd Iechyd, a oedd yn cwmpasu: <ul style="list-style-type: none">• Y Cynllun Gweithredu MT tu allan i oriau• Taenlenni yn dangos dadansoddiad o'r galluoedd a'r galw• Cofnodion amryw o gyfarfodydd gweithredol• Yr adolygiad mewnol o'r gwasanaethau MT tu allan i oriau• Cofrestr risgiau
Cyfweliadau	Buom yn cyfweid nifer o'r staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• Y Prif Swyddog Gweithredu• Y Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd.• Arweinydd Gweithredol y gwasanaethau MT tu allan i oriau• Tri Arweinydd Ardal y gwasanaethau MT tu allan i oriau• Cynrychiolydd y Cyngor Iechyd Cymuned Lleol.
Arolygon o staff y gwasanaethau tu allan i oriau	Buom yn cynnal arolwg ar-lein o'r holl staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth tu allan i oriau. Cawsom 117 o ymatebion o'r Bwrdd Iechyd.
Arolwg o gleifion	Gwnaethom gynnal arolwg post o hapddetholiad o 1,990 o'r cleifion yng Nghymru a oedd wedi cysylltu â'r gwasanaeth tu allan i oriau ar unrhyw un o'r dyddiadau canlynol: 12, 13, 16, 17, 18 Gorffennaf 2016. Cawsom ymatebion gan 330 o'r cleifion, sef cyfradd ymateb o 16.6%.
Arolwg o aelodau'r Bwrdd	Yn rhan o'n gwaith asesu strwythuredig, buom yn cynnal arolwg o aelodau'r Bwrdd GIG. Cynhwyswyd ynddo nifer fach o gwestiynau ynghylch gwasanaethau tu allan i oriau. Cawsom 16 o ymatebion oddi wrth aelodau o'r Bwrdd.
Adolygiad o wefannau byrddau iechyd	Buom yn adolygu gwefan y Bwrdd Iechyd er mwyn asesu effeithiolrwydd yr wybodaeth a ddarperir ynghylch sut a pha bryd y dylid defnyddio'r gwasanaethau tu allan i oriau.
Siopa dirgel ar linellau ffôn	Gwnaethom alwadau ffôn, tu allan i oriau gwaith, i sampl o 10 practis ym mhob bwrdd iechyd. Aseswyd y negeseuon ar beiriannau ateb o

Dull	Manylion
practisiau MT (ac adolygiad o wefannau practisiau)	ran effeithiolrwydd yr wybodaeth a ddarperid i gleifion. Aseswyd hefyd wefannau'r practisiau meddyg teulu o ran y modd y caiff cleifion eu cyfeirio i'r gwasanaeth tu allan i oriau.
Defnyddio data a oedd ar gael eisoes	Gwnaethom ddefnyddio data o ffynonellau a oedd yn bodoli eisoes, megis data am ddigwyddiadau o'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS), data o'r gwaith a wnaed gan yr Uned Gyflawni yn 2015 ar wasanaethau tu allan i oriau, data o'r wefan Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol a data a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru gan y byrddau iechyd.

Atodiad 2

Canlyniadau arolwg cleifion Cymru gyfan

- 108 Ni chawsom ddigon o ymatebion i'n harolwg o'r cleifion i ganiatáu gwneud cymariaethau cadarn rhwng byrddau iechyd. Felly, darlun o safbwyntiau 330 o ymatebwyr ledled Cymru yw'r data a gyflwynir gennym o'r arolwg cleifion.
- 109 Pan holwyd hwy ynghylch eu lefel gyffredinol o foddhad, dywedodd 77% o'r ymatebwyr eu bod yn ystyried y gwasanaeth MT tu allan i oriau naill ai'n 'rhagorol' neu'n 'dda iawn'. Gofynnwyd hefyd a oedd y cyngor neu'r driniaeth a ddarparwyd gan y gwasanaeth MT tu allan i oriau wedi cael effaith gadarnhaol ar eu symptomau. Mae [Arddangosyn 20](#) yn dangos y canlyniadau ledled Cymru.

Arddangosyn 20: canran o'r cleifion a ddywedodd fod y gwasanaeth MT tu allan i oriau wedi cael effaith gadarnhaol ar eu symptomau

Nodwch faint o effaith a gafodd y gwasanaeth tu allan i oriau ar eich symptomau yn gyffredinol	Canran o'r ymatebwyr
Roedd fy symptomau yn llawer gwell	43%
Roedd fy symptomau ychydig yn well	22%
Ni fu gwelliant yn fy symptomau	13%
Aeth fy symptomau yn waeth	9%
Mae'n rhy gynnar i wybod	2%
Ddim yn gwybod / Amherthnasol	11%

Ffynhonnell: arolwg o'r cleifion gan Swyddfa Archwilio Cymru

- 110 Roedd ein gwaith cwmpasu yn awgrymu y gallai cleifion fod mewn dryswch ynghylch sut a pha bryd i ddefnyddio'r gwasanaethau tu allan i oriau. Un procsi y gellir ei ddefnyddio i fesur y dryswch ymhlith cleifion ynghylch sut a pha bryd i gael mynediad i'r gwasanaethau tu allan i oriau yw'r ganran o'r cleifion a gysylltodd yn gyntaf â gwasanaeth gwahanol cyn cysylltu â'r gwasanaeth MT tu allan i oriau. Roedd ein harolwg cleifion yn dangos bod 66% o'r ymatebwyr ledled Cymru wedi cysylltu yn gyntaf ag un neu ragor o wasanaethau eraill. Mae [Arddangosyn 21](#) yn dangos pa wasanaethau y gwnaethant droi atynt gyntaf.

Arddangosyn 21: ystod o wasanaethau y trodd cleifion atynt cyn cysylltu â'r gwasanaethau MT tu allan i oriau

Gwasanaeth	Canran o'r ymatebwyr
Meddygfa meddyg teulu	32%
Galw Iechyd Cymru	18%
Fferyllfa / fferyllydd	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 cyfanswm y canrannau yn yr ail golofn yn 100% gan fod rhai cleifion wedi cysylltu yn gyntaf â mwy nag un gwasanaeth arall, ac eraill heb gysylltu â dim un

- 111 Pan ofynnwyd i'r cleifion a oeddent yn fodlon mai'r gwasanaeth MT tu allan i oriau oedd y gwasanaeth cywir ar gyfer eu hanghenion, dywedodd 87% o'r ymatebwyr 'Ydwyf', dywedodd 8% 'Nac ydwyf' a 5% "Ddim yn gwybod".
- 112 Gofynnwyd i'r cleifion hefyd sut y daethant o hyd i rif ffôn y gwasanaeth MT tu allan i oriau. Mae [Arddangosyn 22](#) yn dangos y canlyniadau ledled Cymru.

Arddangosyn 22: dull a ddefnyddiodd cleifion i gael rhif ffôn MT tu allan i oriau

Sut y daethoch chi o hyd i rif ffôn y gwasanaeth MT tu allan i oriau?	Canran o'r ymatebwyr
Cefais y rhif gan feddygfa fy meddyg teulu	45%
Roedd y rhif gennyf eisoes	37%
Chwiliais amdano ar y rhyngwyd	7%
Gofynnais i weithiwr proffesiynol gofal iechyd	4%
Gofynnais i gyfaill / perthynas /gofalwr	3%
Chwiliais amdano yn y cyfeiriadur ffôn	1%
Arall	4%

Ffynhonnell: arolwg cleifion Swyddfa Archwilio Cymru.

- 113 Unwaith y bydd claf wedi penderfynu cysylltu â'r gwasanaeth MT tu allan i oriau, mae'n bwysig bod y gwasanaeth yn ateb galwadau yn ddiymdroi. Yn ein harolwg, dywedodd 9% o'r ymatebwyr ledled Cymru ei bod wedi cymryd amser 'hwy nag yr oeddwn wedi disgwyl' i'w galwad gael ei hateb, 56% ei bod wedi cymryd amser

'tebyg i'r hyn a ddisgwyliwn' a 35% ei bod wedi cymryd 'llai o amser nag a ddisgwyliwn'.

- 114 Ar ôl ateb galwad y claf, mae'n digwydd yn gyffredin fod y gwasanaeth MT tu allan i oriau yn trefnu i roi galwad yn ôl i'r claf yn ddiweddarach. Yn ein harolwg, cafodd 288 o'r ymatebwyr alwad yn ôl gan y gwasanaeth MT tu allan i oriau.
- 115 Os oes angen i'r claf gael ei weld gan glinigydd wyneb yn wyneb, gall y gwasanaeth MT tu allan i oriau gynnig naill ai apwyntiad neu ymweliad cartref. Yn ein harolwg, dywedodd 61 o'r cleifion nad oedd y gwasanaeth wedi cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb iddynt nac ychwaith ymweliad cartref. O blith yr ymatebwyr hyn, byddai wedi bod yn well gan oddeutu traean ohonynt gael apwyntiad wyneb yn wyneb neu ymweliad cartref.
- 116 Yn **Arddangosyn 23** dangosir canlyniadau'r arolwg o ran apwyntiadau ac ymweliadau cartref. Mae'r canfyddiadau yn awgrymu mai yn bennaf yw profiad y cleifion, yn enwedig mewn cysylltiad ag apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Arddangosyn 23: mesurau o brofiad cleifion o'r apwyntiadau ac ymweliadau cartref MT tu allan i oriau ledled Cymru

Apwyntiadau wyneb yn wyneb (180 o ymatebwyr)

- Dywedodd 85% o'r cleifion a ymatebodd i'n harolwg eu bod wedi aros cyhyd ag y disgwyliant am ateb i'w galwad neu lai nag y disgwyliant, er bod 15% o'r ymatebwyr wedi aros yn hwy nag y disgwyliant.
- Dywedodd 82% o'r ymatebwyr fod lleoliad eu hapwyntiad yn, ond dywedodd 10% o'r ymatebwyr ei fod yn anghyfleus
- Dywedodd 97% o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth wedi eu trin â pharch yn ystod eu hapwyntiad, a dywedodd 98% fod y gweithwyr proffesiynol gofal iechyd wedi gwrando arnynt yn ofalus.
- Dywedodd 91% o'r ymatebwyr fod eu hapwyntiad gyda'r gweithwyr proffesiynol gofal iechyd wedi parhau am o leiaf cyhyd ag y disgwyliant, ond dywedodd 9% o'r ymatebwyr fod eu hapwyntiad wedi bod yn fyrrach nag y disgwyliant.

Ymweliadau cartref (73 o ymatebwyr)

- Dywedodd 62% o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth wedi rhoi gwybod iddynt am faint o'r gloch y dylent ddisgwyl eu hymweliad cartref, dywedodd 22% na roddwyd gwybod iddynt, ac nid oedd 16% yn cofio.
- Dywedodd 74% o'r ymatebwyr eu bod wedi aros cyhyd ag y disgwyliant neu lai nag y disgwyliant am eu hymweliad cartref, ond dywedodd 26% o'r ymatebwyr eu bod wedi aros yn hwy nag y disgwyliant.
- Dywedodd pob ymatebydd, ac eithrio un, fod y gweithwyr proffesiynol gofal iechyd, yn ystod yr ymweliad cartref, wedi gwrando arnynt yn ofalus ac wedi eu trin â pharch
- Dywedodd 96% o'r ymatebwyr fod eu hymweliad cartref wedi parhau am o leiaf cyhyd ag y disgwyliant.

Ffynhonnell: arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o gleifion MT tu allan i oriau.

117 Dywedodd 78% o'r ymatebwyr i'n harolwg y bu angen iddynt, ar ôl cysylltu ag MT tu allan i oriau, gysylltu â gwasanaeth arall wedyn er mwyn diwallu eu hanghenion. Gall hyn olygu naill ai nad yw cleifion yn cysylltu â'r gwasanaeth cywir ar gyfer eu hanghenion; neu eu bod yn cysylltu â'r gwasanaeth MT tu allan i oriau ynghylch problemau cymhleth, nad yw'n hawdd eu datrys yn yr amgylchedd tu allan i oriau.

Atodiad 3

Hunanasesiadau'r byrddau iechyd o'i gymharu â'r safonau cenedlaethol

Arddangosyn 24: hunanasesiadau'r byrddau iechyd o'i gymharu â'r 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 compliments 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 48 o 64 - Adolygiad o Wasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau Arferol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Atodiad 4

Ymateb y rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
R1	<p>Cynllunio: mae gan y Bwrdd lechyd gynllun gweithredu MT tu allan i oriau, ond 16% yn unig o'r staff sy'n teimlo eu bod wedi gallu dylanwadu ar y modd y cynlluniwyd MT tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <p>a. adnewyddu'r cynllun gweithredu tu allan i oriau gan gymryd i ystyriaeth yr argymhellion yn yr adroddiad hwn.</p> <p>b. ymgynghori â'r staff fel rhan o'r broses o adnewyddu'r cynllun</p>	<p>Cynllunio: mae gan y Bwrdd lechyd gynllun gweithredu MT tu allan i oriau, ond 16% yn unig o'r staff sy'n teimlo eu bod wedi gallu dylanwadu ar y modd y cynlluniwyd MT tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <p>d. adnewyddu'r cynllun gweithredu tu</p>	le	<p>a. Do</p> <p>b. Amherthnasol</p> <p>c. Do</p>	<p>Camau gweithredu a nodwyd:</p> <p>a. Bydd y cynllun gweithredu yn cael ei adnewyddu yn unol ag adroddiad chwarterol i ymdrin â'r camau gweithredu hynny nad ydynt wedi eu cyflawni.</p> <p>b. Gweler hefyd y sylwadau yn c isod – mae llawer o'r camau gweithredu hyn wedi cael sylw erbyn hyn a bydd pwyslais yr</p>	<p>Ar gyfer y camau gweithredu hynny nad ydynt yn rhai parhaus, mis Medi 2017</p> <p>Haf 2017 – mis Mawrth 2018</p>	<p>Swyddogion Arweiniol Is-adrannau / Rheolwr Arweiniol HMT</p> <p>Swyddog Strategaeth Arweiniol/ Swyddogion Rhanbarthol Arweiniol/ Rheolwr Arweiniol HMT</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	<p>gweithredu, er mwyn ymgysylltu'n well â'r staff a'u cynnwys yn y gwaith cynllunio</p> <p>c. sicrhau y cyflawnir y gwaith o ddrafftio strategaeth benodol wedi'i chofnodi ar gyfer MT tu allan i oriau drwy ymgynghori â'r staff, er mwyn datblygu blaenoriaethau a chyfeiriad strategol eglur ar gyfer y tymhorau byr a chanolig</p>	<p>allan i oriau gan gymryd i ystyriaeth yr argymhellion yn yr adroddiad hwn.</p> <p>dd. ymgynghori â'r staff fel rhan o'r broses o adnewyddu'r cynllun gweithredu, er mwyn ymgysylltu'n well â'r staff a'u cynnwys yn y gwaith cynllunio sicrhau y cyflawnir y gwaith o ddrafftio strategaeth benodol wedi'i chofnodi ar</p>			<p>ymgyngoriad â'r staff ar ddatblygiad y gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.</p> <p>c. Cynhaliodd Grŵp Gorchwyl a Gorffen y Gwasanaeth y tu allan i oriau Meddygon Teulu yn y Dyfodol ei gyfarfod cyntaf ar 8 Mai 2017. Mae'r grŵp hwn yn goruchwyllo datblygiad strategaeth a fydd yn pennu'r model gwasanaeth ar gyfer y dyfodol ledled y Bwrdd Iechyd. Yn rhan o'r broses hon, byddwn yn ymgysylltu â staff drwy weithdai a thrwy gyfarfod yn uniongyrchol</p>		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
		gyfer MT tu allan i oriau drwy ymgynghori â'r staff, er mwyn datblygu blaenoriaethau a chyfeiriad strategol eglur ar gyfer y tymhorau byr a chanolig			â hwy a bydd y trafodaethau hyn yn cyfrannu at ddatblygiad strategaeth a fydd yn cynorthwyo'r gwasanaeth i fodloni'r safonau ar gyfer darpariaeth gwasanaethau y tu allan i oriau Meddygon Teulu a sicrhau bod gennym wasanaeth cynaliadwy. Rhagwelir y bydd y gwaith hwn yn disodli'r hen gynllun gweithredu a bydd yn edrych i'r dyfodol yn hytrach nac i'r gorffennol.		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (Ie/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
A2	<p>Gweithlu: traddodiadol i raddau helaeth yw model staffio'r gwasanaeth, sy'n dibynnu ar feddygon teulu ac yn wynebu anawsterau wrth geisio llenwi'r sifftiau meddygon teulu. Roedd ein harolwg yn awgrymu bod lle i wella'r morâl a'r ymdeimlad o gyd-berchnogaeth o'r gwasanaeth gan is-adrannau'r Bwrdd Iechyd. Dylai'r Bwrdd Iechyd:</p> <p>a. gyflawni gwaith er mwyn deall y rhesymau am y morâl isel; a</p> <p>b. datblygu cynllun gweithlu penodol ar gyfer MT tu</p>	<p>Appreciation and understanding of low levels of morale amongst staff</p> <p>Clearly articulated plans that provide an insight into the challenges faced by the service with regard to workforce, and involve key stakeholders in addressing these challenges through alternative models of delivery, where appropriate</p>	Ie	Do	<p>a. Byddwn yn gwneud gwaith i ddeall y rhesymau am ddiffyg ysbryd a gwella'r ffordd yr ydym yn ymgysylltu â'r staff. Byddwn yn cynnal Adolygiadau Datblygiad Arfarniad Personol ledled y Gwasanaeth y tu allan i oriau Meddygon Teulu, yn gwella'r gefnogaeth i reolwyr yn gyffredinol ac ar gyfer absenoldeb oherwydd salwch a sicrhau bod cwynion/achosion disgyblu yn cael eu cwblhau yn brydlon.</p>	Haf 2017 – mis Mawrth 2018	Swyddog Strategaeth Arweiniol/ Swyddogion Arweiniol Is-adrannau/ Rheolwr Arweiniol HMT

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (Ie/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	allan i oriau, a fydd yn pennu camau gweithredu canoldymor cynaliadwy i symud ymaith yn raddol oddi wrth y model staffio traddodiadol drwy ddefnyddio ystod ehangach o'r gweithwyr proffesiynol o fewn y gwasanaeth.				b. Bydd y cynllun gweithlu yn cael ei gysylltu â datblygiad model ar gyfer y dyfodol/strategaeth gynaliadwy fel y disgrifir yn R1. Yn dibynnu ar y cyfeiriad a bennir ar y cam hwnnw, byddwn mewn sefyllfa wedyn i symud oddi wrth fodel mwy traddodiadol i un y gellir ei gynnal yn y dyfodol.		
A3	Negeseuon cyhoeddus: yn ystod ein 'siopa dirgel' ar wefan y Bwrdd Iechyd a gwefannau a llinellau ffôn meddygon teulu, daeth yn amlwg bod lle i wella'r arwyddion sy'n cyfeirio at y	Y cyhoedd yn cael neges gyson ac eglur ynglŷn â pha bryd a sut i gysylltu â'r gwasanaethau MT tu allan i oriau.	Ie	Do	a. Byddwn yn gofyn am gefnogaeth gan dîm cyfathrebu Prifysgol Betsi Cadwaladr er mwyn datblygu strategaeth	Haf 2017 – mis Mawrth 2018	Tim Cyfathrebu/ Swyddogion Rhanbarthol Arweiniol/ Rheolwr Arweiniol HMT

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	<p>gwasanaeth MT tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd lechyd:</p> <p>a. adnewyddu ac ail-ledaenu geiriad safonedig ar gyfer peiriannau ateb ffôn meddygon teulu a gwefannau practis, a fydd yn cyfeirio'r cleifion hynny sydd â chyflwr brys, yn unig, at y gwasanaethau tu allan i oriau; a</p> <p>b. manteisio ar sefydlu 111 fel cyfle allweddol i'r Bwrdd lechyd wella'r modd y cyflëir ei negeseuon cyhoeddus ynghylch MT tu allan i oriau.</p>				<p>cyfathrebu i'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen Gwasanaeth ar gyfer y Dyfodol, a fydd yn cynnwys y datblygiad/ Adolygiadau o bob agwedd ar gyfathrebu â'r cyhoedd – boed hynny ar y ffôn neu drwy'r wefan.</p> <p>b. Byddwn yn gwneud cyfraniad cadarnhaol i weithrediad y prosiect 111.</p>	<p>Fel y bydd amserlen prosiect 111 yn ei bennu</p>	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (Ie/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
A4	Perfformiad ymweliadau cartref: er mai bach yw nifer yr ymweliadau cartref brys o fewn y Bwrdd Iechyd, a bod heriau daearyddol yn ei gwneud yn anodd cyrraedd cleifion, dylai'r Bwrdd Iechyd gyflawni gwaith er mwyn deall a rhoi sylw i'r rhesymau pam y mae llai na hanner (9 allan o 31) o'r cleifion yn y categori 'brys uchel' ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ymweliad cartref o fewn un awr.	Perfformiad ymweliadau cartref: er mai bach yw nifer yr ymweliadau cartref brys o fewn y Bwrdd Iechyd, a bod heriau daearyddol yn ei gwneud yn anodd cyrraedd cleifion, dylai'r Bwrdd Iechyd gyflawni gwaith er mwyn deall a rhoi sylw i'r rhesymau pam y mae llai na hanner (9 allan o 31) o'r cleifion yn y categori 'brys uchel' ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael	Ie	Do	Bydd Gwasanaeth y tu allan i oriau Meddygon Teulu yn ymgymryd â dadansoddiad o'r cleifion "taer eu hangen" hynny nad ydynt yn cael ymweliad cartref o fewn un awr. Bydd y mater hwn hefyd y bwydo i mewn i waith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen fel maes i ymdrin ag ef a nodi'r ffyrdd amgen posibl i'r ddarpariaeth o ofal ar hyn o bryd.	Mis Medi 2017	Swyddogion Arweiniol Is-adrannau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
		ymweliad cartref o fewn un awr.					
A5	Cydgysylltu â gwasanaethau eraill: 73% yn unig o'r practisiau MT o fewn Betsi Cadwaladr sy'n agored drwy gydol eu horiau craidd. Yn yr un modd, 12% yn unig o'r practisiau sy'n cynnig apwyntiadau cyn 8:30 a.m. yn rheolaidd. Mae'n bosibl bod anawsterau mynediad at ofal sylfaenol yn ystod yr oriau arferol yn cael effaith ar y gwasanaethau tu allan i oriau. Dylai'r Bwrdd Iechyd weithio	Maximising opportunities for primary care to manage demand for GP services during core-hours.	le	Do	Bydd y gwasanaeth y tu allan i oriau Meddygon Teulu yn gweithio gyda chydweithwyr o fewn gofal sylfaenol (drwy strwythur y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Gwasanaeth) i nodi cyfleoedd i wella mynediad ar gyfer cleifion o fewn yr oriau craidd.	Haf 2017 – mis Mawrth 2018	Cyfarwyddwyr Ardal

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	gyda phractisiau MT lleol er mwyn deall a rhoi sylw i'r rhesymau am y perfformiad cymharol wael o ran agor yn ystod oriau craidd ac argaeledd apwyntiadau cynnar.						
A6	Rheoli risg: pan wnaed ein gwaith maes, roedd cofrestr risgiau gorfforaethol y gwasanaeth ar gyfer MT tu allan i oriau yn cynnwys 24 o risgiau. Fodd bynnag, roedd mwy na hanner y risgiau hynny wedi bod ar y gofrestr am nifer o flynyddoedd. Dylai'r Bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn adeiladu ar y gwaith a wnaed	Sicrhau bod y risgiau a gynhwysir yng nghofrestr y gwasanaeth yn berthnasol ac yn cael eu hadolygu yn rheolaidd	Nage	Naddo	a. Fel y nodwyd ym mhrif ran yr adroddiad, bu'r pwyslais diweddar ar y Cofrestrau Risgiau Rhanbarthol ac mae'r gwaith adeiladol a wnaed i wella'r rhain yn cael ei gydnabod. Bydd y gwasanaeth yn mynd ati nawr i ddatblygu ymhellach ei gofrestr risgiau lefel corfforathol a threfnir gweithdy gyda'r Swyddogion	Mis Medi 2017	Swyddogion Arweiniol Is-adrannol / Rheolwr Arweiniol HMT

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	<p>eisoes i wella ei gofrestri risg is-adrannol, gan sicrhau:</p> <p>a. bod y risgiau a gynhwysir yn y gofrestr risgiau ar y lefel gorfforaethol yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn rheolaidd; a</p> <p>b. bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n ddigonol i liniaru, lleihau a diddymu risgiau. Pan nad yw hyn yn bosibl, rhaid i'r gwasanaeth fod yn hyderus y gall gyfyngu ar y risgiau hirsefydlog yn effeithiol.</p>				<p>Rhanbarthol Arweiniol a chydweithwyr Rheoli Risg i ddatblygu'r gofrestr gorfforaethol ymhellach.</p> <p>b. Gwneir hyn yn rhan o'r gwaith i ddatblygu'r gofrestr risgiau corfforaethol fel y nodir uchod.</p>		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
A7	Cynllunio ariannol: mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio dull rhy syml o bennu ei gyllideb ar gyfer MT tu allan i oriau, sef trosglwyddo ymlaen gyllideb y flwyddyn flaenorol gyda rhai diwygiadau er mwyn cymryd i ystyriaeth unrhyw ddatblygiadau yn y gwasanaethau neu ymraniad rhwng yr is-adrannau. O ystyried y cyd-destun heriol sy'n wynebu'r gwasanaeth, sef gostyngiadau real yn ei gyllideb, dylai'r Bwrdd lechyd edrych ar ddulliau amgen o bennu cyllideb, megis cyllidebu ar sail sero, sy'n rhoi'r flaenoriaeth i gyflenwi	Cynllunio ariannol: mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio dull rhy syml o bennu ei gyllideb ar gyfer MT tu allan i oriau, sef trosglwyddo ymlaen gyllideb y flwyddyn flaenorol gyda rhai diwygiadau er mwyn cymryd i ystyriaeth unrhyw ddatblygiadau yn y gwasanaethau neu ymraniad rhwng yr is-adrannau. O ystyried y cyd-destun heriol sy'n wynebu'r gwasanaeth, sef gostyngiadau real	le	Do	Mae Rheolwr Cyllid yn aelod allweddol o'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen, ac wrth i ni symud i nodi model cynaliadwy ar gyfer y dyfodol, bydd cost hyn yn cael ei nodi fel rhan o'r gwaith hwn.	Haf 2017 – mis Mawrth 2018	Swyddog Cyllid Arweiniol ar gyfer gwasnaeth y tu allan i oriau Meddygon Teulu

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd a fwriedir	Blaenori aeth uchel (le/Nage)	Derbyniwyd (Do/Naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad Dod i ben	Swyddog â Chyfrifoldeb
	gwasanaeth cynaliadwy gydag adnoddau priodol.	yn ei gyllideb, dylai'r Bwrdd lechyd edrych ar ddulliau amgen o bennu cyllideb, megis cyllidebu ar sail sero, sy'n rhoi'r flaenoriaeth i gyflenwi gwasanaeth cynaliadwy gydag adnoddau priodol.					

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru