

Adolygiad Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Yr Hyn a Ddysgwyd

Mai 2019



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru/SeneddArchwilio

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygrych, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **SeneddArchwilio@cynulliad.cymru**
Twitter: **[@SeneddArchwilio](https://twitter.com/SeneddArchwilio)**

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2019

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Adolygiad Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Yr Hyn a Ddysgwyd

Mai 2019



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2016. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.cynulliad.cymru/SeneddArchwilio

Cadeirydd y Pwyllgor:



Nick Ramsay AC
Ceidwadwyr Cymreig
Mynwy

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:



Mohammad Asghar AC
Ceidwadwyr Cymreig
Dwyrain De Cymru



Vikki Howells AC
Llafur Cymru
Cwm Cynon



Rhianon Passmore AC
Llafur Cymru
Islwyn



Adam Price AC
Plaid Cymru
Dwyrain Caerfyrddin a Dinefwr



Jenny Rathbone AC
Llafur Cymru
Canol Caerdydd

Roedd yr Aelod a ganlyn hefyd yn aelod o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn:



Neil Hamilton AC
UKIP Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Mynychodd yr Aelod a ganlyn fel dirprwy yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Llyr Gruffydd AC
Plaid Cymru
Gogledd Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion.....	6
1. Cyflwyniad	7
2. Canfyddiadau'r Pwyllgor	9
Arweinyddiaeth a Llywodraethu	9
Barn y Pwyllgor	10
Cyllid.....	10
Barn y Pwyllgor	16
Perfformiad ac Amseroedd Aros	17
Barn y Pwyllgor	19
Gwasanaethau iechyd meddwl.....	20
Barn y Pwyllgor	25
Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau	26
Barn y Pwyllgor	28
Mesurau Arbennig a'r Dyfodol	28
Barn y Pwyllgor	31

Rhagair y Cadeirydd

Mae'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus wedi bod wrthi'n monitro trefniadau llywodraethu a pherfformiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ers 2013. Drwy'r gwaith hwn, rydym ni, a'r Pwyllgor blaenorol yn y Pedwerydd Cynulliad, wedi ystyried yn ofalus sut y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb i gael ei roi o dan fesurau arbennig.

Rydym wedi clywed droeon bod llawer o newidiadau wedi cael eu gwneud i'r tîm arwain ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, bod cynlluniau ar waith ar gyfer gwella a bod ymdeimlad newydd o hyder a phenderfyniad i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn symud o fesurau arbennig. Fodd bynnag, y canlyniadau terfynol fydd yn penderfynu ai llwyddiant neu fethiant fydd hynny a bydd yn rhaid aros i weld a fydd BIPBC yn gwneud cynnydd sylweddol. Mae'n gwbl annerbyniol bod BIPBC, fel corff mwyaf y GIG yng Nghymru, wedi bod o dan fesurau arbennig am bron i bedair blynedd hyd yma.

BIPBC oedd y Bwrdd Iechyd cyntaf yng Nghymru i gael ei roi o dan fesurau arbennig ac mae'r ffaith bod gwasanaethau mamolaeth BIP Cwm Taf Morgannwg wedi'u hwchgyfeirio'n ddiweddar i fesurau arbennig yn destun pryder mawr inni. Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i ystyried y gwersi a ddysgwyd wrth ddelio â BIPBC ers iddo gael ei roi o dan fesurau arbennig yn 2015, i sicrhau y rhoddir sylw ar fyrder i'r materion difrifol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg er mwyn isgyfeirio'r sefydliad yn gyflym.

Er nad yw o fewn ein cylch gwaith i ymchwilio i rai o'r pryderon unigol penodol a godwyd ynglŷn â chyn ward Tawel Fan yn Ysbyty Glan Clwyd, fe wnaethom gyfarfod â rhai o'r teuluoedd yr effeithiwyd arnynt gan y problemau i wrando ar eu pryderon. Llywiodd hyn ein hystyriaethau ynghylch a waned cynnydd o ran gwella darpariaeth iechyd meddwl o fewn BIPBC a'r modd y deliodd y Bwrdd â'r pryderon a godwyd am wasanaethau iechyd meddwl yn y Bwrdd Iechyd. Roedd hyn yn cynnwys y broses o gomisiynu a chyhoeddi canfyddiadau'r adolygiadau annibynnol a wnaed gan Donna Ockenden a'r Gwasanaeth Cyngori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol (HASCAS). Rydym wedi gwneud argymhellion ynglŷn â sut y gellid ymdrin â'r prosesau hyn yn well yn y dyfodol.

Rydym wedi gwrandao'n ofalus ar y sicrwydd a roddwyd inni gan uwch arweinwyr y Bwrdd Iechyd bod ganddo bellach y dulliau cywir ar waith i gyflawni gwelliant. Fodd bynnag mae'n rhaid cymryd camau gweithredu yn awr. Byddwn yn parhau i gadw golwg ar y cynnydd.

Argymhellion

Argymhelliad 1. Nid ydym wedi ein hargyhoeddi bod digon o adnoddau'n cael eu neilltuo i gamau trawsnewid ac er bod y Bwrdd wedi penodi Cyfarwyddwr Trawsnewid, rydym yn argymhell y dylai'r Bwrdd ystyried cyflwyno arbenigwyr allanol ychwanegol ar drawsnewid er mwyn cynorthwyo yn hyn o beth.

.....Tudalen 17

Argymhelliad 2. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ysgrifennu at holl gyrff y GIG yng Nghymru i roi cyngor ar gyhoeddi adroddiadau er mwyn sicrhau bod y broses yn cael ei rheoli'n well yn y dyfodol. Dylai'r cyngor hwn gyfeirio at roi rhybudd ymlaen llawn, ynghyd â chopi dan embargo o'r adroddiad, i'r rhai y mae'r adroddiad yn effeithio arnynt cyn ei ryddhau i'r wasg. Dylid rhoi cymorth digonol hefyd i gefnogi'r rhai y gall fod ei angen.Tudalen 25

Argymhelliad 3. Rydym yn argymhell, bod Llywodraeth Cymru, yn y dyfodol, yn sicrhau bod unrhyw adolygiadau a gomisiynir o fethiannau yn unrhyw Fwrdd Iechyd yng Nghymru, yn cael eu sefydlu'n annibynnol ar y Bwrdd Iechyd dan sylw.Tudalen 26

1. Cyflwyniad

1. Yn ystod 2012, canfu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) a Swyddfa Archwilio Cymru (SAC) bryderon cynyddol ynghylch trefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Mewn ymateb i'r pryderon hyn, cynhaliwyd adolygiad ar y cyd o'r trefniadau llywodraethu gan SAC ac AGIC, a chyhoeddwyd y casgliadau ym mis Mehefin 2013. Dilynwyd hyn gan ymchwiliad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus i "Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr", a chyhoeddwyd Adroddiad y Pwyllgor ddiwedd 2013.
2. Yn ystod y cyfnod hwn, arweiniodd pryderon difrifol ynghylch ansawdd a diogelwch gofal ar Ward Tawel Fan yn Ysbyty Glan Clwyd at gau'r ward yn 2013. O ganlyniad i hyn, a phryderon ehangach, gan gynnwys dirywiad yn y sefyllfa ariannol, anallu i gynhyrchu Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellid ei gymeradwyo, perfformiad gwael yn erbyn targedau a phryderon ynglŷn â gwasanaethau mamolaeth a meddygon teulu y tu allan i oriau, rhoddwyd y Bwrdd Iechyd cyfan o dan fesurau monitro uwch gan Lywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2013.
3. Yn 2014, symudodd BIPBC o fesurau monitro uwch at ymyrraeth wedi'i thargedu gan Lywodraeth Cymru, ac ym mis Mehefin 2015 rhoddwyd BIPBC dan fesurau arbennig – y lefel uwchgyfeirio uchaf.
4. Roedd Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y pedwerydd Cynulliad, yn dilyn ei adroddiad ar BIPBC yn 2013, yn monitro'n fanwl y ffordd y gweithredwyd argymhellion ei adroddiad ac yn cynnal sesiynau tystiolaeth rheolaidd gyda Phrif Weithredwr Dros Dro a Chadeirydd BIPBC. Ystyriodd y Pwyllgor hefyd sut yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i gael ei roi o dan fesurau arbennig.
5. Yn ystod y gwaith hwn, penderfynodd y Pwyllgor blaenorol hefyd edrych yn fwy cyffredinol ar drefniadau llywodraethu byrddau iechyd yng Nghymru ac aethpwyd i'r afael â materion yn deillio o'r adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac ysbyty Castell-nedd Port Talbot, "Ymddiried mewn Gofal", a gyhoeddwyd ym mis Mai 2014.
6. Arweiniodd y gwaith hwn at gyhoeddi adroddiad y Pwyllgor yn dwyn y teitl "*Materion Ehangach yn deillio o Adolygiad Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr*" yn 2016, a oedd yn crynhoi gwaith y Pwyllgor, ac yn gwneud nifer o argymhellion i geisio gwella trefniadau llywodraethu'r byrddau iechyd a chryfhau trefniadau rheoli perfformiad yn BIPBC ac yn ehangach ledled Cymru.

Nododd yr adroddiad hefyd y dylai'r Pwyllgor olynol, yn y pumed Cynulliad, barhau i fonitro cynnydd BIPBC tra roedd o dan fesurau arbennig.

7. Ym mis Tachwedd 2018, cafwyd gohebiaeth gan un o Aelodau'r Cynulliad yn gofyn i'r Pwyllgor ystyried cynnal ymchwiliad i'r problemau yng nghyn Ward Tawel Fan yn Ysbyty Glan Clwyd.

8. Ystyriodd y Pwyllgor yr ohebiaeth ond cytunodd nad oedd o fewn ei gylch gwaith i ymchwilio i bryderon unigol penodol am Ward Tawel Fan. Fodd bynnag, cytunodd y Pwyllgor ei bod yn amserol dychwelyd at faterion llywodraethu yn BIPBC gan fod nifer o argymhellion y Pwyllgor blaenorol yn dal heb eu gweithredu ar ddiwedd y pedwerydd Cynulliad.

9. Fel rhan o'r gwaith hwn, roedd y Pwyllgor hefyd am ganfod pa welliannau a wnaed i drefniadau rheoli iechyd meddwl BIPBC yn dilyn y gyfres o adolygiadau o Wasanaethau Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, nid oedd y gwaith hwn yn canolbwyntio'n benodol ar faterion yn ymwneud â ward Tawel Fan ond yn hytrach edrychodd ar y modd yr aeth y Bwrdd Iechyd ati i ddelio â phryderon a godwyd yn fwy cyffredinol am wasanaethau Iechyd Meddwl o fewn BIPBC. Edrychodd yr Ymchwiliad hefyd ar y cymorth a'r ymyriad ehangach wedi'i dargedu gan Lywodraeth Cymru yn BIPBC.

10. Nid yw'r adroddiad hwn yn ceisio ailadrodd y dystiolaeth ysgrifenedig a llafar helaeth a dderbyniwyd. Yn hytrach mae'n cyflwyno safbwyntiau'r Pwyllgor ar y materion allweddol a ystyriwyd. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn o'r holl sesiynau dystiolaeth lafar a thystiolaeth ysgrifenedig yn:

www.senedd.cynulliad.cymru/mgIssueHistoryHome.aspx?Ild=23786

2. Canfyddiadau'r Pwyllgor

Arweinyddiaeth a Llywodraethu

11. Ers 2016, gwnaed nifer o newidiadau ar lefel arweinyddiaeth yn BIPBC gan benodi Prif Weithredwr newydd, Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl newydd, Cyfarwyddwr Meddygol a Chyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio. Mae newidiadau pellach i'r tîm Gweithredol wedi cynnwys Cyfarwyddwr Gweithredol newydd Iechyd y Cyhoedd ac yn 2018 Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad. Mae wyth o'r naw swydd Cyfarwyddwr Gweithredol ar y Bwrdd wedi newid ers i BIPBC gael ei roi o dan fesurau arbennig a chafwyd newidiadau arwyddocaol yn aelodau anweithredol o'r Bwrdd hefyd. Gwnaed newidiadau hefyd i rolau anweithredol ar y bwrdd.

12. Dywedodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru/Prif Weithredwr GIG Cymru, fod y ffocws ar gapasiti arweinyddiaeth wedi bod ar frig y sefydliad yn flaenorol, ond dros y 12 mis diwethaf, buddsoddwyd cyllid i ategu'r gefnogaeth i reolwyr gweithredol o fewn y sefydliad.¹ Dywedodd Mark Polin, Cadeirydd Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr bod disgwyliadau cliriach wedi'u nodi o ran rôl aelodau annibynnol o'r Bwrdd, a bod paramedrau ar waith i weithredu cyfarfodydd bwrdd a lefel y craffu a fydd yn digwydd yn yr amgylcheddau hynny.² Mae'r bwrdd yn hyderus y bydd hyn yn arwain at welliannau.

13. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi amlinellu cynlluniau clir ar gyfer y dyfodol sy'n cael eu hategu gan waith ar ystâd y Bwrdd Iechyd, TG, cyllid a'r gweithlu.³ Cefnogir hyn gan strategaeth glinigol. Er gwaethaf y cynlluniau hyn, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod angen bod yn realistig ac nad yw trawsnewidiad llwyr o fewn y flwyddyn nesaf wedi'i warantu. Er y bydd gwelliannau i'w gweld, dywedwyd na fydd y Bwrdd Iechyd ar daith wirioneddol drawsnewidiol yn ystod y flwyddyn nesaf, oherwydd mae angen mynd i'r afael â rhai materion sylfaenol o hyd ac mae'r rhain yn bwysig o ran symud ymlaen.⁴

14. Er bod Llywodraeth Cymru wedi datgan pryder yn flaenorol, ar wahanol adegau, bod y Bwrdd wedi pennu gormod o amcanion, nodir bod y cynllun

¹ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraff 57

² Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 18

³ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 38

⁴ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 41

blynyddol presennol yn canolbwyntio ar dri maes penodol gan gynnwys mynediad ac amseroedd aros; enw da a hyder; a chyllid ac adnoddau.⁵

15. Fodd bynnag, clywsom fod angen troi'r ffocws a'r eglurder hwn yn gyflawniad gweithredol drwy strwythurau'r Bwrdd er mwyn sicrhau'r perfformiad a ddisgwyllir gan y sefydliad. Clywsom hefyd fod angen atebolrwydd o ran sicrhau bod y tîm arwain yn cyflawni'r amcanion a nodir yn y cynllun blynyddol.

Barn y Pwyllgor

Mae'r Pwyllgor yn siomedig nad yw ymyriadau a goruchwyliaeth Llywodraeth Cymru fel rhan o'r mesurau arbennig wedi arwain at y lefelau o welliant y dymunir eu gweld hyd yma. Mae'n amlwg mai prin iawn fu effaith ymarferol ymyriadau Llywodraeth Cymru, sy'n awgrymu'n gryf i ni bod y pecyn cymorth wedi bod yn annigonol ac y dylid bod wedi darparu mwy o gymorth ar y cychwyn.

Rydym yn rhannu rhwystredigaeth pobl Gogledd Cymru ynglŷn â chyflymder y newid ac rydym o'r farn nad yw mewnbwn cleifion nac ymgysylltiad clinigol o ran cyflawni newid wedi bod mor effeithiol ag y gallai fod.

Mae'n galonogol gweld bod y Cadeirydd newydd yn mynd i'r afael â'r problemau hirsefydlog a difrifol yn BIPBC, ac yn dangos cymhelliant a phenderfyniad personol i wneud gwelliannau'n gyflym. Rydym yn falch bod penodiadau diweddar i'r Bwrdd wedi adfywio arweinyddiaeth BIPBC, ond mae'n rhy gynnar i fesur yr effaith ac mae'n hanfodol bod y Bwrdd yn ei gyfanrwydd, gyda chefnogaeth weithredol gan Lywodraeth Cymru, yn gwneud gwelliannau cyflym ac amlwg yn awr.

Cyllid

16. Mae Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd lleol reoli eu hadnoddau o fewn terfynau cymeradwy dros gyfnod treigl o dair blynedd. Mae'r ddeddfwriaeth hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd lleol lunio Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd treigl a bod Gweinidogion Cymru yn ei gymeradwyo.

17. Yn 2018, ystyriwyd y gwaith o Weithredu Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014, ac o ran BIPBC nodwyd:

⁵ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraff 53

“... er ei fod wedi bod ar y lefel uchaf o gamau uwchgyfeirio ac ymyrryd ers sawl blwyddyn, mae'r bwrdd iechyd yn wynebu anawsterau sylweddol o hyd, ac ni roddodd tystiolaeth ysgrifenedig y bwrdd iechyd lawer o sicrwydd i'r Pwyllgor ei fod wedi gwneud llawer o gynnydd sylweddol heblaw am nodi rhestr o broblemau sy'n ei wynebu.”⁶

18. Yn fwy diweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi penodi Cyfarwyddwr Trawsnewid sy'n gweithio gyda thimau clinigol i ysgogi gwelliant. Mae'r rhain wedi cynnwys y defnydd o feddyginiaethau, costau staff asiantaeth a thrafodaethau gwell gydag asiantaethau locwm yn ogystal â gwelliannau i wasanaethau iechyd meddwl sydd, yn ôl yr hyn a ddywedwyd wrthym, wedi arwain at leihad mewn triniaethau drud y tu allan i'r ardal.

19. Dywedodd swyddogion Llywodraeth Cymru wrthym fod cyllid wedi dod yn fwy o bryder o dan y mesurau arbennig, ac ym mis Ionawr 2018, ymestynnwyd rhai o'r meini prawf ac mae wedi bod yn llawer mwy penodol ynghylch cyflawniadau BIPBC o fewn ei gyllideb ariannol, gan bennu rhai llwybrau gwelliant clir, nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi'u cyflawni yn ôl swyddogion Llywodraeth Cymru.⁷

20. Gwaethygodd sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn y flwyddyn ariannol 2014/15 ac er bod rhai arwyddion o adferiad yn y blynyddoedd dilynol, gwaethygodd y sefyllfa eto yn ystod 2017-18, gan ysgogi Llywodraeth Cymru i roi ymyriadau mwy ffurfiol ar waith drwy adolygiad annibynnol a gynhaliwyd gan Deloitte.⁸

21. Dangosodd adolygiad Deloitte fod dull y Bwrdd o ymdrin â chynllunio ariannol, rhagolygon ariannol a rheoli risg yn rhy syml, heb ei ddatblygu'n ddigonol ac wedi'i ynysu'n ormodol o'r gwaith o gynllunio gwasanaethau a'r gweithlu. Canfuwyd hefyd bod y dull rheoli ariannol yn rhy syml gyda chyllidebau yn cael eu trosglwyddo a thargedau'n cael eu cyflwyno i adrannau gweithredu gyda disgwyliad y gallai'r adrannau gweithredu greu cynlluniau heb lawer o gefnogaeth ganolog.⁹

22. Mewn ymateb i'r canfyddiadau hyn, datblygodd y Bwrdd gynllun gweithredu a rhoddodd Llywodraeth Cymru, drwy'r broses ymyrryd, tan ddechrau'r flwyddyn ariannol 2018-19 i'r Bwrdd weld a ellid gwneud cynnydd mewn modd pendant.

⁶ Tystiolaeth Ysgrifenedig, Llythyr gan y Pwyllor Cyfrifon Cyhoeddus at Lywodraeth Cymru, 4 Hydref 2018

⁷ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraffau 180-182

⁸ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraff 177

⁹ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2018, paragraff 180

Methodd y Bwrdd â gwneud cynnydd a phenderfynodd Llywodraeth Cymru ddwysáu ei hymyriad.

23. Yn dilyn hynny comisiynwyd Uned Cyflawni Ariannol Llywodraeth Cymru i weithio ochr yn ochr â'r adran weithredol a thîm cyllid y Bwrdd Iechyd ar gyflawni cynllun gweithredu'r Bwrdd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad yw BIPBC wedi gwneud y cynnydd disgwylidig yn anffodus ac nad yw Llywodraeth Cymru yn gweld y gwelliant y byddai wedi'i ddisgwyl.¹⁰

24. Dywedodd Llywodraeth Cymru mai ffocws adolygiadau allanol oedd sicrhau nad oedd partneriaid allanol yn dod i mewn, yn rhoi eu barn ac yna'n gadael, ond eu bod yn hytrach yn sicrhau bod y sefydliad yn dysgu mewn modd sefydlog a pharhaus. Dywedwyd wrthym fod Llywodraeth Cymru wedi troi ei sylw, dros y 15 mis diwethaf, at gefnogi capasiti gweithredol o fewn y sefydliad a'r profiad cynllunio lleol hefyd.¹¹

25. Nododd Adroddiad Cyllid y Bwrdd hyd ddiwedd mis Tachwedd 2018 (mis 8), fod y Bwrdd ar 28 Mawrth wedi cymeradwyo Cynllun Ariannol Dros Dro a oedd yn cydnabod diffyg o £35 miliwn yng nghyllideb 2018-19 ar ôl cyflawni gwrth o £45 miliwn o arbedion yn unol â'r cynllun, y disgwyliwyd i £22 miliwn o'r rheini ryddhau arian. Adroddodd y Bwrdd hefyd, ar ddiwedd mis Tachwedd 2018, fod gorwariant o £26.6 miliwn ar yr adeg honno, a ddisgrifiwyd fel pryder sylweddol.

26. Nododd yr Adroddiad Ariannol ar gyfer mis Tachwedd 2018¹² hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi rhagweld diffyg arian refeniw sylfaenol o £53.1 miliwn ar gyfer y flwyddyn. Cymeradwyodd Llywodraeth Cymru Gymorth Arian Parod Strategol o £31 miliwn tuag at y diffyg hwn gyda £4 miliwn ychwanegol i'w reoli'n fewnol. At hynny, yn dilyn y cynnydd yn y diffyg a ragwelir i £42 miliwn, byddai'r Bwrdd Iechyd yn gofyn am Gymorth Arian Parod Strategol ychwanegol o £7 miliwn gan Lywodraeth Cymru.

27. Dywedodd Llywodraeth Cymru fod y set ddiweddaraf o adroddiadau monitro, ar ddiwedd mis Rhagfyr 2018 (neu fis 9 y flwyddyn ariannol), yn dangos gorwariant ar yr adeg honno o ychydig yn llai na £31 miliwn.¹³

28. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Bwrdd Iechyd mai'r rhagolwg presennol ar gyfer y flwyddyn ariannol oedd diffyg o £42 miliwn ar gyfer 2018-19 –

¹⁰ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2018, paragraff 181

¹¹ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2018, paragraff 70

¹² Adroddiad Cyllid BIPBC Mis 8 2018/19

¹³ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2018, paragraff 187

sy'n sylweddol uwch na chyfanswm rheolaeth Llywodraeth Cymru o £35 miliwn ac yn waeth na'r diffyg o £38.8 miliwn ar gyfer 2017-18 hefyd.

29. Adeg ysgrfennu'r adroddiad, roedd yr Adroddiad Cyllid diweddaraf ar gyfer mis Mawrth 2019 (neu fis 12) yn nodi mai sefyllfa ariannol heb ei harchwilio y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2018-19 oedd gorwariant o £41.3 miliwn. Nodwyd bod £35 miliwn o'r gorwariant hwn yn ymwneud â diffyg cyllidebol arfaethedig y Bwrdd Iechyd, gyda'r £6.3 miliwn sy'n weddill yn cynrychioli amrywiad anffafriol yn erbyn y cynllun ariannol.¹⁴

30. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu targed o £45 miliwn o arbedion am y flwyddyn. Mae hyn yn cynnwys £22 miliwn ar gyfer arbedion rhyddhau arian parod a £23 miliwn yn rhagor ar gyfer cynlluniau cyfyngu costau. Mae'r cynlluniau arbedion yn darparu'r dadansoddiad a ganlyn:

- lleoli adnoddau yn well (£5 miliwn);
- defnyddio adnoddau yn well (£10 miliwn);
- trawsnewid gwasanaeth (£10 miliwn);
- lleihau costau mewnbwn (£10 miliwn); ac
- arbedion "trafodion" o un y cant (£10 miliwn).

31. Nododd yr Adroddiad Cyllid ar gyfer mis Mawrth 2019 (mis 12) fod y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni arbedion o £38.3 miliwn yn erbyn cynllun o £45.0 miliwn, sef £6.7 miliwn yn is na'r targed blwyddyn lawn ac yn cynrychioli cyflawniad o 85.1 y cant. Nodwyd bod y diffyg o ran arbedion yn bennaf o ganlyniad i dangyflawni ar y cynlluniau Iechyd Meddwl (£2.5 miliwn), trafodion (£1.8 miliwn) a'r gweithlu (£2.2 miliwn), wedi'i wrthbwysu gan berfformio'n well na'r disgwyl ar gynlluniau Rheoli Meddyginiaethau (£2.5 miliwn).¹⁵

32. Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod llawer o'r arbedion y mae wedi'u cyflawni yn ystod y blynyddoedd diwethaf wedi digwydd drwy gamau'n ymwneud â thrafodion, ac mae'r Bwrdd wedi cydnabod na fydd y dull hwn yn arwain at sefyllfa ariannol gynaliadwy. Nododd hefyd nad oedd elfennau sylweddol o'i raglen arbedion ar gyfer 2018-19, sy'n ymwneud â rhagor o effeithlonrwydd a defnydd effeithiol o adnoddau, wedi'u cyflawni. Priodolodd hyn i:

¹⁴ Papurau Bwrdd BIPBC, cyfarfod 2 Mai 2019 (tudalen 131)

¹⁵ Papurau Bwrdd BIPBC, cyfarfod 2 Mai 2019 (tudalen 142)

“...gynllun uchelgeisiol a diffyg capasiti yn y sefydliad i ganolbwyntio ar y gofynion hyn ochr yn ochr â phwysau gwasanaeth gweithredol eraill.”¹⁶

33. Aeth ymlaen i nodi:

“Yn ystod 2019-20, bydd yr ymagwedd tuag at arbedion yn newid yn raddol o fodel sy’n drafodaethol yn bennaf i un sydd wedi’i alinio â newid trawsffurfiannol.”¹⁷

34. Nododd y Bwrdd, ynghyd â’r adnoddau ychwanegol y mae wedi’u sicrhau gan Lywodraeth Cymru a phenodi Cyfarwyddwr Trawsnewid, y bydd yn meithrin capasiti a gallu i gynllunio a chyflawni’r arbedion cylchol sylweddol sydd eu hangen yn y blynyddoedd sydd i ddod. Byddai hefyd yn gwella Swyddfa Reoli Rhaglen Ganolog y Bwrdd Iechyd, yn gwella capasiti rheoli o ran rhaglenni newid ac yn datblygu sgiliau gwella gwasanaethau ymhellach a chapasiti i gynorthwyo timau clinigol i sicrhau newid.

35. Adroddodd y Bwrdd Iechyd hefyd fod y:

“Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, gyda chymorth recriwtio cynghorydd arbenigol ar gyllid yn ddiweddar gan y Cadeirydd, wedi troi ei sylw yn syth at weithgaredd trawsnewid a rheolaeth ariannol. O ran hyn, mae’r Cadeirydd ar fin comisiynu, gyda chefnogaeth Llywodraeth Cymru, adolygiad allanol o’r trefniadau presennol, gyda phwyslais penodol ar gynllunio datblygiad a threfniadau darparu cysylltiedig.”¹⁸

36. Clywsom fod pwysau ariannol amlwg iawn ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ogystal â rhai problemau sylfaenol a allai fod yn anoddach mynd i’r afael â hwy, megis staffio, recriwtio a chadw staff. Clywsom fod gan y Bwrdd wariant llawer uwch na byrddau eraill ar staff dros dro a staff asiantaeth gyda chyfraddau swyddi gwag rhwng 10 y cant ac 20 y cant mewn rhai meysydd.¹⁹

37. Mae’r Bwrdd yn bwriadu lleihau ei ddiffyg drwy wneud arbedion a chafwyd rhywfaint o lwyddiant o ran lleihau ei wariant. Er enghraifft, mae ei wariant ar staff asiantaeth wedi lleihau a thrwy wahanol fodelau gofal i feithrin cydnherthedd

¹⁶ PCC(5)-06-19 Papur 1 – Adroddiad gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) i’r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

¹⁷ PCC(5)-06-19 Papur 1 – Adroddiad gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) i’r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

¹⁸ PCC(5)-06-19 Papur 1 – Adroddiad gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) i’r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

¹⁹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 47

cymunedol a chadw pobl yn iach, ochr yn ochr â ffocws hirdymor ar iechyd y boblogaeth a chymryd camau ataliol, mae'r Bwrdd yn credu y gall gyflawni arbedion. Dywed y Bwrdd ei fod ar y trywydd cywir i sicrhau arbedion gwerth £39 miliwn, gan sicrhau tegwch, ansawdd a diogelwch a lleihau ei ddifffyg cyllidebol ar yr un pryd.²⁰ Fodd bynnag, mae arbedion ar drafodion £1.7 miliwn yn brin ac roedd arbedion y gweithlu yn brin o £1.5 miliwn.

38. Mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi materion penodol o ran costau staff asiantaeth a'r gwaith y mae wedi'i wneud i sicrhau gostyngiad o £45 miliwn i tua £30 miliwn o 2016-17 i 2018-19. Fodd bynnag, mae'n nodi y bu newid sylweddol yn y gwariant yn ôl grŵp staff, gyda'r defnydd o staff asiantaethau nyrsio yn peri pryder cynyddol. Eglurodd Llywodraeth Cymru y gallai'r Bwrdd Iechyd wneud hyd yn oed yn well o ran y defnydd o adnoddau a bod angen eu dwyn i gyfrif am y cynnydd yn y maes hwn.²¹

39. Gan gyfeirio at ganfyddiadau Deloitte, nododd Llywodraeth Cymru fod gan y Bwrdd Iechyd ddull syml iawn nad yw wedi'i ddatblygu'n ddigonol o ymdrin â phennu cyllidebau a chynllunio ariannol, a oedd wedi'i ynysu o waith cynllunio'r gweithlu. Roedd angen i'r Bwrdd Iechyd newid ei fodelau gwasanaeth a gweithlu a sicrhau bod modd eu cyflawni o fewn yr adnoddau presennol. Felly, nid oedd Llywodraeth Cymru wedi gallu cymeradwyo cynllun tair blynedd y Bwrdd Iechyd, a fyddai'n golygu bod ganddi'r hyder bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i adennill costau.

40. Cyfeiriwyd at ddifffyg ariannol BIPBC ar y pryd yn Adroddiad y Pwyllgor blaenorol yn 2016, Materion ehangach sy'n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ond cydnabuwyd bod gwrthdroi sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn ymdrech hirdymor yn hytrach nag un byrdymor. Fodd bynnag, pwysleisiodd y Pwyllgor pa mor bwysig oedd cynnal ansawdd gofal cleifion er gwaethaf yr heriau ariannol.

41. Nodwn fod Cadeirydd y Bwrdd wedi comisiynu adolygiad allanol o'r trefniadau presennol, gyda phwyslais penodol ar ddatblygu cynllun a threfniadau cyflawni cysylltiedig. Bwriad yr adolygiad yw rhoi syniad o gapasiti a gallu'r sefydliad i gyflawni gwelliant, newid ac arbedion, ac a yw'r capasiti hwnnw'n cael ei ddefnyddio'n effeithiol. Bydd yr adolygiad hefyd yn cynorthwyo gyda datblygu'r cynllun ariannol ar gyfer y flwyddyn i ddod ac yn sicrhau ei gadernid. Mae'r Bwrdd

²⁰ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraffau 49-50

²¹ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraff 211

yn cydnabod yr angen i ddysgu gwersi o'r perfformiad presennol a'r flwyddyn ariannol ac i'r Bwrdd gael sicrwydd y gweithredir ar y gwersi hynny.²²

42. Mae'r adolygiad allanol yn bwysig, oherwydd nid yw'r Bwrdd am fabwysiadu rhaglen arbedion ariannol newydd ac yna sylweddoli ran o'r ffordd drwy'r rhaglen nad yw'r capasiti yno.²³ Bydd adborth cynnar o'r adolygiad yn cadarnhau a yw'r cynlluniau sydd gan y Bwrdd ar waith yn ddigon cadarn a bydd yn helpu'r Bwrdd i ddeall, o safbwynt gwrthrychol, raddfa'r materion y gallant fynd i'r afael â hwy a pha mor gyflym y gellir gwneud hynny.²⁴

43. Nid yw'n glir pryd y bydd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i greu cynllun tair blynedd i fodloni ei ail ddyletswydd ariannol o dan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014. Rhoddodd swyddogion Llywodraeth Cymru sicrwydd i'r Pwyllgor eu bod yn disgwyl gweld gostyngiad sylweddol yn niffyg ariannol BIPBC yn y flwyddyn ariannol 2019-20, yn unol â'r Byrddau Iechyd eraill, gyda gostyngiad pellach yn y flwyddyn ariannol nesaf, a chofnodi balans ariannol flwyddyn ar ôl hynny.

44. Fodd bynnag, o ystyried y problemau y mae BIPBC wedi'u hwynebu, mae o leiaf 12 i 18 mis ar ei hôl hi o ran ei dargedau ariannol. Yn y blynyddoedd diwethaf nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi bod mewn sefyllfa hyd yn oed i gyflwyno Cynllun Tymor Canolig Integredig i'w gymeradwyo. Bydd hyn ynghyd â newidiadau mwy uchelgeisiol yn ei wasanaethau a'r heriau o gyflymu'r broses weithredu ym meysydd effeithlonrwydd a chynhyrchiant yn her i'r Bwrdd Iechyd. Clywsom fod cyfleoedd sylweddol o hyd i'r Bwrdd o ran sicrhau cydbwysedd ariannol drwy fecanweithiau cynhyrchiant effeithlonrwydd arferol y mae byrddau iechyd eraill wedi bod yn eu defnyddio'n fwy llwyddiannus.²⁵

Barn y Pwyllgor

Rydym yn pryderu'n arw bod diffyg ariannol 2018-19 wedi cynyddu ers ffigur diffyg 2017-18 a'i fod yn sylweddol waeth na'r hyn a ragwelwyd. Mae'n gwbl annerbyniol nad yw BIPBC hyd yma wedi llwyddo i fynd i'r afael â'i sefyllfa ariannol ac nid yw diffyg o'r maint hwn dro ar ôl tro yn gynaliadwy. Nid yw'r cynlluniau arbed o ansawdd gwael fu ar waith gan y Bwrdd yn helpu'r sefyllfa hon, a chlywsom fod y cynlluniau'n rhy syml ac yn rhy uchelgeisiol, a nad oedd

²² Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 84

²³ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 86

²⁴ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 87

²⁵ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2018, paragraff 209

capasiti digonol i gyflawni'r cynlluniau ochr yn ochr â phwysau arall ar wasanaethau.

Argymhelliad 1. Nid ydym wedi ein hargyhoeddi bod digon o adnoddau'n cael eu neilltuo i gamau trawsnewid ac er bod y Bwrdd wedi penodi Cyfarwyddwr Trawsnewid, rydym yn argymhell y dylai'r Bwrdd ystyried cyflwyno arbenigwyr allanol ychwanegol ar drawsnewid er mwyn cynorthwyo yn hyn o beth.

Rydym yn croesawu comisiynu adolygiad allanol o reolaeth ariannol a gweithgaredd trawsnewid gan Gadeirydd y Bwrdd. Rydym yn gofyn i gael gweld unrhyw adroddiad sy'n deillio o'r adolygiad hwnnw pan fydd ar gael, ynghyd â chynllun gweithredu BIPBC i fynd i'r afael ag argymhellion yr adolygiad hwnnw.

Mae'n hanfodol bod BIPBC yn gallu creu Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellir ei gymeradwyo ar gyfer 2020-23 erbyn mis Rhagfyr eleni o ystyried bod methiant parhaus BIPBC i gydymffurfio â'r ddyletswydd statudol hon yn rhwystro mawr o ran ei isgyfeirio o fesurau arbennig.

Perfformiad ac Amseroedd Aros

45. Darparwyd data gan y Bwrdd Iechyd ar amseroedd aros ar gyfer gofal dewisol a gofal heb ei drefnu hyd at fis Rhagfyr 2018. Y targed ar gyfer atgyfeirio at driniaeth ar gyfer gofal dewisol yw bod 95% o gleifion yn cael eu trin o fewn 26 wythnos i gael eu hatgyfeirio gan feddyg teulu. Mae'r dystiolaeth yn dangos bod perfformiad wedi bod yn amrywio o gwmpas 85% ers mis Chwefror 2018. Mae nifer y bobl yng Ngogledd Cymru sy'n aros mwy na 36 wythnos am driniaeth, categori y pennwyd targed sero ar ei gyfer, wedi amrywio rhwng tua 6,000 a 7,000 am y rhan fwyaf o'r cyfnod ers mis Mawrth 2018.

46. O ran y ddau fesur hyn, Betsi Cadwaladr yw'r Bwrdd Iechyd sy'n perfformio waethaf yng Nghymru ar hyn o bryd. Dywed y Bwrdd Iechyd mai'r gwasanaethau sy'n wynebu'r heriau mwyaf yw orthopaedeg, wroleg ac offthalmoleg, lle mae'r galw yn fwy na'r capasiti ond mae'n cymryd camau i fynd i'r afael â'r pwysau yn y meysydd hyn.

47. Mae'r sefyllfa'n debyg ar gyfer mynediad at ofal heb ei drefnu, lle y gwelwyd dim ond 65-75% o gleifion y mis o fewn 4 awr neu lai yn ystod y 12 mis diwethaf, o gymharu â tharged o 95%, y perfformiad gwaethaf o blith yr holl Fyrddau Iechyd. Yn ychwanegol at hynny, mae rhwng 1,000 a 2,000 o gleifion y mis wedi bod yn aros mwy na 12 awr dros yr un cyfnod. Y perfformiad o ran y targed pedair awr yn Ysbyty Gwynedd yw: 70.5 y cant; Ysbyty Glan Clwyd: 54.6 y cant; Wrecsam Maelor: 49.3 y cant.

48. Mae'r Bwrdd yn perfformio'n wael ar amseroedd aros am ofal dewisol hefyd. Clywsom y gwnaed rhywfaint o gynnydd o ran amseroedd aros ar gyfer orthopaedeg ac offthalmoleg, a chyflawnwyd hyn gyda chefnogaeth ac arian ychwanegol ar gyfer gweithgaredd ychwanegol, ond y broblem yw nad oes cyfatebiaeth rhwng y galw a'r capasiti yn yr arbenigeddau hyn.²⁶

49. Dywedwyd bod y Bwrdd wedi gofyn i'w dimau clinigol a'i bartneriaid y tu allan i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun cymhleth a ystyriwyd yn ofalus o ran gwerth am arian ac effeithlonrwydd er mwyn rhoi hwb i gapasiti.²⁷ Bydd y cynllun hefyd yn adlewyrchu anghenion daearyddol ac anghenion y gymuned a bydd y Bwrdd yn ceisio datrys unrhyw faterion sy'n weddill a symud ymlaen â'i gynllun ar gyfer gwasanaethau orthopaedig, gan arwain at wasanaeth cynaliadwy ac effeithlon.²⁸

50. O ran gofal heb ei drefnu, mae'r Bwrdd wedi cynnal nifer o ddigwyddiadau penodol ag adrannau achosion brys i ddatblygu cynllun gwella. Bydd angen i'r Bwrdd osod cyfeiriad clir a chefnogi staff i gyflawni newid a gwelliant cynaliadwy. Dywedwyd wrthym fod ymgysylltu â staff yn bwysig i'r Bwrdd a'i fod yn cynnwys themâu sy'n ymwneud â newid diwylliannol ac ymgysylltu â chalonnau a meddyliau staff yn ei gynllun 90 niwrnod.²⁹

51. Rhoddodd Llywodraeth Cymru wybod i'r Pwyllgor ei bod wedi cytuno i roi buddsoddiad pellach o £6.8 miliwn, dros y cyfnod 2018-19 a 2019-20 o dan drefniadau mesurau arbennig. Nod hyn yw cryfhau trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd drwy gydweithio â chlinigwyr a phartneriaid i gyflawni gwelliannau sylweddol mewn gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu, ar draws yr holl arbenigeddau aciwt.³⁰

52. Roedd ail Gyllideb Atodol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2018-19 yn cynnwys dyraniad ychwanegol o £24 miliwn i BIPBC ar gyfer cymorth mewn perthynas â'r mesurau arbennig. Sicrhaodd Llywodraeth Cymru hefyd fod cyllid sylweddol ar gael i gynorthwyo'r Bwrdd Iechyd, heb gymryd i ystyriaeth y cymorth ar gyfer diffyg sydd ganddi ar gyfer BIPBC o fewn y Prif Grŵp Gwariant (MEG) Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

53. Mae'r Bwrdd bellach yn gweithredu ei ail gynllun 90 niwrnod a dywedodd wrthym ei fod yn hyderus y bydd hyn yn arwain at well perfformiad o ran gofal

²⁶ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 101

²⁷ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 103

²⁸ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 117

²⁹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 123-124

³⁰ Tystiolaeth Ysgrifenedig, PAC(5)-02-19 Papur 1, 28 Ionawr 2019

heb ei drefnu. Nododd y Bwrdd bod y tîm gweithredol wedi gwneud ymdrechion i fynd at wraidd y materion hyn, gyda chefnogaeth capasiti ychwanegol ar lawr gwlad, ac mae hyn yn dod â rhywfaint o gydlynid i gynllunio gofal heb ei drefnu nad oedd yn bodoli o'r blaen. Cynorthwywyd hyn yn sgil penodi Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, sy'n darparu ffocws cynnar o ran oedi wrth drosglwyddo gofal.³¹

54. Mae'r Bwrdd yn hyderus y dylai'r dull sy'n cael ei fabwysiadu gan y tîm gweithredol a'r sefydliad o ran gofal heb ei drefnu gyflawni gwelliant yn fuan. Mae'r un sylw'n cael ei roi yn awr i ofal wedi'i gynllunio a chan fod hyn yn destun adroddiadau misol penodol i'r pwyllgor cyllid a pherfformiad, mae hyder newydd y bydd gwelliant yn dilyn.

55. Mae problemau sylweddol gydag amseroedd aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac mae adroddiad diweddar gan Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi canfod bod yr ôl-gronid o gleifion allanol sy'n aros am apwyntiad dilynol yn destun pryder cynyddol i'r Bwrdd Iechyd. Cafwyd cynnydd yn nifer y cleifion allanol a wynebodd oedi cyn cael apwyntiad dilynol o 70,530 ym mis Awst 2017 i 85,164 ym mis Awst 2018. I rai cleifion, gall oedi cyn cael adolygiad dilynol arwain at risgiau clinigol wrth i'w cyflwr waethygu tra'n aros i gael eu gweld.

56. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym bod ganddo gynlluniau ar waith i wella perfformiad mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Nod y cynlluniau hynny yw cyflwyno modelau gwasanaeth amgen gan ddefnyddio ymarferwyr perthynol i iechyd a datblygu modelau apwyntiadau dilynol i gleifion allanol gyda gwasanaethau gofal cymunedol a sylfaenol.

Barn y Pwyllgor

Yn gyffredinol, rydym yn parhau i bryderu'n fawr am arafwch y newid a'r gwelliant prin o ystyried bod bron i bedair blynedd wedi mynd heibio ers i'r Bwrdd Iechyd gael ei roi o dan fesurau arbennig. Mae'r galw ar wasanaethau hyd yn oed yn uwch nawr nag yr oedd bedair blynedd yn ôl ac mae bylchau mewn rotâu staffio ar gyfer adrannau damweiniau ac achosion brys, sy'n gofyn am newidiadau i fodelau'r gweithlu a defnyddio dull tîm mwy amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod newid yn cymryd amser oherwydd yr ystod enfawr o newidiadau sydd eu hangen ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol gyfan yng Ngogledd Cymru.

Deallir yr angen i ailwampio gwasanaethau BIPBC ond mae'r cynnydd yn annerbyniol o araf o hyd. Mae taer angen trawsnewid darpariaeth ar draws

³¹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 142

Gogledd Cymru, a chyflwyno gwasanaethau sy'n gynaliadwy yn ariannol a chanlyniadau gwell i gleifion.

Mae lle i ddysgu gan eraill er mwyn gwella perfformiad ac rydym yn annog y Bwrdd i weithio â Byrddau Iechyd eraill, yn enwedig y rhai sy'n perfformio'n dda, er mwyn dysgu a datblygu arferion gwell.

Gwasanaethau iechyd meddwl

57. Roedd Adroddiad y Pwyllgor blaenorol yn 2016, *Materion ehangach sy'n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr*, yn cynnwys adran ar y methiannau difrifol mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn BIPBC, yn enwedig y modd y cafodd cleifion eu trin ar Ward Tawel Fan yn Uned Ablett Ysbyty Glan Clwyd. Nodwyd problemau difrifol hefyd yn Uned Hergest yn Ysbyty Gwynedd a Ward Gwanwyn yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

58. Roedd adroddiad y Pwyllgor yn cydnabod y gwaith a wnaed gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r methiannau yn ei wasanaethau iechyd meddwl yn dilyn cyhoeddi Adroddiad Ockenden, a gomisiynwyd gan BIPBC. Roedd hyn yn cynnwys ymrwymiad i benodi Cyfarwyddwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl newydd a chreu tîm gwella o fewn BIPBC. Dywedodd y Dirprwy Weinidog Iechyd ar y pryd ym mis Tachwedd 2015 y byddai ymgynghorwyr allanol yn helpu i gyflymu'r gwaith o ddatblygu strategaeth iechyd meddwl hirdymor, ac y byddai penodiadau newydd i Fwrdd BIPBC yn arwain y gwaith o ddatblygu fframwaith llywodraethu iechyd meddwl newydd.

59. Ym mis Awst 2015, comisiynodd y Bwrdd Iechyd y Gwasanaeth Cyngori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol (HASCAS) i gynnal ymchwiliad annibynnol i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar Ward Tawel Fan a chomisiynodd Donna Ockenden i gynnal adolygiad llywodraethu o wasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn. Cyhoeddwyd y ddau adroddiad yn 2018. Ym mis Ionawr 2017 cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon³² y byddai panel goruchwyllo annibynnol yn cael ei sefydlu ar gyfer y ddau adolygiad, i roi sicrwydd ynghylch uniondeb yr ymchwiliad a'r adolygiad llywodraethu, ac i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n amserol.

60. Derbyniodd y Pwyllgor sawl eitem o ohebiaeth yn amlygu pryderon nad oedd adroddiad ymchwiliad HASCAS i ofal a thriniaeth ar ward Tawel Fan yn cefnogi casgliad adroddiad Ockenden fod cam-drin sefydliadol wedi digwydd.

³² Newidwyd teitl Ysgrifennydd y Cabinet i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Rhagfyr 2018

Fodd bynnag, ar wahân i hyn, ymddengys fod casgliadau adroddiad HASCAS ac adolygiad Ockenden yn debyg a thynnwyd ein sylw at hyn gan Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru.

61. Cyhoeddwyd adroddiad arall gan Donna Ockenden ym mis Mehefin 2018 a oedd yn edrych ar drefniadau llywodraethu yn y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â ward Tawel Fan cyn iddi gau ac Iechyd Meddwl Pobl Hŷn hyd at y cyfnod presennol. Awgrymodd yr adroddiad na fu digon o newid a dysgu yn y Bwrdd hyd yn hyn, er gwaethaf y ffaith bod y sefydliad wedi'i roi o dan fesurau arbennig gan Lywodraeth Cymru dros dair blynedd yn ôl.³³

62. Yn ystod ein hymchwiliad, fe wnaethom gyfarfod â rhai o deuluoedd Tawel Fan. Ymddengys fod eu pryderon, ynghyd â phryderon Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) Gogledd Cymru, yn canolbwyntio ar gasgliad HASCAS nad oedd dim cam-drin sefydliadol a mynegwyd pryder mawr am y diffyg empathi â'r rhai yr effeithiwyd arnynt. Rydym wedi clywed am y modd yr ymdriniwyd yn wael â chyhoeddi adroddiad HASCAS a chrynhowyd hyn yn nhystiolaeth y CIC:

“But, on that day, the fact that there was not institutional abuse in the judgment of HASCAS was presented very early and very strongly. Had they said, ‘This was a weakness, that was a problem, this happened, that happened, all these things happened, nevertheless, we cannot, with our hands on our hearts, say that was institutional abuse’, the families could’ve listened to that, heard it and had some closure. As it was, they heard, ‘No, it wasn’t.’ Apparently, what they heard was, ‘We believe the health board; we don’t believe you.’ That wasn’t said, that wasn’t intended, but that was what was heard.”³⁴

63. Clywsom hefyd, ar y diwrnod y cafodd adroddiad HASCAS ei rannu â'r teuluoedd, fod digwyddiad arall wedi'i amserlennu lle y rhoddwyd yr adroddiad i'r wasg, a chyflwynwyd y wybodaeth yn y cyfarfod hwnnw cyn y cyfarfod â'r teuluoedd. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r teuluoedd ddefnyddio eu ffonau i edrych ar yr adroddiadau a oedd yn dod o gyfarfod y wasg cyn iddynt gael cyfle i ystyried y canfyddiadau eu hunain. Esboniodd CIC Gogledd Cymru:

“It was just badly stage managed. And the families went to that meeting hoping for closure, and because of the way it was presented,

³³ Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu yn ymwneud â gofal cleifion ar ward Tawel Fan cyn iddi gau ar 20fed Rhagfyr 2013 a threfniadau llywodraethu Gofal Iechyd i Bobl Hŷn ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BCUHB) o Ragfyr 2013 hyd heddiw

³⁴ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2019, paragraff 109

really could not get that closure and were further agitated. When you've being going at it for five years, it's not easy to walk away from."³⁵

64. Clywsom fod y gwasanaethau iechyd meddwl wedi parhau i fod yn flaenoriaeth o dan y mesurau arbennig, er bod rhai gwelliannau wedi'u nodi. Mewn datganiad ar BIPBC ar 6 Tachwedd 2018, dywedodd Ysgrifennydd y Cabinet:

“Disgwyliad allweddol o'r fframwaith gwella oedd fod y Bwrdd yn ymateb yn brydlon ac yn briodol i ganfyddiadau ymchwiliad y Gwasanaeth Cyngori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol – HASCAS, ac argymhellion adolygiad llywodraethu Ockenden. Rwy'n fodlon bod y cynlluniau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi eu rhoi ar waith i weithredu'r argymhellion, o ran iechyd meddwl ac yn ehangach, yn gynhwysfawr ac yn gadarn, gydag arweinwyr gweithredol wedi eu dynodi i'w dwyn i gyfrif.

Fy mhwyslais nawr yw sicrhau bod cynnydd cyflym o ran gweithredu'r cynlluniau hyn. Rydym ni eisoes yn gwirio'r cynnydd a nodwyd hyd yma gan Betsi Cadwaladr yn eu hadroddiadau rheolaidd, a chydabyddir hynny gan staff rheng flaen ym maes iechyd meddwl, ac mae hynny'n ychwanegol at raglen arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sydd hefyd yn adrodd ar gynnydd. Mae gwelliannau hyd yn hyn yn cynnwys cadarnhau tîm uwch reoli newydd a gweladwy, penodi cyfarwyddwr nysio iechyd meddwl newydd, creu arweinwyr gwrando ar draws staff rheng flaen a lansio'r dull 'Heddiw gallaf'.”

65. Mae'r dystiolaeth ysgrifenedig a gawsom gan y Bwrdd Iechyd yn amlinellu'r gwaith sydd ar y gweill i wella gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys penodi Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu fydd yn aelod cysylltiol o'r Bwrdd, a chryfhau uwch dîm Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Cymeradwyodd y Bwrdd strategaeth iechyd meddwl y Bwrdd Iechyd ym mis Ebrill 2017, ac mae'n cael ei roi ar waith gan dri thîm lleol sy'n cwmpasu Ynys Môn a Gwynedd, Conwy a Sir Ddinbych a Wrecsam a Sir y Fflint. Nododd y Bwrdd Iechyd bod rhai heriau allweddol yn parhau o ran cydymffurfio'n barhaus â Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.³⁶

66. Ysgrifennodd y Comisiynydd Pobl Hŷn hefyd at y Pwyllgor i fynegi pryder ynghylch cyflymder y cynnydd sy'n cael ei wneud o ran gwella gwasanaethau

³⁵ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2019, paragraff 110

³⁶ Tystiolaeth Ysgrifenedig, PCC(5)-06-19 Papur 1, 4 Mawrth 2019

iechyd meddwl i bobl hŷn ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Yn ei llythyr, mae'r Comisiynydd yn cyfeirio at adroddiad HASCAS ar Ward Tawel Fan, sy'n priodoli'r driniaeth wael a gafodd y cleifion, a'r modd y cafodd eu hiechyd, eu diogelwch a'u llesiant eu peryglu, i gatalog o fethiannau sylfaenol o ran systemau mewn perthynas â goruchwyllo a llywodraethu. Yn ôl adroddiad HASCAS, roedd goblygiadau o ran yr amrediad o wasanaethau y mae pobl hŷn yn eu defnyddio.

67. Mewn gwrthgyferbyniad â hyn, dywedodd y Comisiynydd fod adroddiad Donna Ockenden yn 2015 yn dod i'r casgliad:

“...fod cleifion ar Ward Tawel Fan wedi dioddef diffyg gofal proffesiynol, urddasol a thrugarog mewn amgylchedd a achosodd iddynt gael eu hatal ac i'w hawliau dynol fel unigolion gael eu torri o bosibl.”

68. Mae llythyr y Comisiynydd hefyd yn cyfeirio at ohebiaeth gan Donna Ockenden at Vaughan Gething AC, y Gweinidog Iechyd, sy'n nodi:

“bod defnyddwyr gwasanaeth, cynrychiolwyr a staff BIP Betsi Cadwaladr yn parhau i gysylltu â hi [Donna Ockenden] a'i thîm i nodi pryderon ynghylch cyn lleied o gynnydd sy'n cael ei wneud. Yn ogystal, mae hi wedi rhannu pryderon nad oes gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r tîm o uwch reolwyr ym maes iechyd meddwl y gallu i gyflawni'r math o adolygiad manwl a systemig sydd ei angen i wella gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn.”

69. Yn ogystal, nododd y Comisiynydd bod staff BIPBC wedi dweud mewn gohebiaeth â Donna Ockenden eu bod yn teimlo fod lefelau staffio “yn waeth yn awr”, a'u bod wedi “llwyr ddiffygio”, eu bod yn teimlo nad oes neb yn gwrandao arnynt, ac nad ydynt yn rhagweld newid cadarnhaol yn y dyfodol agos, a bod ganddynt amheuan ynghylch gallu'r Bwrdd a'r tîm uwch-reolwyr i ddarparu gofal diogel ac effeithlon.³⁷

70. Mae tystiolaeth ysgrifenedig y Bwrdd Iechyd yn nodi'r cynnydd o ran gweithredu'r 14 o argymhellion yn adroddiad Ockenden a'r 15 o argymhellion yn adroddiad HASCAS sy'n cael eu goruchwyllo gan Grŵp Gwella, dan arweiniad Grŵp Rhanddeiliaid. Fodd bynnag, mynegodd CIC Gogledd Cymru rai amheuan ynghylch a oes cynnydd digonol yn cael ei wneud o ran rhoi'r argymhellion ar waith:

“I think the other thing to draw from the HASCAS and the Ockenden review is that the conclusions were very much the same, and in fact, the

³⁷ Tystiolaeth Ysgrifenedig, PCC(5)-02-19 Papur 2, 28 Ionawr 2019

way the Health Board responded to those, they merged the reports and had the joint conclusions. Now, the HASCAS said that all of those recommendations needed to be acted on, implemented and resolved by [...] May 2019. We're now in February and we're not seeing a great deal of work towards that, or a great deal of on-the-ground evidence that those have been resolved. I think the timetable is now very, very challenging.”³⁸

71. Awgrymodd y CIC bod angen gweithredu'n gyflym ac ar frys yn awr i roi cynlluniau ar waith ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl gwell ledled Gogledd Cymru.

72. Cawsom ein hysbysu bod y Bwrdd yn gweithio drwy ei grwpiau rhanddeiliaid i gyflawni newid a bod grŵp cyfeirio rhanddeiliaid yn eistedd ochr yn ochr â rhaglen waith y Bwrdd er mwyn gwneud newidiadau yn unol ag argymhellion HASCAS ac Ockenden. Nodwyd bod y grwpiau rhanddeiliaid yn:

“... acting as our eyes and ears and critical friend to test those changes and to actually tell us if they believe that they'll make the difference that they expect us to see.”³⁹

73. Hefyd, drwy'r gwaith y mae'r Bwrdd yn ei wneud i ymgysylltu â'r gymuned iechyd meddwl ehangach, mae'n credu y gall ddangos bod y newidiadau'n rhai gwirioneddol a'u bod yn gynaliadwy.⁴⁰

74. Mae arolygiadau diweddar gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd wedi nodi gwelliant mewn gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru, yn enwedig o ran diogelwch, ansawdd a phrofiad cleifion, a roddodd sicrwydd a thystiolaeth bod newid diwylliannol yn dechrau bwrw gwreiddiau. Yn adroddiad diweddaraf AGIC ar Uned Ablett, roedd lefel ymgysylltiad y staff, y morâl a'r trefniadau llywodraethu yn gadarnhaol ac mae'r adroddiad yn adlewyrchu'r arweinyddiaeth o'r bwrdd i'r ward. Roedd tystiolaeth glir bod trefniadau adrodd da am ddigwyddiadau a chefnogaeth ar gyfer rheoli sefyllfaoedd anodd yn yr uned.⁴¹

75. O ran sicrhau gwelliant parhaus aethom ati i archwilio i ba raddau y mae anawsterau recriwtio a chadw staff yn rhwystr i gyflawni gwasanaethau iechyd

³⁸ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2019, paragraffau 112-114

³⁹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 171

⁴⁰ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 171

⁴¹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 173

meddwl gwell yng Ngogledd Cymru, a pha sylw sy'n cael ei roi i'r materion hyn. Roeddem yn pryderu bod adroddiad CIC Gogledd Cymru yn 2017 ar ward Bryn Hesketh yn feirniadol o lefelau staffio, a nodwyd bod yr uned yn cael ei staffio gan nifer o staff banc a staff asiantaeth.

76. Erbyn hyn mae gan ward Bryn Hesketh fetron newydd sydd wedi bod yn ei swydd ers dros flwyddyn ac erbyn gwanwyn 2019, dylai'r holl swyddi gwag ar gyfer staff cymwysedig ar y ward fod wedi'u llenwi. Mae'r Bwrdd hefyd wedi cynyddu nifer y staff ar ward Bryn Hesketh, mewn perthynas â'r adolygiad statudol a'n hadolygiadau mewnol ein hunain o'r ward, fel uned annibynnol a chyfleuster asesu dementia.⁴²

Barn y Pwyllgor

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r dystiolaeth allanol a'r sicrwydd y mae adroddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi'i roi o ran ymgorffori newidiadau a chyflawni gwelliannau parhaus. Fodd bynnag, roeddem yn bryderus iawn o glywed yn uniongyrchol gan rai o Deuluoedd Tawel Fan ynghylch sut y cyhoeddwyd adroddiad HASCAS. Pe bai wedi cael ei drin yn fwy sensitif, rydym yn credu y gallai fod wedi rhoi terfyn ar y mater i'r teuluoedd. I ryw raddau, roedd y ffordd yr ymdriniodd y Bwrdd Iechyd â chyhoeddi'r adroddiad wedi tanseilio hyder y cyhoedd yn y broses ymchwilio.

Argymhelliad 2. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ysgrifennu at holl gyrff y GIG yng Nghymru i roi cyngor ar gyhoeddi adroddiadau er mwyn sicrhau bod y broses yn cael ei rheoli'n well yn y dyfodol. Dylai'r cyngor hwn gyfeirio at roi rhybudd ymlaen llawn, ynghyd â chopi dan embargo o'r adroddiad, i'r rhai y mae'r adroddiad yn effeithio arnynt cyn ei ryddhau i'r wasg. Dylid rhoi cymorth digonol hefyd i gefnogi'r rhai y gall fod ei angen.

Mae'r Pwyllgor yn ymwybodol bod cryn dipyn o waith adolygu annibynnol eisoes wedi'i wneud ar fethiannau Tawel Fan – roedd gwaith HASCAS yn benodol yn ymchwiliad eang a manwl iawn – ac mae'n anodd gweld beth allai ymchwiliad newydd ei ychwanegu at yr hyn sydd eisoes yn hysbys am yr hyn a ddigwyddodd ar ward Tawel Fan.

Hefyd nid oes gan y Pwyllgor y rôl na'r cylch gwaith i weithredu fel canolwr rhwng canfyddiadau adolygiadau Ockenden a HASCAS. Nod ein gwaith oedd cael diweddariad ehangach gan y Bwrdd Iechyd ar yr ystod eang o heriau y

⁴² Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 181-182

mae'n eu hwynebu, gyda gwasanaethau iechyd meddwl yn un rhan o hynny, a Thawel Fan yn un set o heriau o fewn hynny.

Credwn y byddai unrhyw ymchwiliad cyhoeddus pellach yn cymryd amser maith i'w gwblhau ac y byddai'n gostus, gan greu elfen arall o ansicrwydd i'r Bwrdd Iechyd pan mae angen iddo symud ymlaen a gweithredu argymhellion HASCAS ac Ockenden.

Fodd bynnag, rydym yn pryderu ynghylch pa mor gyflym y mae BIPBC wedi gweithredu i fynd i'r afael ag argymhellion HASCAS ac Ockenden a hoffem gael mwy o sicrwydd bod BIPBC yn ymgysylltu â'r grŵp rhanddeiliaid y mae wedi'i sefydlu ac yn gwrandao arno er mwyn cefnogi'r broses hon. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng ngoleuni'r pryderon a godwyd gan CIC Gogledd Cymru nad yw'r grŵp yn ymgysylltu'n llawn a'i awgrym bod y dystiolaeth a ddarparwyd gan BIPBC yn rhy gadarnhaol yn hyn o beth.

Mae'r Pwyllgor wedi ystyried y ffordd y comisiynwyd adolygiadau HASCAS ac Ockenden ac mae gennym amheuan ynglŷn â phriodoldeb y ffaith mai'r Bwrdd Iechyd ei hun a gomisiynodd yr adolygiadau hyn.

Argymhelliad 3. Rydym yn argymhell, bod Llywodraeth Cymru, yn y dyfodol, yn sicrhau bod unrhyw adolygiadau a gomisiynir o fethiannau yn unrhyw Fwrdd Iechyd yng Nghymru, yn cael eu sefydlu'n annibynnol ar y Bwrdd Iechyd dan sylw.

Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau

77. Bu pryderon hirsefydlog ynglŷn â Gwasanaethau Meddygon Teulu y tu allan i oriau yn BIPBC. Canfu Adolygiad o Wasanaethau Meddygon Teulu y tu allan i Orlau, a gynhaliwyd gan Partners4Health ac a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2015, broblemau sylweddol gyda chynaliadwyedd y gwasanaeth, a oedd yn arwain at forâl isel ymhlith y staff a methiant i gyflawni safonau ansawdd cenedlaethol allweddol. Hefyd, roedd problemau o ran argaeledd staff ac amrywiadau annerbyniol mewn systemau a phrosesau rheoli ar draws Gogledd Cymru yn rhai o brif ganfyddiadau'r adolygiad.

78. Adeg cyhoeddi adroddiad y Pwyllgor blaenorol sy'n dwyn y teitl "Materion ehangach sy'n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr" yn 2016, roedd problemau recriwtio meddygon teulu wedi arwain y Bwrdd Iechyd i ddechrau datblygu trefniadau amgen ar gyfer darparu gwasanaethau gofal sylfaenol mewn rhai ardaloedd, gan gynnwys datblygu model newydd ar gyfer gofal sylfaenol ym Mhrestatyn. Mynegodd y Pwyllgor ar y

pryd bryderon ynghylch darpariaeth gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau yn BIPBC, ac argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â hyn ar fyrder. Argymhellwyd hefyd bod yr holl Fyrddau Iechyd yn adolygu ac yn gwella eu hystadau gofal sylfaenol.

79. Mewn adroddiad gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ym mis Mehefin 2017, canfuwyd bod y gwaith cynllunio wedi gwella, ond bod problemau parhaus gyda gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau ac nad oedd y Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaeth cyfoes a chyson sydd ag adnoddau a staff digonol ac sy'n cyrraedd targedau perfformiad cenedlaethol. Hefyd, nododd yr adroddiad ostyngiad sylweddol mewn gwariant gwirioneddol, ynghyd â chynllunio ariannol heb ei ddatblygu'n ddigonol ac anawsterau hirdymor ynglŷn â'r gweithlu sy'n parhau i effeithio ar gynaliadwyedd y gwasanaeth.⁴³

80. Mewn tystiolaeth i'r Pwyllgor hwn, disgrifiodd Llywodraeth Cymru wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau yn y Bwrdd Iechyd fel rhai a oedd wedi datblygu o fod yn allanolyn GIG Cymru o ran perfformiad i fod yn fwy normal o ran eu trefniadau.

“...So, we're seeing improvements in fill rates, in shift filling, in telephone triage times and in face-to-face contacts as well. They've introduced a single integrated clinical assessment and triage service, which is better linking out-of-hours provision into WAST's services, so it's a precursor to the 111 model that we'd expect to see in place, where BCU clinicians are engaging with WAST earlier in the process when patients dial for an ambulance response. That helps to signpost patients to alternative pathways and alternative professionals, which is a key part of the strategy. We're seeing improvements in recruitment and they're continuing to work to staff a multidisciplinary team approach, again, to broaden that focus away from being a GP-only provided service into a team-based approach.”⁴⁴

81. Mewn datganiad ar 19 Chwefror 2019, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:

⁴³ Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru, Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr – Adolygiad o Wasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau Arferol, Mehefin 2017

⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 28 Ionawr 2019, paragraff 157

“Mae perfformiad y tu all i oriau yn y bwrdd iechyd bellach ar lefel y gellir ei chymharu â sefydliadau eraill ac mae wedi cael ei ddileu fel pryder sy’n destun mesurau arbennig.”⁴⁵

82. Dywedodd CIC Gogledd Cymru wrth y Pwyllgor, er gwaethaf rhywfaint o welliant mewn gofal sylfaenol, bod y gwasanaeth yn parhau i fod yn anhygoel o fregus, a bod recriwtio meddygon teulu yn broblem fawr.⁴⁶ Mae rhai meddygfeydd (14 ar hyn o bryd) yn cael eu rheoli gan y Bwrdd Iechyd. Awgrymodd CIC Gogledd Cymru fod meddygon teulu iau yn pryderu’n gynyddol am gydbwysedd rhwng gwaith a bywyd, a’u bod weithiau’n amharod i ysgwyddo’r cyfrifoldebau rheoli busnes sy’n gysylltiedig ag ymarfer cyffredinol.⁴⁷

83. Erys heriau i’r Bwrdd Iechyd oherwydd y galw cynyddol a materion yn ymwneud â staffio, capasiti a ffyrdd o weithio. Bu cynnydd o ran gwariant yn y gwasanaeth a gwahanol fodelau staffio ond erys rhywfaint o waith i’w wneud o ran eu potensial i weld mwy o waith tîm amlddisgyblaethol.⁴⁸

Barn y Pwyllgor

Nodwn nad yw’r Bwrdd Iechyd bellach o dan fesurau arbennig mewn perthynas â gwasanaethau Meddygon Teulu y tu allan i oriau, gan fod gwelliant o ran perfformiad yn awr ar lefel sy’n debyg i sefydliadau eraill.

Fodd bynnag, mae angen gwelliant pellach ynghyd â mwy o wydnwch o fewn gwasanaethau yn ystod y dydd a gwasanaethau y tu allan i oriau.⁴⁹

Mae’r Pwyllgor wedi cynnal ymchwiliad ehangach yn ddiweddar i Wasanaethau Meddygon Teulu y tu allan i Oriau a bydd yn adrodd ar ei ganfyddiadau maes o law, a fydd yn berthnasol i faterion yn BIPBC. Yn ychwanegol at hynny, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn bwriadu cyhoeddi adroddiad ar Wasanaethau Gofal Sylfaenol ledled GIG Cymru yn ystod haf 2019.

Mesurau Arbennig a’r Dyfodol

84. Mae’r Bwrdd Iechyd wedi bod o dan fesurau arbennig ers 2015, darparwyd cymorth arbenigol a chyhoeddwyd adroddiadau cynnydd rheolaidd. Ar 1 Chwefror

⁴⁵ Datganiad Llywodraeth Cymru, *Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol*, 19 Chwefror 2019

⁴⁶ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2019, paragraff 154

⁴⁷ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2017, paragraffau 171-172

⁴⁸ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 204

⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 206

2018, cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y byddai'r gwasanaethau mamolaeth yn cael eu hisgyfeirio o ran mesurau arbennig penodol oherwydd y cynnydd a wnaed. Fodd bynnag, byddai cyllid a rhai meysydd perfformiad yn parhau i fod o dan fesurau arbennig.

85. Mae fframwaith gwella Llywodraeth Cymru ar gyfer y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â mesurau arbennig felly yn canolbwyntio ar arweinyddiaeth a llywodraethu, cynllunio strategol a gwasanaethau, iechyd meddwl a gofal sylfaenol ar hyn o bryd. Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd adrodd ar ei gynnydd bob chwe mis. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, nododd Llywodraeth Cymru:

“Er mwyn gallu ailystyried rhyddhau'r bwrdd o'r mesurau arbennig, bydd angen sicrwydd ar Lywodraeth Cymru bod cynnydd yn cael ei wneud mewn meysydd allweddol a'u bod yn gynaliadwy. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Perfformiad gwell a chyson ym meysydd ansawdd, gofal heb ei drefnu a gofal wedi'i gynllunio;
- Cynnydd wrth ddarparu'r strategaeth iechyd meddwl a'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt mewn ymateb i'r argymhellion yn adroddiadau Deloitte, HASCAS ac Ockenden;
- Cymeradwyo cynllun tair blynedd ar gyfer 2019-2022 a ddatblygwyd mewn partneriaeth â staff a phartneriaid;
- Gwelliannau parhaus, sy'n cydymffurfio â thargedau iechyd meddwl perthnasol, gan gynnwys y rhai sydd wedi'u nodi o dan Ddeddf Iechyd Meddwl a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru);
- Cyflawni cynlluniau ariannol fel y cytunwyd ac arddangos sefyllfa well, fel y'i nodir yn y cynllun tair blynedd.”

86. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd grynodedd byr inni o rai o'r meysydd gweithgaredd allweddol a dywedodd wrthym ei fod yn benderfynol o sicrhau gwelliannau pellach ynddynt yn gyflymach gan gynnwys:

- cytuno a gweithredu cynllun mwy cadarn a'i roi ar waith, yn cynnwys dyrannu adnoddau a chynllunio prosiectau'n drwyadl, wedi'u seilio ar strategaeth glinigol gryfach ochr yn ochr â'n strategaethau cyllid, gweithlu, ystadau a strategaethau digidol;
- atgyfnerthu ei gapasiti a'i allu i arwain;

- prosesau gwell o ran perchnogaeth a gweithio ar y cyd, dan arweiniad y Tîm Gweithredol a hynny wedi'i alluogi drwy Fframwaith Atebolrwydd diwygiedig;
- adeiladu ar brosesau gwella ansawdd/90 Diwrnod Llwyddiannus i roi methodoleg gyson a chadarn ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan;
- adeiladu ar y camau rydym eisoes wedi'u cymryd i atgyfnerthu a datblygu gweithio mewn partneriaeth;
- cam nesaf yn yr ymdrech llwyddiannus i wella dulliau ymgysylltu a morâl o ran staff.

87. Clywsom gan CIC Gogledd Cymru fod cyfradd y cynnydd dros y tair blynedd a hanner diwethaf tra roedd y Bwrdd Iechyd o dan fesurau arbennig wedi bod yn llawer rhy araf. Er hynny, nododd y CIC hefyd y bu gwelliant mewn rhai meysydd gan gynnwys gwella ymgysylltiad gwasanaethau mamolaeth â'r cyhoedd yn sylweddol trwy ddefnyddio cyfryngau cymdeithasol a hefyd gwella atal a rheoli heintiau. Mae gwelliannau eraill yn cynnwys llwybr diwedd oes ar gyfer cleifion dementia ac adrannau brys sy'n ystyriol o ddementia ar draws Gogledd Cymru.⁵⁰

88. Dywedodd y Bwrdd wrthym fod ei gynlluniau'n gadarn, gyda thargedau cyflawnadwy a disgwyliadau clir. Ochr yn ochr â hynny, mae'r Bwrdd yn cydnabod bod angen sicrhau cyfatebiaeth glir rhwng cyllid a buddsoddiad a'r hyn sydd yn y cynllun ac mae angen i'r rhain gael eu trefnu'n fwy effeithiol nag a wnaed yn y gorffennol, gyda llwybrau clir o ran perfformiad ac arbedion ariannol wrth symud ymlaen dros y flwyddyn nesaf.⁵¹

89. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd p'un a oedd yn credu, o edrych yn ôl, bod Llywodraeth Cymru wedi tanamcangyfrif maint y newidiadau yr oedd eu hangen, neu a oedd methiant o ran arweinyddiaeth i wneud yr hyn yr oedd ei angen er mwyn gweithredu'r newid. Roedd y Bwrdd o'r farn bod maint y problemau o fewn y meysydd penodol a oedd o dan fesurau arbennig wedi'u tanamcangyfrif, ond bod y fframwaith mesurau arbennig wedi cyflwyno rhywfaint o ffocws a gwaith craffu. Roedd hefyd wedi dod â chefnogaeth a chapasiti ychwanegol y mae'n rhaid i'r Bwrdd sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n llawn.⁵²

90. Dywedodd y Bwrdd wrthym ei fod yn hyderus bod y cynlluniau sy'n cael eu rhoi ar waith yn awr gan y Bwrdd yn ei gyfanrwydd a hefyd gan y tîm o aelodau

⁵⁰ Cofnod y Trafodion, 4 Chwefror 2019, paragraff 18

⁵¹ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 238

⁵² Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 244

annibynnol sy'n gweithio gyda'r arweinwyr gweithredol wedi cynyddu lefel y craffu a'r disgwyliad. Mae cyfarwyddwyr gweithredol newydd wedi'i benodi ochr yn ochr â chadeirydd newydd ac mae'r Bwrdd yn teimlo bod rheswm i fod yn optimistaidd. Mae'r Bwrdd yn bwriadu adeiladu ar ei sefydlogrwydd presennol, meithrin yr hyder newydd o fewn y sefydliad a harneisio'r agwedd gadarnhaol hon i symud y Bwrdd Iechyd o fesurau arbennig.⁵³

Barn y Pwyllgor

Er bod y Bwrdd wedi nodi ei gynlluniau ar gyfer gwella, rydym yn parhau i bryderu'n fawr ynghylch sefyllfa'r Bwrdd Iechyd ymhen 12 mis. Mae risg difrifol bod mesurau arbennig bellach wedi dod yn sefyllfa arferol i BIPBC.

Rydym yn croesawu'r newidiadau y mae BIPBC wedi'u gwneud i'w dîm arwain ochr yn ochr â'r hyder a phenderfyniad amlwg y Cadeirydd i symud y Bwrdd Iechyd o fesurau arbennig. Fodd bynnag, bydd rhaid aros i weld y cynnydd o ran cyflawni'r gwelliannau hyn ac mae'n rhy gynnar i farnu a fydd bwriad y Bwrdd Iechyd yn arwain at y canlyniadau a ddymunir.

Mae'r Pwyllgor wedi clywed uwch reolwyr y Bwrdd Iechyd yn rhoi sicrwydd bod ganddynt bellach y dulliau cywir ar waith i gyflawni gwelliant. Bellach mae angen amser a lle arno i gyflawni hyn. Byddwn yn parhau i gadw llygad ar ddatblygiadau yn y Bwrdd Iechyd ac rydym yn gobeithio y gwelwn y trawsnewidiad angenrheidiol y mae pobl Gogledd Cymru a'r staff gweithgar yn BIPBC yn ei haeddu.

⁵³ Cofnod y Trafodion, 4 Mawrth 2019, paragraff 245-246