

Ymateb Llywodraeth Cymru i Adroddiad Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar Ofal Heb ei Drefnu: Adroddiad Pwyllgor

Rydym yn croesawu canfyddiadau'r adroddiad ac yn cynnig yr ymateb canlynol i'r 19 o argymhellion a gynhwysir ynddo.

Argymhelliad 1

Daeth y Pwyllgor i'r casgliad bod gan imiwneiddio rôl wrth leihau pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu ac rydym yn cydnabod pwysigrwydd addysgu'r cyhoedd am fanteision rhaglenni imiwneiddio. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud gwaith pellach gyda sefydliadau'r GIG i gynyddu'r cyfraddau imiwneiddio ymhlith y boblogaeth, gan gynnwys cynyddu'n sylweddol ei thargedau ar gyfer brechu staff rheng flaen y GIG rhag y fflw.

Ymateb: Derbyn yn rhannol

Derbynnir yr argymhelliad i gynyddu cyfraddau imiwneiddio ymysg y boblogaeth genedlaethol. Mae targedau imiwneiddio, gan gynnwys y rhaglen fflw dymhorol, yn rhan o fesurau Haen Un y GIG ac maent yn un o'r gofynion atebolrwydd allweddol i fyrddau iechyd. Caiff rhaglenni brechu eu monitro'n chwarterol gan Grŵp Imiwneiddio Cymru, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus, Cydgysylltwyr Imiwneiddio Byrddau Iechyd a gofal sylfaenol.

Ni dderbynnir yr argymhelliad i gynyddu targedau brechu rhag y fflw ar gyfer staff y GIG. Rhannwn uchelgais y pwyllgor i gynyddu cyfraddau brechu, ond mae angen gwaith pellach i gyrraedd y targed presennol o 50 y cant i weithwyr gofal iechyd rheng flaen, er gwaethaf gwelliant sylweddol yn y blynyddoedd diwethaf. Yn 2013-14 cyrhaeddodd y gyfradd dderbyn 41.4 y cant o gymharu â 30.9 y cant yn 2011-12.

Mae cynyddu'r targed ar hyn o bryd yn annhebygol o gael effaith sylweddol ar gynyddu'r niferoedd sy'n derbyn. Gallai hefyd arwain at ddadurthio staff, sydd dros nifer o flynyddoedd wedi bod yn gweithio tuag at gyrraedd y targed presennol. Mae gan rannau o'r GIG agweddau negyddol at frechu rhag y fflw o hyd ac mae gosod targed sy'n gyrraeddadwy yn debygol o arwain at welliant mwy cynaliadwy dros amser.

Byddwn yn parhau i weithio gyda Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru i annog mwy o staff i gael y brechlyn rhag y fflw er mwyn diogelu eu hunain a diogelu eu cleifion. Bydd y targed 50 y cant presennol yn cael ei adolygu'n gyson a'i godi yn unol â chynnydd.

Argymhelliad 2

Mae'r dystiolaeth i'r Pwyllgor yn awgrymu bod diffyg eglurder ynghylch sut y cesglir data sy'n ymwneud â'r adegau pan fydd ambiwlans yn cyrraedd a chleifion yn cael eu trosglwyddo, a bod amrywiadau lleol yn

hyn o beth. I roi terfyn ar y dryswch hwn a sicrhau bod data'n cael eu cofnodi'n gywir, rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gyflwyno canllawiau clir a chyson i egluro sut y dylid cofnodi'r broses o drosglwyddo o ambiwlansys. Dylai hyn gynnwys canllawiau sy'n egluro sut i gategoreiddio a gofalu'n briodol am gleifion a gafodd driniaeth mewn ambiwlansys y tu allan i'r adran.

Ymateb: Derbyn

Cyflwynwyd Sgriniau Trosglwyddo wrth Gyrraedd i'r holl brif adrannau damweiniau ac achosion brys yn 2008 er mwyn helpu casglu data cywir ar gyfer trosglwyddo cleifion gan griwiau Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru i staff ysbytai yng Nghymru. Cyflwynwyd canllawiau clir ar y defnydd o'r system Sgriniau Trosglwyddo i bob sefydliad yn 2010. Bydd y canllawiau hyn yn cael eu hadolygu mewn partneriaeth â Byrddau Iechyd a'r Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'r diben a bod pawb yn eu deall yn glir.

Bydd y broses adolygu hon yn dod i ben erbyn diwedd mis Gorffennaf a chaiff canllawiau diwygiedig eu cyflwyno erbyn mis Awst 2014, a fydd yn ailbwysleisio cyfrifoldebau a'r angen am gasglu data cywir. Bydd Llywodraeth Cymru hefyd yn ceisio sicrhwydd fod sefydliadau'r GIG yn darparu'r hyfforddiant priodol ar gyfer defnyddio'r system Sgriniau Trosglwyddo, a bod y staff presennol a staff newydd yn sylweddoli eu cyfrifoldeb unigol am gasglu data yn gywir.

Bydd y gofyniad y dylai 'amser cychwyn y cloc' ar gyfer y targed 4 awr damweiniau ac achosion brys, i'r holl gleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans, ddechrau unwaith y caiff staff damweiniau ac achosion brys eu hysbysu gan y criw ambiwlans fod y claf wedi cyrraedd, hefyd yn cael ei atgyfnerthu ym mis Mehefin 2014.

Bydd Byrddau Iechyd yn cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb cyfreithiol i ddarparu gofal i gleifion o fewn ardal eu bwrdd iechyd, ac o ddisgwyliad Llywodraeth Cymru y dylai cleifion gael eu monitro, eu hasesu a'u trin gan glinigwyr Gofal Brys sydd â'r set o sgiliau perthnasol, yn brydlon ac yn nhrefn blaenoriaeth glinigol, wrth iddynt gyrraedd yr adran damweiniau ac achosion brys.

Argymhelliad 3

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod ei bod yn bwysig bod Mesurau Canlyniadau Cleifion Perthnasol yn cael eu cofnodi, ond rydym yn dal i bryderu am yr angen i gymharu perfformiad Cymru â pherfformiad mannau eraill yn y DU, a pharodrwydd cleifion, yn enwedig pobl hŷn, i rannu eu profiadau, yn enwedig os yw'r rheini'n negyddol, a hynny ar adeg pan fyddant yn wael ac yn agored i niwed. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu cyfres ehangach o fesurau perfformiad ar gyfer gofal heb ei drefnu er mwyn mesur a chofnodi ansawdd gofal a phrofiadau cleifion mewn ffordd sy'n golygu y gellir gwneud cymariaethau yn y DU a thu hwnt.

Ymateb: Derbyn

Mae'n bwysig ein bod yn mesur y pethau sy'n dweud wrthym p'un a ydym yn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i ganlyniadau clinigol ac ansawdd bywyd pobl yng Nghymru. I'r perwyl hwn, mae cyfres ehangach o fesurau gofal heb ei drefnu wrthi'n cael ei datblygu a bydd profiad a chanlyniadau cleifion yn elfennau allweddol ohoni. Bydd hyn yn adeiladu ar yr adroddiad, *Fframwaith*

Sicrhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau, a gyhoeddwyd ym mis Mai 2013, sy'n dangos dull cenedlaethol o fesur profiad defnyddwyr gwasanaethau trwy amrywiaeth o ddulliau adborth. Er mwyn sicrhau dull cyson, defnyddir cwestiynau craidd ynghylch profiadau defnyddwyr gwasanaethau ym mhob lleoliad gofal. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn ymchwilio i ffyrdd eraill o alluogi defnyddwyr gwasanaethau i rannu eu profiadau'n gyson a pharhaus mewn dull deinamig.

Mae Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) yn gofyn i gleifion am eu hiechyd o'u safbwynt eu hunain cyn ac ar ôl ymyrraeth neu driniaeth ond nid ydynt yn gofyn ynghylch profiad cleifion o wasanaethau gofal iechyd.

Rhoddir ystyriaeth i ategu profiad defnyddwyr gwasanaethau trwy gyflwyno Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion ar gyfer rhai gweithdrefnau dethol. Mae'r mesurau canlyniadau hyn yn caniatáu cymhariaeth ar draws ffiniau cenedlaethol ar gyfer rhai gweithdrefnau megis gosod clun newydd. Fodd bynnag, nid Llywodraeth Cymru yn unig sy'n gyfrifol am gymharu data perfformiad a mesurau canlyniadau. Mae tair cenedl arall y DU yn gallu addasu'r ffordd y maent yn cofnodi perfformiad y system gofal heb ei gynllunio; mae unrhyw newid o'r fath yn gallu golygu nad oes modd cymharu.

Argymhelliad 4

Rydym o'r farn bod angen rhoi terfyn ar yr ansicrwydd ynghylch dyfodol gwasanaethau adrannau achosion brys ledled Cymru, ac rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio gyda byrddau iechyd i ddod â'r ansicrwydd hwn i ben er mwyn cyflawni modelau staffio meddygol diogel, sy'n gynaliadwy'n glinigol, mewn adrannau achosion brys, a'i bod yn hybu recriwtio a chadw staff angenrheidiol.

Ymateb: Derbyn yn rhannol

Mae pob Bwrdd Iechyd wedi paratoi cynlluniau ar gyfer newid gwasanaethau yn unol â'n strategaeth *Law yn Llaw at Iechyd* i sicrhau gwasanaethau diogel a chynaliadwy. Bydd canolbwyntio rhai gwasanaethau arbenigol ar lai o safleoedd, gan gynnwys gwasanaethau damweiniau ac achosion brys, yn sicrhau y cyrhaeddir safonau cenedlaethol ac y bydd clinigwyr yn gwneud digon o waith er mwyn gallu cynnal eu sgiliau. Mae'r ansicrwydd a ddaeth yn sgil yr ymgynghoriadau mawr ar y cynlluniau hyn ar gyfer newid gwasanaethau bellach wedi dod i ben, gyda'r cyhoeddiad diweddar ynghylch Rhaglen De Cymru.

Mae'r Byrddau Iechyd a'r Cynghorau Iechyd Cymuned wedi cytuno bellach ar wasanaethau damweiniau ac achosion brys ar gyfer De Cymru a'r Canolbarth a'r Gorllewin. Yn y Gogledd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddarparu trefn ddiogel a chynaliadwy o wasanaethau damweiniau ac achosion brys, trwy rwydwaith sy'n ymestyn ar draws safleoedd y tri ysbyty mawr ac maen yn datblygu cynlluniau manylach eleni.

Rydym yn derbyn bod angen parhaus i weithio gyda Byrddau Iechyd i sicrhau bod y cynlluniau y cytunwyd arnynt bellach yn cael eu rhoi ar waith yn llwyddiannus, mewn partneriaeth gyda'u Cynghorau Iechyd Cymuned Lleol.

Rydym yn parhau i weithio gyda Byrddau Iechyd a'r Ddeoniaeth i sicrhau cynllunio a hyfforddi gweithluoedd yn effeithiol.

Mae'n rhaid i bob Bwrdd Iechyd barhau i adolygu gwasanaethau i sicrhau bod modd eu darparu mewn ffordd ddiogel a chynaliadwy.

Argymhelliad 5

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y gallai gofal sylfaenol gael ei ddarparu drwy nifer o wasanaethau heblaw'r rhai a ddarperir gan feddygon teulu, a bod angen codi ymwybyddiaeth y cyhoedd o hyn. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud mwy o waith i hyrwyddo'r dewisiadau sydd ar gael i gleifion, a'r modd y gallai'r gwasanaethau hynny gael eu darparu. Er enghraifft, rydym yn cydnabod y gellir cael gofal sylfaenol gan weithiwr iechyd proffesiynol heblaw meddyg teulu, ac y gallai hynny ddigwydd dros y ffôn.

Ymateb: Derbyn

Mae Llywodraeth Cymru'n parhau â'r Ymgyrch Dewis Doeth gan adeiladu ar y sylfaeni a osodwyd eisoes (gweler argymhellion 13 a 14). Mae Galw Iechyd Cymru yn dal i ddarparu cyngor a gwybodaeth werthfawr ynghylch gwasanaethau lleol, ar y ffôn ac ar y we, a bydd yn rhan annatod o'r broses o ystyried a phenderfynu ynglŷn â datblygu gwasanaeth ffôn 111 i Gymru.

Mae Byrddau Iechyd wedi gwneud graddau amrywiol o gynnydd wrth ddatblygu canolfannau gwybodaeth a Chyfeiriaduron o Wasanaethau Lleol i roi cyhoeddusrwydd i wasanaethau a'r defnydd priodol ohonynt. Byddwn yn ysgrifennu at Fyrddau Iechyd erbyn 30 Mehefin, er mwyn sicrhau bod y dewis ehangach sydd ar gael i gleifion sy'n ceisio gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal cymunedol yn cael ei amlygu trwy Fforymau Mynediad at Ofal Sylfaenol Byrddau Iechyd, yn enwedig, y gofal a ddarperir gan nyrsys practis meddygon teulu, nyrsys cymunedol a fferyllwyr cymunedol trwy'r Cynllun Mân Anhwylderau.

Argymhelliad 6

Mae'r Pwyllgor yn nodi y gall darparu gwasanaeth ffôn gynorthwyo cleifion i benderfynu pan fo apwyntiad yn un brys, ond mae o'r farn ei bod yn hanfodol bod unrhyw wasanaethau o'r fath yn cynnwys cyfraniad clinigol. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod byrddau iechyd yn hybu brysbennu dros y ffôn dan arweiniad clinigol mewn practisau meddygon teulu, a bod cleifion yn medru cael cyngor dros y ffôn ynghylch y camau mwyaf priodol i'w cymryd pan ofynnir am apwyntiad brys gyda meddyg teulu.

Ymateb: Derbyn

Bydd Fforymau Mynediad at Ofal Sylfaenol Byrddau Iechyd yn cefnogi datblygiad pellach amrywiaeth o ffyrdd o gael cyngor brys gan feddyg teulu, gan gynnwys ar y ffôn, trwy e-bost a chynadledda fideo.

Byddwn yn ysgrifennu at Fyrddau Iechyd erbyn 30 Mehefin, er mwyn sicrhau bod brysbennu ar sail clinigol dros y ffôn yn cael ei hyrwyddo trwy Fforymau Mynediad at Ofal Sylfaenol Byrddau Iechyd, a byddwn yn dilyn hyn gyda chyfarfodydd rheoli perfformiad rheolaidd gyda Byrddau Iechyd.

Argymhelliad 7

Mae'r Pwyllgor yn nodi dulliau Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Chwm Taf o wella mynediad i wasanaethau meddygon teulu, ond noda bod angen cynnydd sylweddol o hyd er gwaethaf yr ymdrechion hyn. Rydym yn argymhell bod y dulliau presennol o wella mynediad i apwyntiadau meddyg teulu yn cael eu gwerthuso fel y gellir nodi'r arferion da a'u rhannu gyda'r holl fyrddau iechyd.

Ymateb: Derbyn

Byddwn yn ysgrifennu at Fyrddau Iechyd erbyn 30 Mehefin, yn gofyn iddynt weithio gyda'i gilydd ar y cyd â Iechyd Cyhoeddus Cymru i werthuso eu dulliau presennol o wella mynediad at ofal meddyg teulu ac adrodd arnynt. Bydd y dull a ddefnyddir gan Fyrddau Iechyd Cwm Taf a Aneurin Bevan yn cael eu hystyried.

Bydd y tîm 1000 o fywydau'n cael eu comisiynu i ddarparu cymorth, gan adeiladu ar yr arfer orau yn y maes hwn. Bydd y gwaith hwn yn rhoi sylw i'r arferion gorau gyda systemau apwyntiadau, gan gynnwys lleihau hynny ag y bo modd yr achosion o fethu â chadw apwyntiadau (gweler hefyd argymhelliad 8).

Argymhelliad 8

Mae'r Pwyllgor yn nodi'r anawsterau sy'n gysylltiedig â chyflwyno cosbau ar gyfer y cleifion hynny nad ydynt yn cadw'u hapwyntiadau gyda'u meddygon teulu. Er bod y Pwyllgor yn cydnabod bod mentrau eisoes ar waith i leihau'r achosion o fethu â chadw apwyntiadau, credwn fod y gyfradd bresennol yn annerbyniol ac yn cyfrannu at anawsterau cleifion o ran cael apwyntiad gyda meddyg teulu. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ystyried y mater hwn ymhellach ac edrych ar y dulliau a fabwysiadwyd mewn mannau eraill, gan gynnwys Gweriniaeth Iwerddon a Gogledd Iwerddon, i leihau'r achosion o fethu â chadw apwyntiadau.

Ymateb: Derbyn

Mae angen gwneud gwaith i fesur faint o bobl sy'n methu â chadw apwyntiadau gofal sylfaenol. Byddwn yn ysgrifennu at Fyrddau Iechyd erbyn 30 Mehefin, yn gofyn iddynt weithio gyda'i gilydd ar y cyd â Iechyd Cyhoeddus Cymru i ystyried, ac i adrodd ar y dystiolaeth o'r camau a gymerwyd i nodi a lleihau'r achosion o fethu â chadw apwyntiadau, gan gynnwys rhannu'r

arferion gorau wrth wneud apwyntiadau (gweler hefyd yr ymateb i argymhelliad 7).

Argymhelliad 9

Derbyniodd y Pwyllgor dystiolaeth gymysg ar y graddau y mae mynd i adrannau achosion brys am resymau amhriodol yn broblem. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn annog byrddau iechyd i gasglu data cliriach i nodi i ba raddau y mae cleifion yn mynd i adrannau achosion brys am resymau amhriodol er mwyn datblygu dull cyson o fynd i'r afael ag unrhyw broblemau a nodwyd. I gefnogi hyn ymhellach, dylai dulliau o gasglu data am brofiadau cleifion mewn adrannau achosion brys gynnwys cwestiynau i benderfynu pam y dewisodd y cleifion hynny fynd yno.

Ymateb: Derbyn

Er y gellid trin rhai cleifion sy'n mynd i adrannau damweiniau ac achosion brys yn fwy addas mewn lleoliadau eraill, mae hyn yn aml yn dibynnu i raddau helaeth iawn ar y graddau y mae'r gwasanaethau hyn ar gael ac o fewn cyrraedd, a bydd hyn yn amrywio ledled Cymru yn ôl amgylchiadau lleol.

Mae eisoes yn ofynnol o fewn y Set Data Adrannau Brys (EDDS) a gesglir yn genedlaethol i gasglu asesiad clinigol o safbwynt a oedd presenoldeb yn briodol. Cydnabyddwn nad yw hyn yn digwydd yn gyson. Mae adnabod presenoldeb amhriodol, heblaw gan adolygiad o'r gofnod glinigol a'i gysylltu â gwasanaethau lleol, yn dal i fod yn anodd.

Fel rhan o'r gwaith parhaus i wella'r wybodaeth ynghylch adrannau damweiniau ac achosion brys, mae astudiaeth beilot wrthi'n cael ei chynnal gan Adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Gwent i asesu'r cyfle i weithredu Set Isafswm Data'r Coleg Meddygaeth Frys (CEMDS). Dylai hyn roi gwell gwybodaeth glinigol am bob claf a'r rheswm dros eu presenoldeb. Bydd gwybodaeth gychwynnol ynglŷn â'r defnydd o'r Set Ddata hon, a'r wybodaeth y mae'n ei rhoi, ar gael erbyn diwedd mis Gorffennaf 2014 a bydd yn cael ei hasesu a'i thrafod gyda chlinigwyr a rheolwyr i benderfynu a ellid defnyddio hyn i benderfynu priodoldeb y presenoldeb, neu fel mesur procsi.

Yn ystod 2014-15, mae Byrddau Iechyd yn targedu grwpiau penodol o ddefnyddwyr i gael gwybodaeth am eu defnydd o wasanaethau gofal heb ei drefnu. Bydd hyn yn cael ei ddefnyddio fel sail ar gyfer gwaith yn y maes hwn yn y dyfodol.

Argymhelliad 10

Ni allai'r Pwyllgor weld yn glir pa gynnydd a wnaed o ran gweithredu argymhellion y Grŵp Llywio Cenedlaethol y Tu Allan i Orlau. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ymateb yn gyhoeddus i ganfyddiadau ac argymhellion y Grŵp hwn, ac yn rhoi manylion i'r Pwyllgor hwn am y camau y mae'n eu cymryd mewn ymateb i waith y

Grŵp.

Ymateb: Derbyn

Cyfeiriodd Llywodraeth Cymru ganfyddiadau ac argymhellion yr adolygiad Cymru gyfan o wasanaethau y tu allan i oriau, a gynhaliwyd gan Dr CDV Jones, Cadeirydd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ac a ardystiwyd gan y Grŵp Llywio Cenedlaethol Tu Allan i Oriau, i'r Bwrdd Gofal Brys ac Argyfwng gynt. Mae swyddogion wrthi'n adolygu'r cynnydd a wnaed, a lle bo'n briodol, byddwn yn cyfeirio camau pellach materion at Fyrddau Iechyd ar lefel leol neu ar y cyd drwy eu Bwrdd Llywio Cenedlaethol Gofal Heb ei Drefnu ar ei newydd wedd. Yna bydd Llywodraeth Cymru yn rhoi'r diweddaraf i'r Pwyllgor ar gynnydd cyn diwedd mis Medi 2014.

Argymhelliad 11

Mae'r Pwyllgor yn nodi manteision posibl cyd-leoli gwasanaethau meddygon teulu gydag adrannau brys, yn enwedig os gellir cael y rheini drwy fynd i mewn i'r adran frys. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda byrddau iechyd er mwyn annog rhagor o gyd-leoli gwasanaethau Meddyg Teulu gydag adrannau achosion brys ac, fel rhan o'r gwaith hwn, yn ystyried a fyddai manteision mewn cyflwyno canolfannau galw heibio fel rhan o'r ddarpariaeth integredig o wasanaethau gofal heb ei drefnu yng Nghymru.

Ymateb: Derbyn yn rhannol

Mater i Fyrddau Iechyd a phartneriaid yw cynllunio gwasanaethau gofal iechyd a rhaid iddynt adlewyrchu angen ac amgylchiadau'r boblogaeth leol. Byddwn, trwy'r Bwrdd Llywio Cenedlaethol Gofal Heb ei Drefnu, yn cynorthwyo Byrddau Iechyd i gynllunio Gwasanaethau Achosion Brys ac Argyfwng yn y ffordd orau, gan gynnwys cydleoli gwasanaethau meddygon teulu gydag adrannau argyfwng.

Ni dderbynnir yr argymhelliad i ystyried a oes unrhyw fantais mewn cyflwyno canolfannau galw heibio. Y peth allweddol i ni yw symleiddio'r ffordd o gael at wasanaethau gofal sylfaenol rheolaidd a brys, sicrhau eu bod ar gael i hynny ag y bo modd o bobl, a chyflwyno mwy o ofal yn y gymuned ac yn y cartref neu'n nes adref. Mae canolfannau galw heibio yn dyblygu gwasanaethau gofal sylfaenol eraill a ddarperir, gan gynnwys y rheini a ddarperir gan feddygon teulu. Ar ôl adroddiadau o gau canolfannau galw heibio yn Lloegr, fe wnaeth Monitor, y corff sy'n gyfrifol am reoleiddio Ymddiriedolaethau Sefydledig yn Lloegr, gynnal adolygiad yn ddiweddar o ganolfannau galw heibio. Nid yw'r adolygiad yn rhoi unrhyw dystiolaeth fod canolfannau galw heibio yn lleihau pwysau ar wasanaethau gofal brys ac argyfwng.

Argymhelliad 12

Mae'r Pwyllgor yn nodi'r pryderon a godwyd gan Gymdeithas Feddygol Prydain o ran recriwtio a chadw meddygon teulu, a phrinder gweithlu at y dyfodol. Rydym hefyd yn cydnabod bod y broblem yn amrywio ledled Cymru, a bod ardaloedd gwledig yn broblem benodol. Nid yw'r Pwyllgor

yn teimlo ei fod wedi cael digon o sicrwydd gan Lywodraeth Cymru bod y pryderon hyn yn cael sylw. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cynnal gwerthusiad manwl o'r gweithlu meddygon teulu presennol ledled Cymru, a bod strategaeth yn cael ei llunio i sicrhau bod y capasiti yn ateb y galw. Rydym hefyd yn argymhell y dylai strategaeth o'r fath gynnwys darpariaeth ar gyfer darparu gwasanaethau yn Gymraeg.

Ymateb: Derbyn

Mae gan Lywodraeth Cymru wybodaeth eisoes am y gweithlu meddygon teulu yng Nghymru, a bydd yn gweithio gydag eraill i ddarparu darlun mwy cyflawn, gan gynnwys sgiliau yn y Gymraeg. Bydd yr wybodaeth hon, ynghyd â chanlyniadau gwaith arall ynghylch gofal yn y gymuned, yn gosod sail ar gyfer cynlluniau i fynd i'r afael â'r materion a godwyd gan y pwyllgor yn y tymor byr, y tymor canol a'r tymor hir, er mwyn sicrhau bod digon o staff hyfforddedig mewn grwpiau proffesiynol perthnasol i gyflwyno gwasanaeth integredig o ran gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned. Rydym wedi trefnu cyfarfod gyda rhanddeiliaid allweddol ar 20 Mehefin i drafod materion sy'n ymwneud ag unigolion sy'n dymuno dychwelyd at Ymarfer Meddygol. Yn y cyfarfod hwn byddwn yn ystyried pa fylchau sydd yn yr wybodaeth sydd gennym eisoes ynghylch y gweithlu meddygon teulu, a rai o'r rhain fydd yn cael sylw trwy waith sydd eisoes yn digwydd ee Astudiaeth Canolbarth Cymru a pha gamau ychwanegol sydd angen eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw fylchau mewn gwymbodaeth sy'n dal i fod.

Disgwylwn fod yn ystyried niferoedd meddygon teulu a'r ffordd y maent yn gweithio. Cydnabyddwn fod yn rhaid i swyddi gael eu gwneud mor ddeniadol ag sy'n bosibl mewn ardaloedd gwledig ac ardaloedd trefol difreintiedig.

Argymhelliad 13

Mae'r Pwyllgor yn pryderu nad yw pob un o'r meysydd gwasanaeth a restrwyd gan yr ymgyrch Dewis Doeth ar gael, mewn gwirionedd, ym mhob rhan o Gymru. Er enghraifft, nid oes unedau mân anafiadau ym mhob ardal, ac yn y rheini sydd ar gael mae'r gwasanaethau a gynigir ynddynt, a'u horiau gweithredu, yn amrywio. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud mwy o waith i addysgu'r cyhoedd am y gwasanaethau sydd ar gael yn eu hardaloedd penodol hwy, a sut y gellir cael y rheini.

Ymateb: Derbyn

Rydym yn parhau i gyflwyno'r ymgyrch Cymru gyfan, Dewis Doeth, ac yn gosod cyfeiriad strategol i Fyrddau lechyd wrth gyflwyno negeseuon Dewis Doeth yn lleol. Cydnabyddwn y gallai Byrddau lechyd wneud mwy i addysgu eu poblogaeth leol ynghylch y ddarpariaeth o wasanaethau eraill a'r graddau y maent ar gael. Rydym wedi annog Byrddau lechyd i gyflawni mwy o waith ar y gwasanaethau sydd ar gael yn lleol, yn hytrach na chynnal ymgyrchoedd addysg unffurf i Gymru gyfan.

Byddwn yn sicrhau bod yr argymhelliad hwn yn cael ei gyflawni gan y Byrddau Iechyd. Byddwn yn gwneud hyn trwy hwyluso cyfarfodydd fforwm Dewis Doeth gydag Arweinwyr Cyfathrebu Byrddau Iechyd ym mis Gorffennaf a mis Hydref 2014.

Argymhelliad 14

Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwella'r ymgyrch Dewis Doeth, drwy hyrwyddo cyfleoedd eraill ar gyfer cael gofal iechyd, er enghraifft drwy fferyllwyr ac optometryddion cymunedol.

Ymateb: Derbyn

Mae Llywodraeth Cymru'n derbyn yr argymhelliad ac mae gwaith eisoes wedi cael ei wneud i roi sylw i hyn.

Mae Dewis Fferyllfa wedi cael ei ddatblygu i ategu a hyrwyddo'r ymgyrch Dewis Doeth ehangach, gan ddefnyddio'r brand cydnabyddedig Dewis Doeth. Mae'r gwaith a wneir ar hyn o bryd yn cynnwys hyrwyddo atgyfeiriadau rhwng safleoedd Dewis Fferyllfa ac optometryddion a achredwyd gan WECS.

Yn ogystal, mae *Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni Cymru ar gyfer Gofal Iechyd Llygaid* yn amlinellu'r angen i hyrwyddo optometryddion fel y rhai cyntaf i fynd atynt i bobl gyda phroblemau llygaid sydd angen sylw ar frys. Mae'r awgrym i wella'r ymgyrch i 'Ddewis Optometreg' yn un da, a bydd Llywodraeth Cymru'n archwilio hyn fel rhan o'r cynllun cyfathrebu cyhoeddus sy'n cael ei ddatblygu ar gyfer gofal llygaid. Bydd y cynllun yn cael ei gwblhau erbyn mis Hydref 2014.

Argymhelliad 15

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y camau a gymerir gan Lywodraeth Cymru tuag at weithredu gwasanaeth 111 yn synhwyrol. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn awyddus i sicrhau bod yr amserlen ar gyfer datblygu a chyflwyno'r gwasanaeth yn cael eu cwrdd. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn darparu adroddiad cynnydd ysgrifenedig ar y gwasanaeth 111 erbyn mis Ionawr 2015.

Ymateb: Derbyn

Caiff y gwaith o ddatblygu gwasanaeth 111 i Gymru ei arwain gan y GIG fel rhan o'r Rhaglen Genedlaethol i Wella Gofal Heb ei Drefnu, a bydd yn amodol ar gymeradwyaeth o'r achos busnes drosto.

Bydd Llywodraeth Cymru'n rhoi adroddiad ysgrifenedig o gynnydd i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus erbyn mis Ionawr 2015.

Argymhelliad 16

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y cyfleoedd a gynigir gan fentrau dros y ffôn i leihau'r galw am ofal heb ei drefnu, ond mae'n cydnabod bod

heriau wrth eu rhoi ar waith. Rydym yn nodi'r dystiolaeth y gall systemau o'r fath fod yn dueddol o osgoi risg, a bod teleffonyddion yn dod i gasgliadau ar sail algorithmau. I ymdrin â hyn, mae'r Pwyllgor yn argymhell bod angen i'r system 111 newydd gynnwys protocolau clinigol cadarn gyda theleffonyddion yn meddu ar y sgiliau iawn i asesu galwadau a'u cyfeirio at glinigydd priodol, a ddylai fod wrth law.

Ymateb: Derbyn

Rhaid i'r model arfaethedig ar gyfer y gwasanaeth 111 fod yn gadarn yn glinigol. Bydd modelu manwl yn cael ei wneud er mwyn sicrhau bod y lefel briodol o atebwyr ffôn sydd wedi cael hyfforddiant trwyadl ar gael, a'r rheini wedi eu cefnogi gan y niferoedd a'r cymysgedd sgiliau iawn o glinigwyr. Bydd y modelu'n seiliedig ar wybodaeth, yr hyn a ddysgwyd, a'r arferion gorau o'n gwasanaethau presennol a'r rheini yn yr Alban a Lloegr.

Bydd gwybodaeth bellach ar gael yn yr adroddiad ysgrifenedig ar gynnydd i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus erbyn mis Ionawr 2015.

Argymhelliad 17

Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn darparu tystiolaeth bod gan fyrddau iechyd ddigon o gapasiti i gwrdd â'r galw am ofal heb ei drefnu. Os oes cynlluniau wedi'u gwneud i ddarparu ar gyfer cynnydd sydyn ac annisgwyl, dylid ystyried defnyddio meddygon teulu yn ogystal â gwasanaethau ysbyty er mwyn i'r system allu cwrdd â'r galw pan fo angen.

Ymateb: Derbyn

Mae Llywodraeth Cymru wedi ei gwneud hi'n glir trwy'r prosesau cynllunio tair blynedd a chynllunio tymhorol fod yn rhaid i gapasiti gyfateb â'r galw a ragamcanir am gwasanaethau gofal wedi eu trefnu a heb eu trefnu a bod yn rhaid iddo gael ei gefnogi gan dystiolaeth gadarn. Mae hyn yn cynyddu'r gallu i ymestyn capasiti ar adegau pan mae mwy o alw, ac yn sicrhau hynny ag sy'n bosibl o lif trwy'r capasiti presennol. Mae'r cynlluniau hynny'n destun asesiad a chymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru'n flynyddol.

Mae Byrddau Iechyd bellach yn gweithio gyda chlystyrau meddygon teulu i ddadansoddi galw am ofal heb ei drefnu, gan gynnwys capasiti 'heblaw gwelyau', a disgwylwn i Gyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol roi sylw i hyn ac ystyried y camau gweithredu a nodir yn eu cynlluniau tair blynedd a'u cynlluniau tymhorol.

Argymhelliad 18

Gall methu â rheoli cyflyrau cronig yn briodol gael effaith sylweddol ar y galw am wasanaethau gofal heb ei drefnu. Felly, rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn nodi sut y mae'n bwriadu ymateb i ganfyddiadau ac argymhellion yr Archwilydd Cyffredinol, a bod yr ymateb hwnnw'n cael ei rannu â'r Pwyllgor, ynghyd ag ymatebion Llywodraeth Cymru i'r argymhellion eraill yn yr adroddiad hwn.

Ymateb: Derbyn

Ysgrifennodd yr Ysgrifennydd Parhaol at Gadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ar 6 Mai 2014 yn nodi ymateb Llywodraeth Cymru i bob un o'r argymhellion yn adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru. Mae Llywodraeth Cymru yn nodi bod canfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol yn cydnabod gostyngiad yn nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty ac aildderbyniadau o fewn blwyddyn ar gyfer pobl â chyflyrau cronig y mae'r Byrddau Iechyd wedi'i gyflawni. Mae lle i wella ymhellach o ran rheoli cyflyrau cronig ac ysgrifennodd Prif Weithredwr Dros Dro GIG Cymru at Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau ar 15 Mai 2014 i sicrhau eu bod yn cymryd y camau gweithredu sydd eu hangen yn awr i wneud cynnydd pellach.

Argymhelliad 19

Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn pwysleisio, ac yn gwneud hynny wrth y staff rheng flaen hefyd, na ddylid trosglwyddo pobl yn awtomatig i'r ysbyty o gartrefi gofal ar ôl iddynt syrthio, ond y dylai pob achos gael ei asesu'n unigol er mwyn penderfynu a oes rheswm clinigol dros drosglwyddiad o'r fath.

Ymateb: Derbyn

Nid yw'n ofyniad rheoleiddiol gan AGIC y dylai cartrefi gofal drosglwyddo pobl i'r ysbyty yn ddioed ar ôl cwmp. Cydnabyddwn yr angen am asesiad clinigol addas cyn penderfynu a yw'n briodol trosglwyddo i ysbyty neu beidio. Mae cartrefi nyrsio'n cyflogi nyrsys sy'n gallu rhoi asesiad. Bydd angen i gartrefi gofal preswyl benderfynu a oes angen cysylltu â'r meddyg teulu neu'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau, neu os oes pryderon difrifol, galw ambiwlans.

Mae grŵp gorchwyl a gorffen yn cael ei sefydlu o dan ffrwd waith Gofal Integredig y Rhaglen Genedlaethol i Wella Gofal Heb ei Drefnu i ddatblygu cynigion ar gyfer gwella profiad defnyddwyr gwasanaethau o Wasanaethau Gofal Heb ei Drefnu. Bydd hyn yn cynnwys opsiynau i alluogi cartrefi gofal gael at farn glinigol yn uniongyrchol cyn cyfeirio at adran argyfwng. Bydd y grŵp gorchwyl a gorffen yn paratoi cynllun gweithredu erbyn mis Hydref 2014.