

Trawsnewid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau cleifion allanol yng Nghymru

Strategaeth a chynllun gweithredu tair blynedd 2020-2023

Ebrill 2020

Rhagair

Mae GIG Cymru a Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod angen moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol, gan sicrhau'r gofal gorau posibl i gleifion. Bu galw cynyddol am apwyntiadau cleifion allanol mewn gofal eilaidd (ysbytai) dros y degawd diwethaf er mwyn i gleifion gael cyngor arbenigol gan dimau clinigol arbenigol. Cafodd y model traddodiadol o apwyntiadau cleifion allanol lle mae meddyg yn trafod opsiynau triniaeth, yn rhoi cyngor, ac yn cynnal adolygiadau ac archwiliadau cyfnodol ei gynllunio yn y 1940au ac, er gwaethaf ymdrechion diweddar i'w foderneiddio, nid yw wedi cadw i fyny ag anghenion newidiol cleifion.

Mae'r strategaeth hon, a'r cynllun gweithredu dilynol, yn nodi sut y gellir trawsnewid modelau gofal traddodiadol er mwyn:

- Darparu gwasanaethau gwell a mwy effeithiol i gleifion - gyda'r cyngor meddygol arbenigol a mynediad at y wybodaeth gywir;
- Galluogi cleifion i gael eu gweld yn y lle cywir, ar yr adeg cywir, a gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol; a
- Sicrhau bod pob rhyngweithiad yn ychwanegu gwerth a dealltwriaeth ar gyfer y claf a'r clinigydd.

Y canlyniad fydd ymgynghoriadau mwy ystyrlon sy'n gadael y claf a'r clinigwr yn fwy gwybodus am y cynllun rheoli a thriniaeth unigol gan wella canlyniadau clinigol a gwella profiad y claf.

Drwy weithio gyda chleifion, timau clinigol mewn gofal sylfaenol ac eilaidd, a gweithwyr proffesiynol eraill GIG Cymru, nod y Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio yw helpu i herio'r rhagdybiaethau ynghylch sut y caiff gofal ei ddarparu ac adeiladu systemau a modelau sy'n ateb y galw cynyddol am ein gwasanaethau, gan sicrhau'r canlyniadau gorau i bob claf unigol.

Nid yw'r strategaeth hon yn cyfyngu nac yn lleihau mynediad at ofal eilaidd; nid yw ychwaith yn golygu trosglwyddo apwyntiadau o ysbyty i leoliad cymunedol. Nod y strategaeth hon yw sicrhau bod pob claf yn cael y gofal sydd ei angen arno, pan fydd ei angen.

Byddai peidio â newid gwasanaethau cleifion allanol yn gwneud cam â phoblogaeth Cymru, sy'n haeddu cael gofal meddygol yn unol ag ymarfer seiliedig ar dystiolaeth ac ymchwil o'r radd flaenaf.



Dr Phil Coles

Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Moderneiddio a Thrawsnewid Gwasanaethau Cleifion Allanol

Cyflwyniad a chefnidir

Bob blwyddyn mae tua 3.1 miliwn o gleifion yng Nghymru yn cael eu gweld mewn adrannau cleifion allanol. Cânt eu gweld gan bob arbenigedd clinigol, eu harchwilio, eu trin, caiff eu meddyginiaeth ei hadolygu, cânt brofion diagnostig, a byddant yn clywed newyddion da a drwg. Caiff cleifion eu gweld gan wasanaeth am y tro cyntaf yn dilyn atgyfeiriad at dîm i gael cyngor (claf newydd), neu gallant ddychwelyd i barhau i weld tîm maent wedi'i weld o'r blaen (claf dilynol). Gall y rheswm dros apwyntiad claf allanol amrywio, ond gan amlaf mae claf yn ymweld ag ysbyty i weld tîm clinigol mewn lleoliad ac ar amser sydd wedi'i gynllunio ymlaen llaw ar gyfer adolygiad clinigol.

Mae amseroedd aros cynyddol ac oedi mewn apwyntiadau dilynol yn dangos yn glir na all y model traddodiadol ar gyfer darparu gwasanaethau cleifion allanol gadw i fyny â'r galw sy'n cynyddu drwy'r amser am apwyntiadau newydd a gofal dilynol. Nid yw faint o amser clinigol sydd ar gael i weld cleifion (capasiti) wedi cynyddu yn unol â'r galw, gan arwain at wasanaethau sydd dan bwysau ac mae hyn yn amharu ar y ddarpariaeth ofal i gleifion. Mae recriwtio mwy o staff i weld mwy o gleifion yn her gan nad oes digon o feddygon, cyfleusterau na dyddiau yn yr wythnos i barhau i ychwanegu mwy o glinigau.

Yn ôl ymchwil gofal iechyd rhyngwladol, er bod llawer iawn o ymgynghoriadau cleifion allanol yn ychwanegu gwerth at y ddarpariaeth ofal, nid yw hynny'n wir am gyfran ohonynt.

Mae "Cymru Iachach", Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer integreiddio iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, yn eithaf clir na ddylai pobl fynd i ysbyty cyffredinol oni bai bod

angen gofal, cyngor neu wasanaethau arnynt nad oes modd eu darparu mewn man arall.

Mae hyn yn golygu bod rhaid i'r model traddodiadol o wasanaethau cleifion allanol newid. Tra'r arferai cleifion ddod am gyngor neu dawelwch meddwl, rhaid i wasanaethau edrych ar gefnogi cydweithwyr mewn gofal sylfaenol mewn gwahanol ffyrdd neu ddefnyddio technolegau profi newydd (diagnosteg) i ddiystyru cwynion cyffredin yn gynharach ar daith y claf. Rhaid ymchwilio i ffyrdd newydd o ddarparu cyngor, arweiniad a gwybodaeth briodol. Rhaid sicrhau bod cymorth ar gael i gleifion pan fydd ei angen, a rhaid i'r gwasanaethau gael eu darparu a'u cynllunio ar y cyd ag anghenion y claf a'r boblogaeth yn hytrach nag anghenion sefydliadau iechyd.

Mae tystiolaeth yn bodoli yng Nghymru yn barod i ddangos bod y ddarpariaeth gwasanaethau cleifion allanol eisoes wedi dechrau trawsnewid yn unol â'r egwyddorion hyn dros y blynyddoedd diwethaf. Mae'r rhaglen gofal wedi'i gynllunio yn cefnogi, a bydd yn parhau i gefnogi, rhannu arferion gorau yn gyflymach, yn ogystal â helpu i chwalu rhwystrau sefydliadol i newid, ar y cyd â chydweithwyr iechyd a gwasanaethau canolog y GIG.



Cefnogi gwelliannau mawr i daith y claf

Mae GIG Cymru a Llywodraeth Cymru wedi bod yn cefnogi'r gwaith o weithredu dulliau newydd, arloesol ac uchelgeisiol o drawsnewid gwasanaethau. Fodd bynnag, mae angen inni gyflymu'r newid hwn a, thrwy'r strategaeth hon, sicrhau bod gwasanaethau'n dal ati i drawsnewid. Bydd GIG Cymru yn cael cymorth i weithio gyda chleifion i ddatblygu a dechrau defnyddio:

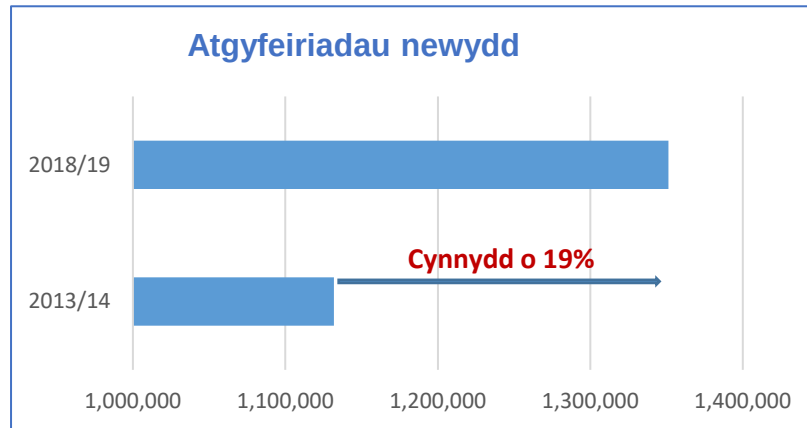


- Meini prawf clir a chyson ar gyfer atgyfeirio cleifion i wasanaethau arbenigol a'u rhyddhau o'r gwasanaethau hynny;
- Cyfeiriadur gwasanaethau clir ar gyfer meddygon teulu a gofal sylfaenol ar gyfer cael cyngor arbenigol;
- Systemau rheoli atgyfeiriadau electronig er mwyn gwneud cael gofal arbenigol yn haws ac yn gynt;
- Modelau gofal priodol newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth;
- Technoleg i leihau'r angen i fynd i'r ysbyty i gael apwyntiad os nad oes ei angen;
- Ffyrdd eraill o helpu pobl i hunanreoli cyflyrau hirdymor sefydlog yn effeithiol;
- Arferion da sy'n cael eu rhannu rhwng un darparwr ac eraill cyn gynted ag y bo modd, gan annog arloesedd hefyd;
- Dulliau amgen o leihau'r angen am apwyntiadau cleifion allanol amhriodol;
- Gwybodaeth dda i gymharu perfformiad a nodi meysydd lle gellid gwella gwasanaethau.

Ffeithiau allweddol am wasanaethau cleifion allanol yng Nghymru

Yn 2018/19

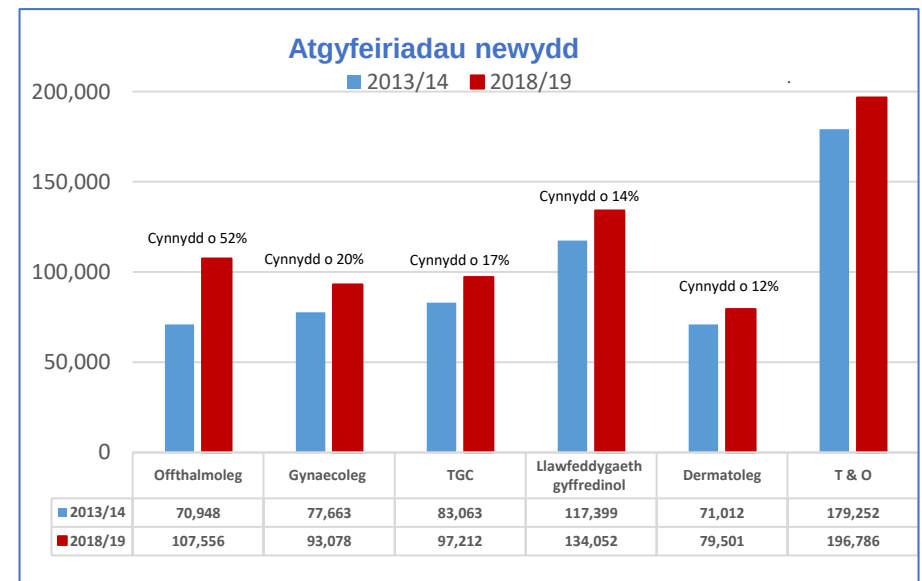
- Gwnaed **1.35 miliwn** o atgyfeiriadau gan ofal sylfaenol (meddygon teulu, optometryddion ac ati) am apwyntiad claf allanol newydd.
- Mae hyn yn **gynnydd o 19%** yn y 5 mlynedd diwethaf.



- Gwelwyd cyfanswm o **3,099,636** o gleifion mewn adrannau cleifion allanol:
 - 945,906 o gleifion newydd
 - 2,153,730 o gleifion dilynol
- Mae **diffyg o 405,305** o apwyntiadau i ateb nifer yr atgyfeiriadau.
- Nid yw nifer yr apwyntiadau cleifion allanol sydd ar gael wedi newid.

Yn mis Mawrth 2019:

- Roedd **891,436** o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol ledled Cymru.
- Nid oedd clinigydd wedi rhoi dyddiad ar gyfer gweld **59,233 (6.6%)** o'r rhain eto (dyddiad adolygu targed).
- Roedd **212,319 (23.8%)** o'r rhai a oedd yn aros i gael eu gweld yn aros y tu hwnt i'w dyddiad adolygu targed.



Yn y **5 mlynedd diwethaf** nid yw capasiti wedi cadw i fyny â'r galw.

Os rhoddir apwyntiadau i gleifion newydd fel blaenoriaeth, bydd y rhai sy'n aros am apwyntiad dilynol y tu hwnt i'w dyddiad targed yn cynyddu.

Orthopedeg

Atgyfeiriadau wedi cynyddu 10%. Gweithgarwch wedi cynyddu 1%

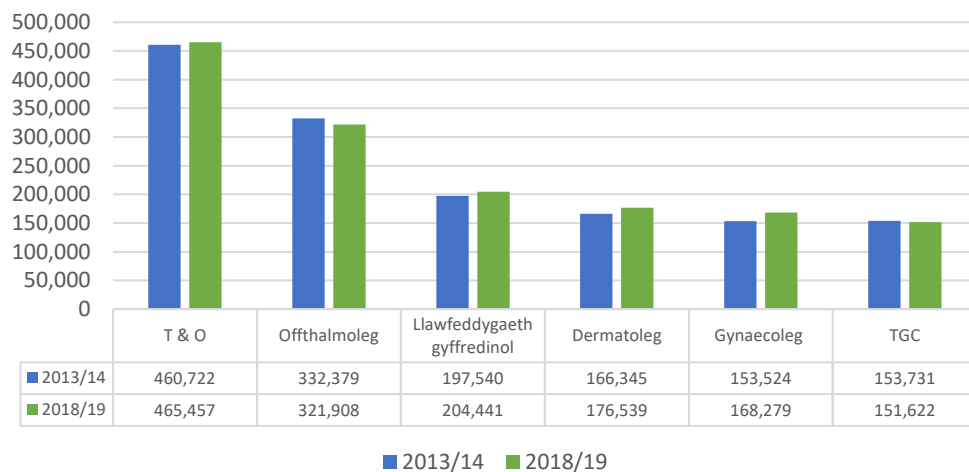
Offthalmoleg

Atgyfeiriadau wedi cynyddu 52%. Gweithgarwch wedi gostwng 3%

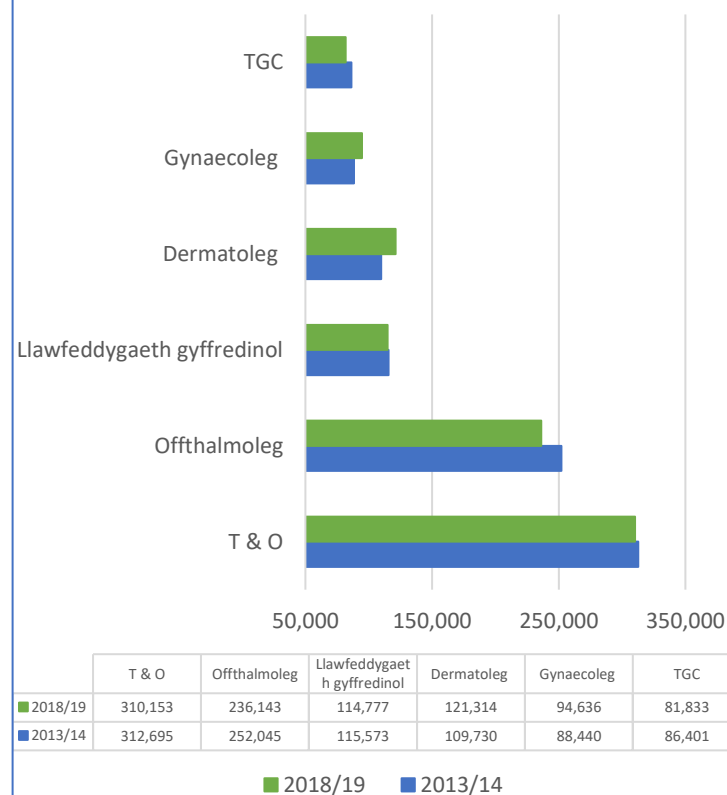
Gynaecoleg

Atgyfeiriadau wedi cynyddu 20%. Gweithgarwch wedi cynyddu 10%

Pob gweithgarwch cleifion allanol



Cleifion allanol - gweithgarwch dilynol



Os nad oes mwy o apwyntiadau ar gael, yna mae'n rhaid i'r system ofyn, sut gallwn ni weithio'n *glyfrach*, nid yn *galetach*?

Y Fframwaith Strategol

Er mwyn gwneud gwelliannau ystyrlon, mae strategaeth a chynllun gweithredu cleifion allanol Cymru yn cyd-fynd â rhaglenni eraill GIG Cymru a Llywodraeth Cymru er mwyn darparu dull cydlynol a chyson.

Cymru Iachach (2018)

"Dros y degawd nesaf, byddwn yn gweld gwasanaethau yn symud o ysbytai cyffredinol mawr i ganolfannau rhanbarthol a lleol. Gellir darparu gwasanaethau diagnosteg cyffredin, gwasanaethau cleifion allanol, triniaethau dydd, a gwasanaethau mân lawdriniaethau neu anafiadau yn ddiogel ac o ansawdd uchel mewn canolfannau llai. Gellir rhannu arbenigedd clinigol drwy fodelau lle ceir prif ganolfan a lloerennau llai."

Y Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio

"Mae ein system gofal wedi'i chynllunio yn wynebu heriau ac mae angen newid sylweddol a brys".

Swyddfa Archwilio Cymru - Rheoli apwyntiadau cleifion allanol ar draws Cymru (2018)

"Mae angen i'r gwaith i foderneiddio a gwella'r system cleifion allanol ddigwydd ynghynt, a chael cefnogaeth arweinyddiaeth glinigol gadarn ac ymrwymedig"

Cynllun Clinigol Cenedlaethol (Drafft)

"Mae angen i gleifion allanol newid!"

- Cofnodion hygyrch i gleifion
- Siopau un stop asesu symudol
- Apwyntiadau dilynol dim ond lle maent yn briodol
- Cynlluniau rheoli a hunanreoli
- Hunanreoli a monitro ar-lein e.e. wroleg
- Gweld yn ôl symptomau a chlinigau rhithwir a gefnogir gan PROMs
- Grwpiau cymorth a arweinir gan gleifion ar gyfer cyflyrau hirdymor
- Ymgynghoriadau Skype

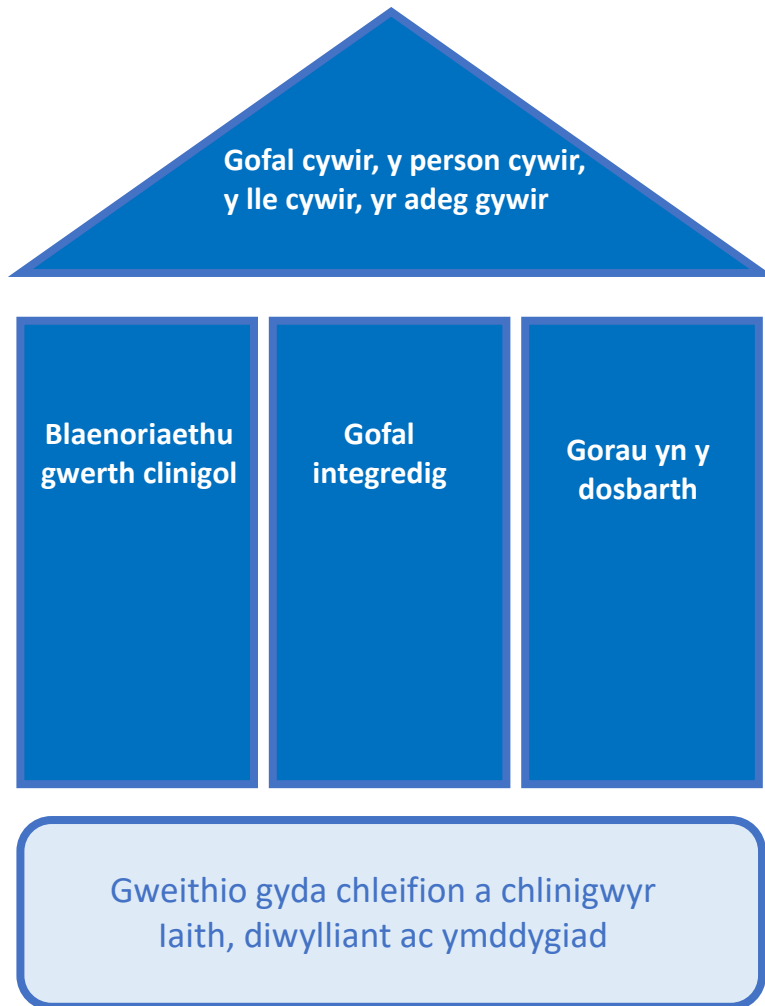
Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015)

Cymdeithas lle mae llesiant corfforol a meddyliol pobl cystal â phosibl a lle deellir dewisiadau ac ymddygiadau sydd o fudd i iechyd yn y dyfodol."

Galluogi pobl i gael y gofal cywir, y wybodaeth gywir, gan y person cywir, ar yr amser cywir, yn y lle cywir, fel y gallant sicrhau'r statws iechyd a llesiant gorau posibl a bod yn annibynnol cyhyd ag y bo modd.

Byddwn yn cefnogi hyn drwy sicrhau bod pobl yn cael mynediad cyflym at gyngor, gwybodaeth a chymorth, datblygu systemau hunanreoli, rhith-adolygiadau a, lle bo angen, sicrhau bod y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol ar gael yn brydlon mor agos â phosibl i'r cartref.

Prif sbardunau ar gyfer newid



Blaenoriaethu gwerth clinigol

1. Dim ond cleifion sydd angen gofal arbenigol sy'n cael eu gweld mewn gofal eilaidd.
2. Mae gofal a thriniaeth yn cael eu cynllunio ar sail anghenion cleifion unigol.
3. Cleifion yn cael mynediad at ofal sy'n seiliedig ar y dystiolaeth glinigol orau ac sydd ar gael i bawb lle bynnag maen nhw'n byw yng Nghymru.
4. Mae'r claf yn cael ei drin yn holistaidd, gan gefnogi dewisiadau ffordd o fyw iachach ar y cyd â rheolaeth feddygol.

Gofal integredig

1. Grymuso cleifion i reoli eu siwrnai iechyd.
2. Datblygu systemau ar y cyd â chleifion i ddarparu offer addysg, cymhorthion gwneud penderfyniadau a chymorth i wneud penderfyniadau gweithredol am eu triniaeth ac anghenion gofal parhaus.
3. Sicrhau bod newidiadau i'r system gofal iechyd yn diwallu anghenion cleifion er mwyn gwella canlyniadau iechyd tymor hir i Gymru drwy ofyn iddynt beth sy'n gweithio a beth sydd ddim yn gweithio (cydgynhyrchu).
4. Sicrhau bod y "claf cywir yn y lle cywir ar yr adeg gywir".

Gorau yn y dosbarth

1. Mesur gwerth am arian.
2. Cymharu gwasanaethau yng Nghymru â darparwyr gorau'r byd i ddysgu'r hyn y gallwn ei wneud yn well.
3. Creu diwylliant o arloesi a mabwysiadu arferion da.
4. Mesur os yw cleifion yn gwella (canlyniadau).

Heriau

Gan gleifion

- Iechyd y boblogaeth
- Natur wledig / daearyddiaeth / ffiniau
- Ddim yn mynychu apwyntiadau
- Ddim yn cael cyfrannu at benderfyniadau (am eu gofal eu hunain nac am gynllun y system)
- Ddim yn deall sut mae'r system yn gweithio

Gan dimau clinigol

- Arweinyddiaeth i ysgogi newid
- Ymgysylltu clinigol i weithio'n wahanol
- Graddfa trawsnewid y system gyfan
- Amser i'w neilltuo i wneud newidiadau
- Bylchau recriwtio yn achosi mwy o lwyth gwaith.



Heriau

Gan ddarparwyr iechyd

- Cyfyngiadau amgylcheddol
- Mynediad at dechnoleg addas
- Prosesau gwneud apwyntiadau
- Blaenoriaethu yn erbyn heriau eraill
- Aneffeithlonrwydd y system bresennol (ysbyty'n canslo apwyntiadau, cleifion ddim yn mynychu)

Gan y galw am wasanaethau

- Diffyg cyfateb rhwng galw/capaciti
- Cynnydd yn nifer y cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio
- Cynnydd yn nifer y cleifion sy'n cael eu gweld ar ôl y dyddiad adolygiad targed (apwyntiadau dilynol)
- Mwy o ddibyniaeth ar fentrau rhestrau aros a sesiynau ychwanegol.



Ymgysylltu â chleifion – beth ddysgom ni?

Mae cleifion wedi dweud wrthym beth all fynd o'i le pan fyddant yn ymweld â chleifion allanol:

- Cymryd amser hir i gael apwyntiad i weld ymgynghorydd
- Canslo neu ad-drefnu apwyntiadau - weithiau ar y funud olaf
- Yn aml yn methu parcio neu ddod o hyd i'w ffordd o amgylch yr ysbyty
- Nid yw proses y driniaeth yn cael ei hesbonio'n dda iawn
- Ni roddir unrhyw gymorth na chynghor wrth aros i gael eu gweld
- Ddim yn gwybod beth i'w ddisgwyl o'r apwyntiad - neu pam eu bod yno
- Dim arweiniad clir ar beth i'w wneud mewn argyfwng
- Gorfod ailadrodd / darparu manylion personol droeon
- Cyfathrebu ac esboniadau gwael.

Derbyn a mynychu apwyntiad dim ond sylweddoli mai apwyntiad i gael canlyniadau sgan a oedd yn digwydd ddeuddydd yn ddiweddarach oedd e

Ddim yn hoffi os caiff apwyntiadau eu canslo – mae'n gwneud i mi deimlo'n isel

Cefais lythyr gydag apwyntiad yn yr ysbyty. Doeddwn i ddim yn siŵr beth oedd diben yr apwyntiad felly fe es i. Fel mae'n digwydd, roedd yn ymwneud â llawdriniaeth gefais i beth amser yn ôl ac roeddwn i wedi gwella'n iawn, a doedd dim gwir angen i fi fynd - ond cefais sgwrs braf gyda'r staff yn yr ysbyty

Dwi eisiau gwybod sut i reoli fy iechyd yn well wrth i fi aros am apwyntiad - Beth sydd angen i fi ei wneud i sicrhau nad ydw i'n gwaethygu yn ystod yr wythnosau/ misoedd nesaf

Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol

Ble'r ydym ni arni	Ble'r ydym ni am fod
Mae gofal yn seiliedig yn bennaf ar ymweliadau ag ysbytai.	Y rhan fwyaf o'r gofal yn digwydd y tu allan i'r prif ysbyty a dylai pob gofal dilynol helpu'r claf a/neu'r clinigydd i wella canlyniadau iechyd.
Gwasanaethau wedi'u cynllunio'n bennaf o amgylch timau clinigol.	Gofal wedi'i deilwra i gleifion, gyda'r nod o darfu cyn lleied â phosibl ar gleifion a gofalwyr.
Gweithwyr proffesiynol yn rheoli gofal. Rhoddir blaenoriaeth i rolau proffesiynol dros y system.	Gofal sy'n eiddo i'r cleifion ac yn cael ei arwain ganddynt. Anghenion a blaenoriaethau unigol y claf sy'n penderfynu sut y darperir gofal gan aelodau priodol o'r tîm amlddisgyblaethol.
Gwybodaeth yn gofnod.	Bydd gan gleifion berchnogaeth ar y cyd o'u cofnodion cleifion ac mae'n hawdd iddynt gael gwybodaeth am eu gofal os ydynt yn dymuno hynny.
Penderfyniadau yn seiliedig ar hyfforddiant a phrofiad. Mae ymreolaeth broffesiynol yn gyrru amrywioldeb.	Caiff cleifion eu hannog i ofyn cwestiynau a chyfrannu at benderfyniadau am eu gofal/triniaeth (cydgynhyrchu). Gwneud penderfyniadau ar y cyd ar sail y dystiolaeth sydd ar gael a'i pherthnasedd i ganlyniadau dymunol y claf unigol.
Mae 'peidio â gwneud niwed' yn gyfrifoldeb unigol.	Caiff gwasanaethau a thriniaethau eu gwerthuso i sicrhau eu bod yn darparu canlyniadau clinigol da i gleifion, gan gynnwys bodlonrwydd (Archwilio, PROMS a PREMS).
Mae'r system yn ymateb i anghenion.	Mae'r system yn gweithio gyda'i gilydd ar draws gofal sylfaenol, eilaidd a chymdeithasol i wella iechyd yng Nghymru. Bydd y cyhoedd yn ehangach yn helpu i flaenoriaethu ac yn cymryd rhan yn y gwaith o ddatrys y problemau hyn (cyd-gynllunio).
Ceisir lleihau costau.	Ychwanegir gwerth ar bob cam; mae'r system mor gost-effeithiol â phosibl.

Dull newydd o weithredu: beth sydd angen newid?

Mae newid yn digwydd yn GIG Cymru ond mae'n digwydd yn araf ac yn aml ar ei ben ei hun. Mae angen dull cydlynol a chydweithredol o gyflawni newid cynaliadwy.

- Nid apwyntiad claf allanol ddylai fod y dull diofyn awtomatig o ddarparu gofal.
- Dylai fod gan apwyntiad claf allanol ddiben clir i wneud diagnosis neu ddarparu opsiynau triniaeth i glaf.
- Nid yw cyfleu gwybodaeth am ganlyniadau profion rheolaidd neu ryddhau claf yn gorfod digwydd wyneb yn wyneb ym mhob achos.
- Dylai pob apwyntiad ychwanegu gwerth – yn dilyn apwyntiad claf allanol dylai'r claf a'r clinigydd wybod mwy am y cyflwr, a sut i'w reoli, na chyn yr apwyntiad.
- Weithiau, efallai nad y meddyg yw'r person gorau i weld y claf. Dylid defnyddio capasiti a sgiliau'r tîm amlddisgyblaethol yn llawn.

Gan ddechrau gydag atgyfeiriadau.....

Hanesyddol



Y rhan fwyaf o atgyfeiriadau'n cael eu hanfon i wasanaethau mewn ysbytai.

.....Yr atgyfeiriad yn cael ei dderbyn, ei bennu fel un brys neu reolaidd ac yna gwneir apwyntiad wyneb yn wyneb.....

.....Canlyniad?
1.35 miliwn o atgyfeiriadau yn 2018/19
945,906 o apwyntiadau cleifion allanol newydd
Amseroedd aros hir i gleifion

Atgyfeiriadau yn y dyfodol

Mae tystiolaeth dda bod newid yn digwydd yn ein byrddau iechyd. Mae angen i ni gyflymu'r newid hwn drwy sicrhau bod cleifion ac ymarferwyr gofal sylfaenol yn cael cymorth ychwanegol i ddiffinio'r cyflwr a phenderfynu ar driniaeth:

- Mynediad uniongyrchol i feddygon teulu at amrywiaeth o brofion diagnostig priodol.
- Cyngor ychwanegol ar gael o fewn y clwstwr gofal sylfaenol ehangach, cyngor arbenigol mewn ysbyty, cymorth ar-lein ac e-gyngor i atal yr angen i anfon pobl i'r ysbyty ar gyfer cyflyrau cyffredin.
- Adolygiad o wasanaethau cymunedol arbenigol.
- Meini prawf atgyfeirio wedi'u llunio a'u cytuno ar y cyd.

Ar ôl derbyn atgyfeiriad

Ni ddylid cynnig apwyntiad yn awtomatig ond gall y clinigydd:

- Ysgrifennu yn ôl at yr ymarferwr gofal sylfaenol gyda chynllun cyngor/triniaeth.
- Derbyn yr atgyfeiriad a brysennu ar sail angen clinigol.
- Anfon yn syth i gael profion.
- Anfon yn uniongyrchol i gael cyn-asesiad ar gyfer triniaeth.
- Anfon at aelod o'r tîm amlddisgyblaethol.
- Anfon at wasanaeth arall os yw'n briodol.



Gofal parhaus

Ar hyn o bryd

1. Claf yn dechrau neu'n cael triniaeth
2. Wedyn yn cael ei alw'n ôl yn rheolaidd i'w adolygu



Y dyfodol

Cyn gwneud apwyntiad, mae angen ystyried y canlynol:

1. A fydd y claf yn gwybod mwy am ei gyflwr a'i reolaeth ar ôl apwyntiad?
2. A oes dewis gwell nag apwyntiad wyneb yn wyneb?
3. Pwy sydd orau i'r claf siarad ag ef/ei weld?

Dewisiadau amgen yn lle adolygiadau parhaus wyneb yn wyneb:

Ei ryddhau yn ôl i'r ymarferydd gofal sylfaenol gyda chynllun rheoli.



Rhyddhau gyda'r opsiwn i gael ei reoli ar sail hunanreoli os bydd newid yn ei symptomau (gweler symptomau ac apwyntiadau dilynol ar gais y claf).



Adolygiad wedi'i ategu gan fesur canlyniad a adroddir gan glaf (PROMs) hunanasesiad.



Adolygiadau a chlinigau rhithwir (SKYPE, ffôn).



Adolygiad fîm aml-ddisgyblaet -hol.



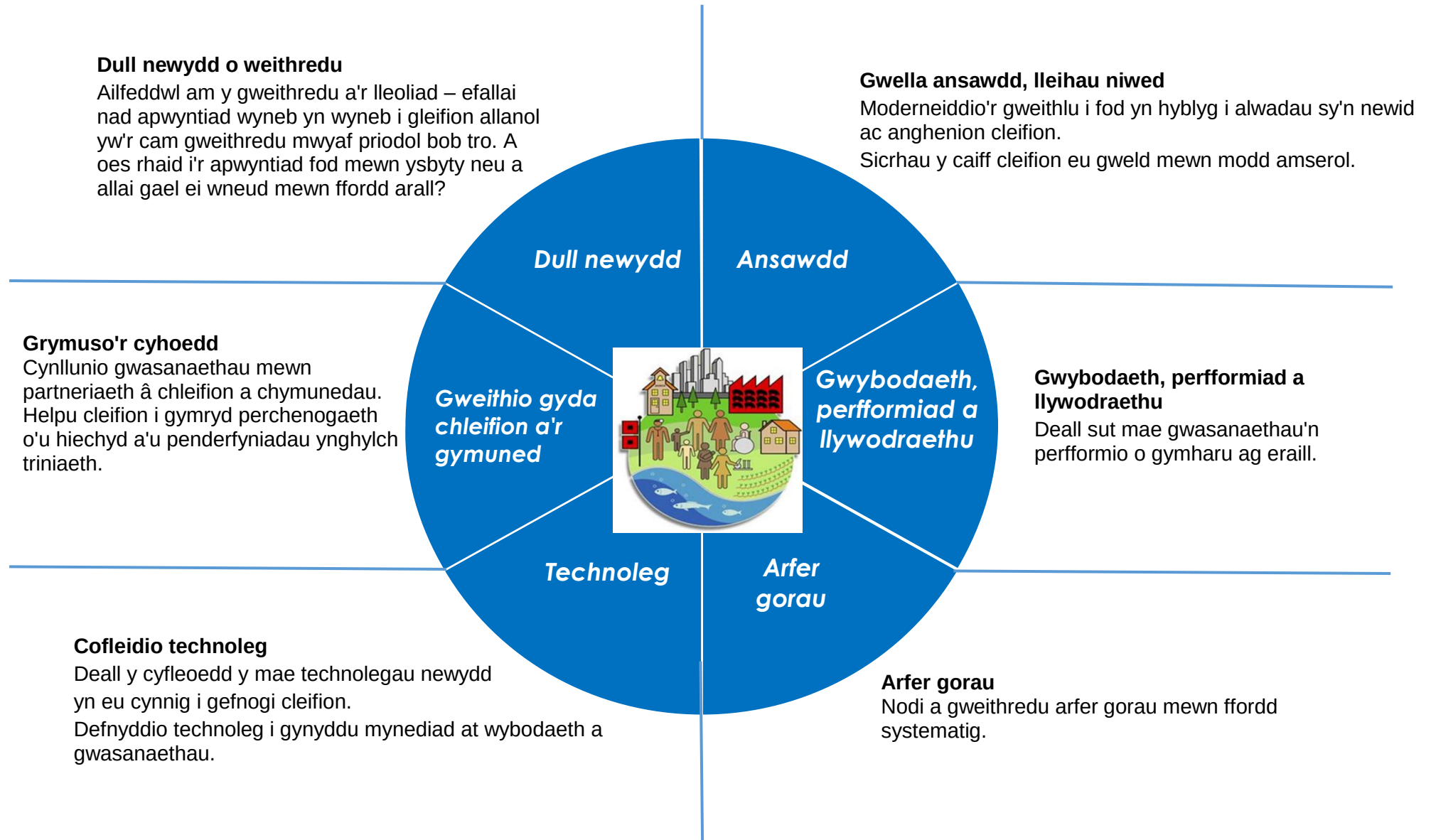
Cymorth gan gymheiriaid drwy raglenni cleifion arbenigol



Ymgynghoriadau grŵp



Galluogi'r weledigaeth – ein strategaeth



Camau allweddol, felly, Felly, erbyn diwedd y strategaeth hon rydym yn disgwyl.....

Gwella prosesau atgyfeirio a brysbennu fel bod cleifion yn cael eu gweld gan y person cywir ar yr adeg gywir a bod apwyntiadau diangen yn cael eu hosgoi

Defnyddio technoleg ar-lein/symudol i wella mynediad cleifion a lleihau'r galw am ymgynghoriadau wyneb yn wyneb

Gwella'r cymorth ar gyfer hunanreoli

Symud clinigau allan o'r ysbyty ac i mewn i leoliadau gofal sylfaenol/cymunedol

Gwella'r ffordd y caiff cleifion eu haenu yn ôl risg er mwyn helpu i flaenoriaethu cleifion â'r angen mwyaf a sicrhau y caiff apwyntiadau dilynol diangen eu hosgoi

- Cleifion yn gael eu cefnogi drwy gydol eu taith, drwy sicrhau bod gofal dilynol arbenigol a phriodol yn glinigol ar gael.
- Cleifion yn cael eu gweld yn brydlon yn ôl eu hangen clinigol "dim oedi".
- Gofal sylfaenol gael ei gefnogi'n llawn i edrych ar wybodaeth ysbytai cleifion. Byddant yn cael gwybod am siwrnai eu claf a gofal iechyd yn cefnogi hunanreolaeth ac apwyntiadau dilynol ar gais y claf.
- Byrddau iechyd i fod wedi datblygu a gweithredu arferion a safonau atgyfeirio cyson ar draws pob arbenigedd.
- Pob bwrdd iechyd i ddefnyddio systemau rheoli atgyfeiriadau electronig yn llawn i'w llawn botensial.
- Modelau gofal newydd i gael eu datblygu a'u gweithredu.
- Defnydd priodol o wasanaethau arbenigol rhithwir a theleiechyd.
- Gwneud y defnydd gorau o adnoddau trefnu apwyntiadau ar-lein.
- Mesurau perfformiad sy'n dryloyw ac yn cael eu hadrodd yn rheolaidd.

Cerrig milltir gweithredu: Dull newydd o weithredu

Garreg filltir	Erbyn
Byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i ddatblygu rhaglen gyson ar gyfer trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol sy'n nodi ac yn rhoi adnoddau ar gyfer trefniadau rheoli newid yn unol â'r strategaeth genedlaethol hon	Gorffennaf 2020
Byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i ddatblygu a gweithredu llwybrau cyflyrau clinigol priodol, a gwerthuso newidiadau i wasanaethau a weithredir i ddarparu gwasanaethau cleifion allanol effeithiol	Pod gwasanaeth erbyn 2023
Byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i sefydlu prosesau i sicrhau atgyfeirio priodol i ofal eilaidd	
Byrddau iechyd i wneud y defnydd gorau posibl o glinigau cymunedol, un stop, clinigau rhithwir ac ymgynghoriadau grŵp ar gyfer cleifion	
Mae'r bwlch rhwng adolygiadau dilynol wedi'i gytuno arno yn glinigol, wedi'i ategu gan lwybrau seiliedig ar dystiolaeth glinigol	
Ymgorffori canlyniadau a nodir gan glaf yn llwybr y claf	
Rhoi cymorth ychwanegol i'r claf a'r ymarferydd gofal sylfaenol i ddiffinio cyflwr a phenderfynu ar driniaeth	
Gweithredu amrywiaeth o opsiynau y gall gofal sylfaenol eu defnyddio cyn penderfynu atgyfeirio i ofal eilaidd fel profion ychwanegol yn y feddygfa a cheisio cyngor ychwanegol o fewn y clwstwr gofal sylfaenol ehangach, cyngor arbenigol mewn ysbyty, cymorth ar-lein ac e-gyngor i atal yr angen i anfon i'r ysbyty ar gyfer cyflyrau cyffredin	2023
Ar ôl cael atgyfeiriad, ac ar gyfer rheoli cyflyrau hirdymor, dylai'r clinigydd ystyried ai apwyntiad wyneb yn wyneb yw'r llwybr mwyaf priodol, pwy ddylai adolygu'r claf a sicrhau bod opsiynau priodol ar gael: ❖ Rhyddhau yn ôl i'r ymarferydd gofal sylfaenol gyda chynllun rheoli ❖ Rhyddhau i hunanreoli ❖ Rhyddhau i weld gydag symptomau ac apwyntiadau dilynol a drefnir gan y claf ei hun ❖ Adolygiad wedi'i ategu gan fesur canlyniad a adroddir gan glaf (PROMs) hunanasesiad ❖ Adolygiadau a chlinigau rhithwir (SKYPE, ffôn) ❖ Adolygiad tîm amlddisgyblaethol ❖ Cymorth gan gymheiriaid drwy raglenni addysgol i gleifion	2021

Cerrig milltir gweithredu : Grymuso'r cyhoedd

Garreg filltir	Erbyn
Byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i ddatblygu a gweithredu ystod o adnoddau sydd eu hangen i gynorthwyo cleifion i reoli eu hiechyd a'u llesiant ac i ddeall pryd a sut i geisio cymorth. Bydd hyn yn cynnwys: ❖ Cleifion a gofalwyr yn cyfrannu'n weithredol at ailgynllunio gwasanaethau (cyd-gynhyrchu, cyd-gynllunio) ❖ Cymorth i asesu a gwella llythrennedd iechyd ❖ Cymorth i gael ymgynghoriadau grŵp ❖ Mynediad at ystod eang o raglenni addysg i gleifion ❖ Gwybodaeth yn cyfeirio pobl at gymorth yn y gymunedol leol - y sector gwirfoddol, cymunedau a chymheiriaid ❖ Cymhorthion cefnogi penderfyniadau ❖ Gwneud penderfyniadau ar y cyd ❖ Hunanofal a gofal hunangyfeiriedig ❖ PROMs a PREMs	2023



Cerrig milltir gweithredu: Manteisio ar dechnoleg

Garreg filltir	Erbyn
Gwell defnydd o dechnoleg a chyfathrebu digidol er mwyn cefnogi hunanreolaeth a gofal yn y gymuned/cartref gan gleifion a gofalwyr. Er enghraifft, bydd hyn yn cefnogi cynnydd mewn perthynas â: ❖ Profion diagnostig pwynt gofal a wneir gan y claf ei hun i reoli triniaeth ac i fonitro cyflyrau cronig. ❖ Galluogi pobl i gymryd rhan mewn penderfyniadau ar apwyntiadau dilynol, 'gweld yn ôl symptomau', a hunangyfeirio priodol. ❖ Platfformau sy'n caniatáu i gleifion drafod gyda a chefnogi eraill sydd â'r un cyflyrau neu gyflyrau tebyg yn lle cael eu monitro gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol (e.e. ar gyfer cyflyrau cronig neu'r rhai y nodwyd bod ganddynt lai o risg o gymhlethdod sydyn).	
Gwell defnydd o sianeli digidol ar gyfer ymgynghoriadau a sgysiau o bell rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, cleifion a gofalwyr. Er enghraifft, yn lle ymgynghoriad dilynol wyneb yn wyneb neu i gefnogi clinigau o bell a thriniaeth a ddarperir gan aelodau eraill o'r tîm clinigol.	2023
Mynediad agored eang i drydydd partïon i systemau trefnu apwyntiadau, data rhesymeg a gweinyddol, drwy fabwysiadu safonau cyffredin a dull pensaernïaeth agored. Sefydliadau GIG Cymru i fynd ati i hyrwyddo mynediad agored i systemau a data apwyntiadau, gan weithredu o fewn fframwaith llywodraethu gwybodaeth a mynediad cyffredin i Gymru gyfan.	
Digidol yw'r cyfrwng diodyn ar gyfer apwyntiadau - atgyfeirio, hysbysu, cadarnhau, atgoffa a dulliau eraill o gyfathrebu. Sefydliadau'r GIG i fynd ati i hyrwyddo newid i sianeli digidol gan glinigwyr a chleifion, gan gadw sianeli papur ar gyfer cleifion sy'n dewis peidio â defnyddio digidol neu'n well ganddynt beidio â'i ddefnyddio. Sianeli digidol newydd i fod yn hollol 'ymwybodol o iaith' sy'n caniatáu i bobl ddewis cyfathrebu Cymraeg, Saesneg neu ddwyieithog.	

Cerrig milltir gweithredu : Darparu gwasanaeth o ansawdd

Garreg filltir	Erbyn
Mae byrddau iechyd yn y broses o "ddilysu" rhestrau aros i dynnu cleifion nad oes angen apwyntiad claf allanol newydd neu ddilynol oddi arnynt. Yn dilyn y broses hon, byddant yn datblygu proses gwersi a ddysgwyd i sicrhau nad yw'r problemau a gododd yn digwydd eto	Mehefin 2020
Byrddau iechyd, ymddiriedolaethau a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i nodi a mynd i'r afael ag achos gwallau ar y rhestr aros ar gyfer cleifion allanol newydd a dilynol er mwyn eu hatal rhag digwydd eto a lleihau'r angen am ddilysu parhaus/ôl-weithredol	Mawrth 2021
Byrddau iechyd i ddatblygu trefniadau gweithredol i ddelio â'r ôl-groniad o apwyntiadau newydd a dilynol sy'n cael eu gohirio, gan ganolbwyntio'n benodol ar gleifion â'r cyflyrau clinigol hynny sy'n fwyaf tebygol o ddod i niwed pan fydd oedi	Ebrill 2020
Byrddau iechyd i roi asesiadau risg clinigol ar waith i'w hymgorffori o fewn cyflyrau clinigol penodol lle gallai cleifion ddioddef niwed na ellir ei wrthdroi os ceir oedi mewn apwyntiadau dilynol. Byrddau iechyd i roi adolygiadau niwed ar waith pan fo oedi'n digwydd	Ebrill 2020

Cerrig milltir gweithredu : Gwybodaeth, perfformiad a llywodraethu

Garreg filltir	Erbyn
Perfformiad - bydd byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn datblygu systemau adrodd i sicrhau: - Gostyngiad o 5% mewn apwyntiadau cleifion allanol newydd wyneb yn wyneb bob blwyddyn gan ddechrau o Ebrill 2020 - Dim claf yn aros mwy na 12 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd mewn clinig dan arweiniad ymgynghorydd erbyn Mawrth 2023 95% o'r holl gleifion sydd ar restr aros am apwyntiad dilynol i gael dyddiad adolygu clinigol (Ebrill 2020) 98% o'r holl gleifion ar restr aros cleifion allanol gofal llygaid i fod â ffactor risg iechyd - Pob bwrdd iechyd i adrodd yn gywir ar lwybrau cleifion gweld gyda sympomau a'r niferoedd y cofnodir i gynyddu'n flynyddol. (Ebrill 2020) - Bydd y rhestr aros apwyntiadau dilynol (cyfanswm y rhai sy'n aros mewn gofal eilaidd) yn gostwng 20% erbyn Mawrth 2021 ac 20% arall erbyn Mawrth 2022 - Lleihau nifer y cleifion sy'n wynebu oedi o dros 100% gan o leiaf 20% erbyn Mawrth 2021, 20% pellach erbyn Mawrth 2022 a'u dileu'n llwyr erbyn Mawrth 2023 - Nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo gan yr ysbyty i leihau 50% erbyn Ebrill 2023 - Nifer y cleifion sydd ddim yn mynychu apwyntiadau ar draws pob arbenigedd i fod yn ddim mwy na 5% erbyn Mawrth 2023	Dechrau Ebrill 2020

Cerrig milltir gweithredu : Arfer gorau

Garreg filltir	Erbyn
❖ Byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd i ddatblygu prosesau a systemau i ddangos eu bod yn gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau a dylai gwasanaethau unigol allu mesur gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth mewn ffordd sy'n caniatáu cymhariaeth â gwasanaethau sy'n perfformio i safon uchel cydnabyddedig neu'r 'gorau yn y dosbarth'. ❖ Sefydlu carwsél arfer gorau, gan arddangos o leiaf 21 enghraifft o arfer da cleifion allanol dros bob cyfnod o 12 mis. Ymrwymiad byrddau iechyd i arwain ar o leiaf dair menter a sefydlu gweithgareddau perthnasol. ❖ Sefydlu system o gymorth gan gymheiriaid yn y carwsél arfer gorau i gynorthwyo byrddau iechyd ac arbenigeddau eraill i addasu ffyrdd newydd o weithio. ❖ Cynhyrchu pecynnau cymorth, llawlyfrau a chanllawiau ar gyfer gweithgareddau newydd megis gweld yn ôl symptomau, rhith weithgarwch a fframweithiau. ❖ Proses systematig a pharhaus i sicrhau y caiff arfer gorau o fannau eraill ei nodi a'i ystyried lle y bo'n briodol. ❖ Lle bo'n bosibl unwaith i Gymru – mabwysiadu lleol.	Dechrau Ebrill 2020

Trawsnewid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau cleifion allanol yng Nghymru Enghreifftiau o drawsnewid gwasanaethau



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Cyd-destun a phroblem

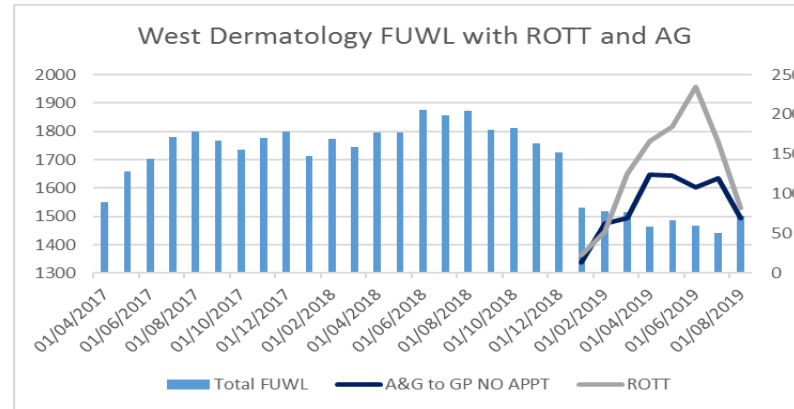
Lleihad mewn uwch staff clinigol profiadol a cholli capasiti clinigol yn sgil hynny sy'n gysylltiedig â galw cynyddol

Strategaeth ar gyfer newid

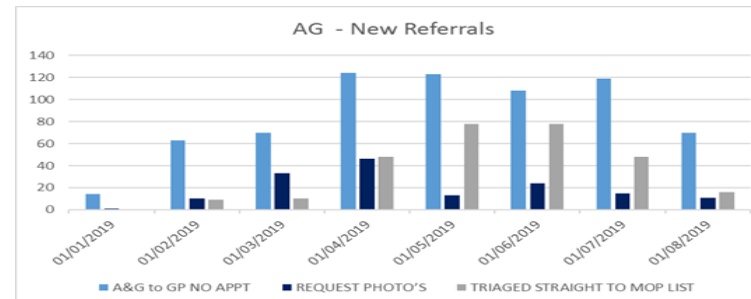
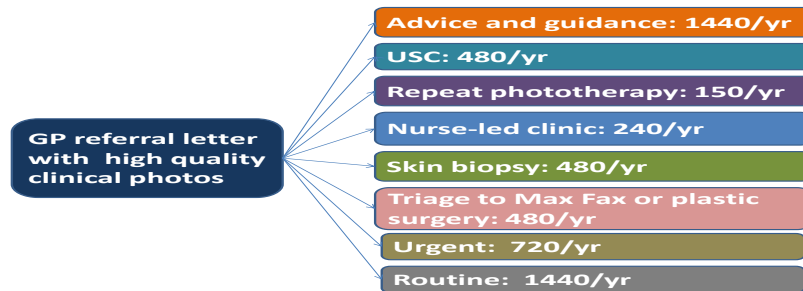
Pedair elfen allweddol i'r newid gwasanaeth:

- Ymarferwyr cyffredinol ac arbenigwyr yn gweithio gyda'i gilydd** i ddatblygu'r gwasanaeth - cyfarfodydd gofal dermatoleg integredig gyda thimau cyffredinol ac arbenigol yn cyfarfod yn rheolaidd mewn meddygfeydd meddygon teulu
- System frysbennu newydd** ar gyfer atgyfeiriadau a ategir gan ffotograffau clinigol, sy'n lleihau'r angen am ymgynghoriadau wyneb yn wyneb drwy anfon llythyrau 'Cyngor a Chanllawiau' amserol at gleifion (a chopi at feddygon teulu).
- Gweithio'n wahanol** drwy ddatblygu gwasanaethau effeithlon, amserol a chyfleus i gleifion
- Creu **canolfannau dermatoleg cymunedol** er mwyn i gleifion gael gwell mynediad at ofal.

Effaith



Mesur gwelliant



Effeithiau newidiadau

- Mwy o hyder gan feddygon teulu** gyda gwell dealltwriaeth o wasanaethau dermatoleg
- Chwalu'r rhwystrau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd** (gwirioneddol neu ddychmygol)
- Mae meddygon teulu wedi dod yn rhan o dîm integredig**
- Rydym wedi sefydlu deialog** sy'n cynnwys y claf, y meddyg teulu a'r tîm arbenigol.
- Defnydd mwy effeithiol o adnoddau cyfyngedig** ar lefel leol.
- Symud** gwasanaethau anodd eu cyrraedd o'r canolbwynt canolog i ganolfannau ysbyty cymunedol lleol.
- Amseroedd aros byrrach** ar gyfer apwyntiadau brys – pedwar mis yn flaenorol, llai na phedair wythnos erbyn hyn.

Gwersi a ddysgwyd

- Rhaid casglu **data ystyrion** o'r cychwyn i fonitro'r gwelliant system gyfan hwn i'r gwasanaeth
- Mae brysbennu'n dibynnu ar y clinigydd arweiniol ar hyn o bryd. Er mwyn i hyn fod yn gynaliadwy, **mae'n rhaid i aelodau eraill o'r tîm ddatblygu'r sgiliau brysbennu datblygedig hyn.**
- Mae partneriaeth a chydberchnogaeth gyda chydweithwyr ym maes gofal sylfaenol yn allweddol i lwyddiant wrth i **gyffredinolwyr ac arbenigwyr weithio gyda'i gilydd.**

Lleihau rhestr aros FUNB ac amrywiadau clinigol ym maes Gynaecoleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Cvd-destun a phroblem

Nifer cynyddol o gleifion gynaecoleg ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol, gan gynnwys llawer ar y rhestr apwyntiadau dilynol heb eu trefnu (FUNB). Nid oedd ymdrechion blaenorol i leihau'r rhestr aros wedi bod yn gynaliadwy ac roedd angen dull newydd o weithredu er mwyn rheoli'r risgiau cysylltiedig a diogelwch cleifion sy'n wynebu oedi a'r defnydd effeithlon o gapasiti clinigol.

Strategaeth ar gyfer newid

Cyflwyno protocol clinigol cytunedig ar gyfer pob cyflwr gynaecolegol anfaen gan ddefnyddio canllawiau cenedlaethol, i sicrhau dull cyson o weithredu ac i leihau amrywiadau clinigol gyda'r tîm clinigol ar draws pob safle. Gofyn i bob clinigydd adolygu cleifion sydd wedi'u hoedi >50% a'u rhyddhau lle bo'n briodol (dilysu clinigol) yn unol â'r protocol apwyntiadau dilynol er mwyn i'r arfer ennill ei blwyf.

Mesur ar gyfer gwella

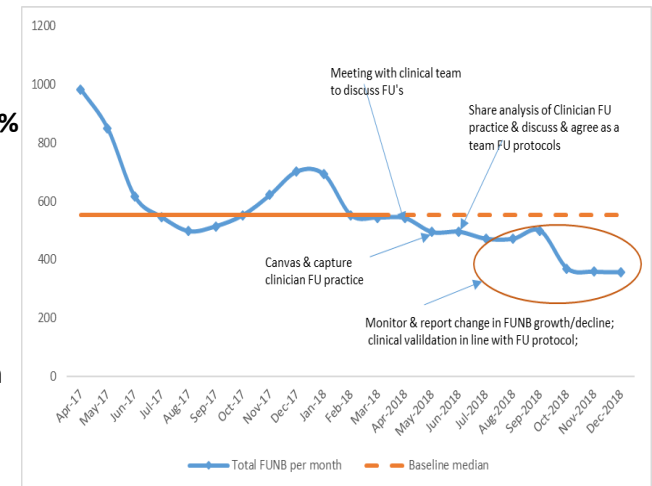
Twf/lleihad wythnosol yn y FUNB
Cydymffurfiaeth o ran cofnodi cyflwr clinigol
Mathau o gyflyrau clinigol ar y FUNB
Bandiau FUNB fesul cyflwr clinigol yn ôl oedi
Nifer y cleifion ar y FUNB
Nifer y cyflyrau clinigol gyda phrotocol apwyntiadau dilynol y cytunwyd arno
Mesur cydbwyso - Adborth tîm clinigol, cwynion cleifion

Gwersi a ddysgwyd

- Gall ymarfer nifer fach o bobl gael effaith sylweddol ar y rhestr FUNB gyffredinol.
- Mae trafodaethau trylwyr mewn tîm clinigol yn ddull effeithiol o fynd i'r afael ag amrywiadau clinigol.
- Mae angen hyfforddiant wedi'i dargedu i sicrhau bod cyflyrau clinigol cyson yn cael eu cofnodi.
- Mae monitro apwyntiadau dilynol byw wrth iddynt gael eu creu (ac nid eu hoedi yn unig) yn hanfodol er mwyn gallu herio ymarfer a sicrhau y cydymffurfir â phrotocolau cytunedig.
- Mae ymgysylltu'n barhaus â'r tîm clinigol yn hanfodol er mwyn sicrhau perchenogaeth o'r heriau a nodi ffyrdd arloesol o ddarparu gofal darbodus i'r claf.
- Er mwyn sicrhau bod y newidiadau yn gynaliadwy rhaid parhau i fonitro'r rhestr aros am apwyntiadau dilynol ar y cyd â'r protocol clinigol ar gyfer apwyntiadau dilynol.

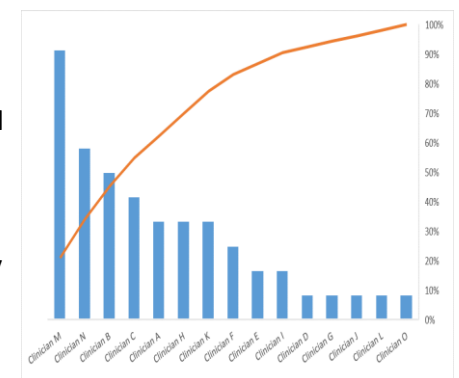
Effeithiau newidiadau

Mae effaith y newidiadau wedi arwain at **leihad o 64%** ym maint y rhestr aros FUNB dros gyfnod o 20 mis, ac mae'r gostyngiad o 8 pwynt o dan y canolrif sylfaenol yn dangos bod newid proses wedi'i weithredu'n llwyddiannus.



Effaith

Dangosodd dadansoddiad o ymarfer clinigol presennol o ran apwyntiadau dilynol fod yna amrywiad clinigol, a oedd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod hyn i'w briodoli'n uniongyrchol i faint y rhestr aros gyda phob clinigydd fel y dangosir yn y graff. Yr effaith ar y claf oedd y gallai fod yn aros yn hwy o lawer na chlaf arall, yn dibynnu ar ba glinigydd yr oedd yn ei weld.



Ffactor twf endothelaidd gwrth-fasgwlaidd /AMD Gwlyb Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Cyd-destun a phroblem

Roedd cleifion oedd yn byw yn ne Powys ac wedi cael diagnosis o AMD Gwlyb (dirywiad macwlaidd gwlyb sy'n gysylltiedig â henaint) yn teithio droeon allan o'r sir i Henffordd i dderbyn eu triniaeth am chwistrelliadau gwrth-VEGF (ffactor twf endothelaidd gwrth-fasgwlaidd). Gwnaed penderfyniad i ddarparu'r gwasanaeth hwn fel model cyflawni un stop yn lleol ym Mhowys.

Mesur gwelliant

- Nifer y cleifion sy'n cael triniaeth ym Mhowys.
- Nifer y cleifion a welwyd mewn clinig sydd angen therapi gwrth-VEGF.
- Lleihau amseroedd aros.
- Adborth profiad cleifion.
- Cymhariaeth rhwng golwg sylfaenol a golwg ar ôl/yn ystod triniaeth a chofnodi faint o lythrennau yn fwy neu'n llai y gallant eu gweld.
- Datblygiadau gwasanaeth: hyfforddiant chwistrellu.

Strategaeth ar gyfer newid

Darperir y gwasanaeth yn Aberhonddu gan offthalmolegydd ymgynghorol o Henffordd, optometryddion sydd wedi'u hyfforddi i roi chwistrelliad a staff clinig cleifion allanol. Bydd buddsoddi yn y gwaith o ad-drefnu ac adnewyddu'r adran cleifion allanol yn Ysbyty Llandrindod yn cynnig gwasanaeth yng nghanolbarth Powys, gan gynyddu ymhellach y capasiti i gael cyfleoedd ychwanegol i drin cleifion sy'n byw yng nghanolbarth a gogledd Powys sy'n teithio allan o'r sir ar hyn o bryd. Dau optometrydd ychwanegol yn gwneud eu hyfforddiant ar gymwyseddau chwistrellu. Mae'r rôl nyrs chwistrellu hefyd yn cael ei datblygu ac mae nyrs cleifion allanol wedi dechrau hyfforddiant. Mae strategaethau cydweithio yn cael eu harchwilio gydag Ymddiriedolaeth Dyffryn Gwy i hyrwyddo recriwtio a chadw staff a gweithlu cynaliadwy er mwyn sicrhau bod triniaeth amserol yn cael ei darparu.

Effaith

Gwelwyd bod golwg 57% o gleifion wedi gwella gyda 2% yn sefydlog heb unrhyw ddirywiad pellach. Mae llai o deithio yn arwain at well profiad i'r claf ac effaith gadarnhaol ar yr amgylchedd.

Gwersi a ddysgwyd

Mae model darparu gwasanaeth un stop yn lleihau'r amseroedd aros i gleifion ac yn cynyddu capasiti clinigwyr i wella llif cleifion. Mae'r gwasanaeth wedi'i fireinio ac mae'n cael ei efelychu yn Ysbyty Llandrindod.

Effeithiau newidiadau

Ers mis Mawrth 2016, mae 173 o gleifion, a fyddai wedi gorfod teithio allan o'r sir droeon yn y gorffennol, wedi derbyn gwasanaeth yn Aberhonddu. Mae hyn yn gwella profiad cleifion wrth i wasanaethau gael eu darparu'n lleol. Ym mhob clinig canfuwyd bod angen therapi gwrth-VEGF ar tua 60% o gleifion, a dechreuwyd y driniaeth ar ddiwrnod yr asesiad yn y rhan fwyaf o achosion, yn dibynnu ar ddewis y claf. Oherwydd effeithlonrwydd y model un-stop, mae angen llai o apwyntiadau ac mae hynny'n lleihau'r pwysau ar gapasiti clinigwyr, gan arwain at amser aros o tua 4 i 6 wythnos. Mae optometryddion sydd wedi cael eu hyfforddi yn rhoi chwistrelliadau yn y clinig AMD Gwlyb yn Aberhonddu. Mae profiad/adborth cleifion yn cael ei goladu'n barhaus: mae'r adborth yn cynnwys caredigrwydd ac effeithlonrwydd staff, amseroedd aros byr a gwasanaethau lleol.

Cyd-destun a phroblem

Yn dilyn adolygiad o gleifion allanol, roedd pryder ynglŷn â nifer cynyddol y cleifion a oedd yn cael eu cofnodi fel rhai heb apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer. Dyma grynodedd o sut aeth Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg ati i adolygu a lleihau FUNB.

Strategaeth ar gyfer newid

Sefydlwyd grŵp gorchwyl a gorffen ym mis Mai 2018 i ystyried y ffordd orau o weithredu i leihau FUNB a datblygu cynllun prosiect i gefnogi hyn.

Cytunwyd ar gynlluniau gweithredu cychwynnol ar gyfer meysydd cyfaint uchel, gan gynnwys Gastroenteroleg, Cardïoleg ac Wroleg, tra bod gwaith wedi dechrau gyda phob arbenigedd clinigol arall i bennu cynlluniau gweithredu unigol.

Cytunwyd y byddai'r holl gynlluniau gweithredu yn cynnwys y camau canlynol, gyda'r cleifion hynny sy'n aros yr amser hwyaf (>100%) yn cael eu targedu yn gyntaf:

- Dilysu gweinyddol
- Adolygiad clinigol
- Cyswllt wyneb yn wyneb â'r claf

Mesur gwelliant

Cynhelir cyfarfodydd gorchwyl a gorffen bob pythefnos ac fe'u cadeirir gan y Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu a chaiff cofnod o gamau gweithredu ei ddosbarthu ar ôl pob cyfarfod.

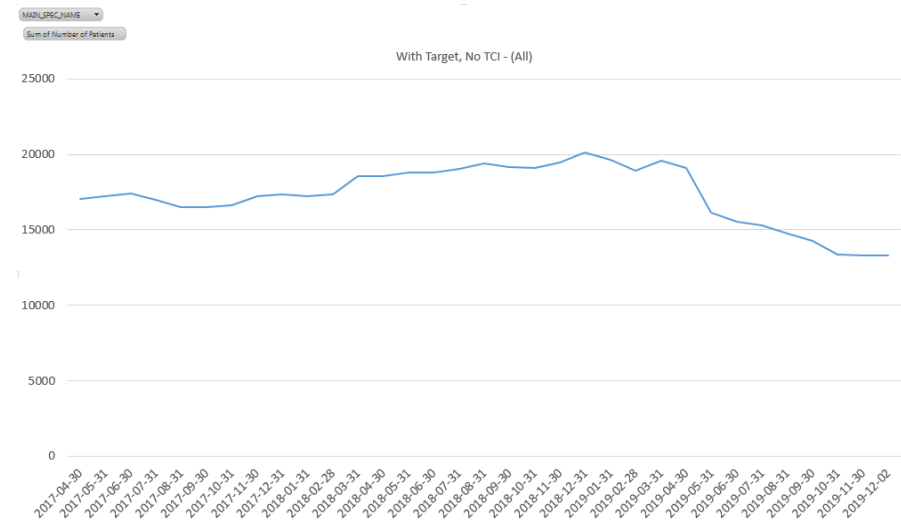
Yn ystod y cyfarfodydd, adolygir y dangosfwrdd FUNB fesul arbenigedd gyda chynnydd yn erbyn y camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn y cyfarfod blaenorol a'r rhai yn y cynllun gweithredu unigol. Cynrychiolir pob arbenigedd gan aelod o'r tîm rheoli gweithredol o'r ardal.

Gwersi a ddysgwyd

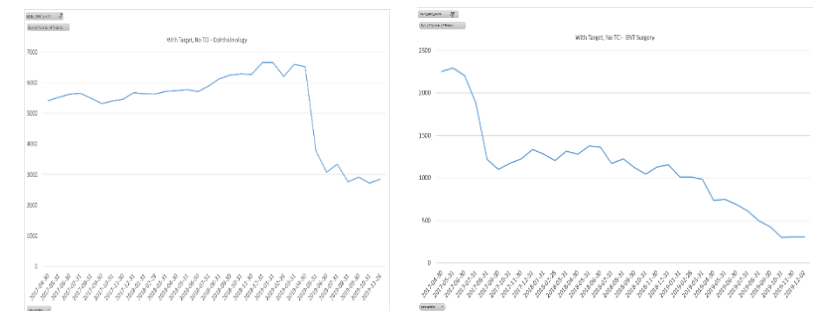
- Mae llywodraethu'n allweddol – adborth ar gynnydd i'r Grŵp Ansawdd, Diogelwch a Risg (QS&R) a Chyllid, Perfformiad a'r Gweithlu (FP&W).
- Perchenogaeth arbenigol
- Mae apwyntiadau dilynol yn rhan hanfodol o berfformiad gwasanaethau cleifion allanol.

Effeithiau newidiadau

Bu gwelliant cadarnhaol yn y sefyllfa FUNB yn gyffredinol gyda gostyngiad o tua 7500 ers ei sefydlu.



Effaith



Cyd-destun a phroblem

- Roedd gormod o gleifion amhriodol yn cael eu hatgyfeirio i'r gwasanaeth AMD Gwlyb yn yr adran offthalmoleg, gan arwain at gynnydd mewn amseroedd aros a allai achosi niwed i gleifion AMD gwlyb.
- Nid oedd y gwasanaeth yn bodloni canllawiau NICE o 14 diwrnod o'r atgyfeiriad i'r chwistrelliad cyntaf.
- Roedd slotiau apwyntiadau AMD Gwlyb yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion heb AMD Gwlyb oherwydd yr anawsterau o ran nodi pa gleifion oedd angen yr apwyntiadau.

Mesur gwelliant

- Gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio am AMD Gwlyb sy'n cael eu gweld yn y Clinig Mynediad Cyflym.
- Gostyngiad mewn amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth.

Effaith

	Amseroedd Atgyfeiriad-Triniaeth ar gyfer AMD Gwlyb		
Blwyddyn	Diwrnodau cymedrig	Canolrif	O fewn 4 wythnos %
2015	39.8	35.0	38.2 %
2016	34.6	31.0	46.1 %
2017	20.3	19.0	84.5 %

Strategaeth ar gyfer newid

Mae'r Ganolfan Diagnosteg a Thriniaeth Offthalmig (ODTC) yn cael ei gynnal yn Specsavers Casnewydd ar hyn o bryd. Dechreuodd elfen Mireinio Atgyfeiriadau'r gwasanaeth ym mis Hydref 2016. Mae'r broses o Fireinio Atgyfeiriadau fel a ganlyn:

- Atgyfeiriadau AMD Gwlyb yn cael eu hanfon gan y meddyg teulu neu optegydd at y Ganolfan Mireinio Atgyfeiriadau.
- Cynhelir profion perthnasol yn y Ganolfan Mireinio Atgyfeiriadau
- Caiff atgyfeiriadau eu hanfon ymlaen i ofal eilaidd er mwyn i'r ymgynghorydd eu blaenoriaethu:
- Cleifion AMD Gwlyb yn cael eu hanfon i Glinig Mynediad Cyflym;
- Atgyfeiriadau'n cael eu hailgyfeirio i lwybr is-arbenigedd arall; neu
- Rhyddhau'n ôl i'r sawl wnaeth yr atgyfeiriad gwreiddiol.

Cryfhawyd y cysylltiadau â Gofal Sylfaenol gan fod y llwybr cychwynnol i gleifion yn digwydd y tu allan i'r ysbyty. Y nod oedd gwella mynediad ar gyfer cleifion er mwyn iddynt allu darparu'r holl wybodaeth berthnasol i'w blaenoriaethu gan glinigwyr a rhoi llwyfan i'r gwasanaeth AMD Gwlyb Offthalmoleg.

Effeithiau newidiadau

Dechreuodd elfen mireinio atgyfeirio'r gwasanaeth ym mis Hydref 2016 ac arweiniodd at draean o atgyfeiriadau yn parhau at y gwasanaeth AMD Gwlyb.

Mewn archwiliad a gynhaliwyd yn 2017 roedd mwy na 200 o gleifion wedi cael eu hasesu. O'r rhain, rhyddhawyd 38% yn ôl i'r atgyfeiriwr, gwelwyd 31% yn y Clinig Mynediad Cyflym a chafodd 31% eu hanfon i lwybrau eraill.

Mae'r cyfleuster wedi darparu manteision gan gynnwys lle i ehangu, integreiddio nyrsys chwistrellu yn well, profiad gwell i gleifion a llai o brysurdeb yn y prif glinig llygaid.

Galw a Chapasiti AMD Gwlyb	
Galw AMD Gwlyb	14,876
Capasiti ODTC AMD Gwlyb cyfredol	5061
Cyfanswm capasiti AMD gwlyb	7098

Nifer yr ymweliadau â'r Clinig Mynediad Cyflym	
2015-2016	405
2016-2017	342
2017-2018	327
2018-2019	324
Cyfanswm	1398

"O'r atgyfeiriadau sy'n ein cyrraedd, mae traean yn briodol ar gyfer y llwybr AMD Gwlyb, mae traean yn cael eu rhyddhau ac mae'r gweddill yn cael eu gweld mewn llwybrau mwy priodol" – Jayne Roberts, Rheolwr Cyfarwyddiaeth Dros Dro Offthalmoleg

Gwersi a ddysgwyd

Sefydlu monitorau awtomataidd i gipio'r data o'r cychwyn. Roedd cyfathrebu clir rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Optometryddion yn hanfodol. Roedd hyn hefyd yn meithrin perthynas waith dda sy'n golygu y caiff unrhyw broblemau eu datrys yn gyflym.

Cyd-destun a phroblem

Arferai apwyntiadau dilynol cleifion rheumatoleg gael eu gwneud gan feddygon.

Roedd y gwasanaeth traddodiadol hwn yn golygu bod cleifion weithiau'n cael eu gweld heb eisiau, heb fod angen cymryd unrhyw gamau, ond ar adegau eraill nid oedd cleifion yr oedd eu cyflwr wedi dirywio yn gallu gweld y tîm clinigol.

Roedd y broses hon hefyd wedi creu mwy o oedi gydag apwyntiadau dilynol oherwydd problemau o ran capasiti.

Roedd y gwasanaeth hefyd wedi colli 50% o'i staff meddygol oherwydd problemau recriwtio. Roedd angen lleihau'r ôl-groniad o gleifion yn aros am apwyntiadau dilynol drwy leihau apwyntiadau diangen ar gyfer cleifion sefydlog, gan gael cleifion i drefnu eu hapwyntiad dilynol eu hunain pan oedd angen un arnyn nhw, er mwyn sicrhau bod y claf cywir yn cael ei weld ar yr adeg gywir gan y person cywir.

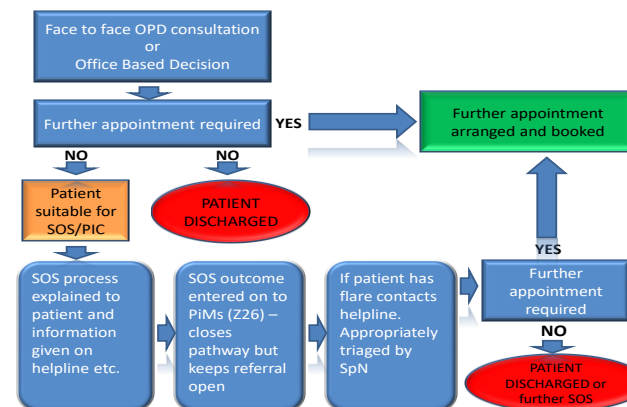
Gwersi a ddysgwyd

- Casglu data ystyrlon o'r cychwyn i fonitro gwelliant
- Angen ymglymiad TG i ddatblygu systemau i gefnogi hyn
- Mae cyfathrebu da ac addysg i gleifion yn hanfodol

Strategaeth ar gyfer newid

- Cyflwyno canlyniadau gweld yn ôl symptomau ar gyfer cleifion rheumatoleg sy'n sefydlog ac yn risg isel – dylai cleifion gael eu rhyddhau gydag amserlen gytunedig ar gyfer cael mynediad o'r newydd at y gwasanaeth os bydd y cyflwr yn gwaethygu.
- Nid yw cleifion rheumatoleg cronig sefydlog sydd ar gyffuriau sy'n gwanhau imiwnedd yn addas ar gyfer eu rhyddhau'n llwyr i feddygon teulu **OND**
 - Gellir eu rheoli gyda slotiau apwyntiadau dilynol bob 18-24 mis gyda mynediad at **Apwyntiadau Dilynol ar Gais y Claf**.
 - Cleifion i allu cael mynediad o'r newydd at y gwasanaeth drwy linell gymorth 24 awr – gyda galwadau'n cael eu brysennu gan nyrs arbenigol rheumatoleg ac apwyntiad dilynol/cyngor priodol yn cael ei gytuno.

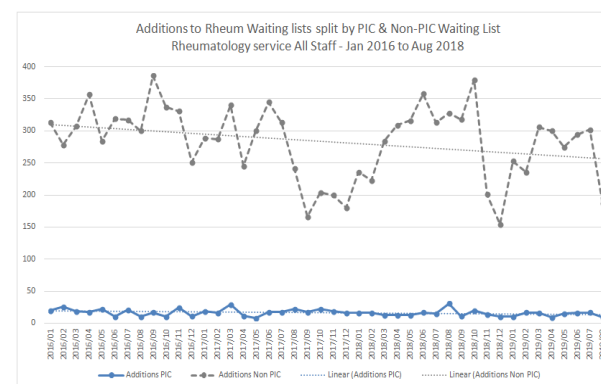
Mesur gwelliant



01/08/2018 – 31/08/2018

- 192 o gleifion wedi'u hychwanegu at y rhestr aros gweld yn ôl symptomau
- 15 o gleifion yn dychwelyd o fewn blwyddyn
- 7.81% yn dod yn ôl o fewn blwyddyn
- 92.81% heb ddod yn ôl o fewn blwyddyn

Effaith



Gostyngiad cyson yn y rhestr aros am apwyntiadau dilynol.

Effeithiau newidiadau

- Cleifion yn cael eu gweld gan y person cywir, ar yr adeg gywir
- Mae gan gleifion fynediad gwell at y tîm gofal eilaidd pan fyddan nhw neu eu meddyg teulu yn teimlo bod ei angen.
- Yn grymuso cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu cyflwr wedi'i gefnogi gan fynediad priodol at gyngor, asesiad a thriniaeth arbenigol