



Rhaglen Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys (CGSB)

Adroddiad gwerthuso 2021/22 ar Ddatblygu'r Model Gofal Brys 24/7

Cam 2 – Y Cam Gweithredu
(1 Ebrill 2021 -31 Mawrth 2022)

Rhagair

Cydnabyddir bod angen ailgynllunio'r ddarpariaeth gofal i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol er mwyn sicrhau bod llwybrau cleifion yn cyflawni'r canlyniad gorau posibl. Bydd ymateb cydgysylltiedig i ddarparu gofal yn sicrhau bod taith y claf yn cael ei rheoli o'r cyswllt cyntaf i'r canlyniad terfynol.

Nod y rhaglen hon yw ceisio dylunio a darparu model gofal brys newydd ar gyfer poblogaeth Cymru sydd ag anghenion gofal sylfaenol brys gan ddarparu gwasanaeth i bobl o fewn 8 awr i gysylltu â'u Bwrdd Iechyd lleol. Y nod yw darparu gofal di-dor ar lefel leol yn gyson, waeth beth fo'r ffiniau sefydliadol.

Mae'r Rhaglen Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys yn rhan o ffrwd waith 24/7 y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol ac mae'n rhan o Raglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng Llywodraeth Cymru. Mae wedi'i chysoni â ffrydiau gwaith eraill Gwella Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng sy'n bodoli eisoes gan gynnwys 'Meddyliwch 111 yn Gyntaf', adolygiadau gan gymheiriaid ar gyfer gofal sylfaenol brys, cyflwyno'r rhaglen 111 yn genedlaethol a Gofal Brys yr Un Diwrnod.

Hoffem achub ar y cyfle hwn i ddiolch i bawb sydd wedi cefnogi'r gwaith, y rhai o fewn y maes gofal sylfaenol a'r cydweithwyr yr ydym wedi gweithio gyda nhw mewn partneriaeth ac edrychwn ymlaen at weithio gyda chi i barhau â'r cynnydd a wnaed eisoes.

<i>Richard Bowen</i>	<i>Sue Morgan</i>
Cyfarwyddwr Cenedlaethol y Rhaglen 6 Nod ac Uwch Berchennog Cyfrifol Nod 2	Cyfarwyddwr Cenedlaethol ac Arweinydd Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Uwch Berchennog Cyfrifol Nod 3

Cynnwys

Rhagair.....	2
1. Crynodeb Gweithredol.....	4
2. Cyflwyniad.....	5
3. Model Cyflawni.....	6
4. Dull gwerthuso.....	7
5. Yr hyn a ddysgwyd.....	9
5.1 Dull System Gyfan.....	9
6. Ymgysylltiad a Rhanddeiliaid CGSB.....	11
7. Gweithgaredd Dysgu a Datblygu'r Gweithlu.....	12
8. Dyddiau/Amserau Gweithredu.....	13
9. Mesur.....	14
9.1 Fframwaith Cenedlaethol Adrodd ar Berfformiad CGSB.....	17
10. Arolwg boddhad cleifion.....	18
11. Matrics datblygu.....	19
12. Y pum cyflwr mwyaf cyffredin ymysg cleifion.....	20
13. Heriau.....	20
13.1 Staffio/y gweithlu.....	20
13.2 Seilwaith.....	22
14. Casgliad.....	24
15. Y camau nesaf.....	26
16. Atodiad Un - Crynodebau Byrddau Iechyd.....	28
16.1 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.....	28
16.2 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Ardal Ganolog.....	30
16.3 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Ardal y Dwyrain.....	31
16.4 Cystyrau Caerdydd a'r Fro – Cystyrau Canolog, y Gorllewin a'r Dwyrain.....	32
16.5 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg - Clwstwr y Rhondda.....	34
16.6 Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.....	36
16.7 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – yn aros am y ffurflen.....	38

1. Crynodeb Gweithredol

Mae'r adroddiad gwerthuso hwn yn rhoi trosolwg o'r cynnydd yn ystod gweithredu Cam 2 y Rhaglen Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys (CGSB) Ebrill 2021 – Mawrth 2022, yn nodi'r gwaith a wnaed, yr hyn a ddysgwyd, yr heriau a'r camau nesaf. Mae'r adroddiad hwn yn adeiladu ar y canfyddiadau cynnar a ddogfennwyd yng Ngham 1 [Adroddiad Braenaru ar gyfer Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys Rhagfyr 2020 – Mawrth 2021](#).

- Ceir ymrwymiad parhaus, parodrwydd i addasu, ffocws a dyfeisgarwch gyda dysgu sylweddol a datblygiad cyflym gan fwyaf y cyfranogwyr.
- Ceir heriau gydag adrodd yn gywir ac yn gyson ar niferoedd yr ymgynghoriadau cleifion cyfanredol oherwydd systemau adrodd gwahanol a allai addasu'r niferoedd a adroddir - ond mae'r ffigurau'n dal i ddangos nifer cynyddol o ymgynghoriadau cleifion o gymharu â Cham 1.
- Ceir tystiolaeth o newid tuag at waith amlddisgyblaethol i ddarparu gofal priodol i gleifion a chanolfannau'n 'datblygu eu staff eu hunain' a safonau rhagoriaeth.
- Cefnogir gwytnwch practisau/clystyrau drwy wasanaeth cyflenwi tymor byr/hir er mwyn cynnal gwasanaethau cleifion.
- Y cyfanswm a wariwyd oedd £5.1 miliwn (tanwariant o £1.4 miliwn yn bennaf oherwydd anawsterau recriwtio).
- Adroddodd Trosolwg Cymru Gyfan o Ffatics Datblygu CGSB (Gorffennaf 2022) ar aeddfedrwydd y rhaglen yn enwedig yn y categorïau 'Darparu Gwasanaethau' a 'Staff'.
- Cynhaliwyd gwerthusiadau lleol gan y BI – cwblhaodd pob bwrdd iechyd a gymerodd ran werthusiad lleol cynhwysfawr ar gyfer Cam 2 yn amlinellu'r rhaglenni gwaith lleol yn ogystal â'u Fframwaith Adrodd ar Berfformiad Cenedlaethol ar gyfer CGSB. Mae'r gwerthusiadau hyn yn cynnwys adolygiadau manwl lleol o weithgarwch ac asesiad o'u strategaethau ac maent i'w gweld yn Atodiad 1. Mae'r adroddiad hwn yn seiliedig ar y canfyddiadau hyn.
- Ceir ffocws ar alinio yng Ngham 3; i ychwanegu gwerth llawn mae angen i ganolfannau gofal sylfaenol brys integreiddio a chynnig mwy o gysondeb gyda'r system gofal sylfaenol brys ehangach 24/7, gan sicrhau cyfleoedd ehangach i ailgynllunio'r gweithlu.



Dangosodd adborth gan BI bod poblogaeth o fwy na 1,797,680 yn cael ei chwmpasu sy'n cynnwys 256 o bractisau ar draws 39 o glystyrau



Roedd cyfradd y cleifion a nododd eu bod yn 'Fodlon iawn' yn 80% a throsodd



Mae bron i 74% o ganlyniadau cleifion yn arwain at feddyginiaeth neu hunanofal sy'n dangos bod cleifion wedi cael eu gweld yn y lle iawn ar yr amser iawn



Dros y cyfnod adrodd 2021/2022 roedd 8 Canolfan Gofal Sylfaenol Brys yn weithredol ledled Cymru

2. Cyflwyniad

Diben y papur hwn yw adolygu a deall cynnydd y Rhaglen Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys (CGSB) dros gyfnod o dair blynedd. Dechreuodd y rhaglen yn ystod gaeaf 2020/2021 a bydd yn dod i ben ym mis Mawrth 2023. Yng Ngham 1, cynlluniodd y cyfranogwyr ymyriadau ac aseswyd y canlyniadau er mwyn mireinio modelau penodol i gyd-fynd ag anghenion lleol. Mae Cam 2 yn adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd yn flaenorol drwy roi'r ffyrdd gorau o fynd i'r afael â'r anghenion hyn ar waith a chaiff y canfyddiadau hyn eu hadolygu yn y papur hwn. Bydd Cam 3 yn mynd i'r afael â'r mecanweithiau y gall Byrddau Iechyd eu defnyddio i ymgorffori a chynnal gofal sylfaenol brys o fewn ymateb system gyfan ar ôl i'r cyfranogwyr adael y rhaglen.

Mae rhaglen genedlaethol Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys (CGSB) Llywodraeth Cymru 2021/22 yn adeiladu ar y cynlluniau peilot a ddechreuodd yn 2019/2020, gan ariannu byrddau iechyd, clystyrau/practisau a chyfuniad o'r ddau, i arwain a datblygu prosesau a gwasanaethau gofal sylfaenol brys arloesol. Y flaenoriaeth yw galluogi pobl ag anghenion gofal sylfaenol brys i gael mynediad at gyngor, asesiad a gofal priodol yn nes at eu cartrefi ac osgoi'r angen i gysylltu â rhannau eraill o'r system, a hynny'n ddiogel. Mae hyn wrth galon Cymru Iachach (Llywodraeth Cymru, 2018); polisi Iechyd a Gofal Cymdeithasol, a'r [Model Gofal Sylfaenol i Gymru](#), sy'n hyrwyddo cefnogi cleifion i gael mynediad at driniaeth gan y person iawn, yn y lle iawn mor agos i'w cartrefi â phosibl.

Mae'r rhaglen CGSB a'r gwasanaeth gofal sylfaenol brys yn cysylltu â'r ymateb system gyfan a'r nod yw ceisio cyfeirio'r boblogaeth i'r lleoliad cywir ar gyfer eu hanghenion gofal. Mae hyn yng nghyd-destun ymateb system gyfan integredig i anghenion gofal brys a gofal mewn argyfwng gyda gofal iechyd a llesiant lleol cynaliadwy a hygyrch 24/7. Mae'r weledigaeth hon yn cyd-fynd â 'Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng' Llywodraeth Cymru. Yn benodol, mae'r rhaglen CGSB yn cyd-fynd â Nod 2 a 3; Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, [Llawlyfr polisi](#).

Mae Ffrwd Waith 24/7 y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (sydd â chynrychiolaeth eang gan gynnwys byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru) wedi nodi gofal sylfaenol brys fel un o'i flaenoriaethau parhaus. Mae'r rhaglen CGSB hefyd wedi'i halinio â rhaglenni cenedlaethol eraill sy'n bodoli eisoes fel Rhaglen Genedlaethol 111 a'r Rhaglen Datblygu Clystyrau Carlam (DCC).

Daw'r cyllid ar gyfer 2022/2023 o Gronfa Dyrannu Buddsoddiadau'r Rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, ac mae buddsoddiad o tua £7 miliwn eisoes wedi'i ddyrannu ar gyfer Cam 3, sef y flwyddyn olaf. Mae'r cyllid hwn yn adlewyrchu'r blaenoriaethau a'r ymrwymiad gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i dargedu buddsoddiad yn unol ag anghenion lleol, gan sicrhau bod buddsoddiad a buddion yn cyd-fynd â gweledigaeth gyffredinol y prosiect. Hynny yw, i gyd-gynhyrchu, model cenedlaethol gofal sylfaenol brys integredig cynhwysfawr 24/7, sy'n galluogi cleifion i gael eu cyfeirio at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol ar yr adeg y mae angen iddynt gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol brys, wedi'i ddarparu ar batrwm clwstwr neu amlglwstwr.

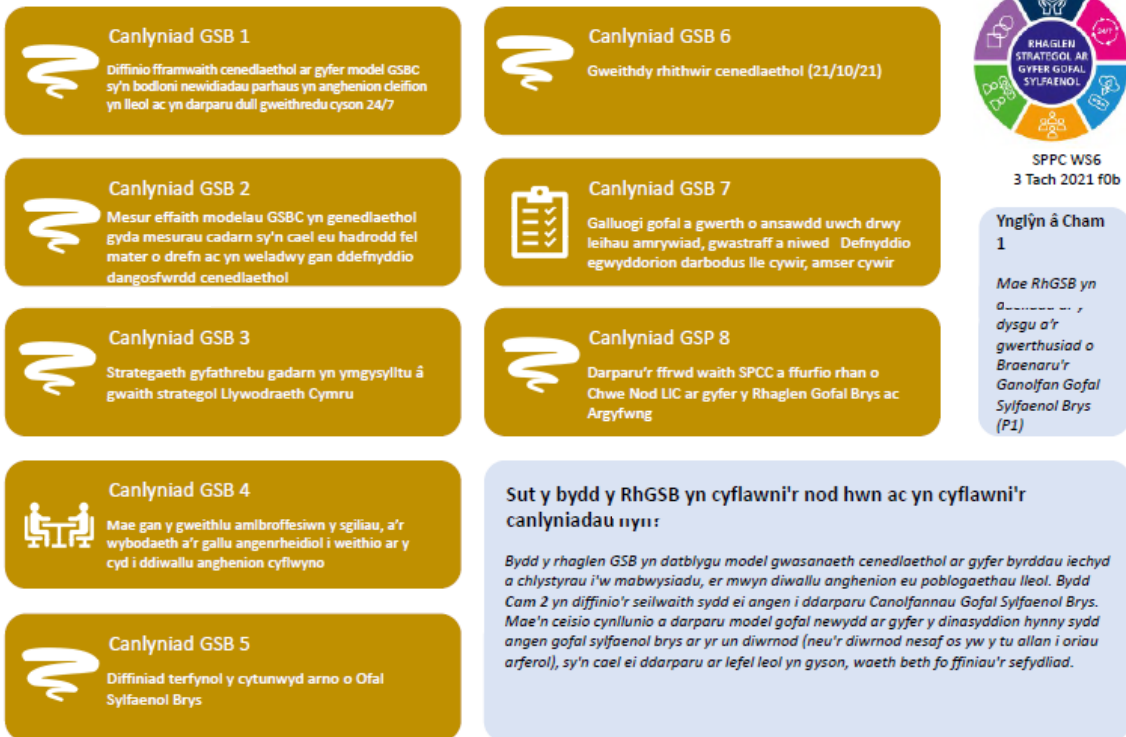
Cynlluniwyd y rhaglen hon, a ddatblygwyd o'r fenter Braenaru wreiddiol, o'r dechrau i annog profi syniadau newydd ar gyfer prawf cysyniad, asesu effaith a mireinio'r ddarpariaeth o ystyried dysgu a dadansoddi parhaus. Cynhaliodd y rhaglen CGSB y [digwyddiad dysgu cenedlaethol cyntaf ym mis Hydref 2021](#) ar gyfer y Rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng a oedd yn annog cyfranogwyr i gyflwyno modelau a chanfyddiadau eu Canolfan Cleifion leol er mwyn parhau â'r broses o gydgyssylltu'r system gyfan.

Bydd y canlyniadau, fel y nodir ar gyfer Cam 2 yn ffigur 1 isod, yn parhau i fod yn ganlyniadau ar gyfer Cam 3. Wrth i'r rhaglen aeddfedu, mae pob cam wedi darparu gwersi allweddol sy'n mireinio, yn ail-fframio ac yn ailasesu effaith y model CGSB a'r ffordd y caiff ei gyflawni.

Mae cynnydd yn y galw yn dilyn yr ymateb i COVID-19 wedi rhoi rhagor o bwysau ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar draws y system gyfan. Mae'r rhaglen hon yn cynorthwyo safleoedd Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys i adeiladu sylfaen, neu ddatblygu ymhellach, eu modelau gofal i dargedu a rheoli anghenion y boblogaeth leol yn effeithiol.

GSB | RHAGLEN GOFAL SYLFAENOL BRYN

GSB Nod yw darparu cynnig gofal sylfaenol amlddisgyblaethol, gan alluogi rheoli'r galw'n well, osgoi trosglwyddo a phwyntiau mynediad lluosog a chreu profiad di-dor, diogel a chadarnhaol i gleifion.



Ffigur 1 Canlyniadau Gofal Sylfaenol Bryn

3. Model Cyflawni

O ystyried bod gan wahanol boblogaethau anghenion gwahanol, mae gan gyfranogwyr yr hyblygrwydd i ddylunio gofal cleifion yn seiliedig ar eu hanghenion poblogaeth unigryw, profiadau blaenorol sy'n llywio ac yn mireinio dulliau gweithredu, a'r adnoddau sydd ar gael. Y nod yw sicrhau canlyniadau'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch mewn dull system gyfan integredig. Mae safleoedd y Rhaglen wedi bod yn gwella eu dulliau gweithredu'n barhaus. Mae hyn yn seiliedig ar gyflawni cynlluniau lleol, adolygu effaith ac asesu'r ffordd orau o integreiddio i systemau presennol gyda'r strategaeth gyffredinol o ddiwallu anghenion eu poblogaeth mewn modd hyblyg a phriodol.

Mae tri model cyflawni wedi dod i'r amlwg drwy'r rhaglen hon sy'n caniatáu amrywiadau lleol i ddiwallu anghenion newidiol y boblogaeth:

1. Gofal sylfaenol brys a ddarperir ar lefel **clwstwr (neu lefel trawsglwstwr)** gan weithlu Ymarfer Cyffredinol lleol gyda rhai modelau'n gysylltiedig â chymorth iechyd meddwl y trydydd sector. Mae tri o'r chwe bwrdd iechyd yn cynnig gwasanaethau Gofal Sylfaenol Bryn a arweinir gan glwstwr (BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda a BIP Betsi Cadwaladr - Canolog). Mae pwyslais wedi bod ar gefnogi gweithgaredd brys y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol.

2. Canolfannau gofal sylfaenol brys 24/7 a reolir gan **fyrddau iechyd (BI)**, wedi'u staffio gan gymysgedd o staff proffesiynol gyda'r sgiliau priodol – mae tri o'r chwe chyfranogwr yn cynnig y gwasanaeth Gofal Sylfaenol Bryn hwn wedi'i arwain gan Fwrdd Iechyd (BIP Aneurin Bevan, BIP Betsi Cadwaladr – y Dwyrain a BIP Bae Abertawe). Cynigiwyd hyn gan roi mwy o bwyslais ar reoli'r galw sy'n gysylltiedig â phwysau ehangach ar ofal brys/gofal mewn argyfwng ar draws y system sy'n cynnwys Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau, Adrannau Achosion Bryn, Unedau Mân Anafiadau etc.

3. Model Hybrid – Wedi'i arwain gan y Bwrdd Iechyd a'r Practis/Clwstwr a'i ddarparu mewn ysbyty cymunedol (BIP Cwm Taf Morgannwg).

Penderfynodd y cyfranogwyr ar y dull gorau o ddarparu gofal ar gyfer eu poblogaeth a nodi ar ba faes i ganolbwyntio eu gwasanaethau. Yn unol â hynny, roedd rhai yn darparu gofal o fewn clystyrau ac roedd eraill yn creu gwasanaethau a oedd yn cyd-fynd ag Adrannau Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau a/neu Wasanaethau y Tu Allan i Orlau.

4. Dull gwerthuso

Mae'r dull o'r bôn i'r brig hwn wedi'i atgyfnerthu gan offer rhaglen cenedlaethol i gynorthwyo i flaenoriaethu, dysgu ac asesu effaith rhaglenni. Y nod yw lleihau risgiau a gwendidau drwy strategaethau ac asesu effaith i ymateb i anghenion lleol a'r adnoddau sydd ar gael. Mae hyn yn seiliedig ar y gwaith a'r dysgu a gyflawnwyd yn ystod y Cyfnod Braenaru. Er mwyn adolygu cynnydd yn y meysydd canlynol, darparwyd fframweithiau ac offer oherwydd gall effaith ymdrechion fod yn anodd eu safoni weithiau oherwydd anghenion gwahanol sy'n golygu bod angen effaith a ffocws gwahanol:

Diffiniad clir o ofal sylfaenol brys a gofal mewn argyfwng.

Arolwg boddhad cleifion - Mae'r gwaith o ddatblygu Holiadur Boddhad Cleifion CGSB unwaith i Gymru (yn seiliedig ar 'Eich Profiad o GIG Cymru') wedi'i gwblhau. Mae ymdrech gydweithredol i ganfod ateb technegol i'w gyflwyno'n genedlaethol yn dal i gael ei ddatblygu. Felly, at ddibenion yr adroddiad hwn, gofynnwyd i bob cyfranogwr ddarparu crynodeb o tua 25 o arolygon boddhad cleifion.

Gweithgaredd dysgu a datblygu i'r staff/Gwella

ansawdd/Rheolaeth Glinigol - Datblygwyd Fframwaith Gwerthuso Cenedlaethol CGSB fel rhan o Gam Braenaru 1 drwy gydweithio â Phrifysgol De Cymru (PDC) i ddatblygu set ddata graidd o 47 o eitemau (Mapio Cysyniadau) a matrices hunanasesu (y Matrics Datblygu) a fyddai'n darparu opsiynau posibl i fynd i'r afael â

datblygiad neu ddangos hynny a chynorthwyo gyda chreu strategaethau a blaenoriaethu. Roedd hyn er mwyn rhoi darlun llawnach yn ogystal â nifer y cleifion a welwyd, boddhad cleifion a phrosesau arloesol. Gellir defnyddio matrices i benderfynu pa feysydd gweithgaredd i'w blaenoriaethu, pa amcanion i anelu atynt a sut y gellir cysylltu elfennau allweddol rhaglen Gwella Ansawdd (GA) â'i gilydd (strwythur, proses, adnoddau, canlyniadau er enghraifft). Mae fframweithiau llywodraethu lleol a chenedlaethol wedi cael eu datblygu.

Dadansoddiad cost a budd - datblygwyd fframwaith cenedlaethol i helpu safleoedd i fesur cost pob cyfnod gofal claf a chefnogwyd safleoedd i ddeall eu heffaith (DS oherwydd diffyg cysondeb yn genedlaethol mae pob safle yn gallu mesur y gost fesul claf yn lleol, ond nid yw'r data cyfanredol cenedlaethol yn gyson eto).

Gwerthusiadau lleol BI - cwblhaodd pob bwrdd iechyd a gymerodd ran yn y rhaglen werthusiad lleol cynhwysfawr ar gyfer Cam 2 yn amlinellu'r rhaglenni gwaith lleol yn ogystal â'u Fframwaith Adrodd Perfformiad Cenedlaethol CGSB wedi'i gwblhau. Mae'r gwerthusiadau hyn yn cynnwys adolygiadau manwl lleol o weithgarwch ac asesiad o'u strategaethau ac maent i'w gweld yn Atodiad 1. Mae'r adroddiad hwn yn seiliedig ar y canfyddiadau hyn.

O ystyried y gwahanol fentrau sy'n canolbwyntio ar anghenion lleol, ni ellid cymharu'r canlyniadau rhwng safleoedd yn uniongyrchol ond mae cyllid, effaith, gwerth a dadansoddiad parhaus wedi bod yn allweddol i'r broses. Roedd y tri model cyflawni yn treialu gwahanol ffyrdd o weithio i gael effaith gadarnhaol ar brofiad cleifion a gofynnwyd iddynt ddarparu dadansoddiad manwl o'u gwaith. Roedd hyn yn cynnwys gwahaniaethau yn y model arfaethedig a'r model a gyflwynwyd; gweithgaredd, dadansoddiad cost a budd a sut y mae'n cysylltu â chynlluniau'r bwrdd iechyd o ran y Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng etc.

Gofal Sylfaenol Brys

Materion iechyd a llesiant a allai arwain at niwed sylweddol neu barhaol os na chaiff y risg ei hasesu'n glinigol ac os na chânt eu rheoli'n briodol o fewn yr 8 awr nesaf

Gofal Mewn Argyfwng

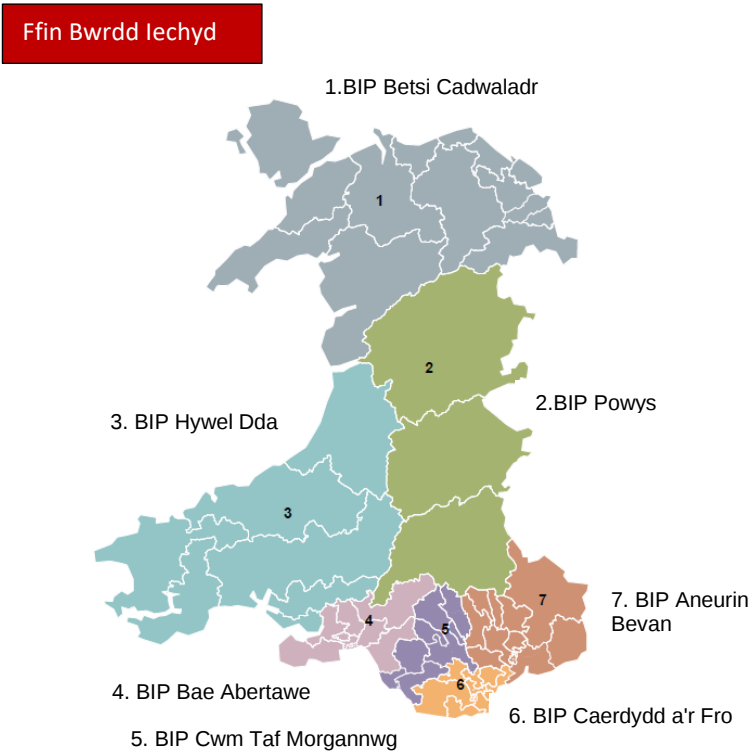
Materion iechyd a llesiant a allai arwain at niwed sylweddol neu barhaol neu farwolaeth os na chânt eu trin ar unwaith

Mae'r rhai sy'n cymryd rhan yng Ngham 2 yr un fath â'r rhai a gymerodd ran yng Ngham 1. Mae'r ardaloedd sy'n cymryd rhan a manylion pob safle CGSB fel a ganlyn:

Ar Ddiwrnod y Cyfrifiad, 21 Mawrth 2021, maint y boblogaeth breswyl arferol yng Nghymru oedd 3,107,500; dyma'r boblogaeth fwyaf a gofnodwyd erioed drwy gyfrifiad yng Nghymru.

Gwahoddwyd cyfranogwyr hefyd i ddarparu cynigion a fyddai'n cynllunio blaenoriaethau a cherrig milltir ar gyfer cyllid Cam 3 (2022/2023).

Fel y dangoswyd mewn prosiectau gofal sylfaenol brys blaenorol, dangoswyd ymdrech, cynnydd a dysgu sylweddol gan y rhai a gymerodd ran yn y rhaglen. Ailadroddodd y cyfranogwyr y canlyniadau hyn eleni.



Ffigur 2 Ffiniau daearyddol Byrddau Iechyd

Bwrdd Iechyd/Ardal	Poblogaeth	Model GSB
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	Practisau 52 Clystyrau 7 Poblogaeth 361,463	Bwrdd Iechyd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	Clystyrau 11 Practisau 73 Poblogaeth 615,949	Bwrdd Iechyd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Y Dwyrain	Clystyrau 6 Practisau 39 Poblogaeth 300,436	Bwrdd Iechyd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Y Canol	Clystyrau 1 Practisau 6 Poblogaeth 61,391	
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Y Gorllewin (dechreuodd ym mis Mai 2022)*	Clystyrau Practisau Poblogaeth	Bwrdd Iechyd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.	Clystyrau 3 Practisau 13 Poblogaeth 132,531	Practis/Clwstwr
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.	Clystyrau <1 Practisau 7 o blith 11 Poblogaeth 56,000**	Practis/Clwstwr
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Clystyrau 7 Practisau 48 Poblogaeth 301,259	Bwrdd Iechyd

*Agorodd BIPBC y Gorllewin ar 30 Mai 2022 ac felly nid yw'r gweithgaredd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad hwn

Tabl 1 Safleoedd sy'n cymryd rhan yn y rhaglen CGSB

5. Yr hyn a ddysgwyd

Un o'r prif ganfyddiadau sydd wedi parhau drwy gydol y rhaglen yw cyflymder y dysgu a'r datblygiad. Mae ymrwymiad parhaus timau'r rhaglen i wella eu dealltwriaeth ac ymateb yn gyflym drwy asesu'r canlyniadau/effeithiau a threialu ffyrdd newydd o weithio yn parhau i amlygu cryfderau mawr y rhaglen, ac yn dangos proffesiynoldeb, arweinyddiaeth ac ystwythder y cyfranogwyr. Mae ymdrechion y cyfranogwyr wedi arwain at wybodaeth a setiau sgiliau sylweddol gan ddarparu dealltwriaeth y gellir ei defnyddio'n genedlaethol.

5.1 Dull System Gyfan

Yn gyffredinol, y gwahaniaeth mawr rhwng y safleoedd eleni o gymharu â blynyddoedd blaenorol y Rhaglen yw'r ffocws ar system gyfan integredig, cynaliadwy sy'n canolbwyntio'n benodol ar y gweithlu. Mae'r rhan fwyaf o'r cyfranogwyr wedi datblygu a dysgu cryn dipyn, ac mae'r ffaith eu bod yn darparu swm sylweddol o ofal i gleifion ac yn dechrau ymgorffori'r Rhaglen yn y system gyfan yn dystiolaeth o hynny.

Mae dull system gyfan yn ychwanegu lefelau o gymhlethdod nid yn unig wrth asesu effaith ond hefyd wrth ddatblygu perthnasoedd cryf â darparwyr gofal brys cymunedol eraill megis fferylliaeth gymunedol, gofal cymdeithasol, gofal deintyddol cymunedol brys ac iechyd meddwl. Er mwyn i'r claf brofi gwasanaeth di-dor, effeithiol ac integredig, mae angen llawer iawn o waith, ymddiriedaeth a chyfathrebu rhwng y darparwyr.

Mae'r cysylltiad rhwng rhanddeiliaid wedi golygu bod angen eglurder ac ailasesu'r meini prawf ar gyfer cynnwys a hepgor yn gyson. Nododd bron bob un o'r cyfranogwyr fod hwn yn faes sy'n cael ei adolygu a'i fireinio'n gyson. Mae Grŵp Cyfeirio Clinigol cenedlaethol y rhaglen CGSB hefyd yn gweithio ar hyn ar lefel genedlaethol.

SUT Y GALL CLEIFION GAEL MYNEDIAD I CGSB?

BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	BIP Bae Abertawe
Meddyg Teulu	Meddyg Teulu (C&E)	Meddyg Teulu	Meddyg Teulu	Meddyg Teulu *PTAS	Meddyg Teulu/uned MT aciwt/CGSB MT
111	111 (TBC) (C&E)	111			111
Adran Achosion Brys	Adran Achosion Brys(C)				Adran Achosion Brys
Uned Mân Anafiadau	Uned Mân Anafiadau (C)				Uned Mân Anafiadau
GMC tan 6pm yna Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau		Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau			Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau
	Hunangyfeirio (TBC)				Hunangyfeirio
Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol/nyrs ardal					Uwch ymarferwyr meddygol/nyrsio ardal/meddygaeth aciwt
AMRYWIOL					
Cartref nyrsio	Gwasanaeth Lymffoedema (C)				Hwb clinigol estynedig
Uned cam yn nes at adref	SICAT **				Ciw WAST
Cysylltu'n Gyntaf					Heddlu

*PTAS: Brysbennu a ffrydio gan feddyg

**SICAT: Asesiad Clinigol Integredig Sengl a Brysbennu

Tabl 2 O Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Gweithdy Adborth CGSB (22 Mai 2022)

Ni chafodd y rhagdybiaeth y byddai'r Adran Achosion Brys a'r Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau yn croesawu'r cymorth a ddarperir gan y CGSB ei chefnogi gan gynydd mewn atgyfeiriadau – ond gwnaed cynnydd da gydag atgyfeiriadau gan bractisau meddygon teulu. Yr un maes lle roedd atgyfeiriadau'n arwyddocaol oedd pan oedd CGSB yn cael eu cydleoli mewn ysbytai neu lle mae Adran Achosion Brys/Unedau Mân Anafiadau wedi'u lleoli. Caiff llwyddiant cydleoli ei liniaru gan anghenion y boblogaeth (dosbarthiad y boblogaeth drefol/gwledig a mynediad) a gwahanol ardaloedd yn darparu gofal mewn gwahanol ffordd. Nid yw ailgyfeirio llif cleifion i'r mannau lle y byddai eu hanghenion yn cael eu diwallu orau yn syml, yn enwedig pan fo'r galw gan gleifion yn eithriadol o drwm a digynsail. Nodir efallai na fydd y Gwasanaeth Tu Allan i Orlau yn gallu cael mynediad i CGSB oherwydd bod y rhan fwyaf yn gweithredu o ddydd Llun i ddydd Gwener ac nid ar benwythnosau neu'n hwyrach yn y dydd pan fydd y Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau ar agor a allai effeithio ar y defnydd a wneir ohonynt.

“...mae ysbyty cymunedol sy'n cael ei ddatblygu fel hwb clwstwr yn golygu y gellir meithrin perthnasoedd â gwasanaethau gofal sylfaenol eraill ac mae'r ganolfan mewn lleoliad canolog i gleifion sy'n mynychu apwyntiadau wyneb yn wyneb.”

Clwstwr y Rhondda

Nid yw bod yn agos at wasanaethau eraill bob amser yn opsiwn os yw poblogaethau'n fwy gwasgaredig. Fodd bynnag, mae'n amlwg bod cael presenoldeb yn agos at wasanaethau eraill yn gwella cyfleoedd i gwrdd a datblygu ymddiriedaeth sy'n tueddu i arwain at fwy o atgyfeiriadau.

Mae BIPAB yn symud tuag at fodel drws ffrynt cwbl integredig, gan adleoli canolfan Ysbyty Neville Hall i wasanaeth drws ffrynt integredig (Chwefror 2022)

a pharhau i ddatblygu CGSB Ysbyty Brenhinol Gwent yn y model Asesu Integredig. Mae wedi nodi fel rhan o'i werthusiad lleol:

“Mae'r ffaith bod Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys wedi'u lleoli o fewn gwasanaethau drws ffrynt safleoedd ysbytai cyffredinol lleol wedi galluogi perthnasoedd gwaith agosach, a phroses drosglwyddo ddidrafferth o ran llwybr cleifion a gofal cleifion.”

Drwy integreiddio'r model drws ffrynt a'r CGSB fel rhan o'r Model Asesu Integredig canolbwyntiodd BIPAB ar sicrhau bod:

“....claf yn mynychu unwaith a bod taith y claf yn ddi-dor heb fod angen i glaf ffonio adran arall, mae'r holl gofnodion o'r cam brysbennu cychwynnol yn dilyn y claf yn electronig ac yn cael eu hanfon yn electronig yn ôl i feddygfa'r claf ei hun erbyn 9am y bore canlynol. Mae hyn yn sicrhau y gall meddyg teulu'r claf gysylltu â'r claf y bore canlynol.”

Gwnaeth BIPBA bwynt defnyddiol yn ei adroddiad am greu perthnasoedd mewn ffordd ad hoc yn hytrach na sefydlu agendâu a nodau cyffredin:

“O ganlyniad i gyllid, mae nifer o wasanaethau wedi'u sefydlu dros y ddwy flynedd ddiwethaf gan gynnwys CGSB, adolygiad o giwiau Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST), cynllun ymweliadau cartref ac ati. Pe baem yn gwybod ar ddechrau'r broses mai dyna fyddai'r sefyllfa, byddem wedi cynllunio gwasanaeth cwbl integredig o'r dechrau. Fel y mae, mae gennym nifer o wasanaethau, sy'n gweithio gyda'i gilydd, ond sy'n ceisio goresgyn y rhwystrau i integreiddio fel un uned. Bydd hyn yn digwydd yn y pen draw ac o fudd i ni gyda darbodusrwydd maint o ran staff a chynaliadwydd y cyflenwad o staff, fodd bynnag byddai wedi bod yn haws pe baem wedi gwneud hyn o'r dechrau, ond nid oedd amser yn caniatáu.”

Edrychwyd ar effaith y CGSB o ran y manteision a'r ffactorau negyddol posibl. Y cwestiwn allweddol yw sut y mae CGSB yn effeithio ar y galw; a ydynt yn dargyfeirio ac yn cefnogi gofal sylfaenol drwy ddarparu llwybr amgen ('gwir' alw) neu a yw'n ysgogi galw na fyddai yno fel arall, pryder a godwyd hefyd gan Adroddiad Trosolwg Cymru Gyfan Matrics Datblygu Gofal Sylfaenol Brys Prifysgol De Cymru (Mai 2022). Mae'n ymddangos bod y canfyddiadau cychwynnol yn dangos bod CGSB yn cefnogi llwybrau eraill ac nid yn creu galw. Mae hwn yn gwestiwn i ymchwilio ymhellach iddo wrth i fecanweithiau adrodd ddatblygu ac wrth i CGSB ymwreiddio yn eu systemau gofal cleifion ehangach.

6. Ymgysylltiad a Rhanddeiliaid CGSB

Mae lleihau'r galw am ofal sylfaenol brys mewn gofal eilaidd yn dibynnu ar atgyfeirio cleifion i'r llwybr priodol. O ystyried y pwysau ar adrannau brys roedd rhagdybiaeth y byddai atgyfeirio cleifion (sy'n bodloni meini prawf ar gyfer CGSB neu ofal GSB arall) yn cael ei ystyried yn ddefnyddiol. Arweiniodd hyn at ail ragdybiaeth – y byddai Adrannau Achosion Brys yn croesawu gallu atgyfeirio cleifion i lwybrau eraill. Fodd bynnag, fel y canfu pob safle, mae cyfyngiadau, hyd yn oed gyda'r canolfannau sydd wedi'u cydleoili.

Mae'r broses o greu cyd-ddealltwriaeth ac ymddiriedaeth yn parhau ac mae atebion yn ymwneud â gwrthio/tynnu cleifion drwy'r system yn dal i gael eu creu i asesu ymyriadau. Roedd meddygon teulu (yn gyffredinol gan fod un cyfranogwr yn teimlo nad oedd CGSB yn ddefnyddiol o ystyried anghenion ei boblogaeth) yn hynod agored i CGSB, yn eu croesawu ac yn eu defnyddio i'r graddau y bu'n rhaid adolygu meini prawf a chanlyniadau.

"Mae'r ystod eang o gyflyrau a welir mewn Gofal Brys wedi galluogi meddygon teulu mewn practisau i weld mwy o gyflyrau cronig bob dydd."
Llywiwr Gofal – Practis Glynrhedynog

Nid oedd hyn yn cael ei adlewyrchu mewn atgyfeiriadau Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau, gwasanaeth 111 nac Adrannau Achosion Brys/Unedau Mân Anafiadau hyd yn oed pan ddarparwyd hyfforddiant i dimau brysbennu Adrannau Achosion Brys, roedd staff CGSB wedi'u hymgorffori o fewn Adrannau Achosion Brys neu pan oedd deialog a thrafodaeth gyson.

Rhaid i randdeiliaid allweddol fod yn rhan o'r broses, ac mae data'n dangos llwyddiant y berthynas ac yn darparu pont i'r ddwy ochr ryngweithio. Mae ffactorau eraill fel anhawster i drosglwyddo cleifion o lwybrau nad oeddent wedi'u cynllunio'n wreiddiol i gyfeirio cleifion i rywle arall, cleifion a oedd yn cysylltu â gwasanaethau'n ddiweddarach oherwydd problemau COVID-19 a diffyg model cydlynol sy'n 'gludo' y gwahanol ddarparwyr gofal at ei gilydd yn creu rhwystrau sylweddol i lwyddiant hyd yn oed y cyfranogwyr mwyaf dyfeisgar a phenderfynol.

Dywedodd rhai cyfranogwyr fod CGSB yn caniatáu i feddygon teulu ryddhau amser i reoli cleifion â chyflyrau cronig, sylw a nodwyd hefyd yng Ngham 1. Adroddodd BIPBC - y Dwyrain:

"Mae wedi galluogi i'n meddygon teulu ganolbwyntio eu hamser ar gleifion â chyflyrau iechyd cronig a chwynion lluosog drwy ein galluogi i weld cleifion aciwt yn y CGSB."

"Roedd pryder cychwynnol y byddai'r system yn creu llwybr tarw i gleifion ac y byddai hyn yn cael ei weld fel dewis amgen i waith y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol o fewn oriau. Mae'r llwybr wedi gweld bod y cleifion a reolir drwy'r dull hwn yn gleifion a allai fod wedi mynd rownd cylchoedd o fewn y system yn hanesyddol, mae'r system yn caniatáu newid i'r system ehangach ac yn addysgu cleifion ynghylch y llwybr cywir i'w ddefnyddio yn y dyfodol."

BI Aneurin Bevan

7. Gweithgaredd Dysgu a Datblygu'r Gweithlu

Mae gweithrediad ac effaith y rhaglen hon yn dibynnu ar staff cymwys, galluog a brwdfrydig. Roedd Cam 2 (Cam Gweithredu) yn caniatáu i safleoedd wneud cynnydd ac adeiladu ar sylfeini blaenorol diogelwch a rhagoriaeth glinigol a gweithredol o flwyddyn i flwyddyn. Mae'r canlyniadau'n dangos tystiolaeth o'r profiad hwn; mae'r cyfranogwyr mwy profiadol yn tueddu i berfformio'n well (o ran dangosyddion ansawdd) na'r rhai sydd â llai o brofiad o'r rhaglen. Mae'r rhan fwyaf o'r cyfranogwyr yn pwysleisio gweithio fel tîm, rhannu profiadau a datblygu eu setiau sgiliau gyda'i gilydd - ac mae hyn i gyd yn cymryd amser ac ymdrech barhaus.

Mae'r rhan fwyaf o safleoedd yn cytuno mai staff a datblygu staff yw'r adnodd mwyaf ar gyfer cyflawni canlyniadau llwyddiannus ar gyfer y model a nododd BIPAB: *“Er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal gorau posibl, roedd sicrhau safonau uchel ar draws y gwasanaeth yn ystyriaeth allweddol”*.

Drwy gydol datblygiad y cynllun braenaru, roedd dysgu yn elfen allweddol. Trefnwyd cyfarfod Llywodraethu Gweithredol a Chlinigol am yn ail wythnos, yn cynnwys holl randdeiliaid allweddol y cynllun braenaru Gofal Sylfaenol Brys. Roedd hyn yn cynnwys staff GSB, Adrannau Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau, WAST, Dyfodol Clinigol, Canolfan Llif a chynrychiolwyr y gwasanaeth 111. Yn ystod y cyfarfod hwn, trafodwyd meysydd i'w datblygu am yn ail wythnos, gan sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a bod addasiadau'n cael eu gwneud, lle bo angen, mewn amser real. Gyda ffocws y grŵp hwn, ymdriniwyd â llawer o ymholiadau yn y cyfarfod a gofynnwyd am atebion, a sicrhodd hyn bod y cynllun braenaru yn gallu symud ymlaen yn ddiogel, o safbwynt clinigol a gweithredol, a bod cyflymder y broses gyflwyno'n cael ei gynnal.

Croesawyd y newid i fodel amlddisgyblaethol ym mhob ardal bron. Mae'n ymddangos mai'r allwedd i integreiddio llwyddiannus yw canllawiau a phrotocolau gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth, dysgu a datblygu parhaus ac ymlyniad cryf i lefel uchel o ofal cleifion.

Buddsoddodd BIPCTM amser a gweithgaredd dysgu gyda llyw-wyr gofal practisau a gweithredu Rhwydwaith Llyw-wyr Gofal gydag arweinydd ar gyfer pob practis a oedd *“wedi sicrhau bod cleifion yn fwy cyfarwydd â llywio gofal mewn sefyllfaoedd eraill”*

Manteisiodd BIPCaF ar y cyfle i wneud darn penodol o waith i gynyddu'r defnydd o Bresgripsiynydd Annibynnol yn CGSB gan Fferylllydd Arweiniol y Fro gyda chefnogaeth y Pennaeth Fferylliaeth Cenedlaethol ym mis Ionawr 2022.

Cafodd y pryder y gallai CGSB achosi risg yn y farchnad gweithlu mewnol ei liniaru gan gyfranogwyr yn mabwysiadu dull 'tyfu eu gweithlu eu hunain' lle maent yn datblygu ac yn cefnogi staff. Felly mae llywodraethu, datblygu a chymorth wedi dod yn rhan llawer mwy o'r strategaeth i wella gofal cleifion.

Mae'r ystâd sydd ar gael yn broblem; mae'r defnydd o'r ystâd wedi cyrraedd ei gapasiti ac felly'n achosi problemau gyda llif cleifion effeithlon a dysgu a datblygu staff. Mae cydleoili yn creu cyfleoedd ar gyfer dysgu, mwy o ymddiriedaeth, cymysgedd sgiliau ac yn eu gwneud yn hawdd i gleifion ddefnyddio'r gwasanaeth. Fel y gwelir yn yr adroddiad hwn, mae BI yn adrodd mai problemau anadlol fel peswch ac annwyd yw'r cyflyrau mwyaf cyffredin ymysg cleifion. Gydag ystadau ychwanegol ar gael, gallai nyrsys weld cleifion a fyddai fel arall yn gorfod aros i weld eu meddyg teulu ond mae'r opsiwn hwn wedi'i gyfyngu gan ddiffyg ystafelloedd sydd ar gael.

“Canfuwyd y gallai'r claf gael ei drin yn llwyddiannus gan fferylllydd yn gweithredu'n annibynnol mewn 95% o apwyntiadau CGSB. Y canfyddiadau allweddol:

- *Arhosodd y model CGSB yr un fath yn sgil cyflwyno fferyllwyr*
- *Roedd fferyllwyr yn gallu cynnig yr un nifer o ymgynghoriadau clinigol â meddygon teulu*
- *Ni wnaeth cyflwyno Fferyllwyr arwain at gynydd yn yr ymgynghoriadau wyneb yn wyneb yr oedd ei angen.”*

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Mae'r Rhaglen wedi cynnig cyfleoedd dysgu i gynorthwyo cyfranogwyr i ehangu eu gwybodaeth a'u profiad drwy wneud cyflwyniadau yn Nigwyddiad Dysgu Cenedlaethol CGSB (Hydref 2021); gweithdy ar safonau data a safoni adroddiadau CGSB a gyflwynwyd gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru (Mai 2022); Cyfarfodydd Adolygu Blynnyddol Cenedlaethol BI CGSB (Mehefin-Gorffennaf 2022); Gwerthusiad Academaidd Allanol – Matrics Datblygu (Gorffennaf 2022); Gweithdy Adolygu'r Gweithlu CGSB (Gorffennaf 2022) a Phroses Adolygiad gan Gymheiriaid genedlaethol barhaus GSB.

Bydd yr allbynnau o Weithdy Adolygu'r Gweithlu CGSB a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2022 yn helpu i lywio datblygiad Cam 3 yn ogystal â ffrwd waith alluogi Gweithlu y Rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng.

Noda llawer o gyfranogwyr fod cyfarfodydd Cenedlaethol Rheolwyr y Rhaglen yn hynod ddefnyddiol i gael syniadau cynhwysfawr, rhannu profiadau a chael mewnbwn gan y rhai sydd eisoes wedi rhoi cynnig arni ac yn gallu tystio i lwyddiant neu fethiant camau gweithredu a mentrau. O ran gwerth dysgu oddi wrth ein gilydd drwy rannu mewnwediadau, gofyn cwestiynau a myfyrio ar gynnydd, dywedwyd: *"Bu'r cydweithio drwy'r Grŵp Rheolwyr y Rhaglen yn help mawr o ran casglu gwybodaeth ansoddol yn ystod Cam 2."* (BIPBC - y Dwyrain).

Nododd BIPCTM: *"Llwyfan sy'n cael ei werthfawrogi'n fawr i gyfnewid gwybodaeth a dysgu o fodelau eraill a'r cyfeiriad cenedlaethol cyffredinol."*

Yn ogystal â hynny, roedd BIPCTM o'r farn bod rhwydweithio gyda BIPCaF yn ddefnyddiol drwy ganiatáu amser i drafod syniadau a chyfleoedd datblygu drwy gyfarfodydd penodedig.

Gweithlu, addysg, hyfforddiant a datblygiad mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng: bydd cyfleoedd uniongyrchol a thymor hwy yn cael eu pennu er mwyn cynorthwyo staff i weithio mewn modelau gweithlu amlbroffesiwn, modern. Bydd hyn yn anelu at eu galluogi i ddefnyddio'u sgiliau yn unol â'r egwyddor 'darbodus' er mwyn cyflawni'r chwe nod, ac fe'i hategir gan addysg, hyfforddiant a chyfleoedd datblygu gwych; bydd yr angen i gefnogi llesiant ein gweithlu yn ganolog i bopeth a wnawn.

Chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng: llawlyfr polisi ar gyfer 2021 i 2026

8. Dyddiau/Amserau Gweithredu

Mae'r rhaglen wedi annog cyfranogwyr i adolygu anghenion eu poblogaethau lleol ac i ddiwallu'r galw gan arwain at sicrhau bod ystod o oriau ar gael ar gyfer gofal cleifion. Mae darpariaeth penwythnos gan BIPCaF wedi canfod bod CAV24/7 (Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau) yn archebu 2.5% o apwyntiadau, yn bennaf ar gyfer sesiwn CGSB ar ddydd Sadwrn yng Nghanol y Fro ac yn archwilio cyfleoedd i gynyddu eu defnydd.

Mae Aneurin Bevan yn cynnig gwasanaeth 24/7 ac mae Caerdydd a'r Fro yn cynnig gwasanaeth ar y penwythnos ond mae'r rhan fwyaf o CGSB yn tueddu i gynnig apwyntiadau o ddydd Llun i ddydd Gwener gydag ychydig o oriau estynedig.

DYDDIAU/AMSEROEDD

Sefydliad	Dyddiau'r wythnos	Penwythnosau
BIP Aneurin Bevan	06:30 – 20:00	24/7
BIP Betsi Cadwaladr * Canol	08:30 – 18:30	Nid yw'r gwasanaeth ar gael ar y penwythnos
Y Dwyrain	08:30 – 18:30	Nid yw'r gwasanaeth ar gael ar y penwythnos
BIP Caerdydd a'r Fro	08:30 – 18:00	14:00 – 18:00
Y Dwyrain Glyn	08:30 – 12:30 & 13:30 – 17:30	14:00 – 18:00
Y Gorllewin Glyn	08:30 – 12:30 & 13:30 – 17:30	14:00 – 18:00
PIB Cwm Taf Morgannwg	08:00 – 18:00	Nid yw'r gwasanaeth ar gael ar y penwythnos
PIB Hywel Dda	11:00 – 14:00 (yn amodol ar newid)	Nid yw'r gwasanaeth ar gael ar y penwythnos
PIB Bae Abertawe	10:00 – 18:00	Nid yw'r gwasanaeth ar gael ar y penwythnos

*Disgwylir i BIPBC gorllewin agor ym mis

- Mae cynnig cymysg o oriau gweithredu ledled Cymru Mae
- 2/6 yn cynnig gwasanaethau CGSB ar y penwythnos

Tabl 3: O lechyd a Gofal Digidol Cymru, Gweithdy Adborth CGSB (22 Mai 2022)

Nododd Abertawe: "Mae cynaliadwyedd yn elfen allweddol o'r model a gynigir, gan sicrhau hefyd nad yw cyflwyno darpariaeth o fewn oriau yn gwneud y gwasanaeth y tu allan i oriau yn fregus. Drwy gyflwyno'r model, mae'r nifer sy'n llenwi sifftiau meddygon teulu o fewn cyfnodau y tu allan i oriau wedi aros ar 91% neu uwch am 10 mis, y rota tu allan i oriau mwyaf cynaliadwy a gyflawnwyd ers blynyddoedd lawer."

Mae rhai cynigion ar gyfer Cam 3 yn adlewyrchu'r bwriad i gynyddu hygyrchedd drwy gynyddu'r ddarpariaeth am fwy o oriau, gan gynnwys 24/7 neu benwythnosau.

9. Mesur

Y llynedd, nodwyd bod y defnydd eang o frysbenno cleifion o bell, dros y ffôn yn bennaf, yn gaffaeliad. Mae effaith Covid-19 wedi gwneud y dull hwn yn dderbyniol i'r rhan fwyaf o gleifion ac mae'n offeryn defnyddiol ar gyfer triniaeth. Mae hefyd yn gyfrwng brysbenno, gyda chleifion yn cael eu gwahodd am ymgynghoriad wyneb yn wyneb os bydd asesiad cychwynnol dros y ffôn yn ystyried bod hyn yn briodol. Mantais hyn yw lleihau amlygiad cleifion a staff i heintiau ac mae'n ychwanegu'r gallu i ddarparu gofal amserol i gleifion.

Fodd bynnag, nid yw data cenedlaethol ar gyfnodau gofal cleifion wedi'u mesur yn gyson, gan achosi amrywiad yn yr hyn a adroddir. Mae Byrddau Iechyd yn defnyddio'r system ADAstra sy'n cyfrif brysbenno cleifion ac asesiad/triniaeth glinigol fel un cyfnod gofal. Mewn gwrthgyferbyniad, mae systemau meddygon teulu yn defnyddio'r system EMIS/Vision sy'n nodi'r brysbenno/asesiad clinigol ac ymgynghoriadau wyneb yn wyneb fel dau gyswllt/cyfnod gofal cleifion gwahanol. Mae angen ystyried sut y mae gofal sylfaenol brys yn cynnwys gweithgarwch yn gyson ar draws y cyfnod 24/7 a bydd hyn yn cael sylw mewn fframwaith cenedlaethol gydag Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW) fel rhan o Gam 3. Yn ogystal, y nod yw lleihau'r baich adrodd â llaw ar Fyrdau Iechyd.

Dylid ei drin gyda GOFAL – gwaith yn mynd rhagddo

- *Ddim yn cynnwys BIPHDd
- *Data lefel uchel wedi'i gyfuno a'i gasglu â llaw
- *Amrywiad mewn adroddiadau Adastra o gymharu ag EMIS/Vision
- *Rhai cyfyngiadau o ran adrodd
- *Adastra ddim yn gweithio am gyfnod



Gan ddeall mai canlyniadau petrus yw'r rhain a chyda'r posibilrwydd y gallai'r lefelau gweithgarwch a adroddir newid wrth i'r data gael eu cymharu â meini prawf mesur diffiniol, mae'r tabl isod yn dangos canlyniadau cychwynnol:

Penawdau Cam 2:



Cyfanswm cysylltiadau cleifion = 59,941

Cyfartaledd yr atgyfeiriadau misol = 4,997 per month

Cyfanswm yr atgyfeiriadau o'r Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol = 42,573 (71%)

Cyfanswm yr atgyfeiriadau o Unedau Mân Anafiadau = 11,617 (19%)

Cyfanswm yr atgyfeiriadau o Adrannau Achosion Brys = 3,325 (6%)

Cyfanswm yr ymgynghoriadau dros y ffôn/drwy fideo = 36,230

Cyfartaledd yr atgyfeiriadau misol dros y ffôn/drwy fideo = 3,019 per month

Cyfanswm yr apwyntiadau Wyneb-yn-Wyneb = 22,480

Ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ar gyfartaledd bob mis = 1,873 per month

Canlyniadau ar gyfer 74% o'r cysylltiadau meddyginiaeth a/neu hunanofal

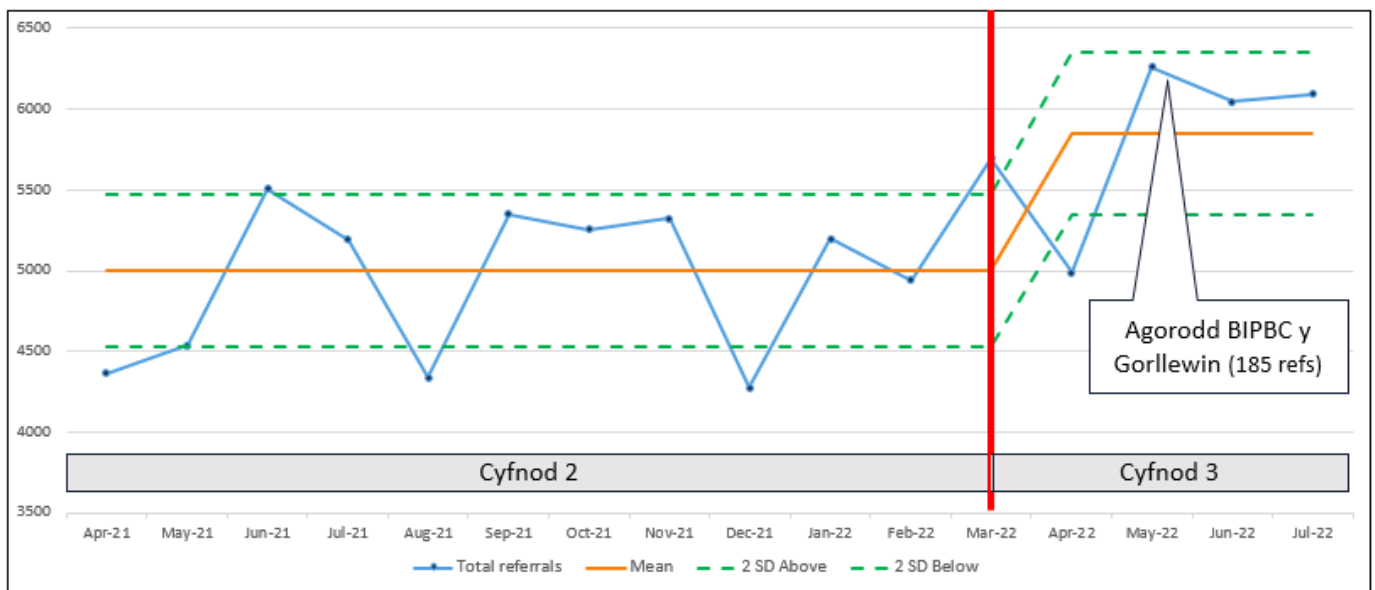
Tabl 4: Crynodeb o benawdau Cam Dau

**Nid yw'n cynnwys data BIPHDd*

Mae cyfarfodydd wyneb yn wyneb wedi ychwanegu capasiti sylweddol at y system. Mae cyfanswm yr atgyfeiriadau o'r Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol o 42,573 – er nad ydynt wedi'u cadarnhau eto – yn dangos y darparwyd capasiti ychwanegol sylweddol ar gyfer gofal sylfaenol brys yn ogystal â chapasiti Unedau Mân Anafiadau ac Adrannau Achosion Brys.

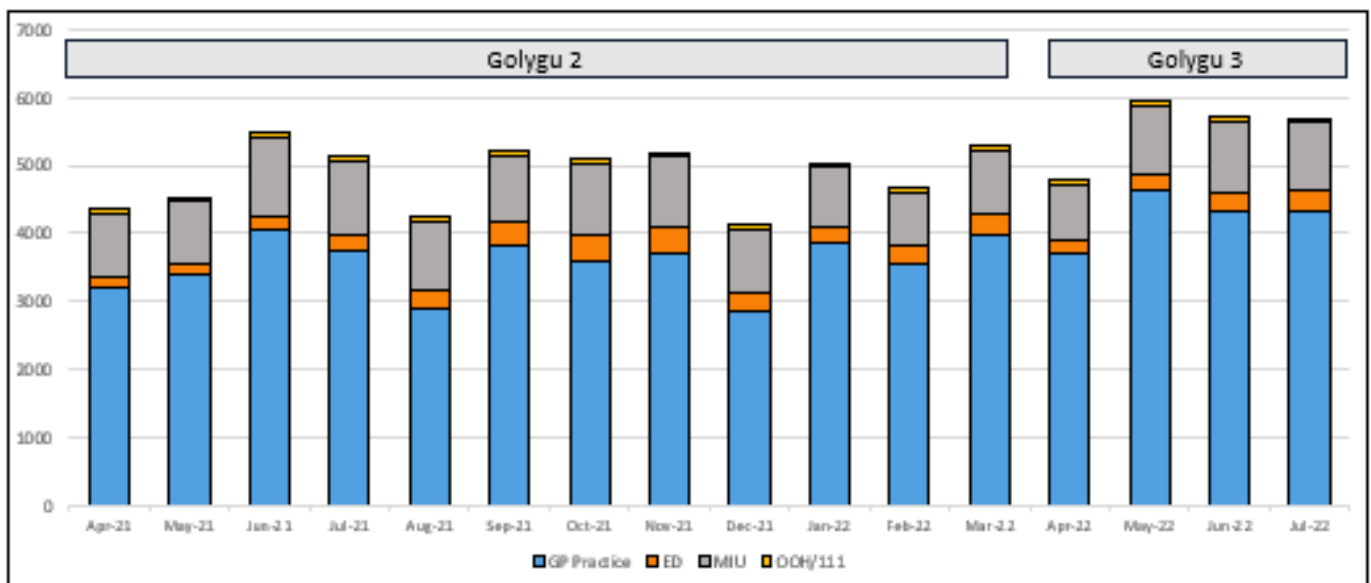
Bydd adolygu'r meini prawf mesur a sicrhau data cyson rhwng safleoedd adrodd yn oedi'r broses o gadarnhau niferoedd ond mae'r tueddiadau a'r dangosyddion yn darparu sail i ddeall gweithgaredd cenedlaethol:

Mesur 1 – Cyfanswm yr atgyfeiriadau



Ffigur 3: Cyfanswm yr atgyfeiriadau CGSB

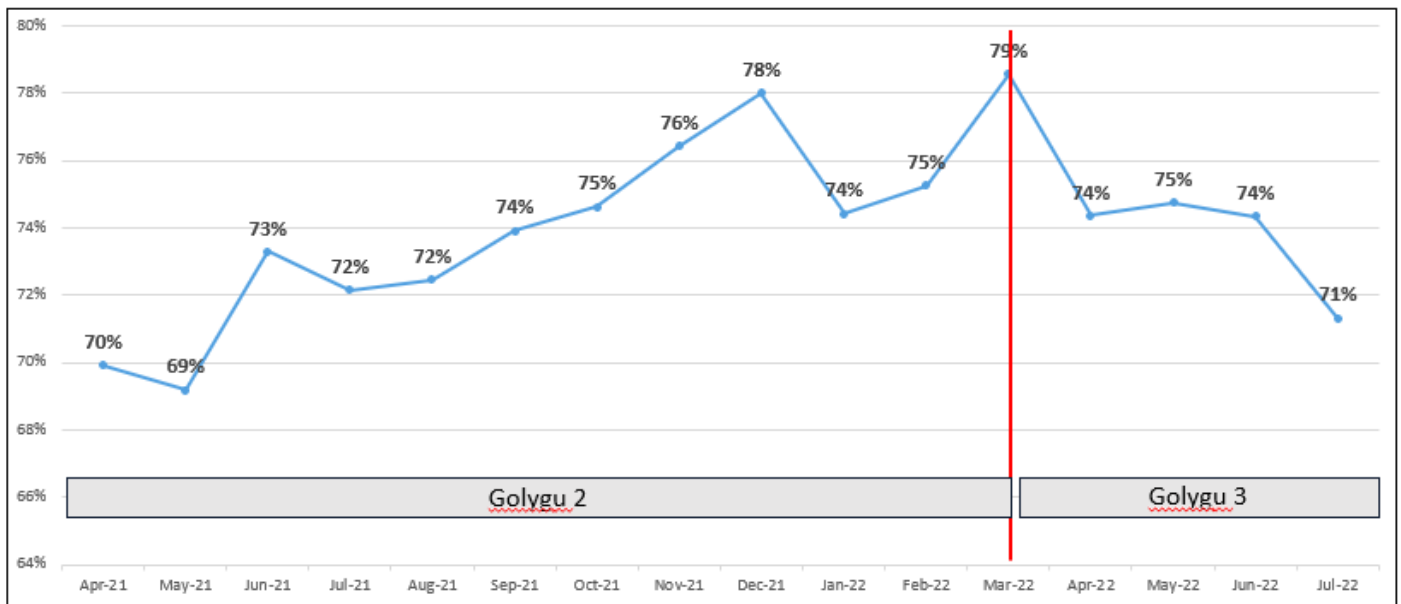
Mesure 3 – Ffynhonnell Atgyfeirio (Cenedlaethol)



Ffigur 4 : Ffynhonnell atgyfeiriadau i CGSB

Gellir gweld bod y rhan fwyaf o atgyfeiriadau'n cael eu gwneud gan feddygon teulu, ac yna Unedau Mân Anafiadau.

Mesur 5 – meddyginiaeth/hunanofal fel % o gyfanswm y canlyniad



Ffigur 5: Meddyginiaeth/hunanofal fel canran o ganlyniadau

Dengys **Mesur 5** fod bron i 80% o ganlyniadau cleifion yn arwain at feddyginiaeth neu hunanofal ar ddiwedd Cam 2. Mae hwn yn ganfyddiad pwysig, sy'n dangos bod ansawdd yr ymgynghoriadau'n briodol a bod cleifion yn cael eu gweld yn y lle iawn, y tro cyntaf.

O'r data sydd ar gael, mae BIPCaF (Clwstwr Canol y Fro) wedi gallu dangos cysylltiad rhwng hyn a gostyngiad yn nifer y cleifion o'u hardal sy'n dod i'r Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, yn gyffredinol mae'r dull system gyfan yn creu heriau o ran nodi sut y mae CGSB yn cyfrannu at ofal cleifion o fewn cyd-destun ehangach y galw. Cafwyd canlyniadau eithriadol y llynedd a mwy o fynediad i ofal cleifion, gyda chanlyniadau cyffredinol Cam 2 yn parhau i ddangos effaith drawiadol. Mae mesur effaith wrth integreiddio ac alinio â'r system ehangach yn creu'r angen am ddull mwy cymhleth ac amlochrog. Mae asesu sut y mae cleifion yn dod i mewn i'r system, gan benderfynu sut i greu/cynnal gweithdrefnau cynaliadwy a chadarn yn awgrymu y byddai dull mwy safonedig mewn perthynas â phrotocolau a mesuriadau yn ddefnyddiol. Mae'r gwaith hwn yn parhau.

Mae cael mynediad at wybodaeth amserol a chywir yn helpu arweinwyr i wneud penderfyniadau ac yn cynyddu'r cyfle i newid yn gyflym os yw'r data'n dangos bod angen newid. Y cwestiwn allweddol yw sut y mae CGSB yn effeithio ar y galw; a ydynt yn dargyfeirio ac yn cefnogi gofal sylfaenol drwy ddarparu llwybr amgen ('gwir' alw) neu a yw'n ysgogi galw na fyddai'n cael ei greu fel arall.

Mae'r Ymarfer Mapio Cysyniadau (Cam Braenaru 1) a ddatblygwyd fel rhan o'r Fframwaith Gwerthuso Cenedlaethol wedi'i ddefnyddio fel sylfaen ar gyfer datblygu'r dangosyddion ansawdd yng Ngham 2. Mae'r rhaglen wedi cymryd dwy broses sy'n ategu ei gilydd i weithredu'r allbynnau o'r ymarfer Mapio Cysyniadau – y sefyllfa bresennol a'r sefyllfa yn y dyfodol. Y sefyllfa bresennol yw system dros dro a weithredi â llaw sy'n cael ei chynrychioli gan y mesurau ansawdd a nodir isod:

9.1 Fframwaith Cenedlaethol Adrodd ar Berfformiad CGSB

Mesur 1 – Cyfanswm y Cysylltiadau wedi'u dadansoddi yn ôl cysylltiadau wyneb-yn-wyneb / rhithwir

Mesur 2 - Cyfanswm y Cysylltiadau yr ymdriniwyd â nhw gan Lwybr GSB

Mesur 3 - Cyfanswm y cysylltiadau wedi'u rhannu yn ôl y ffynhonnell atgyfeirio

Mesur 4 - Cyfanswm yr apwyntiadau sydd ar gael o gymharu â'r nifer a ddefnyddiwyd

Mesur 5 - Cyfanswm y cysylltiadau wedi'u rhannu yn ôl canlyniad

Mesur 6 - Cyfanswm yr atgyfeiriadau o Bractis/Clwstwr
Mesur 7 - Y 5 cyflwr a welwyd amlaf

Ochr yn ochr â hyn, mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW) yn cynorthwyo'r rhaglen i ddatblygu set o fetrigau a fydd yn cynhyrchu gwybodaeth mewn ffordd sy'n gyson â diffiniadau a safonau data (h.y. adolygu'r sefyllfa yn y dyfodol). Mae symud oddi wrth y dull presennol o gasglu data â llaw yn rhan o waith ehangach Ffrwd Waith Alluogi Data a Digidol y Rhaglen genedlaethol Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng. Bydd hyn yn rhoi datrysiad digidol i'r rhaglen er mwyn i gyfranogwyr adrodd ar brosiectau lleol gan ddefnyddio dangosfwrdd. Rhagwelir y bydd hwn ar gael i gyfranogwyr yn ystod trydydd cam y rhaglen, ond mae gwaith yn parhau i ddiffinio diffiniadau a safonau data cyson ar gyfer gofal sylfaenol brys. Y dyhead ar gyfer y dangosfwrdd yw cael dangosyddion ansawdd amser real fel y'u pennwyd ar gyfer y rhaglen, yn ogystal ag integreiddio data o Adrannau Achosion Brys, Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau a'r Gwasanaeth 111 i asesu a yw mentrau CGSB wedi effeithio ar y system ehangach. Mae hyn ar gam archwilio ar hyn o bryd felly nid oes modd pennu dyddiad ar gyfer datrysiad digidol ar hyn o bryd.

Roedd Trosolwg Cymru Gyfan o Ffactors Datblygu CGSB (Gorffennaf 2022) yn atgyfnerthu'r gwaith ac yn argymhell darparu mecanwaith casglu data i alluogi staff i gwblhau'r offeryn Matrics yn hawdd a darparu mynediad i gymharu canlyniadau dros amser.

Wrth i ni edrych 10 mlynedd i'r dyfodol, mae llawer o'r technolegau a'r arferion hyn yn anhysbys ac yn dal i ddod i'r amlwg, felly mae angen i ni ddarparu system sy'n gallu ymateb ar fyrder a chydag ystwythder i'r cyfleoedd newydd hyn.

Polisi Cymru Iachach 2018

10. Arolwg boddhad cleifion

O blith y Byrddau Iechyd hynny a roddodd adborth o arolygon cleifion, dywedodd y mwyafrif helaeth fod 80% a mwy o gleifion yn fodlon iawn ar eu gofal. Pan ofynnwyd i gleifion i ble y byddent wedi mynd am driniaeth pe na bai'r gwasanaeth GSB ar gael, roedd yr atebion yn dra gwahanol ym mhob rhanbarth. Roedd yr ymatebion yn amrywio o uchafbwynt o 36% i isafbwynt o 8% a ddywedodd byddent wedi cysylltu â gwasanaeth y tu allan i oriau; byddai 30% -12% wedi mynd i'r Adran Achosion Brys a byddai 40% - 8% wedi mynd i'w Practis Cyffredinol eu hunain drannoeth.

Mae PREM (Mesur Profiad a Adroddir gan Gleifion) yn cael ei ddatblygu i sicrhau bod lleisiau cleifion yn cael eu clywed ac y gallant ddylanwadu ar ganlyniadau. Ar hyn o bryd, edrychir am blatfform TG cenedlaethol i gynnal yr arolygon.

Os bydd amser ac adnoddau ar gael, gellid cynnal gwaith craffu manwl ar ddadansoddiad cenedlaethol o'r canlyniadau. At ei gilydd, mae'n amlwg bod CGSB wedi darparu gofal i gleifion 1) y mae cleifion yn ei werthfawrogi a 2) y byddai cleifion, fel arall, wedi ceisio cymorth o feysydd sydd eisoes dan bwysau.

11. Matrics datblygu

Datblygwyd y [matrics](#) yng Ngham Braenaru 1 fel rhan o'r gwaith o ddatblygu Fframwaith Gwerthuso Cenedlaethol CGSB gan Brifysgol De Cymru. Roedd hyn mewn ymateb i'r gwersi a ddysgwyd yn y rhaglen a oedd yn nodi y byddai mwy o gymorth wrth flaenoriaethu, llunio strategaethau ac olrhain gwelliannau blynyddol yn ddefnyddiol. Gan ei fod yn arf hunanadrodd, at ddibenion datblygu yn unig y mae hwn. Dyma'r ail flwyddyn iddo gael ei ddefnyddio gan gyfranogwyr y rhaglen.

Darparodd BIPCaF bersbectif defnyddiol ar sut y mae'r matrics yn cefnogi cyfranogwyr yn enwedig lle ceir disgwyliadau gwahanol.

Adroddodd Trosolwg Cymru Gyfan ar Fatricks Datblygu CGSB (Gorffennaf 2022):

"Mae (y Matrics) hefyd yn ddefnyddiol i fyfyrion ar ddiben cwblhau'r matrics – boed hynny ar gyfer adrodd, gwerthuso, neu ddysgu. Nid yw'r rhain yn annibynnol ar ei gilydd wrth gwrs, ond mae'n werth sicrhau bod y rhai sy'n cwblhau'r matrics yn glir ynghylch pam eu bod yn gwneud hynny. Yn hollbwysig, mae'r matrics yn ymwneud â datblygu'r gwasanaeth ac ni ddylid ei ddefnyddio ar gyfer rheoli perfformiad a dilysu gweithgareddau."

Nododd yr adroddiad mai yn y maes 'darparu gwasanaethau' y gwelwyd y cynnydd mwyaf o'r tri maes, ac yna'r 'staff'. Mae 'materion system gyfan' yn parhau i fod yn faes i'w ddatblygu. At ei gilydd:

"...Y tueddiadau sy'n cael eu hadlewyrchu ar lefel safleoedd unigol yw bod canolfannau gofal sylfaenol brys yn gallu dangos taith gadarnhaol o fathau mwy trafodiadol o ymarfer i ffurfiau trawsnewidiol fel y'u diffinnir gan y matrics. Dyma'r union fath o newid a ragwelwyd ac y gobeithiwyd ei weld, ac mae'r matrics yn gyfrwng defnyddiol ar gyfer dangos y newid hwnnw dros amser."

O ran BIPCaF, gwelwn hyn gyda CGSB y Fro – dealltwriaeth wahanol iawn a dull gwahanol iawn o ymdrin ag agenda CGSB/cyfeiriad y 3 chlwestwr. Mae mabwysiadu matrics aeddfedrwydd deuol yn dangos hyblygrwydd yr offeryn hwn: *"Mae gwahaniaethau amlwg yn y dulliau gweithredu rhwng modelau BI ledled Cymru a hefyd gwahaniaeth rhwng clystyrau o ran dehongli ac alinio ag agendâu cenedlaethol.... a'r gobaith yw y bydd o fudd pellach yn lleol ac yn genedlaethol o ran deall cyflymder twf ac 'aeddfedrwydd' y CGSB."*

"Mae yna wahaniaethau amlwg yn y dulliau gweithredu rhwng modelau Byrddau Iechyd ledled Cymru a gwahaniaeth rhwng clystyrau. Adroddwyd bod y Matrics yn cynorthwyo dysgu a blaenoriaethu drwy ddarparu eglurder ynghylch rhannu arferion gorau, sut beth yw cynnydd a darparu model y gellir ei addasu i anghenion lleol. Gall cymharu canlyniadau dros amser â hunanwerthusiad nodi cynnydd ac amlygu'r meysydd y maent wedi'u nodi fel blaenoriaethau."

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Matrics Datblygu Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys

Dosbarthu Amllder Cymru Gyfan Gorffennaf 2021-2022

Blwyddyn	Nifer yr ymatebion gan fyrdau iechyd yn erbyn y datganiadau					
2021						
CYFANSWM	79	73	48	44	22	18
CYFRAN YR YMATEBION (%)	27.8%	25.7%	16.9%	15.6%	7.7%	6.3%
2022						
CYFANSWM	110	108	72	62	29	12
CYFRAN YR YMATEBION (%)	28.0%	27.5%	18.3%	15.8%	7.4%	3.1%
Change – 2021 to 2022						
GWAHANIAETH (n=)	+31	+35	+24	+18	+7	-6
GWAHANIAETH (%)	+0.2	+1.8	+1.4	+0.2	-0.3	-3.2

Tabl 5: Dosbarthiad Amllder Cymru Gyfan (Gorffennaf 2021/22)

12. Y pum cyflwr mwyaf cyffredin ymysg cleifion

Roedd y pum cyflwr mwyaf cyffredin a adroddwyd gan gyfranogwyr yn amrywio yn ôl lleoliad a systemau TG lleol a chodio ond y tueddiadau yn gyffredinol oedd:

- | | | |
|----------------------------|---|----------------|
| 1. Haint ar y frest/peswch | 2. Poen yn y coesau a'r breichiau/cymalau | 3. Pigyn clust |
| 4. Haint y llwybr wrinol | 5. Problemau gyda'r croen | |

Fel y nododd Abertawe:

".... y pum cyflwr mwyaf cyffredin yw'r hyn y byddai rhywun yn disgwyl eu gweld fel arfer mewn gofal sylfaenol. Mae'r ffaith mai peswch sydd ar y brig i'w briodoli'n rhannol i'w gyffredinrwydd fel symptom cyffredin, ond mae'r pandemig yn amlwg wedi cael effaith hefyd. Byddai'n ddiddorol adolygu'r achosion o Ddolur gwddf / Problemau gyda'r croen / Pigyn clust gan ei bod yn ymddangos fel pe bai'n awgrymu nad yw gwasanaethau eraill fel fferyllfeydd cymunedol yn cael eu defnyddio'n ddigonol."

Nododd ABUHB "Yn ddiddorol, y cyflwr mwyaf cyffredin yw heintiau'r croen/isgroenol ac o ddadansoddi'r data ymhellach mae rhaniad diddorol rhwng brechau plentyndod ac oedolion â chyflyrau tebyg i lid yr isgroen."

13. Heriau

Erys rhai heriau ers dechrau'r Rhaglen, er bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud. Mae seilwaith a staffio yn dal i greu anawsterau sy'n gofyn am amser ac adnoddau parhaus i liniaru'r effeithiau. Yn ogystal, mae ffocws y rhaglen eleni – sef mabwysiadu dull system gyfan – wedi darparu gwersi a heriau.

13.1 Staffio/y gweithlu

Adlewyrchwyd yr heriau cenedlaethol gyda recriwtio yn y Rhaglen, gan arwain at danwariant mewn rhai cyllidebau.

STAFFIO

BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taff Morgannwg	BIP Hywel Dda	BIP Bae Abertawe
	GP (C&E)	GP (C, E & W)	GP	GP	GP
	ACP / ANP / APP	ANP (C)	ANP		
	Rheolwr gweinyddol(E)	Rheolwr gweinyddol(C)			Derbynnydd
	Ffisiotherapi(E)	Ffisiotherapi (C & E)			
	Recriwtio parhaus ar gyfer BIPBC y Gorllewin				
RECRIWTIO					
	Gweinyddol/Cynorthwydd gofal iechyd				
	ANP/APP/Nyrsys sy'n presgripsiynu				



Meddyg



Nyrsys



Ffisiotherapydd



Staff
Gweinyddol



Staff
gweithredol

Tabl 6: Gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Gweithdy Adborth CGSB (23 Mai 2022)

Dywedodd y rhan fwyaf o safleoedd na fydd rhai staff locwm hunangyflogedig yn gwneud cais am waith nac yn fodlon gweithio os cânt eu talu drwy brosesau IR35 y bwrdd iechyd (mae posibilrwydd y gallai rheolau IR35 newid ym mis Ebrill 2023, ond ar hyn o bryd nid oes unrhyw wybodaeth na chanllawiau yn y maes hwn). Yn ogystal, gall achosi dryswch i'r rhai sy'n disgwyl i gyfraniadau pensiwn practis Meddyg Teulu gael eu prosesu drwy lwybrau ymarferwyr cyffredinol locwm. Gan y byddai'r arian yn dod i ben, nid oedd llawer o ddarpar recriwtiaid eisiau gwneud cais am swydd dros dro. Gan ddefnyddio dull system gyfan, roedd cyfranogwyr yn pryderu y gallai model sy'n dibynnu ar feddygon teulu greu cystadleuaeth am feddygon locwm ac effeithio'n negyddol ar feysydd eraill. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cyfranogwyr yn y rhaglen y byddai'n well ganddynt osgoi dibynnu ar staff Banc pe gallent wneud hynny. Cafodd llawer o ardaloedd anawsterau recriwtio mewn rhai proffesiynau megis Meddygon Teulu a Ffisiotherapyddion.

Ymchwiliwyd i dimau amlddisgyblaethol ac atebion cytundebol creadigol ac fe'u rhoddwyd ar waith gydag effeithiau cadarnhaol iawn. Mae gan BIPCaF dîm o feddygon teulu, Uwch Ymarferwyr Nyrsio (ANP), Gwasanaeth Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol a Gwasanaeth Iechyd Meddwl ar gontract allanol gyda rheolwr gweithredol, a bydd yn ychwanegu Fferyllwyr yng Ngham 3. Mae tîm rhyngddisgyblaethol y BI yn anelu at gael tîm llawn o staff cymorth gweinyddol, Meddygon Teulu, Uwch Ymarferwyr Clinigol (ACP)/Uwch Ymarferwyr Nyrsio (ANP)/Uwch Ymarferwyr Parafeddygol (APP), staff Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol a Phresgripsiynwyr Annibynnol. Adeiladodd BIPBC - Canolog wydnwch yn y CGSB drwy gytundeb practis lletya, i drawsgyflenwi yn ystod salwch, gwyliau blynyddol a darparu cymysgedd o waith Practis a CGSB i staff. Defnyddiodd Abertawe y model *ad hoc* fel y'i defnyddir gan y Gwasanaeth Ymarferwyr Cyffredinol y Tu Allan i Oriau ac mae hefyd wedi bod yn rhan o drawsgyflenwi gyda'r Gwasanaeth 111 Cysylltu'n Gyntaf a'r Uned Meddygon Teulu Acíwt i dalu am ddiffygion staffio. Nod y gyfatebiaeth agos hon yw datblygu Hwb Acíwt cyffredinol sy'n delio'n ddi-dor ag achosion priodol.

Cydnabu rhai cyfranogwyr, er bod y CGSB wedi cefnogi practisau yn ystod cyfnod heriol iawn, bod risg bob amser y gallai'r strategaeth hon danseilio'r cyflenwad o staff locwm rheolaidd i bractisau unigol a gwasanaethau y tu allan i oriau.

13.2 Seilwaith

Mae methiant cenedlaethol diweddar systemau ADAstra (Awst 2022) wedi dangos gwydnwch CGSB o ran trefniadau llywodraethu a Threfniadau Gweithredu Safonol. Fe wnaeth systemau a weithredir â llaw sicrhau bod gofal cleifion yn parhau'n ddiogel ac yn wydn drwy gydol y cyfnod segur.

Er y bu cynnydd cyffredinol, mae anawsterau o hyd gyda seilwaith. Mae effaith y defnydd o systemau gwahanol gan bractisau cyffredinol a byrddau iechyd yn parhau i greu anghysondeb ond gwelwyd mwy o ddealltwriaeth a gwelededd yn y maes hwn ers y Cynlluniau Braenaru Cam 1 gwreiddiol. Adroddodd pob safle anhawster gyda mynediad at ddata, cysondeb wrth adrodd, hygyrchedd rhwng gwahanol ddarparwyr gofal a'r gallu i gael mynediad at ddata bras i olrhain effaith a darparu gwybodaeth amser real, cywir ac addysgiadol y gall cyfranogwyr ei defnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus. Yn ogystal â hynny, mae diffyg presgripsiynu electronig yn parhau i fod yn rhwystredigaeth genedlaethol.

Mae Ffigur 6 yn amlinellu'r gwahanol systemau TG a ddefnyddir yn genedlaethol.

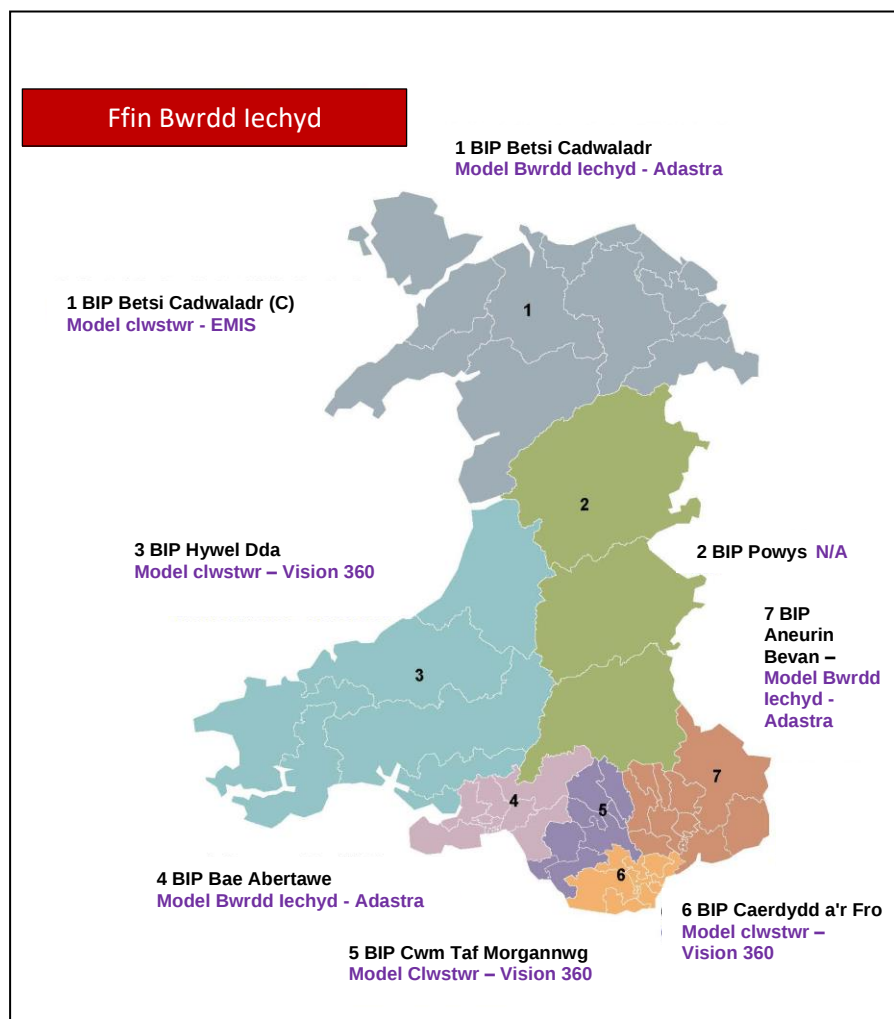
Nododd BIPCaF:

“Yn BIPCaF, nid oes gan Adastra (a ddefnyddir gan Wasanaethau y Tu Allan i Oriau) unrhyw ryngwyneb â rhai systemau TGCh practisau neu glystyrau, ac o blith y rhai â rhyngwyneb o'r fath, mae diweddariadau annisgwyl i'r system yn ystod y dydd yn creu pwysau ac yn lleihau capasiti. Nid yw rhai yn gallu defnyddio AccuRx eto a oedd yn achosi oedi o ran anfon gwybodaeth gyfeirio neu ofyn am ddelweddau.”

Daeth un cyfranogwr (Clwstwr Rhondda) o hyd i ddatrysiad drwy brynu offer TG a reolir gan DHCW a defnyddio DHCW fel pwynt cyswllt ar gyfer cymorth. Yn ogystal, mae wedi datblygu a gweithredu llyfr apwyntiadau a rennir ar Vision 360 sy'n galluogi clinigwyr CGSB i weld a chael mynediad at y llyfr apwyntiadau llygaid.

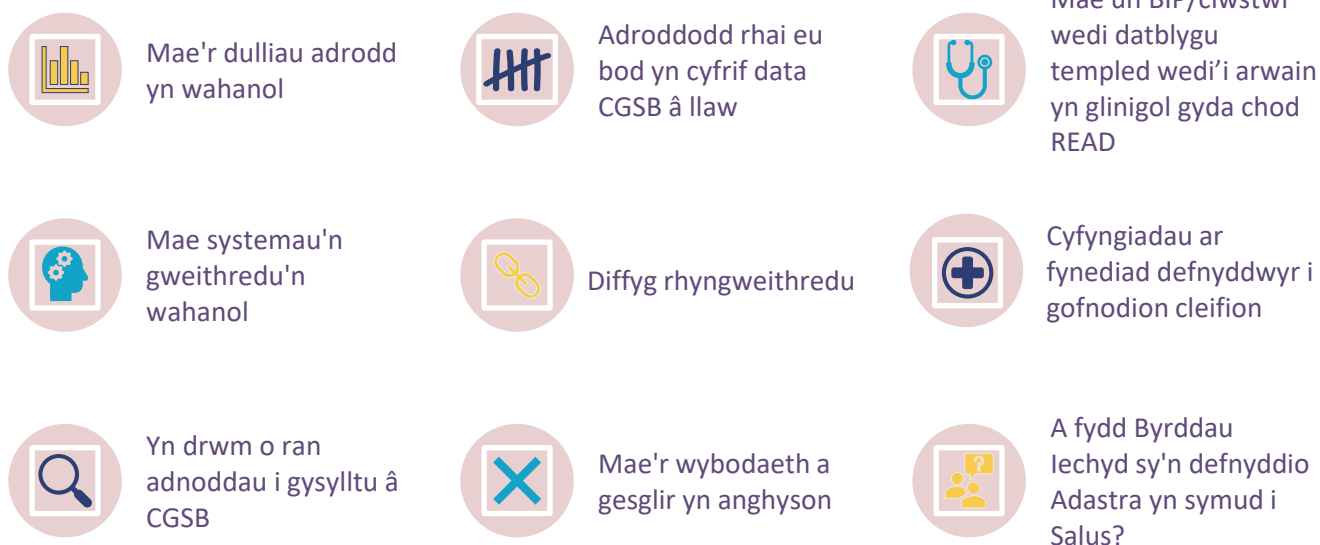
Mae gan glinigwyr CGSB fynediad llawn at gofnod cleifion Vision 3. Er nad yw'n system ddi-dor a bod yn rhaid i bob practis fewngofnodi ar wahân, mae clinigwyr CGSB a Llyw-wyr Gofal wedi addasu'n gyflym iawn i ddefnyddio'r system. Fodd bynnag, mae platfform atgyfeirio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru yn gyswllt defnyddiol rhwng gofal eilaidd a gofal sylfaenol.

Yn ogystal, mae DHCW yn cynorthwyo gyda CGSB i benderfynu ar y ffordd orau o gasglu a darparu data yn ymwneud â'r Dangosyddion Ansawdd ar gyfer y flwyddyn nesaf er mwyn sicrhau methodoleg safonol, symlach.



Ffigur 6: Systemau TG a ddefnyddir yn genedlaethol (Gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Gweithdy Adborth CGSB 22 Mai 2022)

GWAHANIAETHAU SYSTEM



Ffigur 7: Gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Gweithdy Adborth CGSB (23 Mai 2022)

14. Casgliad

Mae ymroddiad, a phenderfyniad y cyfranogwyr - adeiladu modelau ar y cyd drwy ddylunio, cyflwyno, asesu data ac ailadrodd y model ar eu lefel leol - wedi creu cyfle lle y gall dysgu'n gyflym esblygu i gynnal ac ymgorffori darpariaeth. Mae'r ddwy flynedd ddiwethaf, a ariannwyd gan Lywodraeth Cymru, wedi bod yn canolbwyntio ar adeiladu sylfaen gref i alluogi arloesedd a'r gallu i addasu i wella gofal fel bod cleifion yn cael eu gweld yn y lle iawn mor agos at eu cartrefi â phosibl.

Gyda ffocws cryf yng nghyd-destun y Polisi 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, mae'r nod o gynyddu mynediad at ofal sylfaenol brys yn adeiladu cyflenwad yn y gwasanaeth i hyrwyddo mynediad a bodloni galwadau am ofal brys. Mae'n bosibl y bydd sefydlu gwasanaeth ar lefel clwstwr yn galluogi meddygon teulu i gael mwy o amser i reoli cleifion â chyflyrau cronig a mynd i'r afael â'r ôl-groniad o gyflyrau clinigol hirdymor.

Gallai addasiadau a wneir i rannau o'r system gyfan achosi problemau neu fanteision nas rhagwelwyd, ac mae deall beth sy'n creu gwerth, a sut y gellir rhoi cyfrif amdano, yn greadigol ac yn heriol. Nid yw cyfraniadau cyfranogwyr yn aros yr un fath; gyda phob cam mae tuedd i dimau ddod yn fwy cydlynol ac effeithiol o ran eu heffaith. Dim ond o edrych yn ôl y sylweddolir cymhlethdod y system gyfan, gyda phob cam dysgu.

Un peth sylweddol a ddysgwyd o Gam 2 oedd y gwahanol ffyrdd o gasglu a mesur data rhwng y byrddau iechyd. Roedd yr amrywiad yn saerniaeth y system TG yn golygu bod cyfnodau gofal cleifion yn cael eu cofnodi fel un digwyddiad mewn rhai ardaloedd ac mewn eraill roedd pob ymgynghoriad yn cael ei gofnodi fel digwyddiadau ar wahân. Bydd DHCW yn alinio'r systemau i gynhyrchu dull mesur cyson gan ddisgwyl y gallai hyn gyflwyno cyfleoedd sylweddol i gael mwy o fanylion wrth olrhain cleifion drwy'r system gyfan.

Mae'r canlyniadau (heb gynnwys Hywel Dda) yn dangos boddhad sylweddol ymysg cleifion a chyfatebiaeth â'r nod o weld y claf yn y lle iawn ac ar yr amser iawn (mae 74% o gleifion yn cael meddyginiaeth neu hunanofalu). Fodd bynnag, mae'n bwysig iawn nodi bod ansicrwydd ynghylch yr holl weithgarwch a adroddir ar hyn o bryd ac y gellid ei ddiwygio o ystyried y problemau TG yn ymwneud â mesur.

Roedd perthnasoedd dibynadwy yn allweddol i'r cysylltiad rhwng gwasanaethau. Nid oedd gan arweinwyr rhaglenni unrhyw bŵer ffurfiol i annog ymgysylltiad, ond yn hytrach i ddylanwadu ar randdeiliaid drwy drafod, negodi a chyfaddawdu. Mae'r gwaith partneriaeth hwn sy'n aeddfedu yn ymdrech ysgwydd wrth ysgwydd, heb gontractau ac athroniaeth o 'femorandwm cyd-ddealltwriaeth' gyda rhanddeiliaid allweddol. I'r rhai sy'n gweithio gydag Adrannau Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau a Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau, mae mecaneg cydweithredu - eglurder, ymddiriedaeth, trafodaethau a datrys gwrthdaro'n agored - yn ei hanfod, yn llafurus. Mae effeithiolrwydd y dull hwn yn datblygu ac yn cynyddu gyda phob cam o'r rhaglen, ond mae'n amlwg mai dim ond dros amser y mae ymddiriedaeth yn datblygu a phan fydd canlyniadau cadarnhaol i gleifion yn cael eu profi.

Roedd y cyfranogwyr o'r farn bod cydleoli yn ddefnyddiol o ran cynyddu atgyfeiriadau; agwedd o ymddiriedaeth a ddatblygwyd gan ryngweithio parhaus. Fodd bynnag, cafodd llawer o gyfranogwyr anhawster i berswadio Adrannau Achosion Brys/Unedau Mân Anafiadau a Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau i atgyfeirio cleifion atynt ond nodir bod llawer o CGSB ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener 9:00-18:30pm ac ni fyddai amseroedd galw brig megis ar ddydd Sul wedi bod ar gael. Mae'r effaith ar wytnwch cyffredinol y system yn un sydd eto i'w phrofi a'i harchwilio'n llawn, ac mae pwysigrwydd dull gweithredu 24/7 yn dod yn gliriach. O ystyried y pwysau sydd ar bob ardal, mae cymryd amser i ddatblygu ymddiriedaeth a dylanwad yn dod yn anodd iawn oherwydd pwysau amser.

Nid oes digon o ystadau ar gael ac nid yw gwasanaethau ychwanegol yn gallu gweithredu oherwydd diffyg capasiti ychwanegol.

Mae'r rhan fwyaf o gyfranogwyr yn adrodd eu bod wedi awgrymu neu gwblhau cynlluniau peilot i ddargyfeirio achosion GSB o Unedau Mân Anafiadau ac Adrannau Achosion er mwyn gwella llif cleifion. Mae'r Rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng wedi bod yn amhrisiadwy i gyfranogwyr fel strategaeth a all gefnogi'r rhyngweithio i drafod sut y gall CGSB gefnogi'r dull system gyfan. Mae dyfalbarhad, addasu i amgylchiadau sy'n newid a dadansoddi data'n dda yn fanteision amlwg wrth gyflwyno'r rhaglen. Yn ogystal â hynny, mae profiad staff wedi dangos bod mantais o ran effaith fel y dangoswyd gan gyfranogwyr sydd wedi bod gyda'r rhaglen ers y Cynllun Braenaru Cam 1.

Nid oedd llawer o gyfranogwyr yn gallu cyflawni'r nodau strategol a nodwyd yn eu cynigion oherwydd prinder staff, sy'n adlewyrchu'r proffil recriwtio cenedlaethol. Cafodd y pryder y gallai CGSBs achosi risg yn y farchnad gweithlu mewnol ei ddatrys yn rhannol gan rai cyfranogwyr yn mabwysiadu agwedd 'tyfu eu gweithlu eu hunain' lle maent yn datblygu ac yn cefnogi staff. Mae'r defnydd o dimau amlddisgyblaethol a'u gwerth cydnabyddedig yn dod i'r amlwg fel cryfder wrth ddarparu gofal priodol a gwell i gleifion. Mae llywodraethu, datblygu a chymorth felly wedi dod yn rhan lawer mwy o'r strategaeth hon.

Mae adolygiad gan gymheiriaid Gofal Sylfaenol Brys (Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau) wedi'i gynnal dros y chwe mis diwethaf sydd wedi cynnwys adolygiad o ymarferoldeb gofal sylfaenol brys. Er bod hyn yn mynd rhagddo ar hyn o bryd, bydd rhywfaint o ddysgu ehangach hefyd yn cael ei ddatblygu fel rhan o Gam 3 a darparu model 24/7 cyson. Mae cynaliadwyedd y gweithlu yn parhau i fod yn hollbwysig. Mae darparwyr y Gwasanaethau Tu Allan i Oriau yn parhau i bryderu bod angen integreiddio agosach gyda CGSB fel y gallant adeiladu mwy o wytnwch a chynnig gwasanaethau ychwanegol i gleifion, yn enwedig ar benwythnosau, pan fo'r galw ar ei uchaf a phan mae capasiti GSB ar ei isaf. Mae canfyddiad hefyd bod nifer cynyddol o staff yn symud o Wasanaethau y Tu Allan i Oriau i CGSB – lle mae'r galw a'r risg glinigol yn haws eu rheoli a'r cymhellion ariannol yn aros yr un fath ni waeth beth fo'r oriau gweithredu. Felly, bydd angen i hyn gael ei reoli'n ofalus gan Fyrddau Iechyd yn y dyfodol ond efallai bod gwersi o Abertawe a Phowys - lle mae ffocws cynyddol bellach ar fodel dydd Gwener, dydd Sadwrn, dydd Sul a dydd Llun i gyd-fynd â'r cyfnodau pan fydd y galw ar ei uchaf.

Mae adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd yn flaenorol yn ysgogi'r mesurau ansawdd sydd yn eu tro yn effeithio ar arferion gwaith ac athroniaeth. Mae hyn wedi galluogi'r rhaglen i aeddfedu a deal y berthynas rhwng perfformiad a data yn fwy effeithiol. Mae hyn wedi arwain at nodi heriau o ran cysondeb wrth gasglu data rhwng systemau cyfrifiadurol gwahanol ac ar gyfer gwahanol boblogaethau, gan gydnabod pwysigrwydd 'gwir' alw, gwybodaeth amserol, a chanfod pa ddata sy'n allweddol i nodi effaith.

Roedd darparu cymorth i bractisau a chlystyrau yn elfen annisgwyl ond gwerthfawr; darparodd y rhyngweithio tymor byr hwn ddigon o wytnwch er mwyn gallu parhau i ddarparu gofal cleifion.

Mae swyddogaeth strategol byrddau a chlystyrau iechyd yn parhau gyda chyfleoedd wedi'u hamlygu gan y cyfranogwyr i ddatblygu'r sgwrs ehangach am GSB a'r ffordd orau o wasanaethu a darparu adnoddau ar gyfer anghenion y boblogaeth leol yn ystod y cylchoedd cynllunio ar gyfer 2022 a 2023. Wrth gysylltu â rhanddeiliaid ehangach drwy Ddigwyddiad Dysgu Cenedlaethol CGSB (Hydref 2021) a dysgu parhaus oddi wrth ei gilydd, rhannu data a dadansoddi effaith, mae'r cyfranogwyr, yn gyffredinol, yn ymroddedig ac yn canolbwyntio ar weithredu, gan wneud y gorau o'r cyfleoedd i ddatblygu a symud ymlaen. Yr allwedd fydd darparu adnoddau ar gyfer model cynaliadwy, gan ymgorffori eu gwaith rhyfeddol mewn gwasanaethau craidd, sicrhau bod hyn yn cyfateb i'r broses Datblygu Clystyrau Carlam, a modelau dull system gyfan sy'n sicrhau ymatebion cyflym a phriodol i anghenion cleifion. Byddai cynnwys rhanddeiliaid yn gynharach yn y broses gynllunio o fudd mawr wrth sicrhau cyfatebiaeth rhwng mentrau.

Mae'n amlwg o'r data bod manteision pendant wedi deillio o Gam 2, fel y gwelir o'r ymatebion cadarnhaol gan gleifion, nifer y cyfarfyddiadau â chleifion, y cynnydd mewn ymgysylltiad meddygon teulu, y dulliau arloesol a

hyblyg a'r ffocws ar sicrhau'r daith orau i'r claf. O'r data sydd ar gael, mae BIPCaF (Canol y Fro) wedi gallu dangos cysylltiad â gostyngiad yn nifer y cleifion yn ei ardal sy'n dod i'r Adran Achosion Brys drwy ddadansoddiad allanol o ddata, sy'n ganlyniad calonogol iawn.

15. Y camau nesaf

Bydd Cam 3 yn cael ei gynllunio i adeiladu ar sylfeini'r Cynllun Braenaru (Cam 1) a'r Cam Gweithredu (Cam 2). Bydd y ffocws ar gynnal ac ymwreiddio gwaith lleol y rhaglen a chefnogi byrddau iechyd a chlystyrau gyda'u strategaethau ymadael er mwyn sicrhau eu bod yn gyson ac yn rhan o'u cylch cynllunio blynyddol.

Mae angen mwy o ffocws hefyd ar ddull gweithredu cyson 24/7 gyda mwy o ffocws ar gyfnodau pan fydd y galw ar ei uchaf. Yr her i gyfranogwyr yw darparu cynnig CGSB cyson ar draws ôl troed y bwrdd iechyd i bob dinesydd.

Mae'r tabl isod yn nodi'r dyheadau sy'n gysylltiedig â phob un o'r canlyniadau fel y manylir arnynt yn adran 1 ar gyfer Cam 3:

Rhif y Canlyniad	Diffiniad:	Canlyniadau Arfaethedig:
1	Diffinio fframwaith cenedlaethol ar gyfer model CGSB sy'n bodloni newidiadau parhaus yn anghenion cleifion yn lleol ac yn darparu dull gweithredu cyson 24/7	- Cydgynhyrchu fframwaith cenedlaethol ar gyfer 'beth yw da' yng nghyd-destun model CGSB (Tachwedd/Rhagfyr 2022) - Canolbwyntio ar ddulliau integredig, system gyfan i wasanaethu poblogaethau lleol - Adeiladu ar waith Cam 2 gydag: Adrannau Achosion Brys/Unedau Mân Anafiadau, Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau a rhanddeiliaid eraill: gwasanaethau cymunedol, ambiwlans, gofal cymdeithasol a phartneriaid trydydd sector i ddatblygu llwybrau newydd - Ymchwilio i weithio 7 diwrnod yr wythnos i fodloni'r galw gan y boblogaeth leol - Parhau â sgysiau am fynediad i GSB/gwasanaethau pen blaen
2	Mesur effaith modelau CGSB yn genedlaethol gyda mesurau cadarn sy'n cael eu hadrodd yn rheolaidd ac yn weladwy gan ddefnyddio dangosfwrdd cenedlaethol	- Y Sefyllfa Bresennol – adeiladu ar ddangosyddion ansawdd gwaelodlin data â llaw gan ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd o Gam 2 - Y Sefyllfa yn y Dyfodol – Mae DHCW yn gweithio i ddiffinio fframwaith adrodd cyson 24/7 gyda diffiniadau a safonau cenedlaethol - Cyfrannu at waith ar ddangosfwrdd gofal brys a gofal mewn argyfwng cenedlaethol (Rhaglen 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng) - Sicrhau cyfatebiaeth rhwng y seilwaith a'r gallu i ryngweithredu - Dulliau adrodd cyson a chadarn - Mesur 'y gwir alw'

Rhif y Canlyniad	Diffiniad:	Canlyniadau Arfaethedig:
		Mesur yr effaith ar Ymarferwyr Cyffredinol, Adrannau Achosion Brys/Unedau Mân Anafiadau a Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau
3	Strategaeth gyfathrebu gadarn yn ymgysylltu â gwaith strategol Llywodraeth Cymru	- Parhau â gwaith sy'n cyd-fynd â'r Polisi 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng a rhaglenni cenedlaethol eraill - Datblygu Cymuned Ymarfer CGSB genedlaethol i sicrhau bod arferion gorau yn cael eu rhannu, datblygiad parhaus a gwytnwch ar ôl Cam 3
4	Mae gan y gweithlu amlbroffesiynol y sgiliau, y wybodaeth a'r gallu angenrheidiol i gydweithio i ddiwallu anghenion pobl	- Alinio â strategaeth gweithlu GSB ehangach (Rhaglen 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng) - Symud i weithlu amlbroffesiynol cynaliadwy - Archwilio themâu sy'n datblygu a amlygwyd gan fyrddau/clystyrau iechyd fel rhan o'u gwerthusiadau lleol (Cam 2) gan gynnwys fferyllfeydd cymunedol/rhagnodwyr annibynnol - Hyfforddiant parhaus, cydweithio, datblygu a llywodraethu
5	Diffiniad terfynol y cytunir arno o Ofal Sylfaenol Brys	Adolygu a dilysu diffiniad ymarferol fel rhan o strategaeth ymadael y rhaglen genedlaethol
6	Gweithdy rhithwir cenedlaethol (21/10/21)	- Cwblhawyd - Cynllunio digwyddiad terfynol i rannu canfyddiadau'r rhaglen ar ddiwedd y rhaglen (Haf 2023)
7	Galluogi gofal a gwerth o ansawdd uwch drwy leihau amrywiadau, gwastraff a niwed. Defnyddio egwyddorion gofal darbodus, sef y lle iawn ar yr amser iawn	- Defnyddio cynhyrchion a ddatblygwyd gan y fframwaith gwerthuso cenedlaethol braenaru, gan gynnwys: - Dangosyddion ansawdd - PREMS - Mapio Cysyniad - Matrics Datblygu
8	Cyflwyno ffrwd waith RhSGS a ffurfio rhan o Raglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng Llywodraeth Cymru	- Parhau â'r rhaglen fel blaenoriaeth Weinidogol ar gyfer 2022/2023 - Wedi'i ariannu gan Gronfa Fuddsoddi'r Chwe Nod (Cam 3)

16. Atodiad Un - Crynodebau Byrddau Iechyd

O werthusiadau lleol Cam 2.

16.1 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL ANEURIN BEVAN (BIPAB):	
Cyfanswm y Boblogaeth:	615,949
Nifer y Cystyrau:	11
Nifer y Practisau:	73
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm o 15,967 o gleifion yn cael eu trin drwy sawl llwybr: Ailgyfeiriadau 7,861 Uned Cam yn Nes at Adref 64 Meddyliwch 111 yn Gyntaf 5,923 111 yn tynnu cleifion drwy'r system yn ystod y dydd 892 Uwchgyfeirio o fewn oriau 1,227
	7,861 o gleifion wedi'u hailgyfeirio o Unedau Mân Anafiadau/Adrannau Achosion Brys: 4,433 o ymgynghoriadau wyneb-yn-wyneb (79% mewn Unedau Mân Anafiadau a 21% mewn Adrannau Achosion Brys) 1,227 o gleifion wedi'u gweld o Bractisau drwy Uwchgyfeirio o fewn oriau
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Lansio cymorth ar gyfer uwchgyfeirio fewn oriau yn y tymor byr a'r tymor hwy
	✓ Drwy ymgysylltu ehangach â phartneriaid, chwaraeodd ymarferwyr Iechyd Meddwl a'r gwasanaeth Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol ran weithredol wrth ddylunio'r model
	✓ Ionawr 2022 - lansio'r Uned Cam yn Nes at Adref (10 gwely) gyda chymorth meddygol gan Ymarferwyr Cyffredinol a Nyrsys CGSB. Cefnogi rheolaeth glinigol a chefnogaeth feddygol aciwt i hwyluso gwell llif cleifion mewn safleoedd aciwt a chymunedol yn enwedig pan fo prinder pecynnau gofal cymunedol. Mae darpariaeth 24/7 y model yn unigryw ac yn cysylltu â'r Fframwaith 6 Nod (Nod 2)
	✓ Gwasanaeth Eiddilwch ar benwythnosau - gwasanaeth penwythnos wedi lleihau dyblygu gwaith
	✓ Trosglwyddodd 5,923 o gleifion i Hwb GSB a chawsant gyngor dros y ffôn gan y tîm GSB: - cafodd 33% o'r cleifion hyn eu gweld/rheoli o fewn GSB - cafodd 35% eu cyfeirio at yr Uned Mân Anafiadau mwyaf priodol - cafodd 12.8% at hatgyfeirio i Adran Achosion Brys Ysbyty Athrofaol y Faenor - dilynodd gweddill y cleifion lwybrau gwasanaethau cymunedol neu lwybrau gofal eilaidd

Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan BIPAB:

Yn ansoddol, y budd mwyaf a adroddwyd gan BIPAB oedd:

"Ethos tîm a'r penderfyniad i feddwl ar sail system gyfan.....Yn ystod Cam 1 aeth BIPAB ati i gynllunio ar gyfer llif integredig i ddarparu system 'drws ffrynt' sy'n integreiddio gwasanaethau lluosog. Mae diwedd Cam 2 yn datgelu bod model clir yn dod i'r amlwg sy'n dangos cysylltiadau â Gofal Brys, yr Hwb Adolygu Clinigol, 111, Adrannau Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau a 999."

Defnyddiwyd arian i nodi gwasanaethau posibl o fewn y Gwasanaeth CGSB presennol sydd eisoes wedi'u

hintegreiddio o fewn y gwasanaeth 111. Roedd y rhain yn cynnwys archwilio cymorth drwy gynllun peilot gyda'r gwasanaeth 111 yn ystod y dydd, cynorthwyo practisau pan oedd problemau staffio yn amharu ar ofal, a darparu cymorth i hwyluso gwell llif cleifion, cynorthwyo i ryddhau cleifion yn ddiogel, a rhyddhau cleifion yn ddiogel gyda phhecynnau gofal llai gyda'r Uned Cam yn Nes at Adref.

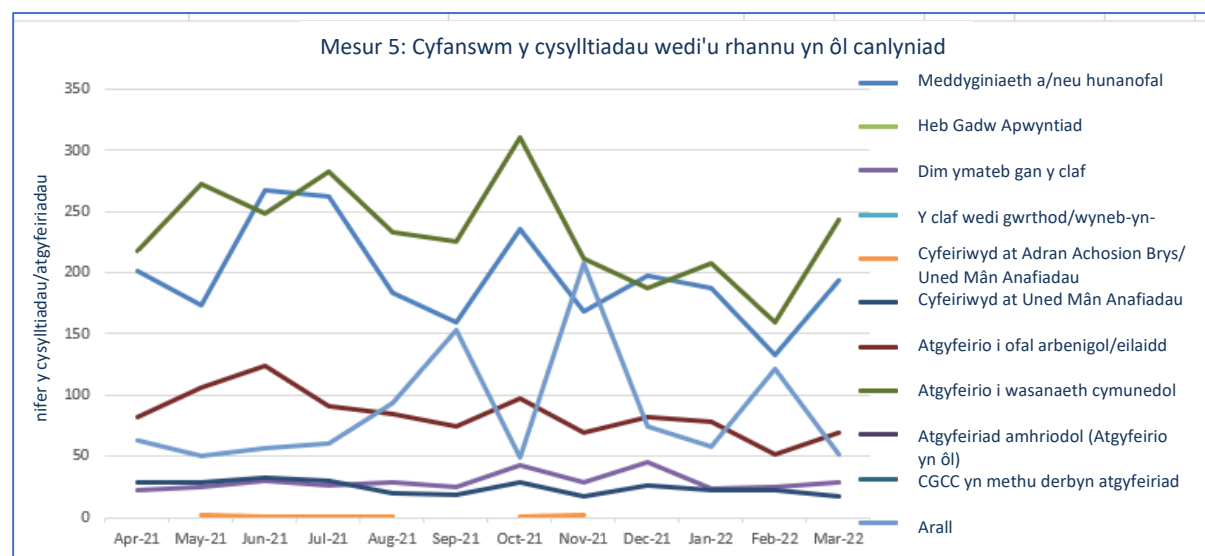
Fel yr adroddodd BIPAB:

"Nodwyd ei bod yn hollbwysig wrth ddatblygu'r model bod y sefyllfa system gyfan yn cael ei hystyried. Roedd hyn yn arbennig o berthnasol wrth ddatblygu rolau ymarferwyr iechyd meddwl a ffisiotherapyddion, gan gydnabod y gallai recriwtio i'r swyddi hyn ar gyfer CGSB yn unig arwain at effaith andwyol ar recriwtio a chynaliadwyedd y system ehangach a cham cadarnhaol ymlaen oedd gweithio'n agos gyda'r maes iechyd meddwl. a gwasanaethau therapiâu, er mwyn datblygu llwybrau cadarn i'r gwasanaethau o CGSB, lle y gellir rheoli adnoddau'n fwy effeithlon a lle mae goruchwyliaeth a threfniadau llywodraethu clinigol cadarn ar waith, o fewn yr ardal gyda gwybodaeth arbenigol."

Mewn cynllun peilot dwy wythnos a gynhaliwyd yn ystod Rhagfyr/Ionawr 2022, cytunodd Gwasanaeth 111 WAST a Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys 24/7 Gwent i dîm GSB Gwent dynnu unrhyw alwadau addas i Ymarferwyr cyffredinol o Giw Cyngor Cyntaf 111 y Gwasanaeth Ambiwlans. Cynigiwyd opsiynau llwybr triniaeth/asesu i'r cleifion gan ddefnyddio'r adnoddau a oedd eisoes ar gael. Ymdriniwyd ag 892 drwy'r llwybr hwn a chaewyd 88% o alwadau gan GSB 24/7 drwy gyngor dros y ffôn neu ymweliad wyneb-yn-wyneb. Rheolwyd 65% o gleifion gyda chynghor hunanofal neu cawsant eu hailgyfeirio at eu meddyg teulu eu hunain heb fod angen eu gweld wyneb-yn-wyneb ar y diwrnod.

Roedd y CGSB yn cefnogi'r gwaith o leihau'r pwysau ar ysbytai aciwt a lleihau'r derbyniadau o fewn yr Adran Achosion Brys, gan adael rhannau eraill o'r system yn rhydd i drin yr achosion mwyaf difrifol.

Gweithiodd BIPAB i ddarparu llwyfan lle y byddai'r claf yn cael cwrs o driniaeth di-dor. Fel y nododd BIPAB: *"Mae'r graff isod... Yn dangos cyfanswm nifer y cysylltiadau wedi'u rhannu yn ôl canlyniad. Fel y nodwyd prin iawn yw'r cleifion a gyfeiriwyd yn amhriodol drwy'r llwybr hwn, neu nad oed modd eu derbyn. Mae hyn oherwydd y gwaith helaeth a wnaed ar draws grwpiau staff GSB ac Unedau Mân Anafiadau/Adrannau Achosion Brys ar briodoldeb atgyfeiriadau a thrafodaethau ynghylch unrhyw newidiadau sydd eu hangen mewn perthynas â'r llwybr/meini prawf mewn amser real, drwy'r grŵp llywodraethu a gweithredol. Y ddau ganlyniad uchaf oedd atgyfeirio i wasanaeth cymunedol neu feddyginiaeth a/neu hunanofal. Rwy'n meddwl bod yr elfen hon yn dangos yn glir bwysigrwydd y gwasanaeth GSB, yn enwedig o ran cyfeirio cleifion mewn perthynas â nod 2, gan sicrhau bod cleifion yn cael y driniaeth briodol yn y rhan gywir o'r system."*



Mae cysylltiadau agosach wedi'u gwneud â'r Ganolfan Llif a gwaith stac WAST C3, gan gefnogi cleifion sy'n aros am ambiwlansys yn y gymuned, gyda chynllun peilot BIPAB yn dechrau ym mis Ebrill 2022.

16.2 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Ardal Ganolog

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR (BIPBC) - ARDAL GANOLOG

Cyfanswm y Boblogaeth:	61,391
Nifer y Clystyrau:	1
Nifer y Practisau:	6
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm o 346 o atgyfeiriadau - 99% gyda chlinigydd CGSB
	Tyfodd y defnydd o 27% ym mis Rhagfyr i 91% ym mis Mawrth
	Yn y cyfnod Rhagfyr 2021 - Ionawr 2022 gwelwyd cyfartaledd o 29 o atgyfeiriadau y mis (6 phractis) yn cynyddu bron i bum gwaith i 143 o atgyfeiriadau ym mis Chwefror a mis Mawrth 2022
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Gwasanaeth CGSB yn cael ei letya gan Bractis a Reolir gan BIPBC: Healthy Prestatyn Iach
	✓ Lansiwyd CGSB ar 23 Rhagfyr 2021 – Mawrth 2022 (oherwydd problemau staffio ac anawsterau lletya)
	✓ Boddhad Cleifion: Sgoriodd 96% o'r cleifion a arolygwyd 8 neu uwch allan o 10
	✓ Capasiti dyddiol CGSB o 34 apwyntiad (rhithwir/Wyneb-yn-wyneb) ✓ Capasiti wythnosol gwasanaeth MIND 76 o gleifion

Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan y BIP:

Fel y nododd BIPAB:

"Mae'r gost fesul achos yng Ngham 2 yn adlewyrchu'r ffaith bod y Gwasanaeth ar gamau cynnar ei weithrediad a'i ddatblygiad, gyda chlinigwyr CGSB yn dal i gael eu hyfforddi a Phractisau Clwstwr yn tanddefnyddio'r gwasanaeth i ddechrau. Yng Ngham 3, bydd cynlluniau recriwtio, defnydd cynyddol o'r Gwasanaeth a mwy o gapasiti gan Glinigwyr CGSB (wrth i'r gwasanaeth fynd yn ei flaen) yn arwain at welliant yn y Gost fesul Achos, gan symud tuag at y gwariant a ragwelir/cost defnyddio o £42.06 fesul achos, neu lai o bosibl pan fydd clinigwyr eraill yn cael eu recriwtio."

Datblygodd BIPBC Canolog ystod eang o gysylltiadau partneriaeth megis Timau Adnoddau Cymunedol, Nyrsys Ardal, y trydydd sector ac iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu mynediad at gymorth iechyd meddwl (76 o gleifion). Nid yw'r elfen hon yn cael ei hariannu gan raglen CGSB gan ei bod eisoes wedi'i sefydlu gyda MIND.

Amharwyd ar ddarpariaeth model y CGSB oherwydd anawsterau recriwtio.

Fel yr adroddodd BIPBC:

"Ymdriniodd yr Ardal Ganolog â'r dull o staffio'r CGSB mewn modd a fyddai'n gwneud y defnydd gorau o'r staff profiadol a oedd ar gael. Oherwydd bod y model clwstwr yn cynnwys trefniant practis lletya y cytunwyd arno, y bwriad yw ategu'r tîm practis Healthy Prestatyn Iach presennol (menter leol) gyda staff medrus ychwanegol, er mwyn rhyddhau digon o amser staff medrus i ddarparu'r gwasanaeth CGSB. Bydd defnyddio'r dull hwn yn adeiladu gwytnwch yn yr CGSB drwy draws gyflenwi posibl yn ystod salwch a gwylliau blynyddol, a thrwy gynnwys cymysgedd o waith Practis a CGSB, mae staff yn cael amrywiaeth yn eu cynllun swydd."

16.3 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Ardal y Dwyrain

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR (BIPBC) - ARDAL Y DWYRAIN	
Cyfanswm y Boblogaeth:	300,436
Nifer y Cystyrau:	6
Nifer y Practisau:	39
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm o 12,099 o gyfnodau gofal cleifion (cyfartaledd o 1,008 o atgyfeiriadau y mis - cynnydd o 619 yng Ngham 1 y Cynllun Braenaru)
	Defnydd o 72% (Tachwedd 2020 – Mawrth 2021)
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Cafodd 93% o achosion ymgynghoriad gyda chlinigydd CGSB
	✓ Dywedodd 94% o'r cleifion a gymerodd ran yn yr arolwg fod y profiad cyffredinol yn rhagorol neu'n dda iawn
	✓ Datgelodd yr holiadur y byddai 24% o gleifion wedi hunanatgyfeirio i Adrannau Achosion Brys/111 a byddai 20% wedi cysylltu â Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau pe na bai apwyntiad gyda Meddyg Teulu neu CGSB ar gael
	✓ Ymdriniwyd ag 88% o gleifion mewn CGSB, atgyfeiriwyd 3% at wasanaeth arbenigol neu ofal eilaidd a chafwyd 4% o atgyfeiriadau amhriodol
	✓ Dydd Mercher yw'r diwrnod prysuraf ac yna dydd Mawrth a dydd Llun yn y drefn honno

Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan y BIP:

Bu'r cyllid yn fodd o gefnogi llwybrau gofal eraill, gan ddarparu cymorth mewn meysydd allweddol. Ym mis Mawrth cafodd practis meddyg teulu Canolog broblemau sylweddol o ran darparu gwasanaeth cyflenwi i gleifion. Darparodd CGSB BIPBC y Dwyrain wasanaeth ymgynghoriadau o bell er mwyn darparu gofal parhaus i gleifion. Yn ogystal â hynny, pan nad oedd clinigydd presgripsiynu ar gael o fewn y gwasanaeth Lymffoedema, roedd CGSB BIPBC y Dwyrain yn gallu camu i mewn a chefnogi.

Mae defnyddio'r CGSB wedi bod o fudd mawr i'n practis. Mae wedi ein galluogi i greu capasiti ychwanegol lle mae'r galw wedi bod yn uchel iawn yn dilyn y pandemig Covid-19. Mae wedi galluogi i'n meddygon teulu ganolbwyntio eu hamser ar gleifion â chyflyrau iechyd cronig a chwynion lluosog drwy ein galluogi i weld cleifion aciwt yn y CGSB.

Dr Nathan Sznerch
Meddyg Teulu yng Nghanolfan Feddygol Tan-y-Bryn

Daeth y rhan fwyaf o atgyfeiriadau a fanteisiodd ar gymorth drwy bractisau meddygon teulu, ac yna Uned Mân Anafiadau. Mae nifer yr atgyfeiriadau o Adrannau Achosion Brys yn fach, gyda bron ddim drwy'r gwasanaeth 111/WAST. Mae'r tîm felly wedi bod yn adolygu meini prawf atgyfeirio, gan symleiddio'r broses atgyfeirio a chwrdd â thîm rheoli Adrannau Achosion Brys a thimau brysbennu i gynyddu atgyfeiriadau. Roedd mentrau'n cynnwys treialu Cynorthwywyr Gofal Iechyd y CGSB yn gweithio gyda thîm brysbennu yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, nid oedd gan hyn ganlyniad dymunol o gynyddu atgyfeiriadau a briodolwyd i'r ffaith bod y Cynorthwywyr Gofal Iechyd yn teimlo na allant herio'r tîm brysbennu i atgyfeirio i'r

CGSB. Mae trafodaethau pellach, cydweithredu ac ymchwilio i ffyrdd newydd o gydweithio yn cael eu harchwilio.

Mae gan y CGSB ddau leoliad; un yn Wrecsam ac un yn yr Wyddgrug. Yn Wrecsam, mae'r ystafelloedd yn cael eu benthyca gan Gleifion Allanol a chawsant eu hadleoli dros dro i leoliad arall am 3 mis yn ystod Cam 2. Effeithiodd hyn ar gapasiti gwasanaethau, gan leihau'r defnydd gan rai rhanddeiliaid. Mae ansicrwydd ynghylch lleoliad hirdymor a chyfyngiadau presennol ar ystafelloedd clinig yn cyfyngu ar y cynlluniau i ehangu.

Roedd cyfyngiadau eraill yn cynnwys anawsterau gweinyddol a chyda staff clinigol gan arwain at lai o gapasiti. Fodd bynnag, rheolwyd y pwysau, er enghraifft adleoli meddyg teulu o CGSB yr Wyddgrug i CGSB Wrecsam i helpu i dderbyn atgyfeiriadau gan yr Adran Achosion Brys.

Adroddodd BIPBC fod datrys problemau wedi arwain at ymatebion cyflymach a rhoi atebion ar waith. Er nad yw'r canlyniadau yn unol â'r disgwyl, mae cynlluniau i ddefnyddio gwahanol ffyrdd o fynd i'r afael â materion.

16.4 Clystyrau Caerdydd a'r Fro – Clystyrau Canolog, y Gorllewin a'r Dwyrain

CLYSTYRAU CAERDYDD A'R FRO – CLYSTYRAU Y CANOL, Y GORLLEWIN A'R DWYRAIN (BIPCaF):

Cyfanswm y Boblogaeth:	132,531
Nifer y Clystyrau:	3
Nifer y Practisau:	13
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm 21,141 Cyfanswm CGSB 19,253 Cyfanswm ar gyfer Iechyd Meddwl 494 (o fewn 24 awr.) Cyfanswm ar gyfer Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol 1,394
	Ffynhonnell atgyfeirio CGSB: - 18,819 gan Bractisau Meddygon Teulu - 468 Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau/111 (2.5%) – mwyafrif ar gyfer sesiwn GSB dydd Sadwrn
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Gweithgaredd CGSB ✓ 66% drwy frysbenneu dros y ffôn – 12,744 ✓ 34% wyneb-yn-wyneb – 6,509
	✓ Defnydd cyson uchel ar draws 3 CGSB yn amrywio o 85% i 94%
	✓ 95% o ymgynghoriadau yn cael eu cwblhau gyda hunanofal / meddyginiaeth
	✓ 1.7% Cyfradd Na Cheisier Dadebru

Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan BIPCaF:

Fel yr adroddodd BIPCaF:

“Mae cleifion yn cael eu trin yn y tri Hwb Gofal Brys, sef Canol, Dwyrain a Gorllewin y Fro gyda phob Hwb bellach yn cynnig gwasanaethau Cyhyrsgerberbydol ac Iechyd Meddwl. Mae BIPCaF yn gwneud cynnydd da o ran datblygu model amlddisgyblaethol effeithiol i ymdrin ag anghenion gofal heb ei drefnu acíwt a'u huchelgais yw ehangu maint a chwmpas y model hwn. Mae'r broses o integreiddio â'r gwasanaeth y tu allan i oriau bellach wedi'i chyflawni gyda chynlluniau pellach i gryfhau'r cysylltiadau hyn a datblygu llwybrau di-dor i wasanaethau 24/7 Caerdydd a'r Fro.”

Mae tri chlwtwr yn ardal y Fro. Mae Canol y Fro wedi bod yn datblygu ei arbenigedd o ddechrau'r rhaglen yn 2019, gyda Dwyrain y Fro a Gorllewin y Fro yn ymuno â'r rhaglen eleni. Nododd pob clwtwr un lleoliad Gofal Sylfaenol Brys lleol i ddarparu ar gyfer anghenion lleol.

✓ I gefnogi cynaliadwyedd y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, ar draws Caerdydd a'r Fro, mae'r bwrdd iechyd wedi buddsoddi £1.9 miliwn i gynyddu adnoddau a chyflwyno'r Pwynt Cyswllt Cyntaf

(Ffisiotherapydd Cyswllt Cyntaf) ac Iechyd Meddwl. Mae practisau unigol hefyd wedi cyflwyno capasiti ychwanegol fel rhan o'r model yr oeddent am ei roi ar waith.

- ✓ Mae Grwpiau Datblygu Clwstwr a Chynllunio Clwstwr yn y Fro yn cynllunio Cynghrair Bro yn seiliedig ar fodel Canterbury, Seland Newydd. Bellach mae gan BIPCaF gynllun clir i symud y gynghrair yn ei blaen wedi'i gefnogi gan dîm integredig gyda Phennaeth Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion a Chynghrair y Fro yn adeiladu'r sylfeini ar gyfer hyn gan ystyried y gwersi a ddysgwyd eisoes.

Mae BIPCaF yn archwilio ffyrdd newydd o ddarparu gwasanaethau gofal cleifion, o fferylliaeth i bwynt gofal (Pocte) i gynorthwyo cleifion â symptomau anadlol yn nes at eu cartrefi ac i osgoi derbyniadau i'r ysbyty.

Fel yr adrodda'r BI: *"Mae gan y CGSB lefelau gwahanol o gapasiti o ran y gweithlu gyda Chanol y Fro yn darparu gwasanaethau gan: feddygon teulu, fferyllydd, presgripsiynydd annibynnol, Uwch Ymarferydd Nyrsio (ac Uwch Ymarferydd Nyrsio dan Hyfforddiant) ffisiotherapydd a pharafeddygon. Mae Dwyrain a Gorllewin y Fro yn bwriadu sicrhau bod yr holl wasanaethau hyn (ac eithrio'r parafeddygon) ar gael yng ngham 3."*

Un o'r pethau sy'n allweddol i sicrhau bod gwasanaethau'n ymwreiddio yw sicrhau cyfatebiaeth rhwng system adrodd BIPCaF a'r system ehangach:

"Un o nodau allweddol CGSB y Fro yw 'lleihau'r pwysau ar ofal sylfaenol heb ei drefnu 'o fewn oriau' a'r 'tu allan i oriau'Felly byddai'r 21,141 o gleifion a welwyd mewn un CGSB yn ystod Cam 2 fel arall yn cael ei weld o fewn y Gwasanaeth Meddygol Cyffredinol neu gan Wasanaethau y Tu Allan i Oriau/Uned Achosion Brys..... Y flaenoriaeth ar gyfer Cam 2 oedd dangos yn glir effaith system ehangach CGSB y Fro ar CAV247/Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau/Adrannau Achosion Brys."

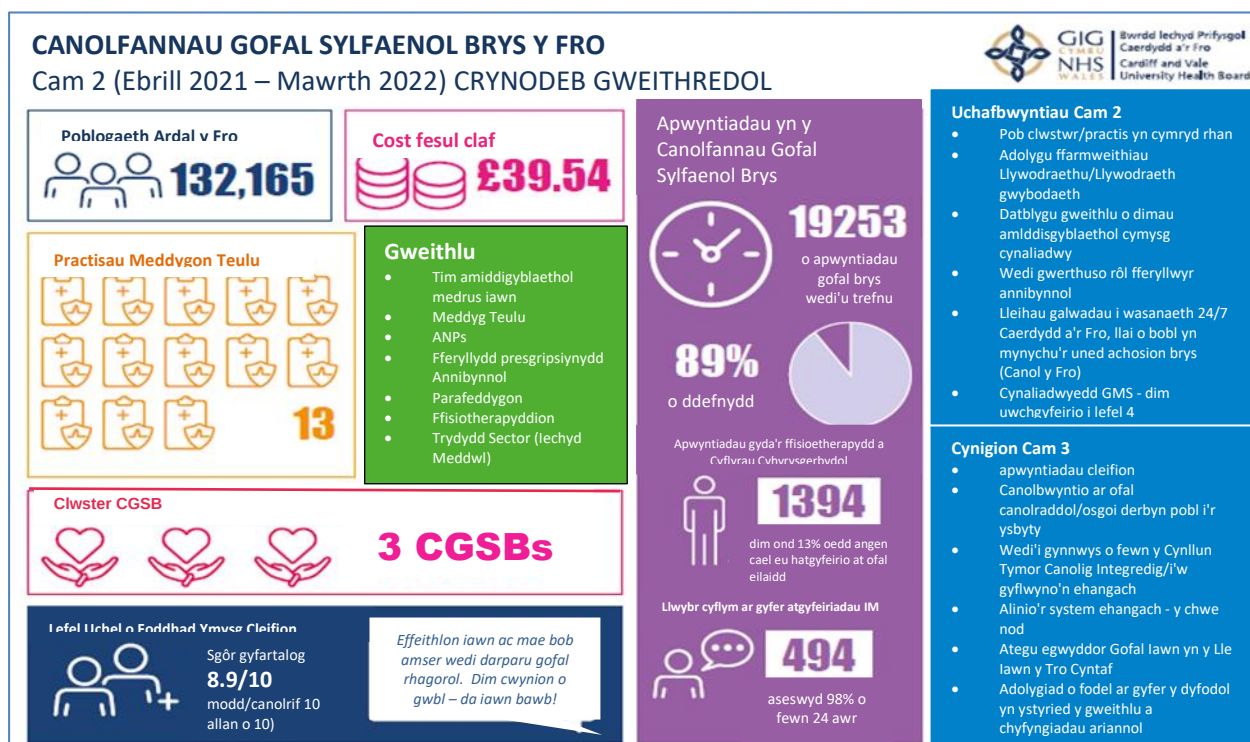
Arweiniodd materion problemau'n ymwneud â chapasiti yn CGSB Dwyrain a Gorllewin y Fro at lai o apwyntiadau yn y CGSB nag a fwriadwyd. *"Felly, mae'r ffocws ar Ganol y Fro lle mae nifer y cyfnodau gofal cleifion (dros 12k) a gwasanaeth sydd wedi gweithredu'n rheolaidd bob dydd o ddydd Llun i ddydd Sadwrn wedi darparu darlun cyfoethog – ond dylid nodi bod angen dehongli'r data yn ofalus o ystyried y gall ffactorau eraill effeithio ar hyn hefyd..... Mae'r data fesul mis yn dangos tuedd ar i lawr o ran y niferoedd sy'n mynychu'r Uned Achosion Brys o Ganol y Fro. Mae Chwefror 22 yn dangos y presenoldeb misol isaf ers 2016."*

Gydag aeddfedrwydd gwaith Clwstwr gwreiddiol Canol y Fro, mae'r bwrdd iechyd wedi gallu dadansoddi data ar gyfer presenoldeb yn yr Uned Achosion Brys sy'n dangos bod:

- ✓ Llai o gleifion yn cael eu rhyddhau a allai ddangos bod yr achosion hyn yn fwy priodol i Unedau Achosion Brys ymdrin â nhw
- ✓ Mwy o gleifion yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau cleifion allanol/gofal sylfaenol eraill
- ✓ Llai o gleifion yn cael eu derbyn i wardiau
- ✓ Llai o gleifion yn cael eu derbyn o'r Uned Achosion Brys i Uned Asesu Llawfeddygol

Fel y nododd BIPCaF:

"Mae'r canlyniadau'n ymddangos yn rhai cadarnhaol iawn, gan gysylltu ymdrechion ag effaith system gyfan. Mae'r ffaith bod llai o alw ar CAV24/7/Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau, gan arwain at lai o alw a chleifion yn cael triniaeth briodol yn eu hardal leol yn gam sylweddol ymlaen."



16.5 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg - Clwstwr y Rhondda

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL CWM TAF MORGANNWG (BIPCTM) – CGSB CLWSTWR Y RHONDDA:	
Cyfanswm y Boblogaeth:	Mae 56,000 o gleifion yn defnyddio CGSB y Rhondda o gyfanswm poblogaeth y clwstwr o 88,000
Nifer y Clystyrau:	<1
Nifer y Practisau:	Mae 7 o blith 11 o bractisau yn cydweithio
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm o 15,825 o gyfnodau gofal cleifion - 12,934 o ymgynghoriadau dros y ffôn - 2,891 wyneb-yn-wyneb
	Cyfartaledd defnydd 98%
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Tîm amlddisgyblaethol (Uwch Ymarferydd Nyrsio (ANP), Uwch Ymarferydd Parafeddygol (APP) a Phresgripsiynwyr Fferyllol Annibynnol) ✓ Model arweiniol clwstwr - mewn ysbyty cymunedol yn agos at Ganolfan Adnoddau Gofal Sylfaenol Uned Mân Anafiadau Ysbyty Cwm Rhondda, Llwynypia ✓ Llwybrau atgyfeirio ar gyfer Thrombosis Gwythiennau Dwfn (DVT) ac Iechyd Anadlol – anelu at leihau cyfradd atgyfeirio i ofal eilaidd a gwella'r broses o ganfod DVT yn y gymuned ✓ Safle peilot CGSB ar gyfer ymchwil Prifysgol De Cymru a BIPCTM i asesu dilysrwydd profion POC D-Dimer
Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan BIPCTM:	

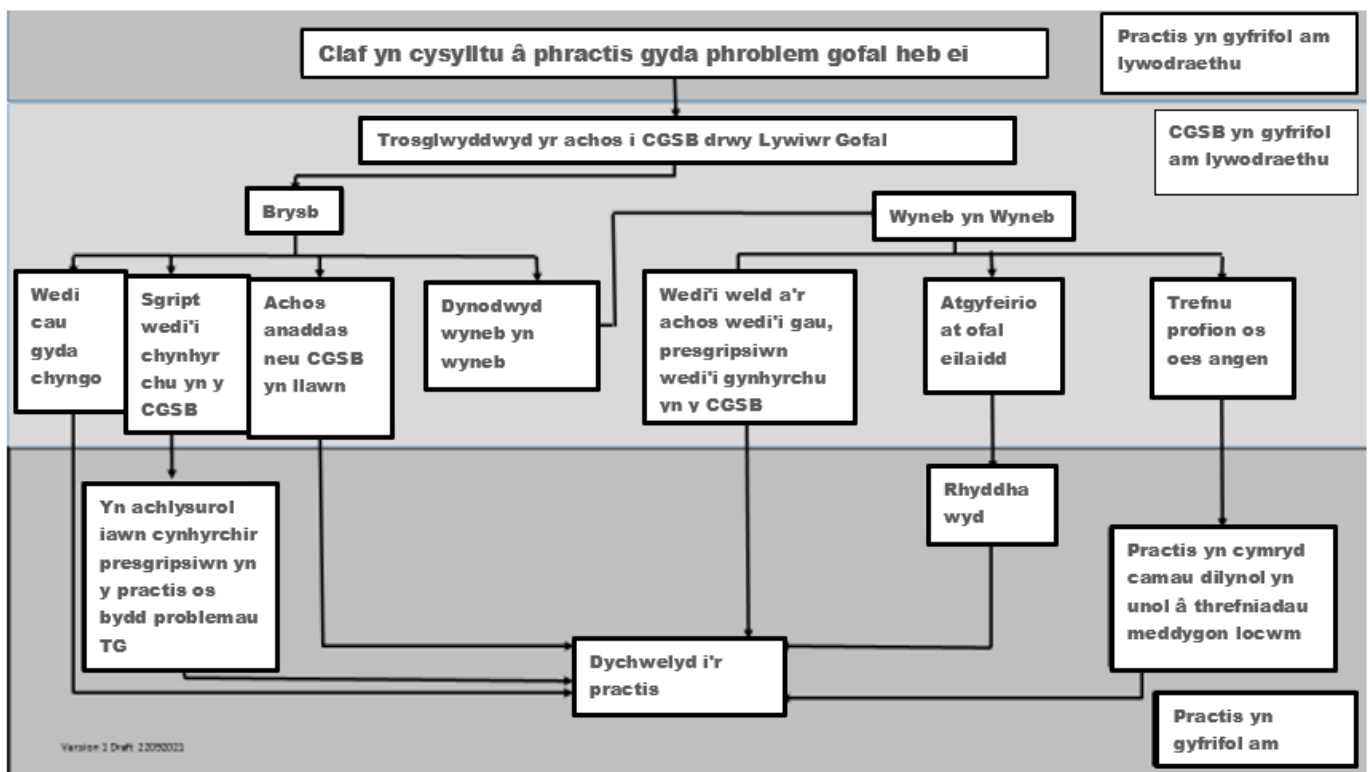
Mae'r model bellach yn gweithredu gyda 7 practis yn cyfeirio cleifion at CGSB ac yn cynnig brysbennu dros y ffôn ac apwyntiadau wyneb yn wyneb o ddydd Llun i ddydd Gwener rhwng 9am a 6pm gan ddarparu cyfartaledd o 10-14 sesiwn meddyg teulu yr wythnos ynghyd â 10-14 o apwyntiadau ANP/APP.

Mae model CGSB Gogledd y Rhondda yn unigryw gan ei fod yn fodel a arweinir gan feddygfeydd mewn Ysbyty Cymunedol, sef Ysbyty Cwm Rhondda, gyda phump o'r deuddeg practis yn y clwstwr yn cydweithio i ddatblygu'r CGSB. Mantais ei leoli yn yr ysbyty cymunedol oedd darparu mynediad haws i gleifion, ond llesteiriwyd yr ymdrechion gan mai dim ond dwy ystafell oedd ar gael. Gohiriwyd y dyddiad cychwyn gwreiddiol i 7 Ionawr 2021 oherwydd heriau TG, integreiddio â systemau TGCh a materion staffio.

Cynnydd sylweddol mewn cyrhaeddiad yng Ngham 2: roedd y boblogaeth yng ngham 1 yn gwasanaethu 30,000 gyda 5 practis.

"Mae'r ystod eang o gyflyrau a welir mewn Gofal Brys wedi galluogi meddygon teulu mewn practisau i weld mwy o gyflyrau cronig bob dydd. O safbwynt llywiwr gofal, fe wnaeth fy ngalluogi i lywio'n fwy effeithlon, cynnig mwy o opsiynau i gleifion a datblygu perthynas â chleifion pan fyddwch yn esbonio gwasanaeth y Ganolfan Gofal Brys a sut y gall eu helpu." - **Llywiwr Gofal – Practis Glynrhedynog.**

"Rydym yn dechrau prosiect peilot gydag Adran Achosion Brys yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg a fydd yn caniatáu i'r Adran Achosion Brys atgyfeirio cleifion i Ganolfan Gofal Brys y Rhondda. Yn aml mae llif cleifion o ofal sylfaenol i'r Adran Achosion Brys yn llif un ffordd. Gobeithiwn greu proses ddwy ffordd rhwng Adranau Achosion Brys a gofal sylfaenol. Ein gobaith yw y byddwn yn gallu darparu'r gofal iawn yn y lle iawn ac osgoi arosiadau hir diangen i gleifion â phroblem sy'n briodol ar gyfer gofal sylfaenol sy'n dod i'r Adran Achosion Brys" – **Dr Aled Davies (Arweinydd Clinigol CGSB).**



Er mwyn cefnogi cynaliadwyedd o fewn y CGSB, y cynllun cychwynnol ar gyfer y gweithlu yng Ngham 2 oedd defnyddio clinigwyr cyflogedig y bwrdd iechyd a fyddai'n ymuno â'r tîm am ran o'u hwythnos waith. Yn anffodus, oherwydd pwysau cynaliadwyedd o fewn Practis a Reolir gan y BIP, dim ond ar gyfer misoedd Mai a Mehefin 2021 yr oedd y strwythur hwn yn rhan o weithlu'r CGSB. Adlewyrchir hyn yn y ganran uwch o sesiynau a lenwyd. Mae'r canlyniadau ym mis Medi a mis Hydref yn dangos gweithlu mwy sefydlog o ganlyniad i recriwtio ANP ar ôl cwblhau eu hyfforddiant a mentora cynharach yn y CGSB. Mae'r prinder

staff a oedd ar gael i lenwi sifftiau ym misoedd Tachwedd a Rhagfyr i'w priodol i don Omicron.

Nid yw'r model presennol yn integreiddio â'r Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau, Adrannau Achosion Brys a WAST. Bydd cynlluniau strategol y BIP yn llywio'r model GSB wrth symud ymlaen.

"Nid yw'r system apwyntiadau bresennol yn deg ar draws y Practisau sy'n cymryd rhan gyda'r brif Feddygfa fwyaf yn defnyddio 50% o gapasiti'r CGSB, sef 18% yn fwy na'r hyn a ddyrannwyd ar sail maint eu rhestr. Mae gweddill y Practisau gyda chyfanswm poblogaeth o 38,000 yn rhannu'r capasiti 50%. Gan fod y model yn seiliedig ar gefnogi cynaliadwyedd o fewn Ymarfer Cyffredinol, mae'n bwysig bod y gwasanaeth yn deg drwyddo draw."

"Mae'n debygol bod hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod 4 o blith y 6 phractis yn ymuno yn ddiweddarach yn y flwyddyn a fyddai'n arwain at lai o ddefnydd. Yn ogystal â hynny, nid yw pob practis chwstwr yn buddsoddi yng ngwasanaeth y CGSB sy'n golygu nad oes gan boblogaeth y Rhondda fynediad cyfartal i'r gwasanaeth hwn."

Mae'r lleoliad (o fewn ysbyty cymunedol) wedi cryfhau perthnasoedd ac mae'n ddefnyddiol i gleifion sy'n gallu cael mynediad at wasanaethau eraill yn yr un lleoliad neu gerllaw. Fodd bynnag, mae galw am le ac mae'r CGSB wedi'i leoli mewn dwy ystafell heb gyfle i ehangu. Nid yw'r model prif ganolfan a lloerennau a ffeirir (ac y bernir ei fod fwyaf addas ar gyfer y boblogaeth leol oherwydd materion daearyddol a diffyg lleoliad canolog naturiol ar gyfer y CGSB), ar gael ar hyn o bryd oherwydd diffyg lle o fewn Practisau.

Mae'r Rhondda wedi creu a chynnal perthynas waith dda rhwng y CGSB, Practisau lleol, Fferyllfeydd, Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys a Thimau Adrannau Achosion Brys.

16.6 Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BAE ABERTAWE (BIPBA):	
Cyfanswm y Boblogaeth:	361,463
Nifer y Clystyrau:	7
Nifer y Practisau:	52
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Cyfanswm 4,580 (Ebrill 2021 - Mawrth 2022) roedd y galw yn isel i ddechrau ac yn cynyddu bob mis gyda chydleoli i ragori ar y capasiti a gynlluniwyd yn ystod y mis olaf 2,696 o ymgynghoriadau dros y ffôn 1,829 wyneb-yn-wyneb
	28% o atyfeiriadau gan Adrannau Achosion Brys 25% atgyfeiriadau gan feddygon teulu 8% gan wasanaethau y Tu Allan i Oriau
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ 2 leoliad CGSB: 1. Ysbyty Treforys (Rhagfyr 2020) 2. Ysbyty Castell-nedd Port Talbot (Tachwedd 2021)
	✓ Arolwg boddhad cleifion CGSB: dywedodd 86% o'r cleifion fod y profiad cyffredinol yn rhagorol
	✓ Defnyddiodd CGSB ddull system gyfan i greu cysylltiad rhwng meddygon teulu ac Adrannau Achosion Brys yn Ysbyty Treforys

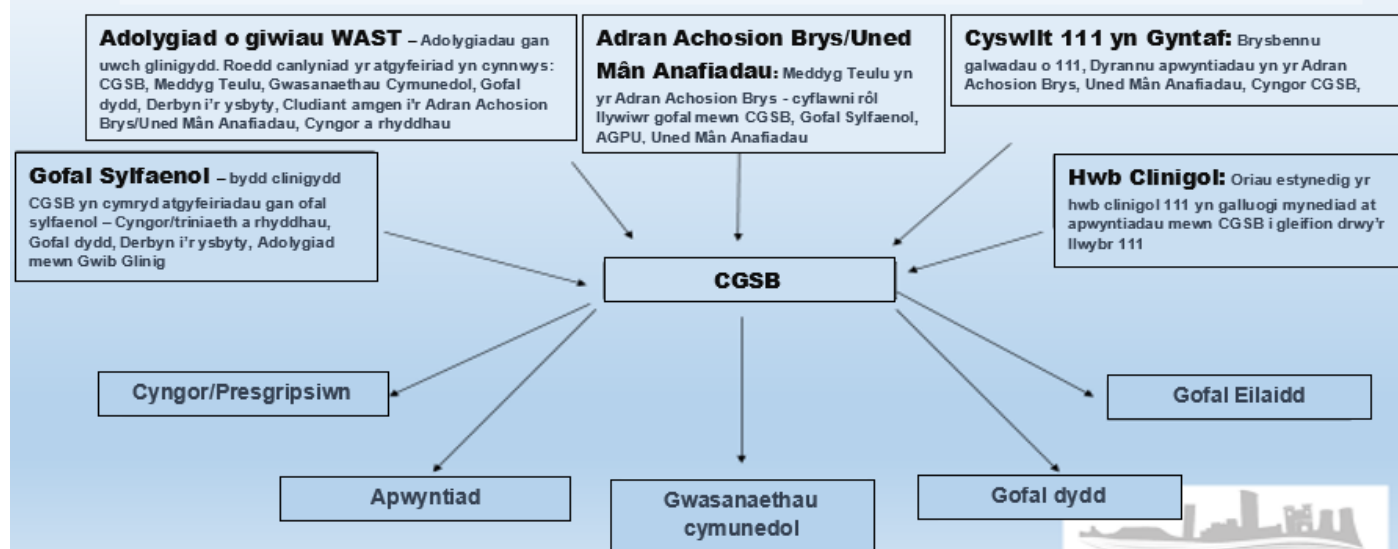
Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan y BIPBA:

Yn ôl BIPBA: mae Bae Abertawe wedi bod yn gweithio tuag at fodel gofal integredig. Yn hynny o beth mae'r CGSB wedi'i chydleoli a'i hintegreiddio i'r 'Hwb Clinigol Acíwt'. Mae'r hwb hwn yn cynnwys y Gwasanaethau a ganlyn, ac mae'n gweithio tuag at gydleoli gyda'r uned feddygol acíwt:

- Gofal dydd (gan gynnwys POCT a gwasanaethau radioleg diagnostig cyflym) gan gynnwys timau meddygol wedi'u cydleoli
 - 111 Cysylltu'n Gyntaf
 - Adolygiad o giwiau WAST
 - Apwyntiadau gwib gydag OPAS (Gwasanaeth Asesu Pobl Hŷn)
 - Mynediad i lwybrau derbyn uniongyrchol y cytunwyd arnynt o dan Cysylltu'n Gyntaf
 - Cysylltiadau ag Adrannau Achosion Brys drwy ein 'Meddyg Teulu mewn Adrannau Achosion Brys'
- ✓ Sefydlu llwybr lechyd Meddwl 24/7 a lansio'r cynllun peilot trafndiaeth breifat a fydd yn cael ei ymestyn i bob clwstwr sy'n darparu cludiant i gleifion sydd angen asesiad dydd ar yr un diwrnod yn dilyn ymweliadau â chartrefi meddygon teulu.
- ✓ Mae cynnydd ar weithredu dull system gyfan i fynd i'r afael â'r nifer cynyddol o bobl sy'n defnyddio gofal sylfaenol brys bellach yn effeithio'n uniongyrchol ar wasanaethau brys rheng flaen a Phractisau Meddygon Teulu.
- ✓ Mae sefydlu'r CGSB bellach yn darparu rhyngwyneb rhwng Ymarfer Cyffredinol a'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Treforys a'r ganolfan a agorwyd yn fwy diweddar yn Ysbyty Castell Nedd Port Talbot gan weithredu fel hidlydd effeithlon ac effeithiol o'r holl achosion brys sy'n ymwneud â gofal sylfaenol. Mae'r canolfannau GSB yn parhau i gysylltu â rhanddeiliaid sefydledig i dderbyn yr holl gleifion gofal sylfaenol brys wedi'u hailgyfeirio y nodwyd bod angen iddynt weld clinigydd ar yr un diwrnod ond nad ydynt yn dod o fewn cwmpas achosion brys yr Adran Achosion Brys. Mae'r Canolfannau hefyd yn gweithredu i hidlo'r achosion brys hynny a nodir o fewn Practisau Cyffredinol na ellir ymdrin â nhw fel rhan o'r llwyth gwaith dyddiol ond sy'n nodi eu bod yn gleifion y mae angen triniaeth frys arnynt ar y diwrnod.
- ✓ Bydd aelodau o dîm amlbroffesiynol y CGSB yn gweithio ar y cyd â'r tîm Gofal Brys Dydd yn Ysbytai Treforys a Singleton er mwyn cael mynediad at ddiagnosteg cyflym a llwybrau gofal dydd.

Er gwaetha'r ffaith y gwelwyd llai o ddefnydd na'r disgwyl, cynyddodd y galw tan fis Mawrth 2022 pan oedd y galw'n fwy na'r ddarpariaeth. O ganlyniad, bydd y data'n cael ei adolygu i asesu a oes angen ehangu gwasanaethau neu a yw cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n briodol.

Ffynhonnell Atgyfeiriadau i UPCC a Chanlyniadau Posibl



"Roedd Bae Abertawe'n cynllunio ar gyfer dull system gyfan, gan ganolbwyntio ar y gwasanaeth 'Ffonio'n Gyntaf' newydd drwy 111 i dderbyn yr holl gleifion GSB a ailgyfeiriwyd er mwyn osgoi "derbyn pobl i'r ysbyty neu eu hanfon yn ddiangen i'r Adran Achosion Brys. Byddai hyn yn darparu gwasanaeth gofal sylfaenol yn

nes at gartref y claf, llai o ymwelwyr yn y safleoedd aciwt gan arwain at lai o risg o drosglwyddo COVID-19 i gleifion.”

Disgwyliwyd rhai manteision a daeth eraill i'r amlwg, fel yr adroddwyd gan Fae Abertawe:

“Rydym wedi creu system atgyfeirio sy'n gwrthio a thynnu cleifion ym mhob pwynt mynediad i'r system gofal heb ei drefnu. Mantis hyn yw ailgyfeirio cleifion gofal sylfaenol i'r llwybr priodol.... mae'r claf yn cael taith well gan ei fod yn cael budd o frysbenno gan uwch-swyddogion a'i ailgyfeirio i ofal priodol a ddarperir yn amserol mewn lleoliad priodol gan y person cywir. Mae hyn yn caniatáu i adnoddau fel ambiwlansys, clinigwyr Adrannau Achosion Brys ac ati gael eu defnyddio'n briodol. Mae hyn yn helpu i wella llif cleifion mewn gwasanaethau sydd eisoes dan bwysau. Mantis annisgwyl oedd y defnydd gan ofal sylfaenol. Fe wnaethom gynllunio'r gwasanaeth i ganolbwyntio'n bennaf oll ar achosion gofal sylfaenol amhriodol mewn gofal eilaidd, ond roeddem hefyd yn gallu cynnig yr opsiwn i bractisau a oedd yn teimlo eu bod yn cael anhawster, i rywun asesu a gweld eu cleifion. Roedd hyn yn amlwg yn achubiaeth mawr ei hangen i bractisau a oedd dan bwysau oherwydd absenoldeb staff yn sgil COVID yn ogystal ag osgoi cyflwyno'r cleifion hynny i ofal eilaidd o bosibl drwy WAST neu'r adran achosion brys.”

Drwy ymgynghori â rhanddeiliaid, cytunwyd ar gydleoli yn Nhreforys (yn hytrach na'r syniad gwreiddiol o gydleoli gyda'r gwasanaeth Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau) a arweiniodd at gynnydd sylweddol mewn atgyfeiriadau. Cynyddodd cyfanswm yr apwyntiadau oherwydd i ail Ganolfan gael ei hagor ym mis Tachwedd 2021. Canfuwyd bod cydleoli yn allweddol i sicrhau atgyfeiriadau, ac roedd angen mewnbyn a thrafodaeth gyson i sicrhau bod Adrannau Achosion Brys yn gyfforddus i atgyfeirio cleifion. Roedd ymgorffori meddygon teulu yn yr adrannau brys yn ddefnyddiol ond mae'r tensiwn rhwng syrthio i rôl adran achosion brys neu fod yn llywiwr gofal drud wedi'i adolygu a'i ailasesu, gan nodi y byddai swydd nyrsio yn fwy priodol yn y dyfodol. Mae deialog barhaus hefyd yn digwydd gyda WAST a'r Rhaglen Genedlaethol 111.

16.7 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – yn aros am y ffurflen

Cyfanswm y Boblogaeth:	301,259
Nifer y Cystyrau:	7
Nifer y Practisau:	48
Gweithgaredd a Adroddwyd:	Ymunodd 77% (37 o feddygfeydd) o bractisau â'r gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys a defnyddio'r cyllid i ddarparu adnoddau ar gyfer gwasanaethau i ryddhau amser meddygon teulu i reoli cleifion cymhleth ag anghenion gofal canolraddol ar y 'ward rithwir' a derbyn cleifion gan y gwasanaeth '111 yn Gyntaf' a chanddynt anghenion gofal sylfaenol. Mae'r adnodd yn cyfateb i ddau apwyntiad fesul practis y dydd.
Penawdau a Adroddwyd gan y BI:	✓ Bellach mae gan ein Gwasanaeth GSB yr adnoddau llawn y derbyniwyd buddsoddiad ar eu cyfer ✓ Rydym yn bwrw ymlaen â gweithredu model gwasanaeth GSB 24/7 fesul cam ✓ Mae llwybrau ymateb gofal sylfaenol brys ar gael i gleifion ag anghenion gofal lliniarol a gofal canolraddol (ward rithwir) ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan ✓ Sefydlwyd Hwb Ffrydio Clinigol sy'n canolbwyntio ar drigolion Sir Gaerfyrddin ar hyn o bryd. Mae uwch glinigwyr yn gweithio gyda llywiwr APP WAST i atal cludo cleifion i'r ysbyty drwy gyfeirio cleifion i ddarpariaeth gofal canolraddol ar y ward rithwir a reolir gan feddyg teulu'r claf ei hun.

	✓ Dangosydd canlyniad lefel uchel ar gyfer y gwasanaeth GSB yw cludo llai o bobl i'r ysbyty a llai o bobl yn mynd i Adrannau Achosion Brys eu hunain gyda mân anafiadau ✓ Mae ein cyfraddau Cludo wedi gostwng 4% eto ers mis Hydref 2021 sy'n cyfateb i nifer uwch o gleifion sy'n cael eu hasesu a'u rheoli gan ofal sylfaenol ar y 'ward rithwir'. ✓ Mae tystiolaeth bod sy'n mynd o'u gwirfodd i Adrannau Achosion Brys gyda mân anafiadau wedi lleihau ar gyfer y practisau hynny a gymerodd ran yn y cynllun braenaru GSB o gymharu â'r practisau hynny nad ydynt wedi cymryd rhan
Materion a Risgiau	✓ Datblygwyd a chytunwyd ar ein Model GSB ym mis Ebrill 2021 yn seiliedig ar y ddealltwriaeth y byddai '111 yn Gyntaf' yn mynd yn fyw ac yn 'ffrydio' cleifion ag anghenion gofal sylfaenol a oedd yn cysylltu â'r gwasanaeth 111 i'n hwb ffrydio clinigol a fyddai'n trefnu apwyntiad gyda meddyg teulu'r claf ei hun. ✓ Rhoddwyd cyllid GSB a gofal mewn argyfwng yn seiliedig ar y model arfaethedig hwn ✓ Nid yw 111 yn Gyntaf wedi 'mynd yn fyw' eto, sy'n her o ran gallu ailgyfeirio cleifion sy'n dod i'r adran achosion brys ag anghenion gofal sylfaenol.
Y Camau Nesaf	✓ Rhoi sicrwydd drwy ddadansoddi'r data nad yw'r gostyngiad mewn cludo pobl i'r ysbyty ers mis Hydref yn gysylltiedig â llai o adnoddau i WAST oherwydd oedi wrth drosglwyddo cleifion a'u hargymhelliad bod cleifion yn hunangyflwyno i Adrannau Achosion Brys. ✓ Cynnal dadansoddiad ôl-weithredol ar hap o'r rhai sy'n mynd o'u gwirfodd i Adrannau Achosion Brys gyda mân anafiadau er mwyn rhoi sicrwydd bod gwasanaeth GSB yn effeithio yn y maes hwn. ✓ Cyflwyno'r Hwb Ffrydio Clinigol

Penawdau ansoddol fel yr adroddwyd gan y BIPHDd:

Mae rhaglen 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng yn gorchymyn datblygu gwasanaeth gofal brys integredig 24/7. Yn benodol, mae'n amlinellu'r gofyniad i Fyrddau Iechyd weithredu Canolfannau / gwasanaethau Gofal Sylfaenol Brys a fydd yn darparu gwasanaeth hygyrch a chyfleus yn lleol ac yn cynnig diagnosis a thriniaeth ar gyfer cwynion gofal brys, salwch neu anafiadau – erbyn Ebrill 2023. Mae hefyd yn nodi'r gofyniad bod pob Bwrdd neu Ranbarth Iechyd yn datblygu Hwb Cymorth neu Ffrydio clinigol erbyn mis Ebrill 2023.

Wrth ystyried ein model, dadansoddwyd ein data. Roedd hyn yn dangos yn glir mai ein poblogaeth fregus oedd i gyfrif am gyfran fwyaf y galw yn yr Adran Achosion Brys o ran gwasanaeth cludo WAST ac atgyfeiriadau Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol. Amlygodd adolygiad ar hap o'r galw drwy hunangyflwyno a'r gwasanaeth '111' fod anghenion gofal sylfaenol yn cyfrannu at y galw ar sail gwerth 2 glaf fesul practis y dydd. Ar y sail hon cydnabu ein model y byddai angen i unrhyw wasanaeth GSB sicrhau adnoddau digonol i letya cleifion bregus ar 'ward rithwir' yn ogystal â rhyddhau amser i feddygon teulu oruchwylio'r cleifion hyn a darparu ar gyfer cyfeiriadau i ofal sylfaenol o Adrannau Achosion Brys a'r gwasanaeth '111'.

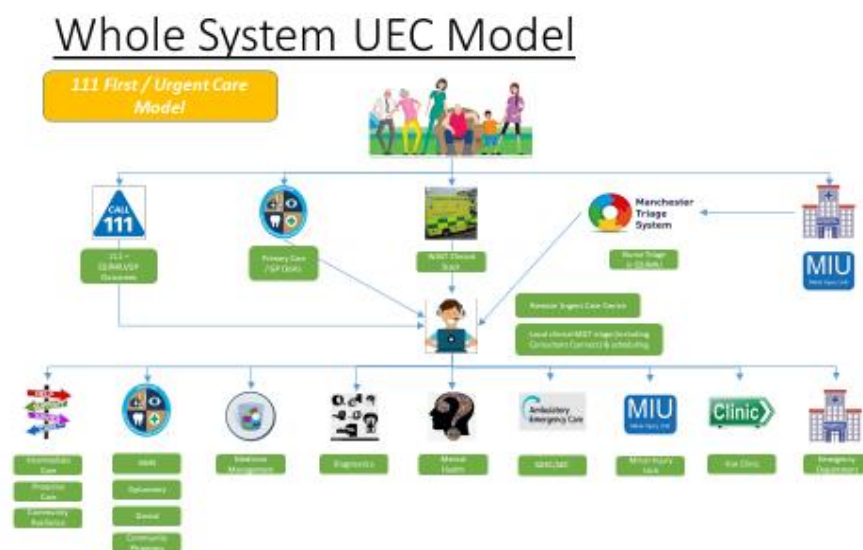
Rydym yn cydnabod y disgwyliad y bydd pob Bwrdd Iechyd yn datblygu Canolfan GSB. Wrth ystyried ein model Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng fe wnaethom benderfynu y byddai sefydlu CGSB a fyddai o fudd i boblogaeth y Bwrdd Iechyd yn heriol o ystyried ei ehangder daearyddol. Drwy ymgynghori â'r meddygon teulu lleol wrth ddatblygu'r model, canfuwyd y byddai'n well ganddynt gymryd cyfrifoldeb dros

eu cleifion eu hunain. Roeddent yn cynnig y dylai cleifion sydd wedi'u cofrestru â'u practisau ac sy'n mynychu Adrannau Achosion Brys neu'n defnyddio ein gwasanaethau brys (WAST) pan fyddai modd bodloni eu hanghenion yn ddiogel gan ofal sylfaenol yn y gymuned, gysylltu â nhw. Cytunodd ein Meddygon Teulu a'r Clystyrau felly y byddant yn darparu 'cynnig' CGSB ar gyfer ein Bwrdd Iechyd fel 'gwasanaeth' Gofal Sylfaenol Brys ac felly CGSB 'o bell'.

"...ni sy'n adnabod ein cleifion orau ac os oes angen iddyn nhw weld meddyg teulu, ni ddylai eu gweld yn hytrach na meddyg teulu mewn CGSB" Meddyg Teulu

Bydd ein Hwb yn darparu cyngor clinigol a phroffesiynol o bell ac yn cyfeirio/atgyfeirio/amserlennu cleifion yn uniongyrchol i'r lle iawn, y tro cyntaf. Mae trefniadau'n cynnwys gofal lliniarol, gofal canolraddol, SDEC, Uned Mân Anafiadau a Chlinigau Poeth. Bydd hefyd yn cynnwys cyfeiriadau o Adrannau Achosion Brys a'r gwasanaeth '111'. Bydd yr Hwb yn integreiddio ein cynnig GSB 'o fewn oriau' gyda'r Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau presennol. Fodd bynnag, bydd yr olaf yn elwa o adnoddau amlddisgyblaethol 24/7 sy'n bodoli yn narpriaeth GSB. Bydd yr Hwb a'i lwybrau 'ffrydio' yn esblygu fesul cam ond bydd yn sicrhau bod pob person ag angen gofal sylfaenol brys yn cael mynediad dibynadwy at y gweithiwr proffesiynol neu'r gwasanaeth cywir ar gyfer yr angen hwnnw o fewn 8 awr i gysylltu â'r GIG. Bydd hyn yn gweithredu'n llawn yn unol â'r amserlenni a ddisgwylir gan Lywodraeth Cymru ym mis Mai 2026.

Ein Model



Defnyddiwyd cyllid Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng Llywodraeth Cymru i ddarparu adnoddau ychwanegol yn GSB ar gyfer y meysydd canlynol:

- Clinigwyr Hwb
- 'Gofal cofleidiol' i gleifion ar y ward rithwir (gan gynnwys gweithwyr therapi a gofal)
- Adnodd ychwanegol ar lefel practis meddyg teulu i ryddhau amser meddygon teulu (roedd hyn yn seiliedig ar adolygiad practis meddyg teulu unigol o'u gweithlu i bennu'r ychwaneged. Mae hyn yn amrywio o sesiynau meddygon teulu locwm, ANP, Fferyllwyr, Technegau Fferyllol a gweinyddwr ychwanegol ar gyfer gwasanaeth brysbennu drws ffrynt a llywio.

Mae ein hadnodd GSB bellach wedi'i ariannu'n llawn gyda'r buddsoddiad a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru.

Y Camau Nesaf

