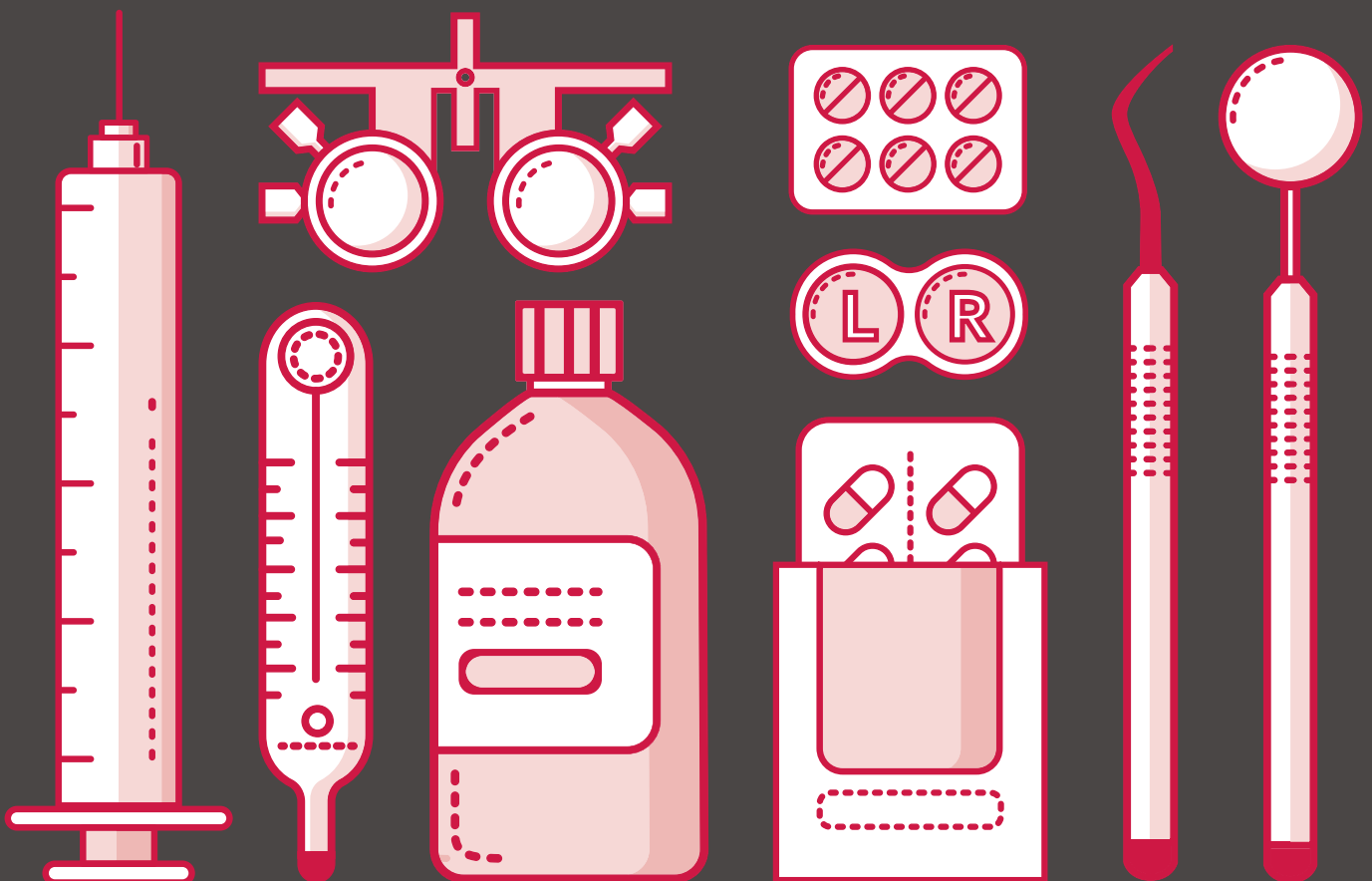


Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU



Rwyf wedi paratoi a chyhoeddi'r adroddiad hwn yn unol
â Deddfau Llywodraeth Cymru 1998.

Roedd tîm astudio Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnwys Nigel
Blewitt, Emily Howell, Philip Jones, Stephen Lisle, Elaine Matthews,
Urvisha Perez a David Poland dan gyfarwyddyd Dave Thomas.

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Cynulliad Cenedlaethol ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2019

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Os byddwch yn ei aildefnyddio, rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Am fwy o wybodaeth, neu os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol, cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2032 0500 neu drwy e-bostio post@archwilio.cymru. Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Gallwch ysgrifennu atom hefyd, yn Gymraeg neu'n Saesneg, a byddwn yn ymateb yn yr iaith rydych chi wedi ei defnyddio. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

This document is also available in English.

Cynnwys

Er bod y GIG a Llywodraeth Cymru yn cymryd ystod o gamau i gryfhau gofal sylfaenol, mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach ac ar raddfa fwy i fynd i'r afael â heriau hirsefydlog a sicrhau cynaliadwyedd y gwasanaethau hanfodol hyn.

Adroddiad cryno	6
Cefndir	6
Y prif ganfyddiadau	10
Argymhellion	12
1 Mae'r GIG a Llywodraeth Cymru yn cymryd ystod o gamau i gryfhau gofal sylfaenol	15
Mae gofal sylfaenol yn dod yn fwy o flaenoriaeth i'r GIG yng Nghymru, sy'n darparu cyfle pwysig ar gyfer trawsnewid	16
Mae'r GIG yn cryfhau prosesau cynllunio gofal sylfaenol trwy fodel penodol, rhaglen strategol genedlaethol a rolau arweinyddiaeth genedlaethol pwrpasol	19
Mae ffyrdd newydd o weithio'n dod i'r amlwg ond mae angen lledaenu arfer da, gwella dulliau gwerthuso a sicrhau cyllid cynaliadwy ar gyfer cynlluniau llwyddiannus	22

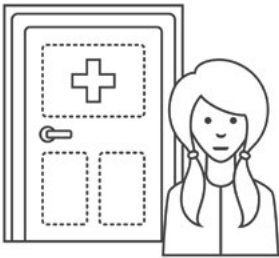
2 Mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach ac ar raddfa fwy i fynd i'r afael â heriau hirsefydlog a sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol sydd dan straen yn cael eu gwneud yn addas ar gyfer y dyfodol	24
Ceir mwy o bwysau ar y model gofal sylfaenol traddodiadol ac anawsterau parhaus o ran cael mynediad at apwyntiadau	25
Mae'r cynnydd yn fratiog o ran cyflawni model gofal sylfaenol amlbroffesiwn	27
Araf fu'r cynnydd o ran symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol er ei bod yn anodd meintioli yn union faint sy'n cael ei wario ar ofal sylfaenol	29
Mae gwaith i fonitro perfformiad a gweithgarwch gofal sylfaenol yn gyfyngedig ac mae'r data sydd ar gael yn awgrymu llwyddiant cymysg	32
Mae cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd i sicrhau bod gan glystyrau gofal sylfaenol gylch gorchwyl eglur, aelodaeth eang a'u bod yn gallu llywio newid sy'n digwydd yn gyflym ac ar raddfa fawr	33
Mae angen gwneud mwy i gynnwys y cyhoedd mewn newidiadau i ofal sylfaenol i sicrhau bod pobl yn deall sut y bydd y model yn gweithio	36
Atodiadau	
Atodiad 1 – Data'r gweithlu	39
Atodiad 2 – Data ar berfformiad	43
Atodiad 3 – Ein dulliau	50

Adroddiad cryno

Cefndir

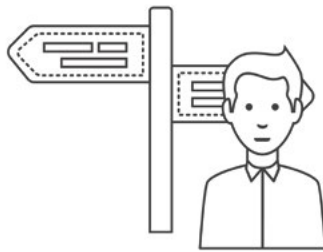
- 1 Mae gofal sylfaenol yn cwmpasu ystod eang o wasanaethau, a ddarperir yn y gymuned gan feddygon teulu, fferyllwyr, deintyddion, optometryddion, yn ogystal â gweithwyr proffesiynol eraill o'r sectorau iechyd, gofal cymdeithasol a gwirfoddol. Mae gan wasanaethau gofal sylfaenol rôl hanfodol yn y system iechyd a gofal, fel a ddangosir yn **Arddangosyn 1**.

Arddangosyn 1 – pam fod gofal sylfaenol yn bwysig?



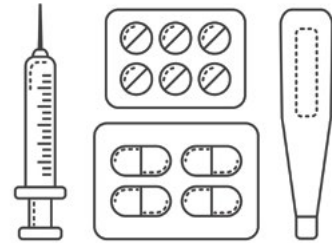
Pwynt cyswllt cyntaf

Gofal sylfaenol yw'r man galw cyntaf i'r rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd.



Cydgysylltu gofal

Mae gan ofal sylfaenol swyddogaeth bwysig yn cydgysylltu gwahanol fathau o ofal. Gofal sylfaenol yw'r porth i nifer fawr o wasanaethau eraill.



Atal ac ymyrryd yn gynnar

Mae gofal sylfaenol hefyd yn bwysig gan ei fod yn canolbwyntio ar hyrwyddo lles, ymyrraeth gynnar ac atal pobl rhag mynd yn waeth.

Ffynhonnell: **Adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, Darlun o ofal sylfaenol yng Nghymru**, sy'n rhoi rhagor o ystadegau cefndir a chryno ynglŷn â gwasanaethau gofal sylfaenol.

- 2 Am nifer o flynyddoedd bu gan Gymru gynlluniau sydd wedi'u bwriadu i ailbennu cydbwysedd y system ofal trwy symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol. Roedd y cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol¹ ar gyfer y cyfnod rhwng mis Chwefror 2015 a mis Mawrth 2018 yn nodi 'model cymdeithasol' o ofal i hybu llesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol. Yr egwyddorion craidd yn y cynllun oedd: cynllunio gofal yn lleol; gwella mynediad ac ansawdd; mynediad teg; gweithlu lleol medrus; ac arweinyddiaeth gadarn. Cafodd y broses o gyflawni'r cynllun ei hategu gan y datblygiadau canlynol:
- a **Cynllun gweithlu cenedlaethol**²: roedd hwn yn disgwyl i fyrddau iechyd greu timau amlbroffesiwn i gleifion gael mynediad atynt fel man galw cyntaf (gweler [Arddangosyn 2](#)).
 - b **Clystyrau gofal sylfaenol**: grwpiau o bractisiau meddygon teulu cyfagos, gwasanaethau gofal sylfaenol eraill a sefydliadau partner yw'r rhain. Mae 64 o glystyrau a'u rôl yw sicrhau yr eir ati i gynllunio a darparu gwasanaethau a arweinir yn lleol gan bobl sy'n deall anghenion lleol. Ym mis Hydref 2017, fe gyhoeddodd Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Cynulliad adroddiad ac fe wnaeth 16 o argymhellion yn dilyn ymchwiliad i glystyrau³.
 - c **Y Gronfa Genedlaethol Gofal Sylfaenol**: mae'r gronfa hon, a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2015-16, yn rhoi cymorth i roi'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol ar waith. Rhwng 2015-16 a 2017-18, dyrannodd y gronfa tua £120 miliwn i fyrddau iechyd tuag at eu cynlluniau tymor canolig integredig a chynlluniau datblygu'r gweithlu ar gyfer gofal sylfaenol, a phrosiectau pennu cyfeiriad. Dyrannwyd cyllid i glystyrau hefyd, gan roi rhwydd hynt iddynt benderfynu sut i'w fuddsoddi. Mae peth o'r gronfa'n cael ei gadw'n ganolog i gefnogi camau gweithredu cenedlaethol. Ers 2018-19, mae Llywodraeth Cymru wedi parhau i ddsbarthu tua £43 miliwn ar draws dyraniadau blynyddol y byrddau iechyd.

1 Llywodraeth Cymru, **Ein Cynllun ar gyfer Gwasanaeth Gofal Sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018**, Tachwedd 2014

2 Llywodraeth Cymru, **Gweithlu Gofal Sylfaenol wedi'i Gynllunio i Gymru, 2015**

3 Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, **Ymchwiliad i Ofal Sylfaenol: Clystyrau**, Hydref 2017

Arddangosyn 2 – mae'r model ar gyfer gofal sylfaenol yn y dyfodol yn dibynnu ar greu timau amlbroffesiwn

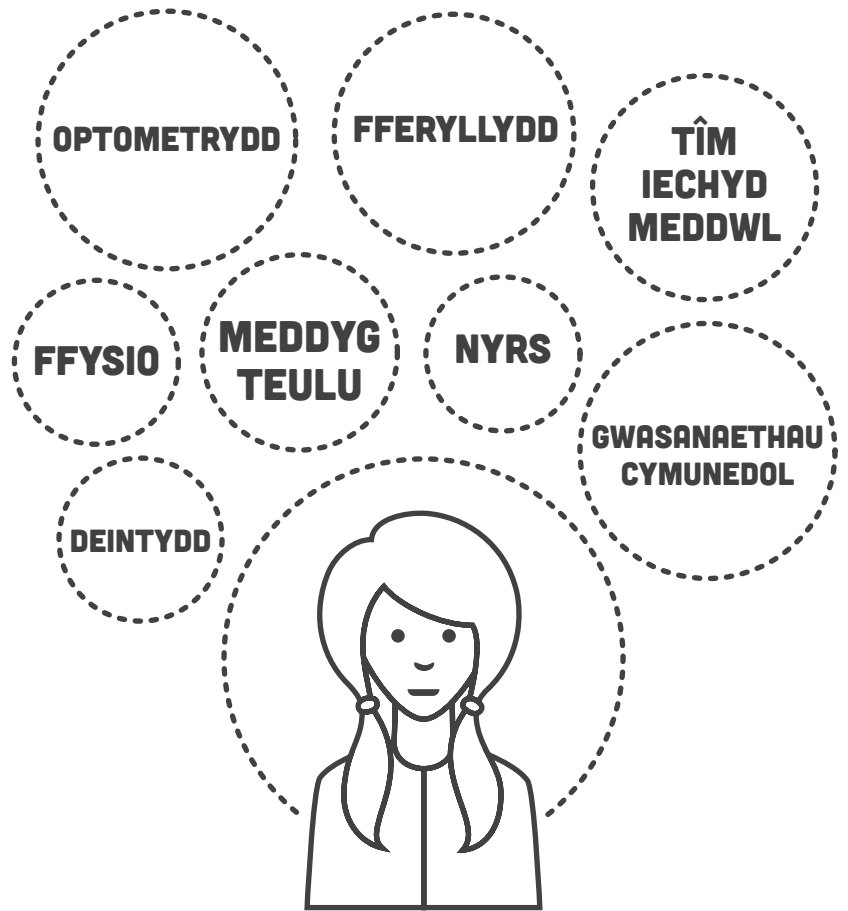
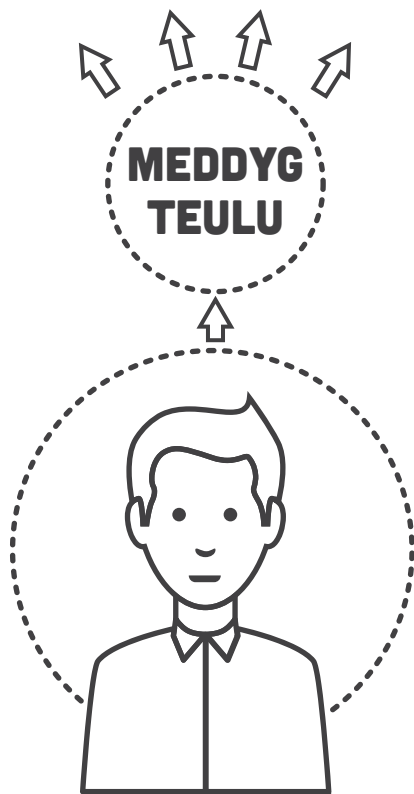
Yn y gorffennol

Mae'r claf yn mynd at y meddyg teulu fel y porth galw cyntaf. Y meddyg teulu yw'r porthgeidwad i wasanaethau eraill.

Yn y dyfodol

Bydd meddyg teulu yn parhau i ddarparu'r porthladd cyntaf ar gyfer rhai cleifion. Bydd cleifion hefyd yn gallu cael mynediad uniongyrchol at lawer o wasanaethau eraill, gan ryddhau amser meddygon teulu i weld y cleifion salaf a'r rhai sydd â chyflyrau cronig cymhleth.

GWASANAETHAU ERAILL



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 3 Dros y blynyddoedd diwethaf gwelwyd risgiau tra hysbys i gynaliadwyedd gwasanaethau gofal sylfaenol, yn enwedig practisiau meddygon teulu. Ceir problemau o ran recriwtio a chadw meddygon teulu, practisiau'n cau a chanfyddiadau am lwyth gwaith mwy a chydbwysedd gwael rhwng bywyd a gwaith. Bu heriau penodol gyda gwasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i oriau, gyda'n hadroddiad **ym mis Gorffennaf 2018 yn dangos bod gwasanaethau y tu allan i oriau dan straen ac yn peidio â chyrraedd targedau.**
- 4 Ym mis Mehefin 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru gynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn dwyn y teitl **Cymru Iachach**. Mae'r cynllun yn adeiladu ar uchelgeisiau blaenorol i symud gofal yn nes at gartrefi pobl a dod ag iechyd a gofal cymdeithasol yn nes at ei gilydd. Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu cronfa drawsnewid werth £100 miliwn (£50 miliwn y flwyddyn dros y ddwy flynedd 2018-19 a 2019-20) i gefnogi cynigion sy'n amcanu at gydweithio agosach rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.
- 5 Mewn ymateb i Cymru Iachach, mae'r GIG, gan weithio gyda Llywodraeth Cymru, wedi datblygu **Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol** sy'n adeiladu ar y gwaith a wnaed i roi'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol ar waith ers ei gyhoeddi yn 2014. Mae'r rhaglen yn cynnwys dogfen strategol, ffrydiau gwaith a chynlluniau gweithredu sydd wedi'u bwriadu i 'newid y ffocws i fodel gofal cymdeithasol, sicrhau mynediad amserol i wasanaethau gofal sylfaenol pan fydd eu hangen a gweithio mewn modd cydlynol ar draws yr holl system'.
- 6 Lanswyd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol ym mis Tachwedd 2018 ac mae'n cefnogi'r broses o roi'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ar waith. Nod y model yw sicrhau dull systemau cyfan o aiddylunio gwasanaethau trwy nodi'r elfennau allweddol y dylai system gofal sylfaenol dda eu cynnwys. Mae'r elfennau allweddol hyn yn cynnwys dinasyddion gwybodus sydd wedi'u grymuso, hunanofal, gwasanaethau cymunedol cryfach, pwyntiau cyswllt cyntaf newydd ar gyfer cleifion gan gynnwys brysbennu i sicrhau eu bod yn cael eu gweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol, trefniadau gwella ar gyfer gofal ar frys a threfniadau gweithio amlddisgyblaethol cryfach. Mae **Paragraff 1.6** yn darparu mwy o fanylion ynglŷn â'r model.
- 7 Yn ystod 2018, fe wnaeth Swyddfa Archwilio Cymru adolygu gwasanaethau gofal sylfaenol yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru⁴. Fe ganolbwyntiom ni ar gynllunio strategol, buddsoddi, y gweithlu, trosolwg ac arweinyddiaeth, a pherfformiad. Yn gynnar yn 2019 fe gynhaliom ni gyfweiliadau ac adolygiadau o ddogfennau i asesu'r trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu cenedlaethol ar gyfer gwella gofal sylfaenol. Mae'r adroddiad hwn yn disgrifio'r prif faterion a meysydd cynnydd a ganfuom.

4 Ceir adroddiadau ar ofal sylfaenol ym mhob bwrdd iechyd ar ein gwefan yn www.archwilio.cymru.

Y prif ganfyddiadau

- 8 Er bod y GIG a Llywodraeth Cymru yn cymryd ystod o gamau i gryfhau gofal sylfaenol, mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach ac ar raddfa fwy i fynd i'r afael â heriau hirsefydlog a sicrhau cynaliadwyedd y gwasanaethau hanfodol hyn.

Mae'r GIG a Llywodraeth Cymru yn cymryd ystod o gamau i gryfhau gofal sylfaenol

- 9 Er y bu cynlluniau i newid gofal sylfaenol am nifer o flynyddoedd, cyfyngedig fu'r cynnydd o ran rhoi'r rhain ar waith ac nid yw gofal sylfaenol wastad wedi cael proffil digon uchel o fewn y GIG yng Nghymru. Byddai datblygiadau diweddar yn awgrymu bod proffil gofal sylfaenol yn cynyddu ar y lefel genedlaethol a'r lefel leol, gan ddod â chyfleoedd newydd ac ysgogiad newydd i drawsnewid yn ei sgîl.
- 10 Sefydlwyd Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol ym mis Mawrth 2017 ac mae'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru wedi esblygu yn ystod y tair i bedair blynedd ddiwethaf, cyn cael ei gymeradwyo'n ffurfiol gan y Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol ym mis Mawrth 2018. Lanswyd rhaglen strategol danategol ym mis Tachwedd 2018. Mae rolau arweiniol cenedlaethol wedi cael eu creu hefyd i lywio'r broses o roi'r model a'r rhaglen strategol ar waith. Fodd bynnag, mae'r model a'r rhaglen strategol yn eu dyddiau cynnar felly mae angen eu hadolygu'n gyson.
- 11 Mae darparu cyllid arloesi, i ysgogi newid, wedi bod yn gam cadarnhaol. Mae byrddau iechyd yn defnyddio cyllid gofal sylfaenol cenedlaethol Llywodraeth Cymru i brofi ffyrdd newydd o weithio. Yn awr mae angen gwneud rhagor o waith i ledaenu arfer da, gwella'r drefn o werthuso dulliau newydd a sicrhau, unwaith y mae cynlluniau'n profi'n llwyddiannus, eu bod yn dechrau cael cyllid cynaliadwy, parhaus.

Mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach ac ar raddfa fwy i fynd i'r afael â heriau hirsefydlog a sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol sydd dan straen yn cael eu gwneud yn addas ar gyfer y dyfodol

- 12 Er gwaethaf buddsoddiad sylweddol a llawer o gynlluniau ar gyfer trawsnewid gofal sylfaenol dros y blynyddoedd, nid yw newid wedi digwydd mor gyflym nac mor eang ag a fwriadwyd. Mae pwysau cynyddol o hyd ar y model gofal sylfaenol traddodiadol ac mae cleifion yn profi anawsterau parhaus wrth geisio cael mynediad at apwyntiadau ym mhreactisiau meddygon teulu.

- 13 Mae'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru yn hybu datblygiad timau gofal sylfaenol amlbroffesiwn, i leihau'r pwysau presennol ar feddygon teulu ac i wella mynediad a gwasanaethau ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, mae cynnydd o ran rhoi'r model ar waith yn fratiog ac mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach. Hefyd, nid oes dull eglur eto o feintioli maint y cynnydd o ran rhoi'r model ar waith, a dim ond data cyfyngedig sydd ar niferoedd a rolau'r staff a gyflogir mewn gofal sylfaenol.
- 14 Mae'r GIG yng Nghymru'n amcanu at symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol. Er bod tystiolaeth o rywfaint o symud adnoddau yn y ffordd hon, nid yw newid wedi digwydd yn gyflym nac ar raddfa fawr. Canfuom hefyd, am nifer o resymau, ei bod yn anodd mesur union faint o arian sy'n cael ei wario ar ofal sylfaenol, sy'n cymhleth ymdrechion i fesur cynnydd.
- 15 Mae angen cynnydd cyflymach i wella'r ffordd y mae perfformiad a gweithgarwch yn cael eu mesur. Mae'r data sydd ar gael yn awgrymu perfformiad cymysglyd ledled Cymru. Ond mae'r data'n gyfyngedig ac nid yw'r mesurau perfformiad cyfredol yn darparu darlun eglur o berfformiad gwasanaethau gofal sylfaenol a faint o weithgarwch sy'n digwydd mewn gwasanaethau. Mae gwaith i fonitro a chynllunio gweithgarwch yn cael ei gymhlethu gan anawsterau o ran safoni data gan gontractwyr annibynnol ym maes gofal sylfaenol.
- 16 Mae byrddau iechyd wedi creu clystyrau i lywio arweinyddiaeth a gwaith cynllunio lleol lle mae gofal sylfaenol yn y cwestiwn. Fe wnaeth ymchwiliad gan y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon 16 o argymhellion i wella clystyrau. Wedi hynny datblygodd Iechyd Cyhoeddus Cymru fframwaith ar gyfer y gwasanaeth i wella trefniadau llywodraethu clystyrau⁵. Canfuom fod cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd i sicrhau bod gan glystyrau gylch gorchwyl eglur, aelodaeth ddigon eang a'u bod yn gallu ysgogi newid sy'n digwydd yn gyflym ac ar raddfa eang.
- 17 Mae angen gwneud mwy i gynnwys y cyhoedd mewn newidiadau i ofal sylfaenol. Er yr ymgynghorwyr â'r cyhoedd ar lefel leol ynghylch rhai elfennau o'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru, ni fu proses ffurfiol i ymgynghori na chynnwys y cyhoedd yn y model cyffredinol ar lefel genedlaethol. Nawr bod y model yn dechrau cael ei roi ar waith, mae risg hefyd na fydd y cyhoedd yn deall neu'n cytuno â'r ffyrdd newydd o weithio.

5 Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Fframwaith Llywodraethu Clystyrau: Canllaw Arfer Da**, Hydref 2018

Argymhellion

- 18 Mae'r tabl isod yn nodi ein hargymhellion ar lefel genedlaethol. Rydym eisoes wedi gwneud argymhellion ar lefel leol trwy ein hadroddiadau ar gyfer pob bwrdd iechyd.

Argymhellion

Gwella data ynghylch gofal sylfaenol

Mae gwaith i fonitro perfformiad a gweithgarwch gofal sylfaenol yn gyfyngedig. Nid yw mesurau perfformiad cyfredol yn rhoi trosolwg effeithiol i ddangos a yw deilliannau cleifion yn cael eu gwella gan ofal sylfaenol. Mae gwaith i fonitro a chynllunio gweithgarwch yn cael ei gymhlethu gan anawsterau o ran cael data safonedig gan gontractwyr annibynnol.

- A1** Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol i gytuno ar fesurau cadarn o ddeilliannau cleifion yn eu casgliad o fesurau perfformiad ar gyfer gofal sylfaenol, ac wrth wneud hynny, dylent geisio cydweithio gydag arbenigwyr i fesur deilliannau systemau cyfan.
- A2** Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda chontractwyr gofal sylfaenol annibynnol i sicrhau bod gan y GIG yng Nghymru fynediad parhaus at wybodaeth safonedig am eu gweithgarwch, i gyfrannu at gynllunio a dylunio gwasanaethau'n well.

Rhoi'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ar waith

Mae'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol yn darparu cyfeiriad teithio ond nid oes dull eglur eto i feintoli maint y cynnydd o ran rhoi'r newidiadau hyn ar waith, a chyfyngedig yw'r data ynghylch niferoedd a rolau staff a gyflogir ym maes gofal sylfaenol. Dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- A3** Cryfhau ei threfniadau rheoli perfformiad ar gyfer gofal sylfaenol mewn byrddau iechyd trwy ddatblygu dull ar gyfer meintoli cynnydd pob bwrdd iechyd o ran rhoi'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ar waith.
- A4** Casglu data a chyhoeddi data'n rheolaidd ar nifer y staff a'r math o staff sy'n gweithio fel rhan o dimau practisiau gofal sylfaenol amlddisgyblaethol, gyda golwg ar fonitro'r broses o roi'r model amlbroffesiwn ar waith.

Argymhellion

Adolygu'r strategaeth yn gyson

Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol yn ei dyddiau cynnar a bydd partneriaeth gyda gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, trwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol, yn hollbwysig i drawsnewid. Dylai'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol wneud y canlynol:

- A5** Cyhoeddi adolygiad o'r cynnydd o ran cyflawni'r rhaglen strategol yn 2020-21. Dylai'r adolygiad geisio barn ynglŷn â chynnydd gan yr holl bartneriaid allweddol, gan gynnwys y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Cryfhau clystyrau

Fe wnaeth ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i glystyrau 16 o argymhellion. Wedi hynny fe arweiniodd Iechyd Cyhoeddus Cymru waith i ddatblygu canllaw arfer da ar gyfer llywodraethu clystyrau. Mae cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd i sicrhau bod gan glystyrau gylch gorchwyl eglur, aelodaeth eang a'u bod yn gallu llywio newid sy'n digwydd yn gyflym ac ar raddfa eang. Dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- A6** Cynnal a chyhoeddi gwerthusiad o'r cynnydd yn erbyn argymhellion yr ymchwiliad i glystyrau ac o ran rhoi'r fframwaith llywodraethu clystyrau ar waith, gyda golwg ar gefnogi datblygiad pellach ac aeddfedrwydd clystyrau.

Argymhellion

Symud adnoddau i ofal sylfaenol

O'r data presennol, mae'n anodd meintioli yn union faint y mae'r GIG yng Nghymru'n ei wario ar ofal sylfaenol, ac asesu a yw byrddau iechyd yn llwyddo i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol. Fe wnaeth rhifyn o Gylchlythyr Iechyd Cymru⁶ a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2018 nodi fframwaith ariannol newydd ar gyfer cefnogi symudiadau o'r fath.

- A7** Dylai Llywodraeth Cymru ymgynghori â byrddau iechyd, i gytuno ar ddull o egluro a safoni'r ffordd y cofnodir gwariant ym maes gofal sylfaenol ac yr adroddir arno.
- A8** Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i werthuso ac, os oes angen, i wella effeithiolrwydd y fframwaith ariannol o ran cefnogi'r arfer o symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol.
- A9** Fel rhan o broses y Cyd-dîm Gweithredol, dylai Llywodraeth Cymru ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd adrodd yn flynyddol ar eu cynnydd o ran symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol. Ni ddylai cwmpas yr adroddiadau hyn fod yn gyfyngedig i adnoddau ariannol a dylent gynnwys adnoddau eraill megis staff a gwasanaethau. Trwy'r broses hon, dylai Llywodraeth Cymru ddwyn holl dîm gweithredol pob bwrdd iechyd i gyfrif, nid dim ond y cyfarwyddwyr gweithredol ar gyfer gofal sylfaenol.

Cynnwys y cyhoedd

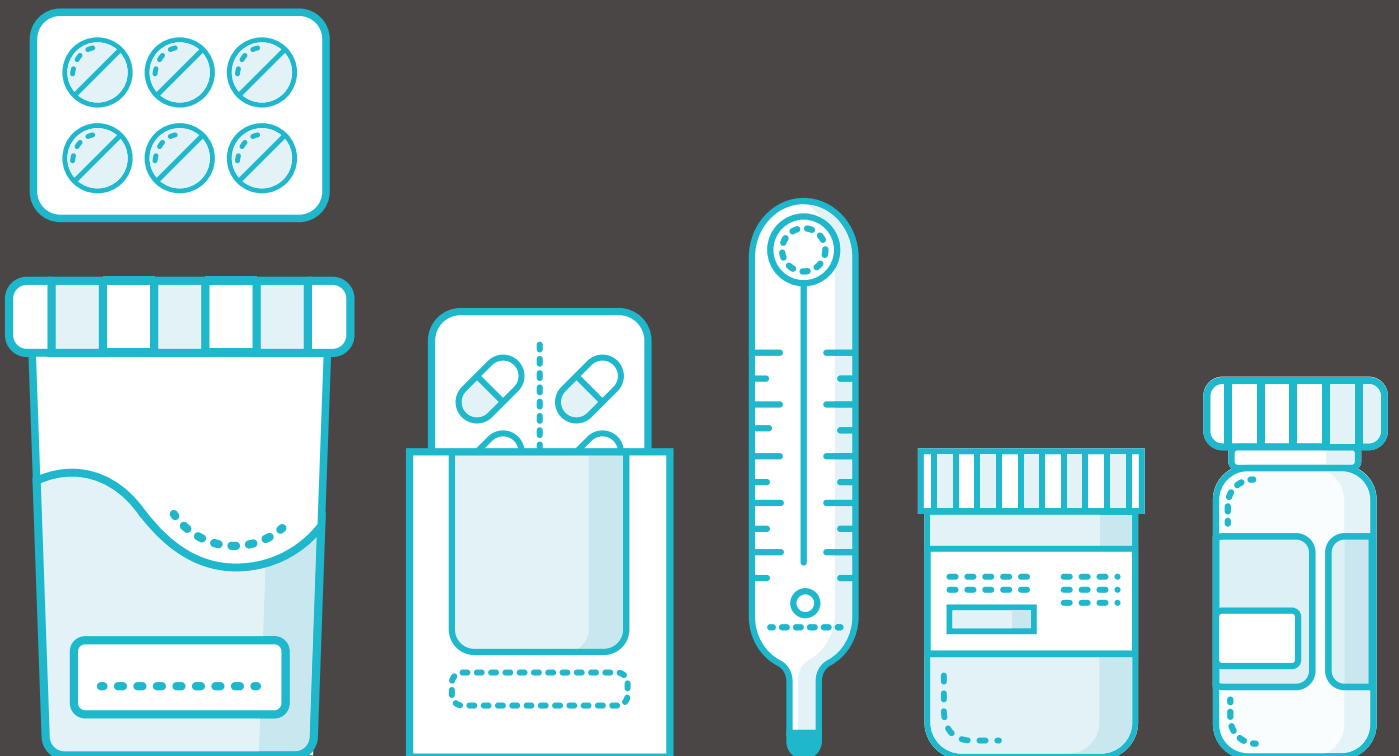
Mae angen gwneud mwy i gynnwys y cyhoedd mewn newidiadau i ofal sylfaenol. Ceir risg na fydd pobl yn deall neu'n cytuno â'r ffordd newydd o weithio. Mae strategaeth gyfathrebu a gyllidir ac a arweinir yn ganolog wrthi'n cael ei datblygu ac mae Llywodraeth Cymru wedi dyrannu £20,000 y flwyddyn i bob bwrdd iechyd ers 2018-19 i wella negeseuon cyhoeddus am y model. Dylai'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol wneud y canlynol:

- A10** Cynnwys y cyhoedd a/neu gyrff sy'n cynrychioli'r cyhoedd mewn gwaith i werthuso'r dulliau a ddefnyddir gan fyrddau iechyd i wella'u negeseuon cyhoeddus ynglŷn â gofal sylfaenol, gyda golwg ar rannu gwersi i oleuo'r strategaeth gyfathrebu sydd ar ddod.

6 Llywodraeth Cymru, **Gwella Gwerth drwy Effeithiolrwydd Dyriannol a Thechnegol: Fframwaith Ariannol i Gefnogi Shifft Gwasanaethau Eilaidd Acíwt i Ddarparu Gwasanaeth Cymunedol/Sylfaenol, Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC (2018) 025, Gorffennaf 2018**

Rhan 1

Mae'r GIG a Llywodraeth Cymru yn cymryd ystod o gamau i gryfhau gofal sylfaenol



Mae gofal sylfaenol yn dod yn fwy o flaenoriaeth i'r GIG yng Nghymru, sy'n darparu cyfle pwysig ar gyfer trawsnewid

- 1.1 Roedd cynlluniau cenedlaethol blaenorol ar gyfer gofal sylfaenol yn cydnabod nad yw gofal sylfaenol wastad yn cael proffil digon uchel. Roedd y ddogfen a gyhoeddwyd yn 2010, **Gosod y Cyfeiriad**, yn sôn am agenda sy'n 'cael ei reoli gan yr ysbyty aciwt'.
- 1.2 Er bod byrddau iechyd yn sefydliadau gofal sylfaenol ac eilaidd integredig ers 2009, mae cryn dipyn o ffordd i fynd o hyd nes bod gan ofal sylfaenol yr un proffil â gofal eilaidd. Fodd bynnag, canfuom dystiolaeth bod gofal sylfaenol yn dod yn fwy o flaenoriaeth. Er enghraifft, mae dau fwrdd iechyd wedi cryfhau eu trefniadau arwain yn ddiweddar, gan olygu bod gan bum bwrdd iechyd bellach gyfarwyddwr ar lefel y Bwrdd sydd wedi'i neilltuo i ofal sylfaenol⁷. Er bod hwn yn gam cadarnhaol, ceir risg hefyd y bydd byrddau iechyd yn dibynnu'n ormodol ar y cyfarwyddwyr hyn i gyflawni newid mewn gofal sylfaenol. Er mwyn i fyrddau iechyd drawsnewid gofal sylfaenol yn llwyddiannus, bydd yn rhaid wrth weithredu cydgysylltiedig sy'n cynnwys yr holl aelodau o'u timau gweithredol.
- 1.3 Mae cyflwyno'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol, ochr yn ochr â'r byrddau mwy sefydledig ar gyfer gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu, wedi bod yn ddatblygiad cadarnhaol o ran codi proffil gofal sylfaenol. Sefydlwyd y bwrdd gofal sylfaenol ym mis Mawrth 2017, mae'n cynnwys cynrychiolaeth o blith nifer o randdeiliaid ac mae'n darparu arweinyddiaeth gadarnhaol, gydweithredol ar gyfer newid. Mae'r bwrdd yn atebol i Fwrdd Gweithredol GIG Cymru ac yn goruchwyllo gwaith y Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol⁸.
- 1.4 Mae Llywodraeth Cymru a chyrrff cenedlaethol eraill wedi cymryd nifer o gamau i godi proffil gofal sylfaenol ac i gryfhau gwasanaethau. Mae **Blwch 1** yn crynhoi rhai o'r camau hyn.

⁷ Mae gan Aneurin Bevan, Betsi Cadwaladr, Cwm Taf Morgannwg, Powys a Hywel Dda gyfarwyddwyr ar lefel y Bwrdd sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol. Mae gan brif swyddogion gweithredu gyfrifoldebau sy'n cynnwys gofal sylfaenol yng Nghaerdydd a'r Fro a Bae Abertawe.

⁸ Mae'r Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn grŵp cymheiriaid o gyfarwyddwyr gofal sylfaenol. Mae ganddo rôl o ran rhoi blaenoriaethau cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol ar waith a darparu arweinyddiaeth ar gyfer trawsnewid gofal sylfaenol.

Blwch 1 – Crynodeb o gamau cenedlaethol i fynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu gofal sylfaenol

Rhaglen pennu cyfeiriad – dechreuodd y Rhaglen Pennu Cyfeiriad Gofal Sylfaenol ym mis Ebrill 2015, gan amcanu at ysgogi arloesi a hybu camau i ailddylunio gofal sylfaenol. Sefydlwyd pedwar ar hugain o brosiectau pennu cyfeiriad gan fyrddau iechyd i ddechrau â £3.8 miliwn y flwyddyn o'r Gronfa Genedlaethol Gofal Sylfaenol. Roedd nifer o'r prosiectau'n cyflogi gwahanol ymarferwyr, fel fferyllwyr a ffisiotherapyddion, i weithio ym mhRACTISIAU meddygon teulu ac yn rhoi cynnig ar wahanol ffyrdd i gleifion gysylltu â'u practis lleol. Dechreuodd pymtheg o brosiectau pennu cyfeiriad ychwanegol yn 2018-19 ac mae disgwyl iddynt redeg am ddwy flynedd. Mae prosiectau pellach ar gyfer cyllid pennu cyfeiriad yn 2020-2022 yn cael eu hystyried.

Y Gweithdy Gweinidogol ar y Gweithlu Gofal Sylfaenol – fe'i sefydlwyd yn 2016 i fynd i'r afael â phroblemau o ran recriwtio meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal sylfaenol. Daeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ag aelodau ynghyd o'r holl broffesiynau ac fe ymgwymerodd â chamau gweithredu mewn perthynas â thâl/amodau a hyfforddi a recriwtio meddygon teulu ar draws gofal sylfaenol. Fe beidiodd â bod yn ddiweddar gan bod y rhaglen waith yn cael ei datblygu fel rhan o'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol.

Cynllun Indemniad – fe gyflwynodd Llywodraeth Cymru Gynllun Rhwymedigaethau'r Dyfodol ym mis Ebrill 2019 i geisio mynd i'r afael â phryderon meddygon teulu ynghylch cost indemniad proffesiynol. Mae'r cynllun yn cynnwys rhwymedigaethau esgeulustod clinigol a allai ddigwydd oherwydd gweithredoedd meddygon teulu ac unrhyw aelodau eraill o staff sy'n darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol.

Cynnydd yng nghontract meddygon teulu – ym mis Medi 2018, cafodd partneriaid meddygon teulu gynnydd o 4% wedi'i ôl-ddyddio i fis Ebrill 2018. Cafodd meddygon teulu ac ymarferwyr deintyddol ar gyflog godiad cyflog o 2%. Roedd buddion eraill yn cynnwys mwy o gymorth ar gyfer mentora a hyfforddi ac ymrwymiad i archwilio mynediad at fuddion cyflogaeth byrddau iechyd.

Blwch 1 – Crynodeb o gamau cenedlaethol i fynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu gofal sylfaenol

Ymgyrch Hyfforddi/Gweithio/Byw – fe'i lanswyd ym mis Mai 2017 i ddenu a hyfforddi mwy o feddygon teulu, nyrsys a gweithwyr proffesiynol eraill. Yn ogystal ag arddangos Cymru fel lle gwych i fyw, cynigir cymhellion o £20,000 i feddygon teulu dan hyfforddiant sy'n derbyn lleoedd i hyfforddi a gweithio mewn ardaloedd y mae'n anodd recriwtio iddynt. Mae'r holl hyfforddeion yn cael tua £2,000 tuag at gostau arholiadau. Fe arhosodd nifer y lleoedd hyfforddi ar gyfer meddygon teulu'n ddigyfnewid ar 136 am nifer o flynyddoedd a than yn ddiweddar roedd problemau o ran llenwi lleoedd. Cafodd bron pob lle ei lenwi yn 2018 a bydd Addysg a Gwella Iechyd Cymru yn cynyddu nifer y lleoedd ar gyfer hyfforddeion i 160 o 2019⁹.

Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol – sefydlwyd yr Hwb gan yr Isadran Gofal Sylfaenol, Iechyd Cyhoeddus Cymru, i gydgyssylltu cymorth i fyrdau iechyd a chlystyrau o ran cyflawni blaenoriaethau gofal sylfaenol cenedlaethol. Bu gan yr Hwb rôl bwysig o ran datblygu'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ac mae'n lletya'r wefan **Gofal Sylfaenol Un**, pwynt unigol ar gyfer mynediad at wybodaeth bwysig i glystyrau.

Safonau mynediad at wasanaethau meddygol cyffredinol – set o safonau cenedlaethol y mae disgwyl i'r holl bractisiau meddygon teulu gydymffurfio â hwy, i ddatblygu datrysiadau arloesol a dysgu gwersi o bractisiau eraill yn eu clwstwr, i lywio gwelliannau i fynediad¹⁰. Fe lansiodd Llywodraeth Cymru y safonau ar 20 Mawrth 2019 ac mae'n disgwyl i bractisiau meddygon teulu gyrraedd y safonau hyn erbyn 31 Mawrth 2021¹¹.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

9 Llywodraeth Cymru, **Cynlluniau i gynyddu lleoedd hyfforddi meddygon teulu yng Nghymru**, Mehefin 2019

10 Llywodraeth Cymru, **Safonau newydd ar gyfer practisiau meddygon teulu i godi a gwella'r lefel gwasanaeth ar gyfer cleifion yng Nghymru**, Mawrth 2019

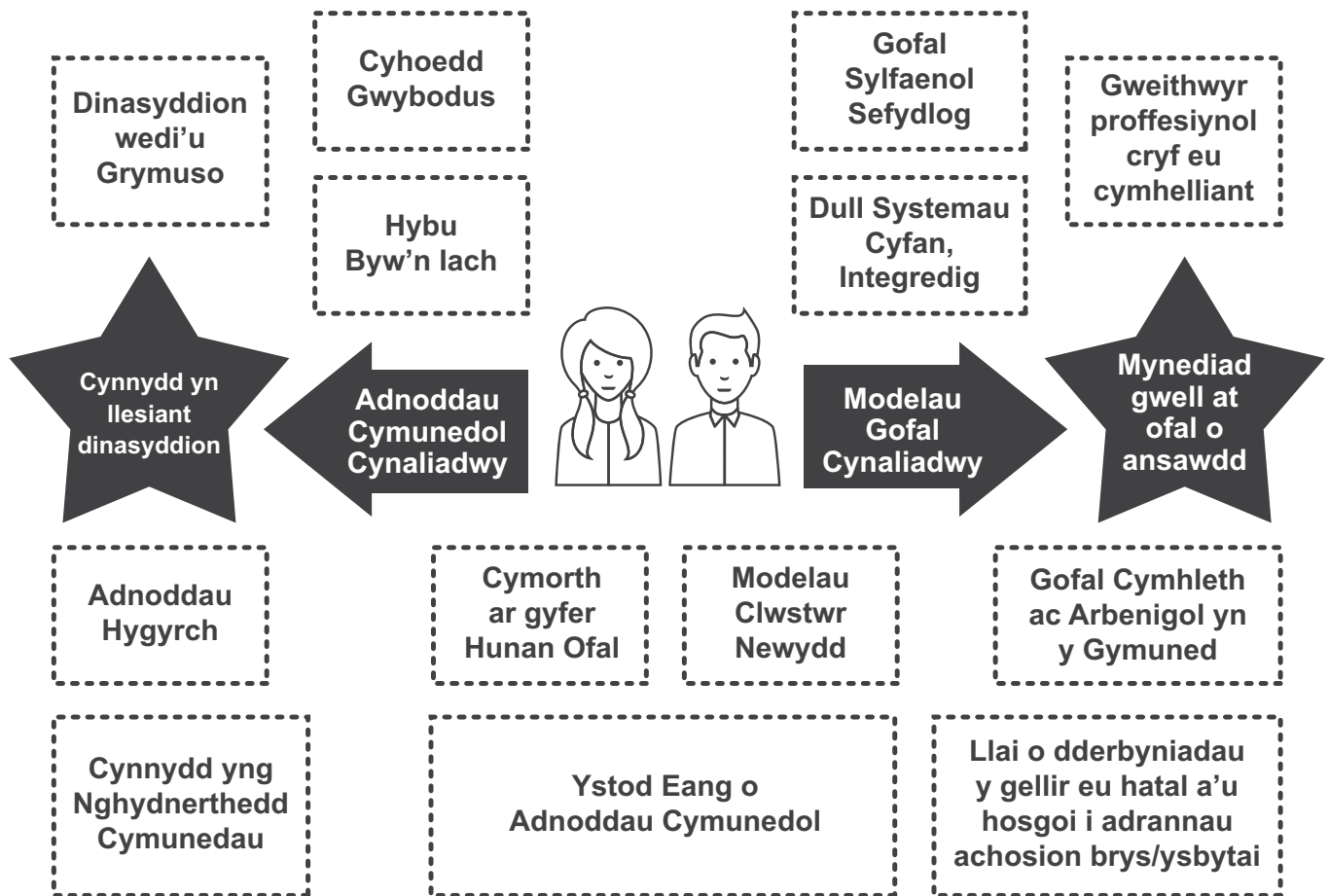
11 Llywodraeth Cymru, **Safonau newydd ar gyfer practisiau meddygon teulu i godi a gwella'r lefel gwasanaeth ar gyfer cleifion yng Nghymru**, Mawrth 2019

Mae'r GIG yn cryfhau prosesau cynllunio gofal sylfaenol trwy fodel penodol, rhaglen strategol genedlaethol a rolau arweinyddiaeth genedlaethol pwrpasol

- 1.5 Mae'r GIG yng Nghymru yn cymryd camau i gryfhau'r modd y cynllunnir ac y cyflawnir newid strategol ym maes gofal sylfaenol. Mae'r GIG wedi cyflwyno dull haenog lle mae'r gwaith o gynllunio gofal sylfaenol yn digwydd ar lefel genedlaethol, ar lefel byrddau iechyd ac ar lefel clystyrau.
- 1.6 Ar lefel genedlaethol, nod y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru yw sicrhau dull systemau cyfan o aiddylunio gwasanaethau. Fel a grynhoir yn **Arddangosyn 3**, mae elfennau allweddol o'r model yn cynnwys dinasyddion gwybodus sydd wedi'u grymuso, hunanofal, gwasanaethau cymunedol cryfach, pwyntiau cyswllt cyntaf newydd ar gyfer cleifion a threfniadau gweithio amlddisgyblaethol cryfach. Mae'r model hwn wedi dod i'r amlwg o'r ffyrdd newydd o weithio sydd wedi bod yn llwyddiannus yn y rhaglen pennu cyfeiriad. Mae'r model wedi esblygu dros y tair i bedair blynedd ddiwethaf, gyda'i enw'n newid o leiaf ddwywaith.
- 1.7 Yn ystod 2019-20, mae Llywodraeth Cymru yn cyllido datblygiad fframwaith gwerthuso cenedlaethol i'w ddefnyddio'n lleol i adrodd ar effaith y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru. Mae'r gwerthusiad wedi'i fwriadu i ddarparu sicrwydd interim o gynnydd o ran gweithredu'r model. Bydd yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn rhannu gwersi ledled Cymru o 2020.

Arddangosyn 3 – y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru

DULL CYMRU GYFAN CYNHWYSFAWR



Ffynhonnell: Addasiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddiagram o'r rhaglen **Strategol ar gyfer gofal sylfaenol**, Tachwedd 2018

- 1.8 Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol¹² wedi cael ei sefydlu i ddarparu ffrydiau gwaith allweddol i roi cymorth i weithredu'r model gofal sylfaenol. Mae'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol yn cydnabod bod angen i'r model esblygu eto i ganolbwyntio'n fwy ar atal a lles, ac i symud tuag at y model cymdeithasol o ofal a ddisgrifir yn Cymru lachach. I wella cydgysylltu a'r modd y cyflawnir newid, mae'r rhaglen strategol yn cynnwys chwe ffrwd gwaith¹³, y mae pob un ohonynt yn cael ei harwain ar y cyd gan gyfarwyddwr gofal sylfaenol ac eilaidd ac arweinydd proffesiynol sydd ag arbenigedd penodol yn y maes gwaith. Mae pob ffrwd gwaith yn datblygu cynllun gweithredu sy'n canolbwyntio ar feysydd hollbwysig y mae angen eu datblygu ymhellach i wireddu'r weledigaeth.
- 1.9 Mae Llywodraeth Cymru wedi cryfhau trefniadau uwch arweinyddiaeth i lywio newid. Mae gan brif weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gyfrifoldeb arweiniol am ofal sylfaenol, gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i oriau a'r gwasanaeth 111¹⁴. Ceir Cyfarwyddwr Cenedlaethol ac Arweinydd Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol ac fe benodwyd rheolwr rhaglen ym mis Mawrth 2019 i lywio'r rhaglen strategol. Ceir arweinydd proffesiynol cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol hefyd. Mae'r trefniadau hyn yn gam cadarnhaol gan eu bod yn cynyddu'r capasiti a'r sgiliau a neilltuir i lywio newid mewn gofal sylfaenol.
- 1.10 Mae Llywodraeth Cymru yn darparu cyfarwyddyd ar gyfer y byrddau iechyd trwy ei harweiniad ynghylch cynlluniau tymor canolig integredig y byrddau iechyd. Canfu ein gwaith lleol fod cynlluniau gofal sylfaenol y byrddau iechyd yn gyson ag agweddau allweddol ar y blaenoriaethau cenedlaethol. Canfuom hefyd fod gan yr holl glystyrau gynlluniau sy'n nodi blaenoriaethau ar gyfer gwella gofal sylfaenol yn eu hardal leol, a bod gan yr holl fyrddau iechyd gynlluniau gofal sylfaenol a oedd, i ryw raddau, yn cael eu bwydo gan gynlluniau'r clystyrau.
- 1.11 Cynhaliwyd dadansoddiad gan yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol, ar ran y Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol, i adolygu ffocws y Model Gofal Cymdeithasol ar gyfer Cymru gan fyrddau a thimau y byrddau iechyd. Mae'r canfyddiadau'n dynodi bod gan wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol le mwy amlwg yng nghynlluniau tymor canolig integredig byrddau iechyd ar gyfer 2018-19 nag mewn blynyddoedd blaenorol¹⁵.

12 Y Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol, **Y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol**, Tachwedd 2018

13 1. Atal a llesiant, 2. Model 24/7, 3. Data a Thechnoleg Ddigidol, 4. Y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, 5. Cyfathrebu ac Ymgysylltu, 6. Trawsnewid a'r Weledigaeth ar gyfer Clystyrau.

14 Mae gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru gyfrifoldeb am y drefn darparu gwasanaethau a'r ddarpariaeth trin galwadau 111 a brysbennu.

15 Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Adolygiad o Gynlluniau Tymor Canolig Integredig Byrddau Iechyd (2018-19): Safbwynt Trawsnewid Gofal Sylfaenol**, Tachwedd 2018

Mae ffyrdd newydd o weithio'n dod i'r amlwg ond mae angen lledaenu arfer da, gwella dulliau gwerthuso a sicrhau cyllid cynaliadwy ar gyfer cynlluniau llwyddiannus

- 1.12 Dechreuodd y Rhaglen Pennu Cyfeiriad Gofal Sylfaenol ym mis Ebrill 2015, gyda'r nod o ysgogi arloesi. Yn 2015-16, fel rhan o'r Gronfa Genedlaethol Gofal Sylfaenol werth £43 miliwn¹⁶, dyrannodd Llywodraeth Cymru £3.8 miliwn i fyrdau iechyd, ar sail gylchol, ar gyfer prosiectau sy'n rhan o'r rhaglen pennu cyfeiriad genedlaethol. Sefydlwyd pedwar prosiect ar hugain i ddechrau er mwyn profi gwahanol ffyrdd i gleifion gysylltu â'u practis lleol. Cychwynwyd pymtheg o brosiectau newydd yn 2018-19 ac roedd disgwyl iddynt redeg am ddwy flynedd¹⁷. Mae prosiectau pellach ar gyfer cyllid pennu cyfeiriad yn 2020-2022 yn cael eu hystyried.
- 1.13 Fe amlygodd ein gwaith mewn byrddau iechyd dri phrif fater lle'r oedd prosiectau pennu cyfeiriad yn y cwestiwn:
- **Arafwch o ran lledaenu arfer da** – canfuom fod byrddau iechyd a chlystyrau'n treialu ffyrdd newydd o weithio ond mewn nifer o achosion, nid oedd arfer da wedi cael ei ledaenu'n bell y tu hwnt i'r cynllun peilot gwreiddiol.
 - **Gwerthusiad cyfyngedig o ffyrdd newydd o weithio** – canfuom gyfyngiadau o ran dulliau o werthuso ffyrdd newydd o weithio, megis diffyg methodoleg safonedig i ddarparu tystiolaeth o ddeilliannau cadarnhaol ac i oleuo penderfyniadau ynglŷn ag ehangu'r ffyrdd hyn o weithio neu beidio.
 - **Anawsterau gyda chyllid prif ffrwd** – canfuom fod byrddau iechyd yn gallu ei chael yn anodd cynnal cynlluniau llwyddiannus unwaith y mae cyllid y rhaglen pennu cyfeiriad yn dod i ben.

¹⁶ Roedd y prif eitemau yn y gronfa £43 miliwn yn cynnwys £26 miliwn i roi cymorth i gyflawni cynlluniau byrddau iechyd ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol, £10 miliwn ar gyfer y clystyrau, a £3.8 miliwn ar gyfer y prosiectau pennu cyfeiriad. Roedd cyllid hefyd i annog gwasanaethau penodol, megis gwasanaethau gwrthgeulo a gwasanaethau ar gyfer dirywiad macwlaidd gwlyb sy'n gysylltiedig â henaint i symud o ysbytai i leoliadau cymunedol.

¹⁷ Mae'r rhestr o'r holl brosiectau i'w chael yn y dolenni canlynol
www.gofalsylfaenolun.cymru.nhs.uk/prosiectau-pennu-cyfeiriad a
www.gofalsylfaenolun.cymru.nhs.uk/prosiectau-pennu-cyfeiriad-2018-19

- 1.14 Ym mis Mehefin 2018, **cyhoeddodd Prifysgol Birmingham arfarniad annibynnol o'r rhaglen** pennu cyfeiriad, a gomisiynwyd gan yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol ar ran y Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Daeth i'r casgliad bod y rhaglen wedi bod yn 'brofiad gwerthfawr' i'r rhai a oedd yn arwain prosiectau unigol, ac i fyrddau iechyd. Canfu'r arfarniad angen am y canlynol hefyd:
- mwy o eglurder ynghylch yr amcanion a'r cynlluniau cynaliadwyedd ar gyfer pob prosiect;
 - trefniadau llywodraethu gwell ar gyfer y rhaglen, a'r rheiny'n cynnwys ystod ehangach o randdeiliaid;
 - mwy o amser i fyrddau iechyd ddatblygu eu cynigion ar gyfer prosiectau;
 - mwy o fewnbwn gan gleifion a'r gymuned wrth ddylunio'r prosiectau;
 - cymorth rheoli prosiect a gwerthuso ar gyfer y rhai sy'n arwain prosiectau;
 - fframwaith gwerthuso gwell ar gyfer y prosiectau; a hefyd
 - cyfleoedd mwy strwythuredig ar gyfer rhannu gwersi a ddysgwyd rhwng byrddau iechyd.
- 1.15 Fe arweiniodd yr arfarniad at ddigwyddiad dysgu Cymru gyfan a gweithdy, lle cafodd negeseuon allweddol eu harchwilio gydag amryw randdeiliaid ar lefel Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Gan adeiladu ar ganfyddiadau'r arfarniad, ac ar gais Llywodraeth Cymru, fe gynhaliodd y Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol ei werthusiad ei hun o brosiectau pennu cyfeiriad, yn benodol i roi cymorth i gyflwyno'r rhaglen pennu cyfeiriad yn 2019-20. Fe wnaeth y grŵp asesu pa un a oedd y prosiectau pennu cyfeiriad yn cwmpasu pob thema yn y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ac yn gyson â thri nod y Gronfa Genedlaethol Gofal Sylfaenol, sef cynaliadwyedd, mynediad gwell a chynyddu argaeledd gofal yn y gymuned. Daeth y gwerthusiad i'r casgliad bod holl elfennau'r model wedi'u cwmpasu gan y prosiectau pennu cyfeiriad er bod rhai elfennau wedi cael mwy o bwyslais, megis gweithio amlddisgyblaethol.
- 1.16 Canfu'r gwerthusiad hefyd fod byrddau iechyd yn gweithio i ganfod sut y gall cynlluniau llwyddiannus gael eu haddasu a'u mabwysiadu ledled Cymru trwy'r broses cynlluniau tymor canolig integredig. Mae gwaith pellach yn yr arfaeth yn awr i gryfhau'r dulliau gwerthuso a hwyluso'r broses o gyflwyno rhaglenni llwyddiannus mewn ardaloedd eraill¹⁸.

18 Y Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol, **Adolygiad o Raglen Pennu Cyfeiriad 2018/19 a Chynigion ar gyfer Rhaglen 2019/2020**, Ionawr 2019

Rhan 2

Mae angen i newid ddigwydd yn gyflymach ac ar raddfa fwy i fynd i'r afael â heriau hirsefydlog a sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol sydd dan straen yn cael eu gwneud yn addas ar gyfer y dyfodol



Ceir mwy o bwysau ar y model gofal sylfaenol traddodiadol ac anawsterau parhaus o ran cael mynediad at apwyntiadau

- 2.1 Ceir nifer o dueddiadau sy'n awgrymu pwysau cynyddol ar y model practisiau meddygon teulu traddodiadol. Mae **Atodiad 1** yn disgrifio'r tueddiadau hyn yn fanwl ac mae'r pwyntiau bwled isod yn crynhoi'r pwyntiau allweddol:
- a mae nifer y partneriaethau meddygon teulu yng Nghymru wedi gostwng. Yn 2014 roedd 462 o bartneriaethau ond yn 2018 roedd y nifer wedi gostwng i 420. Mae hyn i'w briodoli'n rhannol i uno partneriaethau i greu practisiau mwy ond mae hefyd i'w briodoli i gau practisiau pan fo'u rhestrau'n cael eu gwasgaru ymhlith practisiau eraill.
 - b mae nifer y meddygon teulu yng Nghymru wedi amrywio ond yn 2018, roedd 42 yn llai o feddygon teulu nag yn 2014. Bu cynnydd o 144 yn nifer y meddygon teulu locwm rhwng mis Medi 2015 a mis Medi 2018, sy'n awgrymu newid o ran darparu gwasanaethau i drefn sy'n dibynnu'n fwy ar staff dros dro.
 - c mae nifer y meddygon teulu am bob 100,000 o'r boblogaeth yng Nghymru wedi gostwng ychydig o 63.2 yn 2014 i 62.6 yn 2018. Mae hyn yn uwch na Lloegr (58) ond lawer yn is na'r Alban (76)²⁰.
 - ch mae proffil oedran meddygon teulu wedi cael ei godi fel pryder ar gyfer cynaliadwyedd gwasanaethau gan bod meddygon teulu hyn yn fwy tebygol o ymddeol yn y dyfodol agos. Dengys y data fod cyfran y meddygon teulu dros 55 oed wedi gostwng ychydig mewn gwirionedd rhwng 2014 a 2018, tra bo cyfran y meddygon teulu yn y grŵp oedran 30-44 wedi cynyddu.
- 2.2 Ceir cyfyngiadau yn y data cyfredol mewn perthynas â niferoedd y meddygon teulu, er enghraifft ni chofnodir faint o oriau y mae pob meddyg teulu'n eu gweithio, gyda llawer yn gweithio'n rhan-amser. Nid yw data cyfwerth ag amser llawn wedi bod ar gael ers 2013. Mae Llywodraeth Cymru wedi lansio System Genedlaethol Cymru i Adrodd ar y Gweithlu er mwyn sicrhau data gwell a ddylai greu darlun cliriach yn y dyfodol o'r gweithlu meddygon teulu, a'r pwysau y mae'n eu hwynebu.
- 2.3 Mae Pwyllgor Meddygon Teulu Cymru wedi amlygu rhai o'r pwysau cynyddol ar lwyth gwaith meddygon teulu. Dywed y pwyllgor fod y rhain yn cynnwys newidiadau i'r cynllun Taliad Annibyniaeth Personol sy'n ei gwneud yn ofynnol cyflwyno llythyrau ychwanegol gan feddygon teulu; awdurdodau lleol yn gynyddol yn ei gwneud yn ofynnol cynnal asesiad symudedd ar gyfer pobl anabl i ategu ceisiadau am Fathodyn Glas; a chleifion ar restrau aros ysbytai'n cael eu hatgyfeirio'n ôl at y meddyg teulu er mwyn hwyluso apwyntiadau.

19 Llywodraeth Cymru, **Meddygon teulu: ar 30 Medi 2018**, Mawrth 2019

20 Ymddiriedolaeth Nuffield, **Is the Number of GPs Falling Across the UK?** Mai 2019

- 2.4 Ceir rhai materion ariannol sy'n bygwth cynaliadwyedd y model practisiau meddygon teulu traddodiadol hefyd gan y gallent berswadio meddygon teulu i ymddeol yn gynnar. Caiff y materion hyn eu crynhoi isod:
- **Newidiadau i Gynllun Pensiwn y GIG** – mae swm y pensiwn y gall meddygon teulu ei gronni dros eu gyrfa a swm gwirioneddol y pensiwn y gallant ei gronni heb gael eu trethu ill dau wedi gostwng. Dywedir bod hyn yn cyfrannu at yr arfer bod meddygon yn ymddeol yn gynharach ac yn perswadio rhai meddygon i gwtogi ar nifer y sesiynau y maent yn eu gweithio. Mae Llywodraeth y DU yn ystyried sut i ymateb i'r heriau hyn.
 - **Yr unig un sydd ar ôl** – mae partneriaethau meddygon teulu'n rhannu rhwymedigaethau ariannol (ac unrhyw fuddion) ar draws yr holl bartneriaid. Os yw nifer o bartneriaid yn ymddeol neu'n gadael am resymau eraill, gall un partner gael ei adael â'r rhwymedigaethau sydd gan y practis o hyd. Os nad yw'r partner sy'n weddill yn gallu dod o hyd i feddygon eraill i ddod yn rhan o'r bartneriaeth, gall benderfynu cau'r practis. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n ystyried camau i fynd i'r afael â hyn.
- 2.5 Mae newidiadau parhaus i systemau TG cenedlaethol yn ychwanegu at y pwysau ar rai practisiau meddygon teulu hefyd. Mae tua hanner y practisiau yng Nghymru wedi gorfod newid cyflenwr system TG eu practis ar ôl i gontract y cyflenwr gwreiddiol ddod i ben. Bu oedi o ran rhoi'r systemau newydd ar waith ac mae rhai meddygon teulu yr effeithiwyd arnynt wedi mynegi pryderon am yr amhariad sylweddol sydd ynghlwm â'r newidiadau hyn.
- 2.6 Pan fo practis meddygon teulu mewn perygl o gau, mae'r bwrdd iechyd yn dilyn proses ffurfiol i benderfynu a ddylid cynnal gwasanaethau'r practis hwnnw ai peidio trwy ysgwyddo'r cyfrifoldeb am reoli'r practis. Mae nifer y practisiau a reolir yn uniongyrchol yng Nghymru'n amrywio ond ar adeg ein gwaith maes yn 2018, roedd 24 o bractisiau'n cael eu rheoli'n uniongyrchol gan bum bwrdd iechyd. Er bod rhai byrddau iechyd wedi defnyddio unedau cymorth gofal sylfaenol am nifer o flynyddoedd i roi cymorth byrdymor i atal practisiau meddygon teulu rhag methu, canfuom fod byrddau iechyd yn gynyddol yn defnyddio'r unedau hyn i ysgwyddo'r cyfrifoldeb am reoli practisiau.
- 2.7 Mewn nifer o ardaloedd yng Nghymru mae pobl yn profi anawsterau cael apwyntiad gyda meddyg teulu. Fe ostyngodd cyfran y bobl sy'n ei chael yn anodd cael apwyntiad ychydig o 42% yn 2017-18 i 40% yn 2018-19 er bod y lefel hon yn dal i fod yn achos pryder ac yn amrywio ledled Cymru (**Arddangosyn 13**)²². Mae **Arddangosyn 14** ac **Arddangosyn 15** yn awgrymu gwelliant bach yn oriau agor practisiau meddygon teulu. Bu cynnydd hefyd yng nghyfradd gyffredinol bodlonrwydd cleifion ar y gofal a geir yn ystod apwyntiadau gyda meddygon teulu, o 86% yn 2017-18 i 93% yn 2018-19²³.

21 Gallai rhwymedigaethau o'r fath gynnwys prydles i ar adeiladau sy'n cael eu rhentu, morgais sy'n dal yn ddyledus, ecwiti negyddol ar adeiladau a thaliadau colli swydd.

22 Llywodraeth Cymru, **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018-19: Gwasanaethau Ysbytai a Meddygon Teulu**, Mehefin 2019

23 Llywodraeth Cymru, **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018-19: Gwasanaethau Ysbytai a Meddygon Teulu**, Mehefin 2019

Mae'r cynnydd yn fratiog o ran cyflawni model gofal sylfaenol amlbroffesiwn

- 2.8 Mae'r GIG yng Nghymru'n gweithio ar ddatrysiadau hirdymor i gynaliadwyedd mewn gofal sylfaenol trwy gynyddu nifer ac ystod y gweithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol. Mae a wnelo hyn yn rhannol â lleihau'r pwysau ar y model gofal presennol sy'n canolbwyntio ar feddygon teulu, ond mae a wnelo hefyd â chreu model gofal gwell lle mae gan gleifion fynediad gwell at ystod ehangach o weithwyr proffesiynol. Mae **Blwch 2** yn crynhoi rhai o'r rolau newydd sy'n cefnogi'r newid tuag at roi'r model amlbroffesiwn newydd ar waith.

Blwch 2 – Enghreifftiau o gamau a gymerwyd tuag at roi'r model amlbroffesiwn ar waith

Ffisiotherapyddion – y nod gyda mynediad uniongyrchol at ffisiotherapi yw lleihau'r angen am apwyntiadau gyda meddygon teulu a darparu asesiad a thriniaeth yn fwy prydlon ar gyfer cyflyrau cyhyrysgerbydol. Mae gan y Gymdeithas Ffisiotherapi Siartredig ganllawiau²⁴ gan gynnwys costiau i gefnogi clystyrau sy'n ystyried cyflogi ffisiotherapyddion.

Fferyllwyr – mae fferyllwyr yn cyflawni rolau ehangach mewn practisiau, megis rhoi cyngor ynghylch presgripsiynu, cynnal adolygiadau blynyddol o feddyginiaeth cleifion a phresgripsiynu annibynnol. Gall y fferyllwyr hyn gael eu cyflogi gan y practis, neu'r bwrdd iechyd a gallant weithio mewn practis unigol neu ar draws nifer o bractisiau neu glystyrau.

Uwch-ymarferydd nyrso – mae'r rhain wedi cael hyfforddiant ychwanegol i'w galluogi i roi diagnosis, rhoi meddyginiaeth ar bresgripsiwn a thrin ystod eang o afiechydon aciwt a chyflyrau cronig o fewn eu cwmpas ymarfer.

Cymdeithion meddygol – gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant clinigol ac sy'n gweithio gyda goruchwylydd meddygol dynodedig ond a all weithio'n annibynnol gyda chymorth priodol.

Cymorth gyda ffordd o fyw, presgripsiynu cymdeithasol a chysylltwyr cymunedol – gan bod ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol yn effeithio ar iechyd, nod presgripsiynu cymdeithasol yw helpu pobl i gael mynediad at wahanol weithgareddau. Defnyddir gwahanol enwau ar gyfer y gweithwyr proffesiynol hyn ond maent yn cael eu treialu mewn nifer o glystyrau.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

24 Y Sefydliad Ffisiotherapi Siartredig, **General Practice Physiotherapy Posts: A Guide for Implementation and Evaluation in Wales**, Gorffennaf 2017

- 2.9 Er gwaethaf y camau cadarnhaol hyn, canfuom fod cynnydd o ran rhoi'r model amlbroffesiwn ar waith wedi bod yn fratiog. Canfu ein gwaith lleol nifer o rwystrau²⁵ i ehangu'r model, a grynhoir isod:
- gall llenwi swyddi gwag greu bylchau mewn mannau eraill wrth i weithwyr proffesiynol gael eu recriwtio o rannau eraill o'r system iechyd a gofal.
 - mae goruchwyliaeth, hyfforddiant a mentora'n ofynnol ar gyfer llawer o'r rolau newydd. Gall hyn olygu nad yw'r rolau newydd yn annibynnol ar unwaith, a gall fod ymrwymiad amser sylweddol gan y rhai sy'n darparu goruchwyliaeth, a all ei gwneud yn anos ateb y galw ymhlith cleifion.
 - mae angen gwneud mwy i rannu a lledaenu arfer da i sicrhau bod y rolau estynedig hyn yn cael eu rhoi ar waith yn gyflym ac ar raddfa fawr.
 - mae angen meddwl yn fwy strategol am ddatblygiad y rolau newydd hyn. Er enghraifft, gallai fod manteision sy'n deillio o gyflwyno hyfforddiant a swydd-ddisgrifiadau mwy safonedig a llwybrau gyrfa penodol ar gyfer y gweithwyr proffesiynol hyn.
- 2.10 Mae'r GIG yng Nghymru bellach yn cymryd camau i geisio mynd i'r afael â rhai o'r materion a restrir uchod. Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod y broses o roi'r Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru ar waith yn anghyson ac roedd yn disgwyl i fyrdau iechyd ymateb i hyn yn eu cynlluniau tymor canolig integredig²⁶ ar gyfer y cyfnod rhwng 2019-20 a 2021-22. Hefyd, mae compendiwm cenedlaethol i ddisgrifiadau rôl wedi cael ei ddatblygu. Erbyn hyn gall clystyrau sy'n ystyried cyflogi staff ddefnyddio'r disgrifiadau i atal amrywiad di-fudd rhwng rolau a chylchoedd gorchwyl y gweithwyr proffesiynol hyn ledled Cymru²⁷.
- 2.11 Mae'r ffrwd waith o fewn y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol sy'n ymwneud â'r gweithlu'n dwyn gwersi ynghyd o'r prosiectau pennu cyfeiriad i fynd i'r afael â materion sy'n gysylltiedig â chyflogau a chyflogaeth ac i wneud gofal sylfaenol yn faes mwy deniadol i weithio ynddo. Mae'r ffrwd waith hefyd yn datblygu offeryn cynllunio'r gweithlu ar gyfer clystyrau ac mae gwaith pwysig yn mynd rhagddo rhwng Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru i ddatblygu strategaeth y gweithlu i ymdrin ag iechyd a gofal yn eu cyfanrwydd erbyn mis Tachwedd 2019.

25 Mae'r adroddiad a gyhoeddwyd ym mis Awst 2018 gan y Grŵp Cyfeirio Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac a oedd yn dwyn y teitl Rolau Amlbroffesiwn o fewn y Model Trawsnewid Gofal Sylfaenol yng Nghymru, yn darparu tystiolaeth fanylach am y rwystrau a'r materion hyn.

26 Mae Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl fyrdau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG gyflwyno cynllun tymor canolig integredig sy'n nodi sut y bydd adnoddau'n cael eu defnyddio dros gyfnod o dair blynedd. Rhaid i'r cynllun wneud y canlynol: mynd i'r afael ag anghenion y boblogaeth; gwella deilliannau iechyd ac ansawdd gofal; a sicrhau'r gwerth gorau o adnoddau.

27 Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu, **Rolau a Modelau sy'n Dod i'r Amlwg mewn Gofal Sylfaenol**

Araf fu'r cynnydd o ran symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol er ei bod yn anodd meintioli yn union faint sy'n cael ei wario ar ofal sylfaenol

2.12 Mae **Arddangosyn 4** yn darparu dadansoddiad sylfaenol o gyfrifon y GIG o wariant ar wasanaethau gofal sylfaenol wedi'u contractio. Pan roddir cyfrif am chwyddiant, mae'r ffigyrau'n awgrymu cynnydd bach (0.4%) mewn termau real yn y gwariant ar ofal sylfaenol gan fyrddau iechyd rhwng 2014-15 a 2018-19²⁸. O fewn y ffigwr cyffredinol hwn ceir codiadau mawr mewn gwasanaethau meddygol cyffredinol a gwasanaethau offthalmig.

Arddangosyn 4 – mae cyfrifon y GIG yn awgrymu cynnydd bach mewn gwariant ar ofal sylfaenol yng Nghymru ond mae cyfyngiadau yn y data yma'n ei gwneud yn anodd cwblhau dadansoddiad cadarn o dueddiadau

	£ miliynau				
	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Cyffuriau a dyfeisiau ar bresgripsiwn	511.8	522.3	519.6	523.9	507.7
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	476.1	486.7	487.2	517.6	550.1
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	172.5	173.0	173.9	178.2	185.2
Gwasanaethau Fferyllol	151.7	148.7	150.1	150.5	151.4
Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol	32.0	32.6	39.0	41.6	42.0
Gwariant arall ar Ofal Iechyd Sylfaenol	25.7	31.4	29.6	34.7	36.3
Cyfanswm	1,369.7	1,394.6	1,399.3	1,446.4	1,472.7

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o gyfrifon blynyddol y byrddau iechyd.

²⁸ I gael eglurhad o'r categorïau gwariant gweler yr adroddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru, **Darlun o ofal sylfaenol yng Nghymru.**

- 2.13 Fodd bynnag, nid yw **Arddangosyn 4** yn rhoi darlun arbennig o gadarn o wariant ar ofal sylfaenol am nad yw'n cynnwys gwariant mewn perthynas â'r Gronfa Genedlaethol Gofal Sylfaenol (gweler **paragraff 2c**), nac yn cynnwys gwariant mewn perthynas â chronfeydd canolog eraill sy'n anuniongyrchol berthnasol i ofal sylfaenol. Mae'r cronfeydd hyn yn cynnwys y gronfa drawsnewid £100 miliwn (gweler **paragraff 4**), y Gronfa Gofal Integredig a'r Gronfa Effeithlonrwydd Trwy Dechnoleg.
- 2.14 Un o ganfyddiadau allweddol ein gwaith yw ei bod yn anodd meintioli yn union faint y mae'r GIG yng Nghymru'n ei wario ar ofal sylfaenol, a faint y mae hyn yn newid dros amser. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- a nid yw gwariant ar rai agweddau ar ofal sylfaenol yn cael ei gategoreiddio'n gyson ar draws byrddau iechyd, gan ei gwneud yn anodd dwyn cymariaethau rhwng sefydliadau.
 - b mae newidiadau cyfrifyddu dros amser yn ei gwneud yn anodd dadansoddi tueddiadau, ac yn cymhlethu ymdrechion i fonitro pa un a yw'r GIG yn gwireddu ei uchelgais i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol.
 - c gall gwasanaethau gofal sylfaenol a'r rhaglen i drawsnewid gofal sylfaenol gael eu cyllido o ffynonellau lluosog, gan ei gwneud yn anodd olrhain a chymharu'r holl fuddsoddiadau mewn gofal sylfaenol.
 - ch nid yw gweithgareddau gofal sylfaenol rhai byrddau iechyd yn cael eu cynnwys yn yr adran o'u cyfrifon sy'n ymwneud â gofal sylfaenol, gan olygu nad yw'r cyfrifon yn cynrychioli'r holl wariant ar ofal sylfaenol. Mae enghreifftiau'n cynnwys contractau gyda mudiadau gwirfoddol a gwariant ar staff byrddau iechyd sy'n cefnogi gwasanaethau gofal sylfaenol.
 - d mewn rhai gwasanaethau ac arbenigeddau, mae elfennau o wasanaethau yn cael eu darparu mewn gofal sylfaenol, tra bo elfennau eraill yn cael eu darparu mewn ysbyty. Mae cost yr elfennau o ofal sylfaenol yn aml yn anodd i'w diffinio.

2.15 Fe wnaethom asesu pa un a yw byrddau iechyd yn cymryd camau gweithredu penodol i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r pwyntiau bwled isod yn awgrymu bod byrddau iechyd yn cymryd rhai camau gweithredu ond mae angen cynnydd cyflymach:

- mae gan yr holl fyrddau iechyd enghreifftiau o rai gwasanaethau gofal eilaidd sydd bellach yn cael eu darparu mewn lleoliadau sylfaenol neu gymunedol (hy symud rhai gwasanaethau awdioleg i mewn i bractisiau meddygon teulu, cyflogi nyrsys diabetes mewn gofal sylfaenol, a symudiadau mewn gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol). Fodd bynnag, enghreifftiau cymharol ynysig yw'r rhain yn hytrach nag enghreifftiau o symudiadau cyffredinol yn gyflym ac ar raddfa fawr.
- nid yw unrhyw fyrddau iechyd wedi gosod targedau ar gyfer symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol.
- nid yw unrhyw fyrddau iechyd wedi meintioli cyfanswm yr adnoddau a symudwyd tuag at ofal sylfaenol ers cyflwyno'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn 2014.
- mae cynlluniau byrddau iechyd ar gyfer trawsnewid gofal sylfaenol yn cynnwys manylion cyfyngedig ynglŷn â sut y bydd newidiadau'n cael eu fforddio.
- gall diffygion ariannol ar y cyfan gymhlethu ymdrechion i symud cyllid a gall yr arfer o weithio mewn seilos o fewn byrddau iechyd beri i adrannau warchod eu cyllidebau.

2.16 Ym mis Gorffennaf 2018, fe gyhoeddodd Llywodraeth Cymru fframwaith ariannol i helpu i gefnogi'r broses o symud gwasanaethau aciwt eilaidd fel eu bod yn cael eu darparu mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol²⁹. Mae'r fframwaith yn darparu canllawiau manwl ar gyfer byrddau iechyd ynghylch datblygu dull achos busnes o newid gwasanaethau a chyflawni arbedion ariannol heb beryglu ansawdd y gofal. Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys argymhelliad y dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i werthuso ac, os oes angen, gwella effeithiolrwydd y fframwaith ariannol.

²⁹ Llywodraeth Cymru, **Gwella Gwerth drwy Effeithiolrwydd Dyrianiannol a Thechnegol: Fframwaith Ariannol i Gefnogi Shifft Gwasanaethau Eilaidd Acíwt i Ddarparu Gwasanaeth Cymunedol/Sylfaenol, Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC (2018) 025**, Gorffennaf 2018

Mae gwaith i fonitro perfformiad a gweithgarwch gofal sylfaenol yn gyfyngedig ac mae'r data sydd ar gael yn awgrymu llwyddiant cymysg

- 2.17 Canfuom fod gwaith i fonitro perfformiad mewn byrddau iechyd yn cael ei rwystro gan anawsterau o ran cael a safoni data pwysig ynghylch gofal sylfaenol. Er enghraifft, gallai data ar weithgarwch, megis niferoedd yr apwyntiadau a'r amser a gymerir yn ystod apwyntiadau, fod o gymorth i gynllunio a monitro llwyth gwaith gwasanaethau gofal sylfaenol. Fodd bynnag, contractwyr annibynnol yw meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion ac optometryddion, felly nid oes hawliau awtomatig gan y GIG i'w data. Ceir anawsterau hefyd o ran sicrhau bod y data a gesglir gan contractwyr annibynnol yn safonedig ac yn gymaradwy.
- 2.18 Canfuom wendidau yn y targedau cenedlaethol, sy'n gallu cael dylanwad o ran ble y mae byrddau iechyd yn buddsoddi eu hamser a'u hadnoddau. Mae'r targedau cyfredol³⁰ ar gyfer gofal sylfaenol yn cwmpasu pethau sy'n hawdd i'w mesur, megis niferoedd yr imiwneiddiadau, faint o feddyginiaethau a roddwyd ar bresgripsiwn, ac oriau agor meddygfeydd teulu. Mae **Atodiad 2** yn nodi perfformiad byrddau iechyd yn erbyn y targedau cenedlaethol hyn ac yn dangos darlun cymysg o ran perfformiad. Canfu adroddiad³¹ ar gyrraedd mesurau gwella ansawdd gan yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol ym mis Rhagfyr 2018 amrywiad tebyg ar draws byrddau iechyd ac ar lefel clystyrau. Fodd bynnag, nid yw'r casgliad presennol o dargedau'n darparu trosolwg effeithiol i ddangos a yw deilliannau cleifion yn cael eu gwella gan ofal sylfaenol.
- 2.19 Mae Llywodraeth Cymru yn adolygu perfformiad cyffredinol byrddau iechyd trwy gyfarfodydd Cyd-dîm Gweithredol a gynhelir ddwywaith y flwyddyn rhwng Llywodraeth Cymru a chyrff y GIG. Dim ond rhan fach o'r trefniadau hyn yw gofal sylfaenol. Mae Llywodraeth Cymru yn amcanu at gryfhau'r oruchwyliaeth ar ofal sylfaenol trwy ddatblygu cerrig milltir cyflawni ar gyfer y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru a thrwy gynyddu nifer y mesurau gofal sylfaenol a gaiff eu hystyried fel rhan o drefniadau monitro. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn bwriadu gwella'r trefniadau ar gyfer craffu ar berfformiad gofal sylfaenol trwy gyhoeddi adroddiad blynyddol, cenedlaethol ar berfformiad gofal sylfaenol.

30 Fel a ddisgrifir yn Fframwaith Cyflawni a Chanllawiau Adrodd GIG Cymru 2018-2019.

31 Iechyd Cyhoeddus Cymru, Isadran Gofal Sylfaenol, **Mesurau Gofal Sylfaenol: Adroddiad Cenedlaethol ar Amrywiadau, Rhagfyr 2018**

- 2.20 Wrth annerch cynhadledd genedlaethol ar ofal sylfaenol ym mis Tachwedd 2018, fe wnaeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gydnabod gwendidau o ran sut y caiff gofal sylfaenol ei fonitro. Erfyniodd am ystyriaeth i'r hyn a gaiff ei fesur ac fe gynigiodd ddangosydd sy'n seiliedig ar yr amser y mae pobl yn ei dreulio gartref, yn hytrach na mesur yr amser y maent yn ei dreulio yn yr ysbyty.
- 2.21 Mae gwaith ar y gweill i gyflwyno mesurau mwy ystyrion ar gyfer gofal sylfaenol. Fe ddatblygodd yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol set o fesurau diwygiedig y mae gwybodaeth ar gael yn rhwydd ar eu cyfer³². Trefnwyd fod y mesurau hyn ar gael i fyrddau iechyd ar y Porth Gwybodaeth Gofal Sylfaenol ym mis Mawrth 2018 ac fel adroddiad ym mis Rhagfyr³³. O 2018-19, fe wnaeth Llywodraeth Cymru hi'n ofynnol i fyrddau iechyd, trwy glystyrau, ddefnyddio'r mesurau i oleuo'u cynlluniau gofal sylfaenol. Mae ffrwd waith data a thechnoleg ddigidol y rhaglen strategol yn datblygu mesurau ychwanegol.

Mae cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd i sicrhau bod gan glystyrau gofal sylfaenol gylch gorchwyl eglur, aelodaeth eang a'u bod yn gallu llywio newid sy'n digwydd yn gyflym ac ar raddfa fawr

- 2.22 Sefydlwyd clystyrau gofal sylfaenol (a ddisgrifir ym **mharagraff 2b**) yn 2010 ond fel a ddangosir yn **Arddangosyn 5**, ychydig iawn o arweinwyr clystyrau oedd yn ystyried bod eu clystyrau'n 'aeddfe'.

³² Mae'r mesurau hyn yn cynnwys dangosyddion practisiau meddygon teulu megis mesur cymeriant alcohol ac adolygiadau o feddyginiaethau; dangosyddion iechyd y cyhoedd sy'n ymwneud â sgrinio a chyfraddau marwolaethau o glefydau cylchredol; a dangosyddion deintyddol megis mynediad at ofal deintyddol ar gyfer plant ac oedolion.

³³ Iechyd Cyhoeddus Cymru, Isadran Gofal Sylfaenol, **Mesurau Gofal Sylfaenol: Adroddiad Cenedlaethol ar Amrywiadau**, Rhagfyr 2018

³⁴ Llywodraeth Cymru, **Cam 2 – mesurau ansawdd a chyflawni gofal sylfaenol, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2018) 026**, Gorffennaf 2018

Arddangosyn 5 – dim ond naw arweinydd clwstwr oedd yn meddwl bod eu clwstwr ar gam aeddfed o ran ei ddatblygiad

Dengys y tabl isod beth oedd barn arweinwyr clystyrau am aeddfedrwyd³⁵ eu clwstwr.

	Datblygiadol	Sefydlog ac yn dechrau cyflawni	Aeddfed	Dim ymateb
Abertawe Bro Morgannwg	1	4	2	4
Aneurin Bevan	1	6	0	5
Betsi Cadwaladr	2	5	1	6
Caerdydd a'r Fro	0	5	2	2
Cwm Taf	1	5	2	4
Hywel Dda	0	4	1	2
Powys	1	1	1	2
Cymru	6	30	9	25

Sylwer: Fe anfonom ni arolwg ar-lein at arweinwyr pob un o'r 64 o glystyrau yng Nghymru ym mis Ebrill 2018. 64% (45/70) oedd y gyfradd ymateb ar y cyfan. Anfonwyd cyfanswm o 70 o arolygon am bod Cwm Taf wedi darparu manylion mwy nag un arweinydd ym mhob clwstwr a Phowys wedi darparu manylion cysylltu ar gyfer arweinwyr clystyrau a rhwydweithiau meddygon teulu.

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o arweinwyr clystyrau

³⁵ Y diffiniad o 'Datblygiadol' oedd: 'Yn dal yn y cyfnod cynnar o ran ei ddatblygiad ac angen cymorth sylweddol: nid yw holl aelodau'r clwstwr yn ymgysylltu'n llawn'. Y diffiniad o 'Sefydlog ac yn dechrau cyflawni' oedd 'Yn dechrau cyflawni rhai manteision ond yn dal yn ei ddyddiau cynnar, angen cymorth parhaus a'r potensial llawn heb ei gyrraedd eto'. Y diffiniad o 'Aeddfed' oedd 'Mae holl aelodau'r clwstwr yn ymgysylltu'n llawn; mae'n cyflawni ar draws nifer o feysydd yn unol â chynllun y clwstwr'.

- 2.23 Mae peth dryswch o hyd ynglŷn â rôl a chylch gorchwyl clystyrau. Yn ystod ein gwaith maes, clywsom sut y mae gwaith rhai clystyrau yn dal i fod â gormod o ffocws ar bractisiau meddygon teulu yn hytrach na'r system gofal sylfaenol ehangach. Ac fe glywsom sut y mae angen i aelodaeth rhai clystyrau ehangu. Datgelodd ein harolwg o arweinwyr clystyrau, er bod gan y mwyafrif o glystyrau gynrychiolaeth o'r trydydd sector, bod gan tua hanner gynrychiolaeth o blith awdurdodau lleol ac mai ychydig iawn oedd ag aelod lleyg.
- 2.24 Datgelodd ein gwaith maes hefyd rai pryderon ynghylch effeithiolrwydd clystyrau o ran llywio newid sy'n digwydd yn gyflym ac ar raddfa fawr. Dywedodd rhai cyfweleion wrthym fod clystyrau'n gallu ei chael yn anodd gwneud penderfyniadau amserol, yn enwedig ynglŷn â gwariant a chaffael, sy'n gallu achosi oedi cyn bod gwasanaethau'n newid. Clywsom farn gymysg hefyd ynglŷn â pha un a ddylai fod gan glystyrau fwy neu lai o annibyniaeth ariannol ar eu byrddau iechyd.
- 2.25 Ym mis Hydref 2017, fe adroddodd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon ar ei ymchwiliad i glystyrau gofal sylfaenol. Daeth yr adroddiad i'r casgliad bod clystyrau wedi cyflawni nifer o ddatblygiadau cadarnhaol ond amlygodd faterion gyda chyflymder a natur clystyrau, gan gynnwys yr angen am aelodaeth ehangach. Cafodd trefniadau cyllido, TGCh, y gweithlu ac adeiladau eu hamlygu fel meysydd lle'r oedd angen i newid ddigwydd yn gyflymach hefyd. Awgrymodd y Pwyllgor hefyd y dylid gwneud gwaith i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o fanteision newidiadau i fodolau gwasanaethau. Fe wnaeth y Pwyllgor 16 o argymhellion er bod Llywodraeth Cymru wedi gwrthod pump, gan ddweud nad oeddent am gyfyngu ar annibyniaeth clystyrau i ddatblygu yn seiliedig ar eu hamgylchiadau lleol trwy fod yn rhy gyfarwyddol.
- 2.26 Ym mis Hydref 2018, fe gydgysylltodd yr Hwb Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol waith i lunio **fframwaith llywodraethu** ar gyfer clystyrau gofal sylfaenol. Datblygwyd y fframwaith gyda'r nod o fynd i'r afael â rhai o'r argymhellion o'r ymchwiliad i glystyrau ac mae'n ymdrin â meysydd allweddol megis cyflogi staff, trefniadau ariannol a sicrhau ansawdd. Mae hwn yn ddatblygiad cadarnhaol, er ei bod yn rhy gynnar i wybod a yw'r fframwaith yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol.

2.27 Mae clystyrau'n dal i fod yn agwedd bwysig ar ddyfodol gofal sylfaenol er y bydd trawsnewid yn golygu bod angen cydweithio effeithiol rhwng nifer o sefydliadau a grwpiau. Mae Cymru lachach yn nodi gweledigaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol di-dor, gan adeiladu ar sylfeini arloesi lleol, 'gan gynnwys drwy Glystyrau o ddarparwyr gofal sylfaenol a chymunedol'. Dywed Cymru lachach y bydd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol³⁶ 'yn chwarae rhan gref yn goruchwyllo ac yn cydlynu' a'u bod yn ganolog i gyflawni newid. Dyrannwyd arian i'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol o'r gronfa drawsnewid £100 miliwn. Mae gan y Cyfarwyddwr Cenedlaethol ac Arweinydd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol amserlen presenoldeb mewn Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a byrddau iechyd i gynrychioli gofal sylfaenol. Bydd angen i'r GIG yng Nghymru gadw golwg ar ei ymgysylltiad â Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, i sicrhau bod y broses o drawsnewid gofal sylfaenol yn cael ei llywio gan yr holl randdeiliaid perthnasol.

Mae angen gwneud mwy i gynnwys y cyhoedd mewn newidiadau i ofal sylfaenol i sicrhau bod pobl yn deall sut y bydd y model yn gweithio

2.28 Canfu ein gwaith lleol amrywiad o ran i ba raddau yr oedd byrddau iechyd yn ymgysylltu â'r cyhoedd wrth ddatblygu eu cynlluniau ar gyfer gofal sylfaenol. I rai byrddau iechyd, ni chanfuom rhyw lawer o dystiolaeth neu unrhyw dystiolaeth o gwbl o ymgysylltu â'r cyhoedd. Roedd y dull a ddefnyddid gan weddill y byrddau iechyd yn amrywio o ymgynghori â'r cyhoedd wrth ddatblygu eu cynllun, i ymgysylltu ynghylch prosiectau penodol neu newidiadau penodol i wasanaethau.

2.29 Mae datblygiad y Model Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru wedi bod yn esblygiad graddol sydd wedi ymgorffori syniadau da a ffyrdd newydd llwyddiannus o weithio wrth iddynt godi. Er yr ymgynghorwyr â'r cyhoedd ar lefel leol ynghylch rhai elfennau o'r model, ni fu ymgynghori ffurfiol ac nid yw'r cyhoedd wedi cael eu cynnwys yn ffurfiol wrth ddatblygu'r model cyffredinol ar lefel genedlaethol.

2.30 Yn y gynhadledd genedlaethol ar ofal sylfaenol ym mis Tachwedd 2018, siaradodd Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned am bwysigrwydd cynnwys y cyhoedd. Fe bwysleision nhw bod gofal sylfaenol o bwys mawr iawn i'r cyhoedd, er nad ydynt wastad yn deall beth yw eu gwasanaethau lleol. Roedd y cyflwyniad hefyd yn nodi bod ar bobl ofn newid nad ydynt yn ei ddeall.

36 Ym mis Ebrill 2016, daeth saith partneriaeth ranbarthol statudol i fodolaeth trwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Eu diben yw llywio'r drefn ranbarthol strategol lo ddarparu gwasanaethau cymdeithasol mewn cydweithrediad agos gyda byd iechyd.

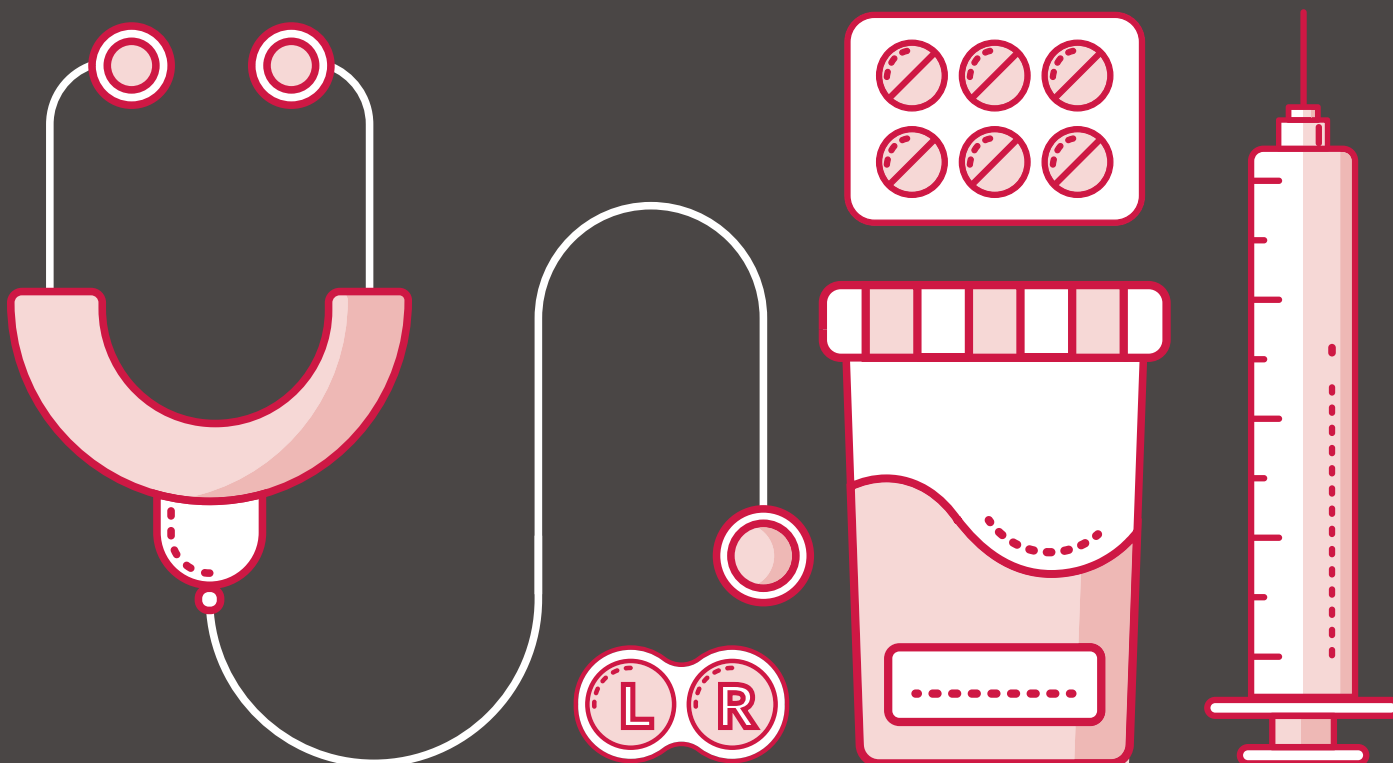
- 2.31 Mae canfyddiadau ein gwaith yn awgrymu, o ystyried y diffyg o ran cynnwys y cyhoedd, bod potensial ar gyfer dryswch ac anghytundeb gyda'r ffyrdd newydd arfaethedig o weithio yn y model. Hefyd, mae angen cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth am y model a chefnogaeth iddo ymhlith staff y GIG, a all dywys cleifion at y gwasanaeth cywir ac a all weithredu fel eiriolwyr ar gyfer y ffyrdd newydd o weithio.
- 2.32 Mae Llywodraeth Cymru wedi dyrannu £20,000 y flwyddyn i bob bwrdd iechyd ers 2018-19 i gefnogi gweithgareddau lleol sy'n gwella cyfathrebu a negeseuon ar gyfer y cyhoedd ynglŷn â'r model. Mae'r gweithgareddau lleol yn seiliedig ar set o negeseuon y cytunwyd arni'n genedlaethol. Mae'r rhaglen strategol ar gyfer gofal sylfaenol yn cynnwys ffrwd waith benodol ar gyfer cyfathrebu ac ymgysylltu. Mae'r ffrwd waith hon wedi cynhyrchu strategaeth gyfathrebu genedlaethol ac ymgyrch cenedlaethol yn 2019.

Atodiadau

Atodiad 1 – Data ar y gweithlu

Atodiad 2 – Data ar berfformiad

Atodiad 3 – Ein dulliau



Atodiad 1 – Data ar y gweithlu

Mae'r atodiad hwn yn dangos tueddiadau mewn peth data allweddol sy'n gysylltiedig â'r gweithlu gofal sylfaenol.

Ceir cyfyngiadau yn y data cyfredol mewn perthynas â niferoedd y meddygon teulu, megis peidio â chofnodi faint o oriau y mae pob meddyg teulu yn eu gweithio, gyda llawer yn gweithio'n rhan-amser. Nid yw data cyfwerth ag amser llawn wedi bod ar gael ers 2013. Mae Llywodraeth Cymru wedi lansio System Genedlaethol Cymru i Adrodd ar y Gweithlu er mwyn sicrhau data gwell a fydd yn creu darlun mwy eglur o'r gweithlu meddygon teulu, a'r pwysau a wynebir ganddo, yn y dyfodol.

Arddangosyn 6 – tueddiadau yn nifer y partneriaethau meddygon teulu yng Nghymru

Roedd 420 o bartneriaethau meddygon teulu yn 2018, a oedd yn ostyngiad o 42 ers 2014. Mae hwn yn ostyngiad o 10% ar y cyfan er bod cyfraddau'n amrywio o ddim newid ym Mhowys i ostyngiad o 18% yng Nghwm Taf.

Bwrdd Iechyd	2014	2015	2016	2017	2018	Newid 2014-2018 (Nifer)	Newid 2014-2018 (%)
Abertawe Bro Morgannwg	76	75	73	71	67	-9	-13%
Aneurin Bevan	88	86	81	79	78	-10	-13%
Betsi Cadwaladr	114	111	109	107	105	-9	-9%
Caerdydd a'r Fro	66	66	66	66	63	-3	-5%
Cwm Taf	46	45	42	42	39	-7	-18%
Hywel Dda	55	54	53	50	51	-4	-8%
Powys	17	17	17	17	17	0	0%
Cymru	462	454	441	432	420	-42	-10%

Sylwer: Nid yw'r tabl yn gwahaniaethu rhwng partneriaethau wedi'u diddymu, h.y. rhestrau practisiau a wasgarwyd ymhlith practisiau eraill, na phractisiau sydd wedi uno, h.y. lle ffurfiwyd practis newydd/mwy.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Meddygon teulu: ar 30 Medi 2018**, Mawrth 2019

Arddangosyn 7 – tueddiadau yn nifer y meddygon teulu sy'n gweithio yng Nghymru

Bu gostyngiad o 42 o feddygon teulu ers 2014 ac ar yr un pryd bu cynnydd mewn meddygon teulu locwm o 169.

	2014	2015	2016	2017	2018	Newid 2014-2018 (Nifer)
Yr holl ymarferwyr (heb gynnwys Cofrestryddion mewn Practis Cyffredinol, Meddygon Teulu wrth Gefn a locymau)	2,006	1,997	2,009	1,926	1,964	-42
Cofrestryddion mewn Practis Cyffredinol (1)	220	231	232	239	230	10
Meddygon Teulu wrth Gefn (2)	23	25	19	17	14	-9
Meddygon Teulu Locwm (3)	---	634	684	754	778	144 (2015-2018)
Staff arall mewn practisiau (4)	7,192	7,379	7,341	7,299	7,505	313
Cleifion cofrestredig (miliynau)	3.17	3.19	3.2	3.2	3.14	-0.03

Sylwer: Mae Llywodraeth Cymru yn cael y data hwn ar 30 Medi bob blwyddyn gan NHS Digital a chaiff y data ei gynhyrchu gan system (taliadau meddygon teulu) Exeter. Mae gan Lywodraeth Cymru bryderon ynghylch ansawdd y data ac mae wedi gwneud gwaith dilysu yn 2018. Yn y dyfodol, bydd data'n cael ei gasglu trwy System Genedlaethol Cymru i Adrodd ar y Gweithlu.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Meddygon cyffredinol: ar 30 Medi 2018**, Mawrth 2019

- (1) Ymarferydd a gyflogir at ddiben hyfforddi mewn ymarfer cyffredinol ac y telir grant hyfforddi mewn perthynas â hwy. Mae cofrestrydd mewn practis cyffredinol naill ai yn ei ail flwyddyn neu ei drydedd flwyddyn felly nid yw'r cofrestryddion mewn practis cyffredinol i gyd yn yr un cohort.
- (2) Ymarferydd sy'n darparu sesiynau gwasanaeth mewn practis cyffredinol. Maent yn cynnal y sesiynau gyda chynorthwydd a gyflogir gan y practis a chaniateir iddynt weithio uchafswm o 4 sesiwn yr wythnos.
- (3) Meddyg teulu sy'n dirprwyo dros dro mewn Practis Cyffredinol, fel arfer i gyflenwi pan fo meddyg teulu yn absennol. Dylai trefniant cyflenwi o'r fath bara am 6 mis ar y mwyaf. Mae'r data meddygon teulu locwm yn cynnwys nifer y locymau sydd wedi'u cofrestru i weithio ar y Rhestr Perfformwyr Meddygol, nid y nifer a oedd yn gweithio ar yr adeg benodol honno, neu a oedd wedi cwblhau unrhyw waith yn ystod y flwyddyn.
- (4) Mae'n cynnwys nyrsys cymwysedig sy'n darparu ystod eang o wasanaethau, aelodau eraill o staff nad ydynt yn nyrsys sy'n rhoi gofal uniongyrchol i gleifion, gweinyddwyr gan gynnwys rheolwyr practisiau ac aelodau eraill o staff megis glanhawyr.

Arddangosyn 8 – tueddiadau yn ystodau oedran meddygon teulu

Mae nifer y meddygon teulu dros 55 oed wedi gostwng ers 2014 ond bu cynnydd yn y meddygon teulu 30-44 oed

	2014	2015	2016	2017	2018	Newid 2014-18 (Nifer)
O dan 30	22	16	30	17	16	-6
30-44	830	828	879	878	886	56
45-54	686	649	655	595	625	-61
55-64	392	396	381	374	378	-14
65 a throsodd	70	64	64	62	59	-11
Cyfanswm nifer	2,006	1,997	2,009	1,926	1,964	-42

Sylwer: Nid yw'r tabl hwn yn cynnwys data oedran ar gyfer locymau, cofrestryddion na meddygon teulu wrth gefn a restrir yn **Arddangosyn 7**.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Meddygon cyffredinol: ar 30 Medi 2018**, Mawrth 2019

Arddangosyn 9 – tueddiadau ym maint cyfartalog rhestrau practisiau meddygon teulu

Mae maint cyfartalog y rhestrau'n amrywio o 1,366 o gleifion ar gyfer pob partner meddyg teulu ym Mhowys i 1,668 yn ardal Betsi Cadwaladr. Mae meintiau rhestrau wedi cynyddu ychydig ar gyfartaledd ledled Cymru ers 2014 ond ceir gwahaniaethau mawr rhwng ardaloedd gyda chynnydd mawr yn ardal Betsi Cadwaladr a gostyngiadau mawr yng Nghwm Taf.

	2014	2015	2016	2017	2018	Newid 2014-18 (nifer)
Abertawe Bro Morgannwg	1,563	1,580	1,595	1,665	1,545	-18
Aneurin Bevan	1,570	1,575	1,538	1,605	1,622	52
Betsi Cadwaladr	1,581	1,600	1,595	1,733	1,668	88
Caerdydd a'r Fro	1,620	1,621	1,649	1,651	1,612	-8
Cwm Taf	1,785	1,707	1,730	1,777	1,661	-124
Hywel Dda	1,510	1,606	1,607	1,707	1,548	38
Powys	1,411	1,414	1,330	1,365	1,366	-46
Cymru	1,582	1,596	1,592	1,664	1,599	17

Sylwer: Cyfrifir maint cyfartalog rhestrau trwy rannu cyfanswm nifer y cleifion ar restrau â nifer yr 'Holl ymarferwyr (heb gynnwys Cofrestryddion mewn Practis Cyffredinol, Meddygon Teulu wrth Gefn a locymau)'.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Meddygon cyffredinol: ar 30 Medi 2018**, Mawrth 2019

Atodiad 2 – Data ar berfformiad

Mae'r atodiad hwn yn crynhoi peth o'r data allweddol ar berfformiad sydd wedi'i gynnwys yn Fframwaith Cyflawni a Chanllawiau Adrodd GIG Cymru 2018-2019.

Arddangosyn 10 – cyfraddau imiwneiddiadau plant ar 31 Mawrth 2019

Mae'r arddangosyn yn dangos perfformiad mewn perthynas â dau fesur cyflawni yn y canllawiau:

- Mesur cyflawni 2: Canran y plant a gafodd 3 dos o'r brechlyn chwefalent '6 yn 1' erbyn eu bod yn 1 oed. Fe wnaeth pum bwrdd iechyd gyrraedd y targed o 95%; a
- Mesur cyflawni 3: Canran y plant a gafodd 2 ddos o'r brechlyn MMR erbyn eu bod yn 5 oed. Ni wnaeth yr un bwrdd iechyd gyrraedd y targed o 95%.

	% y plant a gafodd 3 dos o'r brechlyn '6 yn 1' erbyn eu bod yn 1 oed	% y plant a gafodd 2 ddos o'r brechlyn MMR erbyn eu bod yn 5 oed
Abertawe Bro Morgannwg	95.9	91.8
Aneurin Bevan	95.6	92.3
Betsi Cadwaladr	95.4	94.3
Caerdydd a'r Fro	94.3	90.6
Cwm Taf	97.5	93.1
Hywel Dda	93.9	90.3
Powys	96.3	91.3
Cymru	95.4	92.2

Sylwer: Mae'r brechlyn 6 yn 1' DTaP/IPV/Hib yn amddiffyn rhag Difftheria, Tetanws, Pertwsis (Y Pas), Polio, haint hib a Hepatitis B.

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, Rhaglen Clefydau y Gellir Eu Hatal â Brechlyn. **Cyfradd frechu ymhlith plant yng Nghymru; Adroddiad blynyddol 2018-19**, Mehefin 2019

Arddangosyn 11 – tueddiadau mewn cyfraddau brechu rhag y fflw rhwng 2014-15 a 2018-19. Cleifion 65 oed a throsodd

Mesur cyflawni 5i: Cyfradd brechu rhag y fflw ymhlith: Pobl 65 oed a throsodd. Targed 75%. Nid yw'r un bwrdd iechyd wedi cyrraedd y targed ar gyfer y mesur hwn.

	Cyfradd frechu ymhlith cleifion 65 oed a throsodd				
	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Abertawe Bro Morgannwg	65	64.6	65	68.2	68.1
Aneurin Bevan	70.4	70	67.7	68.1	69.7
Betsi Cadwaladr	70.1	68.7	68.7	70.6	71.0
Caerdydd a'r Fro	70	68.9	69	71	69.1
Cwm Taf	67.5	65	64.9	67.7	67.1
Hywel Dda	64.9	63.9	63.4	65	62.9
Powys	66.5	64.3	63.9	66.3	65.5
Cymru	68	66.6	66.7	68.8	68.3

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Y fflw tymhorol yng Nghymru 2018/19**, Mehefin 2019

Arddangosyn 12 – tueddiadau mewn cyfraddau brechu rhag y ffliw rhwng 2014-15 a 2018-19: Cleifion o dan 65 oed sy'n wynebu risg

Mesur cyflawni 5ii: Cyfradd brechu rhag y ffliw ymhlith: Pobl o dan 65 oed mewn grwpiau risg. Targed 75%. Nid yw'r un bwrdd iechyd wedi cyrraedd y targed ar gyfer y mesur hwn.

	Cyfradd frechu ymhlith cleifion o dan 65 oed sy'n wynebu risg				
	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Abertawe Bro Morgannwg	44	43.4	43.7	46.7	43.0
Aneurin Bevan	55.3	52.9	49.4	49.7	46.9
Betsi Cadwaladr	51.4	49.3	49.3	51.6	47.9
Caerdydd a'r Fro	50.4	48.3	48.3	49	44.0
Cwm Taf	49.8	45.9	45.2	46.8	40.0
Hywel Dda	46.2	43.2	42.3	42.9	38.1
Powys	47.8	44.2	46	47.9	43.1
Cymru	49.3	46.9	46.9	48.5	44.1

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Y ffliw tymhorol yng Nghymru 2018/19**, Mehefin 2019

Arddangosyn 13 – canran y bobl a oedd yn ei chael yn anodd gwneud apwyntiad cyfleus gyda meddyg teulu

Mesur cyflawni 47: Canran y bobl (16+ oed) a oedd yn ei chael yn anodd gwneud apwyntiad cyfleus gyda meddyg teulu. Gostyngiad blynyddol. Fe gyflawnodd tri bwrdd iechyd y mesur hwn yn 2018-19.

Yn 2018-19, ar gyfartaledd roedd 40% o'r ymatebwyr ledled Cymru a oedd wedi gweld eu meddyg teulu yn y 12 mis diwethaf wedi'i chael yn weddol anodd neu'n anodd iawn cael apwyntiad.

	2017-18 %	2018-19 %
Abertawe Bro Morgannwg	48	37
Aneurin Bevan	48	41
Betsi Cadwaladr	37	37
Caerdydd a'r Fro	42	45
Cwm Taf	48	46
Hywel Dda	35	36
Powys	33	37
Cymru	42	40

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Arolwg Cenedlaethol Cymru. Ebrill 2018 - Mawrth 2019**, Mehefin 2019

Arddangosyn 14 – oriau agor beunyddiol – Canran y practisiau meddygon teulu sydd ar agor yn ystod oriau craidd beunyddiol neu o fewn 1 awr i'r oriau craidd beunyddiol

Mesur cyflawni 53: Canran y practisiau meddygon teulu sydd ar agor yn ystod oriau craidd beunyddiol neu o fewn 1 awr i'r oriau craidd beunyddiol.

Y diffiniad o fod ar agor am yr oriau craidd beunyddiol yw:

- practisiau a oedd ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener o 08:00 tan 18:30 bob dydd, heb iddynt gau o gwbl yn ystod amser cinio³⁷ (fel a nodir dan y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol).

Y diffiniad o fod ar agor o fewn un awr i'r oriau craidd beunyddiol yw:

- practisiau a oedd ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener o 08:00 tan 18:30 bob dydd, ond a oedd ar gau am awr neu lai dros ginio ar un diwrnod neu fwy, neu
- practisiau a oedd yn agor rhwng 08:00 a 08:30 ac yn cau rhwng 18:00 ac 18:30 heb iddynt gau o gwbl yn ystod amser cinio.

	2016	2017	2018
Abertawe Bro Morgannwg	85	90	95
Aneurin Bevan	99	99	99
Betsi Cadwaladr	74	78	81
Caerdydd a'r Fro	88	88	87
Cwm Taf	90	90	90
Hywel Dda	74	73	80
Powys	100	100	100
Cymru	85	87	89

Sylwer: Dychwelodd practisiau meddygon teulu ffurflenni casglu data i Lywodraeth Cymru ym mis Ionawr 2019 ac maent yn cyfeirio at fis Rhagfyr 2018.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Mynediad at Feddygon Teulu 2018**, Mawrth 2019 a Llywodraeth Cymru, **Mynediad at Feddygon Teulu 2017**, Mawrth 2018

³⁷ Os yw practisau'n cau eu safleoedd ar gyfer cinio, maent yn aml yn aros yn agored i ymateb i alwadau ffôn.

Arddangosyn 15 – oriau agor wythnosol – canran y practisiau meddygon teulu a oedd ar agor am 100% o'r oriau craidd neu am yn hwy

Tra bo **Arddangosyn 14** yn ystyried oriau agor beunyddiol practisiau, mae **Arddangosyn 15** yn ystyried cyfanswm yr oriau agor ar draws wythnos. Mae'n dangos, ar gyfartaledd, bod 53% o bractisiau meddygon teulu ar agor am o leiaf 52.5 awr yr wythnos sydd wedi cynyddu o 51% yn 2016.

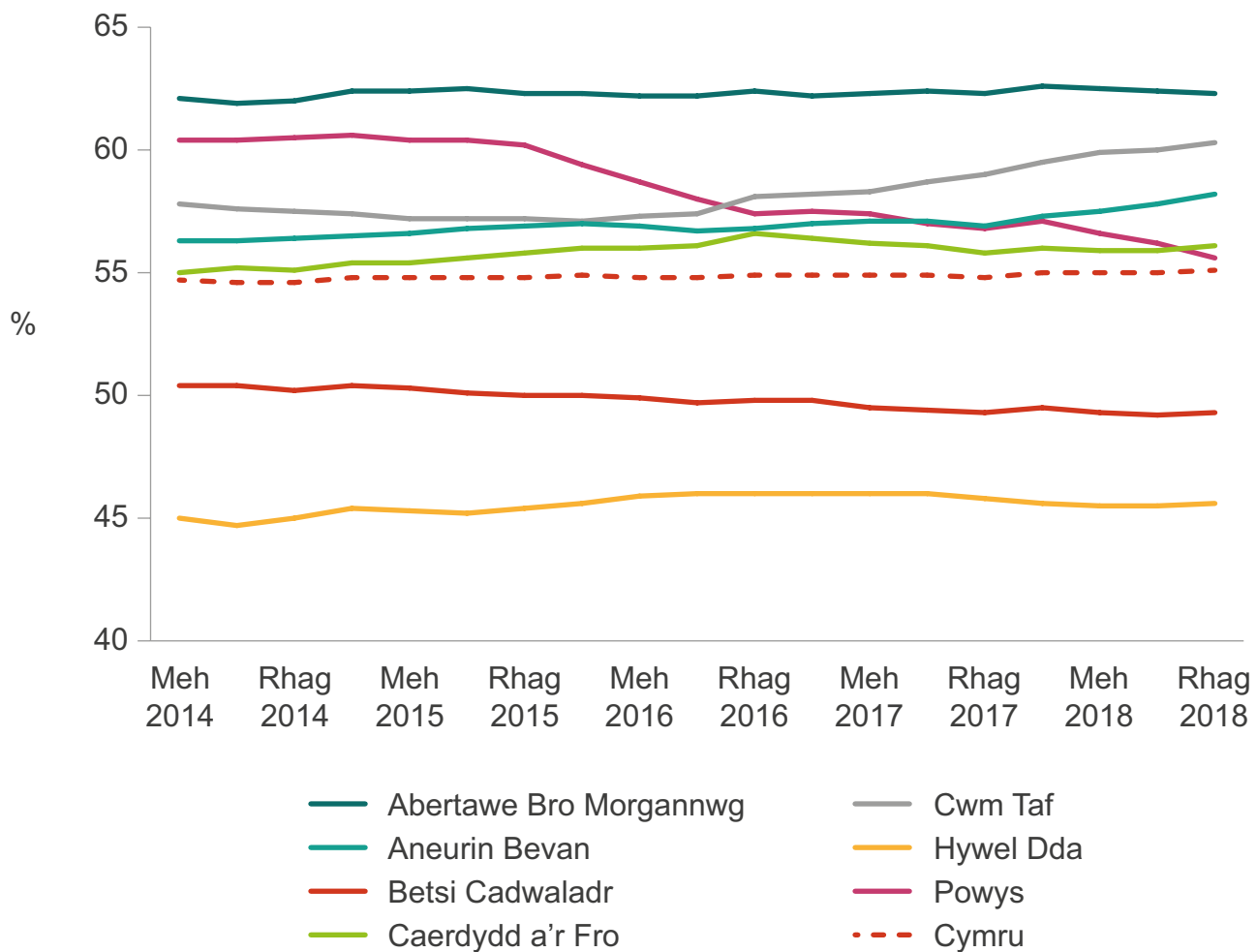
	2016	2017	2018
Abertawe Bro Morgannwg	41	49	51
Aneurin Bevan	83	84	86
Betsi Cadwaladr	34	38	40
Caerdydd a'r Fro	44	44	45
Cwm Taf	67	59	56
Hywel Dda	43	41	41
Powys	53	53	50
Cymru	51	52	53

Sylwer: Dychwelodd practisiau meddygon teulu ffurflenni casglu data i Lywodraeth Cymru ym mis Ionawr 2019 ac maent yn cyfeirio at fis Rhagfyr 2018.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Mynediad at Feddygon Teulu 2018**, Mawrth 2019

Arddangosyn 16 – canran y trigolion a gafodd eu trin yn un o bractisiau deintyddol y GIG yn y 24 mis blaenorol, rhwng 2014 a 2018

Mesur cyflawni 57: Canran poblogaeth y bwrdd iechyd sy'n cael mynediad at ofal deintyddol sylfaenol y GIG. Mae'r targed ar gyfer gwelliant blynyddol ond nid yw'r data'n dangos rhyw lawer o welliant mewn cyfraddau mynediad ers 2014.



Sylwer: Dangosir data ar gyfer cleifion a welwyd dros 2 flynedd ym mhob chwarter hyd at 31 Rhagfyr 2018. Mae'r data'n deillio o ffurflenni gweithgarwch deintyddol a gyflwynwyd ar gyfer taliadau ac a broseswyd gan Wasanaethau Deintyddol Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, **Cleifion y GIG a Gafodd eu Trin ar gyfer Oedolion a Phlant fesul Bwrdd Iechyd Lleol**, Rhagfyr 2018

Atodiad 3 – Ein dulliau

Fe adroddom ni ar wasanaethau gofal sylfaenol ym mhob bwrdd iechyd yn ystod 2018. Fe wnaethom ein gwaith maes lleol rhwng mis Chwefror a mis Mai 2018. Fe wnaethom ein gwaith maes ar lefel genedlaethol tuag at ddiwedd 2018 ac ar ganol 2019. Caiff manylion ein dull eu nodi isod.

Arddangosyn 17 – ein dulliau

Dull	Manylion
Hunanasesiad byrddau iechyd	Fe ddefnyddiom ni holiadur hunanasesu i gael data ar lefel gorfforaethol gan bob bwrdd iechyd.
Adolygu dogfennau	Fe adolygom ni ddogfennau allweddol sy'n ymwneud â gofal sylfaenol ym mhob bwrdd iechyd. Fe wnaethom hefyd adolygu dogfennau gan y Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol a grwpiau cenedlaethol eraill
Cyfweliadau	Fe gynhaliom ni gyfweliadau gyda'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • amrywiaeth o staff ym mhob bwrdd iechyd gan gynnwys swyddogion gweithredol, uwch reolwyr, rheolwyr gweithredol ac arweinwyr clinigol; • cynrychiolwyr o gynghorau iechyd cymuned; • cynrychiolwyr o Bwyllgor Meddygon Teulu, Colege Brenhinol Meddygon Teulu a Chymdeithas Feddygol Prydain; • staff o Lywodraeth Cymru; ac • amrywiaeth o bobl eraill sy'n rhan o gynllunio a darparu gofal sylfaenol yng Nghymru.
Arolwg arweinwyr clystyrau	Fe anfonom ni arolwg ar-lein at arweinwyr yr holl glystyrau yng Nghymru ym mis Ebrill 2018. 64% oedd y gyfradd ymateb ar y cyfan (45/70).
Adolygiad o gynlluniau tymor canolig integredig byrddau iechyd	Fe adolygom ni gynlluniau tymor canolig y byrddau iechyd i asesu i ba raddau mae gofal sylfaenol wedi'i gynnwys.
Defnyddio data presennol	Fe ddefnyddiom ni ffynonellau data presennol lle bynnag yr oedd yn bosibl megis ystadegau Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

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: info@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk