Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddu
PAC(4)-04-15 Papur 1

29 Ionawr 2015

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gofal Iechyd Parhaus y GIG - Adroddiad Dilynol

WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Rwyf wedi paratoi a chyhoeddi'r adroddiad hwn yn unol â Deddf Llywodraeth Cymru 1998 a 2006.

Cyflawnodd Steve Ashcroft y gwaith o dan arweiniad Matthew Mortlock.

Huw Vaughan Thomas
Archwilydd Cyffredinol Cymru
Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ

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

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

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

Am ragor o wybodaeth ysgrifennwch at yr Archwilydd Cyffredinol yn y cyfeiriad uchod, ffôn 02920 320500, e-bost: info@wao.gov.uk, neu gweler y wefan www.wao.gov.uk.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2015

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

Os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol cysylltwch â ni gan ddefnyddio'r manylion canlynol: Ffôn 029 2032 0500, e-bost info@wao.gov.uk

Cynnwys

	Crynodeb	6
	Argymhellion	12
1	Mae'r Fframwaith GIP diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r gwendidau yn y fersiwn flaenorol, ac mae'r trefniadau ar gyfer arwain a goruchwylio yn cael eu cryfhau	14
	Mae'r Fframwaith diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r materion a godwyd, a'r argymhellion a wnaed yn flaenorol gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus	15
	Mae rhai camau pwysig yn cael eu cymryd i gryfhau arweinyddiaeth a goruchwyliaeth, ac er bod niferoedd sylweddol o staff wedi derbyn hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig, ceir cryn dipyn o amrywio rhwng y byrddau iechyd	18
2	Mae mwy o ôl-hawliadau heb eu datrys nag erioed o'r blaen, a bu'r ymateb gan rai byrddau iechyd yn anfoddhaol	24
	Mae'r Fframwaith diwygiedig yn amlinellu proses gyffredin ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau	25
	Mae Llywodraeth Cymru wedi gosod terfynau amser ar gyfer adolygu ôl-hawliadau, ond gallai'r ffordd hon o weithredu achosi i fyrddau iechyd ymddwyn mewn modd sy'n tanseilio'r gallu i brosesu hawliadau'n amserol, ac mae'r trefniadau i fonitro perfformiad yn annigonol	27
	Yn unol â'r bwriad, adolygodd Prosiect Powys yr holl hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010 erbyn y terfyn amser 30 Mehefin 2014, er nad oedd yr holl hawliadau wedi'u cwblhau erbyn y dyddiad hwnnw	33
	Prosiect Powys a'r byrddau iechyd sydd bellach yn gyfrifol am brosesu'r nifer sylweddol o hawliadau a gafwyd ers 16 Awst 2010, ac mae'r ffaith bod y cyfrifoldeb hwn wedi'i rannu yn cymhlethu pethau eto, ac yn ei gwneud hi'n anos sicrhau cysondeb	33
	Mae Prosiect Powys yn wynebu her fwy fyth wrth brosesu ei gyfran o'r hawliadau a gafwyd ar ôl 16 Awst 2010, ac mae problemau TG, oedi wrth drosglwyddo gwybodaeth o'r byrddau iechyd, ac wrth gytuno ar gyllid parhaus, wedi cyfyngu ar ei allu i weithredu	37
	Nid yw rhai o'r byrddau iechyd wedi dangos eu bod yn gallu ymdrin â'r hawliadau y maent yn gyfrifol amdanynt mewn modd amserol, ac mae'r ymdriniaeth â rhai hawlwyr yn afresymol	38

3 Mae gwybodaeth i'r cyhoedd am GIP wedi cael ei hehangu, ond mae angen i'r wybodaeth honno fod yn fwy hygyrch. Cafwyd gwendidau yn y cyhoeddusrwydd ar gyfer dyddiad cau Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau, ac mae mynediad at wasanaethau eirioli yn dal yn destun pryder mewn rhai byrddau iechyd 45

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu amrywiaeth o daflenni gwybodaeth, ond gallai wneud mwy i'w hyrwyddo a'u gwneud yn fwy hygyrch 46

Er bod Llywodraeth Cymru ei hun wedi defnyddio amryw o ddulliau i gyfathrebu ynghylch hyn, ymddengys y cafwyd anghysondeb yn y camau a gymerwyd gan fyrddau iechyd i hysbysebu dyddiad cau diwedd Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau 48

Mae rhai byrddau iechyd yn parhau i bryderu ynghylch argaeledd gwasanaethau eirioli ar gyfer GIP, a chyllid ar gyfer hynny 49

Atodiadau

Atodiad 1 – Crynodeb o'r trefniadau ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau 51

Atodiad 2 – Y camau a gymerwyd mewn ymateb i'r prif argymhellion a wnaed gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus 52

Atodiad 3 – Dulliau archwilio 55

Crynodeb

1 Bydd ar rai pobl angen gofal a chymorth dros gyfnod estynedig, oherwydd anabledd, damwain neu salwch. Mae gwasanaethau iechyd yn rhad ac am ddim i bawb yn y man darparu, ond yn dibynnu ar anghenion yr unigolyn neu ei amgylchiadau ariannol, efallai y codir tâl arno am wasanaethau a ddarperir neu a ariennir gan yr awdurdodau lleol.

2 Os asesir bod gan unigolyn angen iechyd sylfaenol, bydd yn gymwys i dderbyn Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG, sef pecyn o ofal a chymorth a ddarperir i ddiwallu holl anghenion asesedig unigolyn, gan gynnwys anghenion corfforol, iechyd meddwl a gofal personol. Er y darperir GIP yn hirdymor yn aml, gall fod yn ofal cyfnodol, gyda rhai pobl yn symud i mewn ac allan o fod yn gymwys. Adroddodd y byrddau iechyd wrthym fod 5,778 o bobl ledled Cymru yn derbyn GIP ar 31 Mawrth 2014.

3 Pan fydd rhywun yn gymwys i dderbyn GIP, mae'r GIG yn gyfrifol am ariannu'r pecyn llawn o ofal iechyd a gofal cymdeithasol. Os bydd yr unigolyn yn byw gartref, bydd y GIG yn talu am ofal iechyd a gofal cymdeithasol, ond ni fydd hyn yn cynnwys cost bwyd, llety neu gymorth cyffredinol ar yr aelwyd. Os bydd rhywun yn gymwys i dderbyn GIP ac mewn cartref gofal, bydd y GIG yn talu ffioedd y cartref gofal, gan gynnwys bwyd a llety.

4 Hyd yn oed os nad yw unigolyn yn gymwys i dderbyn GIP, gall ddefnyddio amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Gall hyn gynnwys taliad gan y GIG am elfen nyrsio y gofal a ddarperir i rywun mewn cartref gofal, a elwir yn ofal nyrsio a ariennir gan y GIG. Dywedodd y Byrddau Iechyd wrthym fod 5,229 o bobl ledled Cymru yn derbyn gofal nyrsio a ariennir gan y GIG ar 31 Mawrth 2014. Fodd bynnag, gellir codi tâl am unrhyw ofal a ddarperir gan y gwasanaethau cymdeithasol, fel gofal personol a llety mewn cartref gofal, yn dibynnu ar incwm, cynilion ac asedau cyfalaf yr unigolyn. Felly i rai pobl, gall penderfyniad nad ydynt yn gymwys i dderbyn GIP gael effaith sylweddol ar eu sefyllfa ariannol, gyda'u cynilion neu, o bosib, enillion o werthu eu tŷ yn cael eu defnyddio i dalu costau gofal.

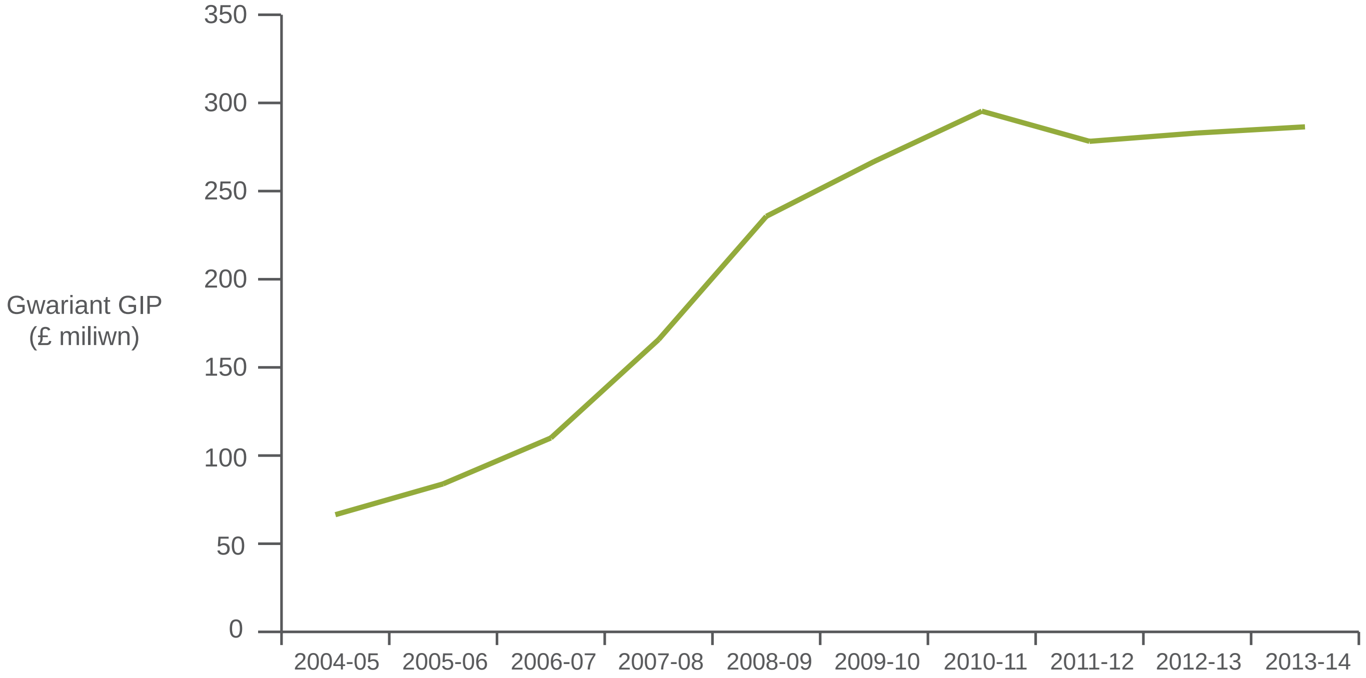
5 Ym mis Mehefin 2013, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol adroddiad ar GIP[1]. Casgliad yr adroddiad oedd bod y Fframwaith GIP a oedd ar waith ar y pryd wedi arwain at rai gwelliannau, ond bod angen gwneud mwy i sicrhau bod pobl yn cael eu trin yn gyson a theg. Cyhoeddodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ei adroddiad ei hun ar y testun hwn ym mis Rhagfyr 2013[2]. Casgliad adroddiad y Pwyllgor oedd na chafwyd mynediad teg a phrydlon bob amser at GIP, a bod hyn wedi achosi i rai cleifion a'u teuluoedd deimlo eu bod wedi cael eu difreinio ac wedi cael cam gan y system.

1 *Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG,* Archwilydd Cyffredinol Cymru, 13 Mehefin, 2013
2 *Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG,* Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, Rhagfyr 2013

6 Cynhaliodd Llywodraeth Cymru ymgynghoriad ar Fframwaith GIP diwygiedig rhwng mis Rhagfyr 2013 a mis Mawrth 2014. Wedi hynny, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fersiwn derfynol o'r Fframwaith ym mis Mehefin 2014, i'w gweithredu o 1 Hydref 2014.

7 Dangosai adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 y cafwyd gostyngiad annisgwyl o 5.8% mewn gwariant ar GIP yn 2011-12, ar ôl i'r gwariant hwnnw gynyddu bob blwyddyn rhwng 2004-05 a 2010-11[3]. Ers 2011-12 mae gwariant wedi cynyddu ychydig ond, yn 2013-14, arhosodd dri y cant yn is na'r lefel a adroddwyd yn 2011-12 (Ffigur 1).

Ffigur 1 – Gwariant GIP yng Nghymru 2004-05 i 2013-14

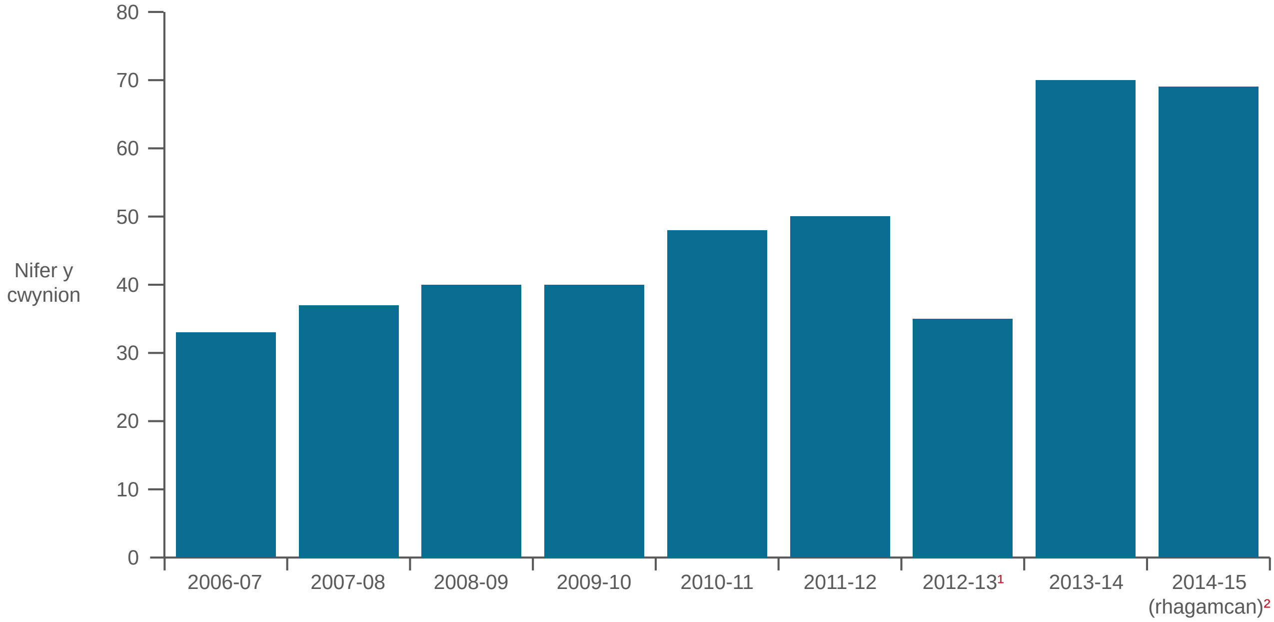


Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o gyfrifon blynyddol y byrddau iechyd

3 Mae'r holl ffigurau gwariant GIP yn yr adroddiad hwn yn eithrio unrhyw addasiadau yn ystod y flwyddyn i'r darpariaethau a wnaed mewn cyfrifon blynyddol ar gyfer yr atebolrwydd posibl sy'n deillio o ôl-hawliadau.

8 Ar ôl gostwng yn sydyn yn 2012-13, cyrhaeddodd y cwynion a gafodd Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru yn gysylltiedig â GIP uchafbwynt o 70 yn 2013-14, a rhagwelir y ceir nifer tebyg ar gyfer 2014-15 (Ffigur 2). Mae'r Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus wedi cadarnhau bod cwynion mwy diweddar wedi tueddu i ganolbwyntio ar ansawdd yr asesu a'r prosesau penderfynu yn hytrach nag ar weinyddu hawliad ar ôl sefydlu cymhwysedd.

Ffigur 2 – Cwynion a dderbyniodd Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru am GIP, 2006-07 i 2014-15



Nodiadau:

1 Roedd nifer y cwynion a gafwyd yn 2012-13, sef 35, yn is yn y pen draw na'r rhagamcan o 51 o gwynion a gafodd ei gynnwys yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013.

2 Lluniwyd rhagamcan 2014-15 ym mis Medi 2014.

Ffynhonnell: Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru

9 Mae'r adroddiad dilynol hwn, a luniwyd gan staff Swyddfa Archwilio Cymru ar ran yr Archwilydd Cyffredinol, yn archwilio'r canlynol:

- a sut mae Llywodraeth Cymru, wrth ddiwygio'r Fframwaith GIP, wedi ymateb i'r materion a godwyd gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus;
- b y cynnydd a wnaed gan Brosiect Powys[4] wrth glirio'r ôl-hawliadau GIP[5] a oedd wedi cronni ac a gafwyd hyd 15 Awst 2010, a'r cynnydd a wnaed gan Brosiect Powys a'r byrddau iechyd wrth glirio'r hawliadau a gafwyd o 16 Awst 2010; a'r
- c camau a gymerwyd i gryfhau'r trefniadau ar gyfer cyfathrebu ac ymgysylltu ag unigolion a'u teuluoedd ynghylch GIP[6].

10 Ar y cyfan, **canfuom ymateb cadarnhaol gan Lywodraeth Cymru i lawer o'r materion a godwyd ac i'r argymhellion a wnaed yn flaenorol gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus. Fodd bynnag, er inni weld peth cynnydd, mae gennym bryderon sylweddol o hyd ynglŷn â'r dull o glirio ôl-hawliadau. O'n safbwynt ni, mae angen i Lywodraeth Cymru fabwysiadu rôl gryfach a mwy cyfarwyddol wrth ymdrin â'r byrddau iechyd, er mwyn cyflymu'r gwaith i brosesu ôl-hawliadau.**

11 **Mae'r Fframwaith GIP diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r gwendidau yn y fersiwn flaenorol, ac mae'r trefniadau ar gyfer arwain a goruchwylio yn cael eu cryfhau.** Mae'r Fframwaith GIP diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r materion a godwyd yn flaenorol gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, ac mae Llywodraeth Cymru wedi gwella'r canllawiau yn y Fframwaith a'r dogfennau ategol.

12 Mae Llywodraeth Cymru yn cryfhau ei harweinyddiaeth a'i goruchwyliaeth drwy Fframwaith Perfformiad newydd ar gyfer GIP, sy'n cynnwys adolygiad blynyddol gan gymheiriaid ym mhob bwrdd iechyd (a elwir yn sampl archwilio blynyddol). Mae potensial i hyn fod o gymorth i sicrhau cysondeb wrth benderfynu ynghylch cymhwysedd GIP. Mae GIP a'r agenda gofal cymhleth yn heriau mawr i'r byrddau iechyd. Mae Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd wedi datblygu hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig. Er bod niferoedd sylweddol o staff wedi derbyn yr hyfforddiant, mae lefelau presenoldeb yn amrywio cryn dipyn ar draws y byrddau iechyd.

4 Yn wreiddiol, cafodd y prosiect cenedlaethol, Prosiect Powys ei sefydlu gan Lywodraeth Cymru, a'i gynnal gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, i ymdrin â'r holl ôl-hawliadau a gafwyd ledled Cymru hyd 15 Awst 2010. Mae hefyd bellach yn gyfrifol am gyfran o'r hawliadau a gedwir gan fyrddau iechyd ac a gafwyd ers 16 Awst 2010.

5 Caiff unigolyn neu ei gynrychiolydd wneud cais am ôl-adolygiad os ydyw wedi cyfrannu at gost ei ofal, ond bod ganddo reswm dros gredu y gallai fod wedi bodloni'r meini prawf cymhwysedd am GIP, a oedd yn berthnasol ar y pryd.

6 Mae Atodiad 3 yn rhoi crynodeb o'r dulliau archwilio a ddefnyddiwyd gennym i gefnogi ein canfyddiadau a'n casgliadau, gan gynnwys arolwg byr o bob bwrdd iechyd yng Nghymru. Nid ydym wedi gwneud unrhyw waith maes manwl o fewn y byrddau iechyd.

13 Mae mwy o ôl-hawliadau heb eu datrys nag erioed o'r blaen, a bu'r ymateb gan rai byrddau iechyd yn anfoddhaol. Mae'r Fframwaith diwygiedig yn amlinellu proses gyffredin ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau, ac mae Llywodraeth Cymru bellach wedi gosod terfynau amser ar gyfer adolygu'r holl ôl-hawliadau (Atodiad 1). Fodd bynnag, nid yw'r terfynau amser ond yn ymwneud ag adolygu'r hawliad yn fewnol, ac nid ydynt yn cymell byrddau iechyd i gwblhau holl rannau'r broses hawlio yn brydlon. Yr ydym ni, a'r Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus, o'r farn fod y dull cyfredol yn ddiffygiol gan nad yw'n monitro nac yn canolbwyntio'n ddigonol ar yr hyn sydd bwysicaf i unigolion - cwblhau a gwneud penderfyniad ynglŷn â'u hawliad.

14 Mae grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol wedi cael ei sefydlu gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd i oruchwylio ôl-adolygiadau. Er bod y grŵp gorchwyl a gorffen wedi cyflawni mewn sawl ffordd, nid yw wedi cyflawni ei gyfrifoldeb craidd - sicrhau bod hawliadau'n cael eu prosesu'n effeithlon o fewn y terfynau amser a osodwyd - ac mae problemau wedi codi yn gysylltiedig â phresenoldeb ac aelodaeth. Mae'r gwaith monitro perfformiad a ddatblygwyd gan y grŵp gorchwyl a gorffen yn annigonol, ac nid yw'n nodi'n glir a yw hawliadau'n cael eu hadolygu o fewn y terfynau amser a osodwyd. Mae rhai byrddau hefyd wedi'i chael hi'n anodd darparu data cywir ac amserol ar berfformiad.

15 Derbyniodd y GIG 2,525 o hawliadau hyd at 15 Awst 2010, a Phrosiect Powys oedd yn gyfrifol am y rhain. Er 16 Awst 2010 mae'r GIG wedi derbyn 4,092 o hawliadau eraill, yr oedd cyfran sylweddol ohonynt mewn ymateb i'r dyddiad cau ym mis Gorffennaf 2014 a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru[7]. Prosiect Powys sydd yn gyfrifol bellach am fwyafrif yr hawliadau a gafwyd ers 16 Awst 2010, ond mae'r byrddau iechyd wedi cadw nifer sylweddol o hawliadau. Mae'r ffaith bod y cyfrifoldeb wedi'i rannu rhwng y byrddau iechyd a Phrosiect Powys yn creu mwy o gymhlethdod, gan fod hynny'n ei gwneud hi'n anos sicrhau cysondeb.

16 Yn ôl y bwriad, adolygodd Prosiect Powys yr holl hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010 erbyn y terfyn amser cytunedig; roedd hyn yn gyflawniad sylweddol. Er nad oedd yr holl hawliadau wedi'u cwblhau erbyn y dyddiad hwn, ymddengys fod y problemau a gafwyd wrth sefydlu paneli annibynnol bellach wedi'u datrys. Mae Prosiect Powys, er iddo ddangos ei fod yn gallu cyflawni, yn wynebu her fwy fyth o ran prosesu ei gyfran o'r hawliadau a dderbyniwyd ar ôl 16 Awst 2010, ac mae problemau TG ac oedi wrth drosglwyddo gwybodaeth o'r byrddau iechyd wedi cyfyngu ar ei allu. Nid yw Prosiect Powys wedi gallu llenwi swyddi gwag na recriwtio staff ychwanegol, gan ei fod wedi bod yn llunio achos busnes ar gyfer ei gyllid hirdymor ac yn ceisio sicrhau cymeradwyaeth y byrddau iechyd ar ei gyfer. Cyflwynodd Prosiect Powys yr achos busnes i'r byrddau iechyd ym mis Rhagfyr 2014.

7 Ar 30 Ebrill 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod angen cyflwyno pob hawliad ar gyfer cyfnodau hawlio rhwng 1 Ebrill 2003 a 31 Gorffennaf 2013 erbyn 31 Gorffennaf 2014. Arweiniodd hyn at gyflwyno 2,486 o hawliadau.

17 Rydym yn cydnabod y gall ymateb araf gan unigolion neu eu cynrychiolwyr i geisiadau am wybodaeth achosi oedi wrth brosesu. Serch hynny, nid yw rhai byrddau iechyd wedi dangos eu bod yn gallu ymdrin â'r hawliadau y maent yn gyfrifol amdanynt mewn modd amserol. Mae perfformiad dau fwrdd iechyd yn destun pryder neilltuol. Mae'r cynnydd a gafwyd yn y byrddau iechyd eraill yn amrywio, gyda rhai yn gwneud cynnydd sylweddol tuag at leihau'r ôl-groniad o hawliadau. Ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd pedwar bwrdd iechyd yn amcanu y byddai'n cymryd dwy flynedd neu fwy i adolygu'r holl hawliadau a oedd yn weddill. Nid ydym wedi adolygu'r cynnydd ers diwedd mis Hydref 2014, ond deallwn nad oes unrhyw newid mawr wedi bod yng nghyfran y cynnydd, er bod hawliadau'n parhau i gael eu hadolygu a'u cwblhau. Mae'r byrddau iechyd eisoes wedi methu'r terfyn amser o ddwy flynedd ar gyfer nifer sylweddol o hawliadau, ac oni fydd y dull o ymdrin â'r hawliadau yn newid, bydd llawer mwy o hawliadau'n pasio'r terfyn amser hwnnw.

18 Mae rhai hawlwyr yn cael eu trin yn afresymol gan nad yw byrddau iechyd bob amser yn gofyn am brawf o daliad yn brydlon ar ôl derbyn hawliad. O ganlyniad i hynny, a heb fod unrhyw fai ar yr hawlydd, ceir risg nad yw'r byrddau iechyd yn rhoi blaenoriaeth i rai o'r hen hawliadau dros hawliadau eraill sy'n llawer mwy diweddar. Mae rhai hawlwyr yn cael eu rhoi o dan anfantais oherwydd gofynion annheg gan fyrddau iechyd ynghylch maint y prawf o daliad y disgwylir iddynt ei ddarparu flynyddoedd lawer ar ôl cyflwyno eu hawliad.

19 **Mae gwybodaeth i'r cyhoedd am GIP wedi cael ei hehangu, ond mae angen i'r wybodaeth honno fod yn fwy hygyrch. Cafwyd gwendidau yn y cyhoeddusrwydd ar gyfer dyddiad cau Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau, ac mae mynediad at wasanaethau eirioli yn dal yn destun pryder mewn rhai byrddau iechyd**. Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu amrywiaeth o daflenni gwybodaeth, ond gallai wneud mwy i roi cyhoeddusrwydd iddynt a'u gwneud yn fwy hygyrch. Yn benodol, nid oes unrhyw wybodaeth gyffredinol ar gael yn eang, er enghraifft mewn cartrefi gofal, er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd am GIP. Er bod Llywodraeth Cymru ei hun wedi defnyddio amryw o ddulliau i gyfathrebu ynghylch hyn, ymddengys y cafwyd anghysondeb yn y camau a gymerwyd gan fyrddau iechyd i hysbysebu dyddiad cau diwedd Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau. Yn ogystal â hyn, mae rhai byrddau iechyd yn parhau i bryderu ynghylch argaeledd gwasanaethau eirioli ar gyfer GIP, a chyllid ar gyfer hynny.

Argymhellion

Gweithredu'r Fframwaith diwygiedig

1 Mae'r Fframwaith Perfformiad yn allweddol er mwyn sicrhau bod y Fframwaith diwygiedig yn cael ei roi ar waith yn effeithiol. **Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru:**

a yn monitro ansawdd hunanasesiadau ac adroddiadau chwarter a blynyddol y byrddau iechyd yn agos, gan ofyn i'r byrddau iechyd ymdrin ag unrhyw ddiffygion;

b yn sicrhau yr adroddir am y sampl archwilio blynyddol diweddar ar lefel byrddau iechyd unigol, gan ofyn i'r byrddau iechyd gadarnhau'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau neu anghysondebau yn y penderfyniadau a wneir ganddynt ynghylch cymhwysedd;

c yn rhoi blaenoriaeth i ddatblygu'r mecanwaith a gynlluniwyd i gael adborth gan gwsmeriaid; ac

ch yn sicrhau, ar ôl i secondiad yr arweinydd polisi ac ymarfer cenedlaethol ar gyfer GIP ddod i ben, bod ganddi gapasiti mewnol priodol i gyflawni'r Fframwaith Perfformiad.

Prosesu ôl-hawliadau

2 Bu gormod o amrywio ym mherfformiad y byrddau iechyd. Mae'r grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol ar gyfer ôl-hawliadau, a arweinir gan y byrddau iechyd ac sy'n gweithio ar sail gydweithredol, wedi'i chael hi'n anodd cytuno ar gynllun a threfniadau monitro cadarn. Credwn ei bod hi bellach yn briodol i Lywodraeth Cymru fabwysiadu dull mwy cyfarwyddol o ymdrin â'r byrddau iechyd. Rydym wedi nodi problemau gyda'r modd y caiff targedau eu gosod ar gyfer prosesu ôl-hawliadau, ac o ran digonolrwydd trefniadau monitro perfformiad. **Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru** cyn pen mis ar ôl cyhoeddi'r adroddiad hwn:

a ei gwneud yn ofynnol i'r holl fyrddau iechyd fabwysiadu cofrestr hawliadau gyffredin yn seiliedig ar fersiwn Prosiect Powys, neu o leiaf yn cadarnhau'r wybodaeth graidd y dylai byrddau iechyd ei chadw ar gofrestrau lleol;

b rhoi amlinelliad i'r byrddau iechyd o'r wybodaeth monitro perfformiad allweddol y mae angen iddynt ei darparu bob mis; dylai hyn gynnwys nifer yr hawliadau lle methwyd y terfynau amser prosesu, neu lle ceir risg y bydd hynny'n digwydd, a dylai gynnwys pob cam allweddol yn y broses hawlio; ac

c ystyried gosod amserau targed ar gyfer cwblhau, yn ogystal ag adolygu, hawliadau.

3 Er mwyn bodloni'r terfynau amser a osodir gan Lywodraeth Cymru, mae angen newid sylweddol ar unwaith mewn rhai byrddau iechyd. **Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru**:

a yn ei sicrhau ei hun bod byrddau iechyd unigol yn neilltuo digon o adnoddau staff fel bo modd bodloni terfynau amser, ac os na cheir sicrwydd llwyr, ei bod yn cymryd camau ychwanegol fel gofyn i Brosiect Powys ymgymryd â'r ôl-groniad o hawliau mewn bwrdd iechyd; ac

b yn ei bodloni ei hun bod y cyllid hirdymor a ddarperir gan y byrddau iechyd ar gyfer Prosiect Powys yn ddigonol, gan gynnwys cyllid ar gyfer unrhyw hawliadau ychwanegol a drosglwyddwyd iddo oddi wrth y byrddau iechyd.

4 Mae byrddau iechyd yn trin rhai pobl a gyflwynodd hawliad sawl blwyddyn yn ôl yn afresymol, wrth ofyn am brawf eu bod wedi talu ffioedd cartref gofal. **Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru:**

a yn cyflwyno canllawiau ar hen hawliadau lle na ofynnodd y byrddau iechyd am brawf o daliad tan yn ddiweddar, er mwyn sicrhau bod byrddau iechyd yn rhoi blaenoriaeth briodol i adolygu'r math hwn o hawliad; ac

b yn ymestyn y canllawiau a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2013 i gynnwys hawliadau tebyg a dderbyniwyd ar ôl 16 Awst 2010 er mwyn sicrhau na chaiff hawlwyr eu rhoi dan anfantais gan nad ydynt yn gallu darparu prawf pellach o daliad, ac na roddwyd gwybod iddynt wrth ddechrau eu hawliad fod angen prawf o'r fath.

Hysbysu unigolion, eu teuluoedd a'r cyhoedd

5 Er mwyn ychwanegu at y camau a gymerwyd eisoes i wella'r cyfathrebu a'r ymgysylltu ag unigolion, **rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru:**

a ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod gwybodaeth gyffredinol am GIP ar gael ar raddfa ehangach, er enghraifft drwy gartrefi gofal; ac

b ystyried a oes angen gwneud mwy i hysbysebu'r dyddiad cau treigl a dyddiad cau 1 Hydref ar gyfer hawliadau sy'n trafod y cyfnod 1 Awst 2013 hyd 30 Medi 2014.

Rhan 1

Mae fersiwn ddiwygiedig y Fframwaith GIP Cenedlaethol yn mynd i'r afael â llawer o'r gwendidau yn y fersiwn flaenorol, ac mae'r trefniadau ar gyfer arwain a goruchwylio yn cael eu cryfhau

Mae'r Fframwaith diwygiedig yn mynd i'r afael â llawer o'r materion a godwyd, a'r argymhellion a wnaed yn flaenorol gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Mae'r canllawiau yn y Fframwaith a'r dogfennau ategol wedi'u gwella

1.1 Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, nodwyd 13 o agweddau lle gallai Llywodraeth Cymru wella'r canllawiau manwl yn y Fframwaith blaenorol. Rydym wedi mynd i'r afael, yn rhannol neu'n llwyr, â'r rhan fwyaf o'r rhain. Er enghraifft, mae'r Fframwaith diwygiedig bellach yn cynnwys:

a canllawiau estynedig ynghylch sut y dylid cymhwyso GIP i bobl ag anabledd dysgu neu anghenion iechyd meddwl;

b mwy o fanylion am drefniadau ariannu ar y cyd rhwng gofal iechyd a gofal cymdeithasol ac am daliadau atodol[8] a thaliadau uniongyrchol[9]; a

c gofynion llai beichus a mwy realistig o ran mynychder adolygiadau GIP[10], sy'n unol â'r gofynion yn Lloegr.

1.2 Mae'r Fframwaith diwygiedig hefyd yn amlinellu proses gyffredin ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau, ac yn gosod terfynau amser ar gyfer pa mor hir y dylai gymryd i brosesu hawliad (trafodir hyn yn fanylach yn Rhan 2 yr adroddiad hwn). Fodd bynnag, nid yw'r Fframwaith diwygiedig yn nodi uchafswm targed, ar gyfer yr amser a gymerir i fyrddau iechyd ddatrys achos o anghydfod pan fydd unigolyn yn herio penderfyniad ynghylch cymhwysedd am GIP. Mae'r Fframwaith diwygiedig yn parhau i ddatgan y dylai byrddau iechyd 'ymdrin yn brydlon' ag achos o anghydfod, ac y dylai byrddau iechyd gytuno ar derfynau amser ar gyfer ymdrin ag achosion o anghydfod a hyrwyddo'r terfynau amser hynny.

1.3 Roedd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn tynnu sylw at y posibilrwydd o ddatblygu mwy o brotocolau a dogfennau cenedlaethol, ac o rannu mwy o bolisïau a dogfennau rhwng byrddau iechyd. Mae Llywodraeth Cymru wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion hyn, ac wedi creu gwefan newydd, y wefan gwybodaeth a chymorth gofal cymhleth (www.cciss.org.uk), sy'n cefnogi'r Fframwaith diwygiedig. Ar y wefan, ceir amrywiaeth o ddeunyddiau, gan gynnwys enghreifftiau o amrywiaeth o ddogfennau a pholisïau.

1.4 Dros amser, mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu rhannu enghreifftiau pellach o ddogfennau a phrotocolau ar y wefan, a fydd yn parhau i esblygu a chefnogi gweithrediad y Fframwaith diwygiedig. Ffocws Llywodraeth Cymru yw rhannu protocolau a dogfennau rhwng byrddau iechyd. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi datblygu dogfennau cenedlaethol i'w defnyddio gan yr holl fyrddau iechyd.

8 Y rhain yw'r cyfraniadau ychwanegol personol i becynnau GIP, ee ar gyfer gwasanaethau ychwanegol neu am lety drytach 'premiwm'.
9 Bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn rhoi taliadau uniongyrchol i unigolion er mwyn iddynt allu prynu gwasanaethau gofal drostynt hwy eu hunain.
10 Dylid cynnal adolygiad cyfnodol o achosion GIP er mwyn canfod a yw anghenion yr unigolyn wedi newid. Dylai newid i anghenion sbarduno newid priodol i'r pecyn gofal ac asesiad er mwyn canfod a yw'r unigolyn yn parhau i fod yn gymwys i dderbyn cyllid GIP.

Mae'r Fframwaith diwygiedig yn hybu'r defnydd o adnodd sgrinio mewn amgylchiadau penodol, ond yn rhoi rhyddid i'r byrddau iechyd benderfynu ynglŷn â'r defnydd ohono

1.5 Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, nodwyd nifer o fanteision posib yn sgil defnyddio adnodd sgrinio er mwyn canfod a oes ar unigolyn angen asesiad GIP. Yn ei dogfen ymgynghori ar gyfer y Fframwaith diwygiedig, cynigiodd Llywodraeth Cymru adnodd sgrinio gorfodol. Fodd bynnag, ar ôl ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad, penderfynodd Llywodraeth Cymru beidio â'i gwneud hi'n orfodol i ddefnyddio'r adnodd. Dyma'r rhesymeg ar gyfer hyn:

a bod adnodd sgrinio yn creu 'perygl o ragdybiaethau cynamserol ynghylch canlyniad asesiad ac ailalluogi'[11] - cafwyd pryderon y byddai ymarferwyr yn defnyddio'r adnodd sgrinio ac yn sbarduno asesiad GIP llawn cyn sicrhau cymaint o annibyniaeth ag sy'n bosibl i'r unigolyn drwy adsefydlu neu ailalluogi; ac

b y gellid defnyddio'r adnodd sgrinio i eithrio unigolion a allai fod yn gymwys, cyn cynnal asesiad cynhwysfawr - mae gan bob unigolyn a chanddo anghenion cymhleth sy'n debygol o fod angen gofal a chymorth hirdymor hawl i dderbyn asesiad cynhwysfawr.

1.6 Mae'r Fframwaith diwygiedig yn cydnabod y gallai amgylchiadau penodol godi lle byddai adnodd sgrinio yn ddefnyddiol. Yn ôl y Fframwaith, os bydd bwrdd iechyd yn dewis defnyddio adnodd sgrinio, dylid defnyddio'r fersiwn a ddefnyddir yn Lloegr. Dylai dau o bobl o leiaf ei gwblhau, y dylai un ohonynt fod o'r awdurdod lleol perthnasol. Deallwn fod rhai byrddau iechyd wedi gofyn am fwy o gyfarwyddwyd gan Lywodraeth Cymru yn y gorffennol ynghylch defnyddio'r adnodd sgrinio. Fodd bynnag, mae'r Fframwaith yn cyfeirio at ddau achlysur lle mae Llywodraeth Cymru o'r farn y gallai fod yn briodol i ddefnyddio'r adnodd sgrinio:

a preswylwyr cartrefi gofal y mae eu cyflwr wedi newid lle bydd angen cynnal adolygiad ynghynt na'r disgwyl; neu

b i ddarparu rhesymeg strwythuredig pan fydd tîm amlddisgyblaethol o'r farn ei bod hi'n amlwg nad oes angen pecyn gofal cymhleth.

Mae'r Fframwaith diwygiedig yn mabwysiadu'r adnodd a ddefnyddir yn Lloegr i gefnogi penderfyniadau ac, er bod Llywodraeth Cymru wedi cynnal asesiad cychwynnol, ni fyddwn yn gweld effaith lawn yr adnodd newydd am beth amser

1.7 Oherwydd y gwahaniaethau rhwng yr adnodd cefnogi penderfyniadau a ddefnyddir yng Nghymru a Lloegr, casglai adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 y gallai fod yn anos i rai pobl yng Nghymru fodloni'r meini prawf cymhwysedd am GIP, yn enwedig pobl â dementia. Fodd bynnag, gallai fod yn haws I bobl â rhai cyflyrau iechyd eraill fodloni'r meini prawf. Mae Llywodraeth Cymru wedi mabwysiadu'r adnodd cefnogi penderfyniadau a ddefnyddir yn Lloegr yn rhan o'r Fframwaith diwygiedig, a dylai hyn fod o gymorth i sicrhau gwell cysondeb.

11 *Ymgynghoriad - crynodeb o ymatebion, Gofal Iechyd Parhaus y GIG: Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer gweithredu yng Nghymru,* Llywodraeth Cymru, 30 Mehefin 2014

1.8 Roedd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn pryderu ynghylch sut y byddai diwygio'r adnodd cefnogi penderfyniadau yn effeithio ar y rhai a gafodd asesiad o dan y fersiwn flaenorol. Y rheswm am hyn oedd y gallai'r unigolion hynny fod wedi bod o dan anfantais, a gallent felly gyflwyno ôl-hawliad. Trefnodd Llywodraeth Cymru i sampl o fyrddau iechyd asesu effaith bosibl yr adnodd cefnogi penderfyniadau newydd ar benderfyniadau cymhwysedd a wnaed o dan fersiwn flaenorol yr adnodd. Mae'r adroddiad ar yr ymarfer hwn yn cadarnhau'r canlynol:

a bod dau fwrdd iechyd wedi asesu 10 achos yr un (tynnodd trydydd bwrdd iechyd yn ôl o'r ymarfer oherwydd diffyg capasiti i gynnal yr asesiadau);

b bod y canlyniadau'n dangos, er y gallai adnodd cefnogi penderfyniadau gynyddu rhai o'r sgoriau, na fyddai hynny'n cael effaith ar ganlyniadau cyffredinol; ac

c oherwydd bod maint sampl y gwerthusiad yn llai na'r disgwyl, casglai'r adroddiad fod angen i'r byrddau iechyd fonitro effaith yr adnodd newydd yn barhaus.

1.9 Mewn ymateb i'n harolwg, cyfeiriodd pum bwrdd iechyd at effaith bosibl yr adnodd cefnogi penderfyniad ymhlith eu pryderon wrth weithredu'r Fframwaith diwygiedig. Roedd eu pryderon yn ymwneud â'r potensial i fwy o bobl gael eu hasesu'n gymwys ar gyfer GIP, a'r straen yn gysylltiedig â hynny o ran costau; a'r posibilrwydd y gallai eu llwyth gwaith gynyddu oherwydd ceisiadau am adolygiadau o achosion a ystyrid cyn hynny yn anghymwys.

1.10 Mae'r Fframwaith diwygiedig hefyd yn ceisio lleihau'r gofynion ar ymarferwyr drwy osgoi dyblygu a thrawsgrifio gwybodaeth ar wahanol gofnodion. Mae'r Fframwaith yn cyfleu'n glir fod yn rhaid i ymarferwyr ystyried pob parth yn yr adnodd cefnogi penderfyniadau, ond os yw dogfennau'r asesiad a'r cynllun gofal yn ddigon trwyadl, nad oes rhaid dyblygu gwaith papur drwy gopïo gwybodaeth i ddogfen adnodd cefnogi penderfyniadau. Yn yr amgylchiadau hyn, bydd yn dderbyniol cwblhau'r canlynol yn unig: taflen gryno'r adnodd cefnogi penderfyniadau; cofnod cryno o benderfyniad y tîm amlddisgyblaethol ynghylch cymhwysedd a'r sail resymegol; a'r ffurflen monitro cydraddoldeb. Mae hyn yn lleihau'r dyblygu ymhlith staff rheng flaen, ond yn golygu bod y broses graffu yn cymryd mwy o amser i reolwyr GIP. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym y byddent yn croesawu mwy o gyfarwyddyd gan Lywodraeth Cymru ynghylch pryd mae'n briodol peidio cwblhau pob rhan o'r adnodd cefnogi penderfyniadau. Fodd bynnag, dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym na welwyd unrhyw broblemau o ran cywirdeb neu gyflawnder y dystiolaeth a gofnodwyd ar gyfer cymhwysedd a'r broses wneud penderfyniadau yn y sampl archwilio blynyddol.

Mae rhai camau pwysig yn cael eu cymryd i gryfhau arweinyddiaeth a goruchwyliaeth, ac er bod niferoedd sylweddol o staff wedi derbyn hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig, ceir cryn dipyn o amrywio rhwng y byrddau iechyd

Mae Llywodraeth Cymru yn cryfhau ei threfniadau ar gyfer arwain a goruchwylio drwy Fframwaith Perfformiad newydd ar gyfer GIP sy'n cynnwys adolygiad blynyddol gan gymheiriaid o benderfyniadau ynghylch cymhwysedd am GIP

1.11 Yn adroddiadau blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, nodwyd bod angen cryfhau'r arweinyddiaeth a'r rheolaeth yn gysylltiedig â GIP, ar raddfa Cymru gyfan ac o fewn byrddau iechyd hefyd. Yn dilyn hynny, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno ar drefniadau llywodraethu diwygiedig yn rhan o'r Fframwaith diwygiedig, sy'n cynnwys y canlynol:

- a bod byrddau iechyd yn enwi cyfarwyddwr gweithredol sy'n gyfrifol am fonitro perfformiad GIP ac am gadw trosolwg strategol; a
- b bod pob awdurdod lleol yn enwi unigolyn cyswllt â 'statws trefniadol cyfatebol' i gysylltu â'r cyfarwyddwr sydd wedi'i enwi o'r bwrdd iechyd, ac adrodd wrth bwyllgor craffu perthnasol yr awdurdod lleol.

1.12 Rhoddodd pob bwrdd iechyd gadarnhad i ni eu bod wedi cytuno ar arweinydd gweithredol ar gyfer GIP. Fodd bynnag, cadarnhaodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr bod ganddo ddau arweinydd gweithredol - y Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Cleifion, a'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol a Iechyd Meddwl. Nid ydym wedi archwilio'r trefniadau arwain o fewn awdurdodau lleol yn rhan o'r gwaith dilynol hwn.

1.13 Mae Llywodraeth Cymru yn sefydlu grŵp cyfeirio rhanddeiliaid gofal cymhleth er mwyn rhoi mynediad i swyddogion polisi a byrddau iechyd at arbenigedd mewn GIP ac mewn meysydd gofal hirdymor eraill. Mae'r cynrychiolwyr yn debygol o gynnwys llywodraeth leol, sefydliadau darparu gwasanaeth, grwpiau cynghori arbenigol ar gyfer anableddau dysgu, iechyd meddwl a gwasanaethau plant, ac arweinwyr polisi o holl rannau perthnasol Llywodraeth Cymru. Mae'r grŵp yn debygol o gynnal ei gyfarfod cyntaf ym mis Ionawr 2015.

1.14 Yn ogystal â hyn, mae Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd wedi cytuno ar Fframwaith Perfformiad newydd sy'n cynnwys pedwar mecanwaith allweddol: hunanasesu; cryfhau'r trefniadau ar gyfer adrodd ar berfformiad; archwiliad sampl ac adolygiad blynyddol gan gymheiriaid; ac adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth (Ffigur 3). Diben y Fframwaith Perfformiad yw monitro gweithrediad y Fframwaith diwygiedig; sicrhau bod penderfyniadau ynghylch cymhwysedd am GIP yn gyson a theg ledled Cymru; a rhoi cyfle i rannu dysgu a gwelliannau i wasanaethau.

Ffigur 3 – Fframwaith Perfformiad Newydd ar gyfer GIP

Mecanwaith	Manylion
Hunanasesu Sefydliadol	Dylai pob bwrdd iechyd gynnal hunanasesiad, gan ddefnyddio'r adnodd a gyhoeddwyd gennym ar y cyd ag adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013.
Cryfhau'r trefniadau adrodd	Dylai'r cyfarwyddwr a enwir o'r bwrdd iechyd gyflwyno adroddiad ar berfformiad bob chwarter (o leiaf) i'w fwrdd, gyda'r cynnwys wedi'i ragnodi, ac anfon copi ohono i Lywodraeth Cymru. Dylai'r cyfarwyddwr a enwir o'r bwrdd iechyd lunio adroddiad blynyddol (unwaith eto, gyda'r cynnwys wedi'i ragnodi), a dylai Llywodraeth Cymru goladu adroddiad cenedlaethol sydd ar gael i'r cyhoedd. Dylid dechrau cyflwyno'r adroddiadau chwarterol yn 2015-16, gydag adroddiadau blynyddol yn dechrau ym mis Mehefin 2015 (gan drafod y chwe mis cyntaf o fis Rhagfyr 2015 i ddechrau). Nid yw peth o'r data gofynnol yn cael ei gasglu ar hyn o bryd, ond mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i fyrddau iechyd fynd i'r afael â'r bylchau hyn.
Archwiliad sampl ac adolygiad blynyddol gan gymheiriad	Adolygiad blynyddol gan gymheiriaid o benderfyniadau GIP ym mhob bwrdd iechyd er mwyn canfod a oes cysondeb ar draws Cymru. Mae'r archwiliad yn golygu adolygu sampl o achosion diweddar GIP a gofal nyrsio a ariennir, ynghyd â sampl o ôl-hawliadau. Mae'r archwiliad yn asesu a yw'r bwrdd iechyd wedi dilyn y broses gywir a dehongli'r meini prawf cymhwysedd yn gyson ac mewn modd priodol.
Adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth	Er mwyn cefnogi profiadau gwell ymhlith defnyddwyr, mae'r Fframwaith Perfformiad yn ymrwymo i ddatblygu trefniadau ar gyfer adborth. Mae Llywodraeth Cymru yn ystyried yr opsiynau sydd ar gael er mwyn casglu adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, ac yn enwedig yn ystyried llunio holiadur y byddai byrddau iechyd yn ei rannu ymhlith yr holl bobl sydd wedi derbyn asesiad GIP. Byddai unigolion yn dychwelyd yr holiadur i gorff annibynnol ar gyfer dadansoddi ac adrodd.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Fframwaith Perfformiad ar gyfer Gweithredu Gofal Iechyd Parhaus y GIG yng Nghymru, 2014

1.15 Cyflwynodd y byrddau iechyd eu hunanasesiad a'u cynllun gweithredu cyntaf i Lywodraeth Cymru ym mis Chwefror 2014. Bu'r adborth gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd ynglŷn â'r adnodd hunanasesu yn gadarnhaol. Canfuwyd ei fod yn glir, yn gryno, a heb fod yn llafurus, ond ei fod ar yr un pryd yn llwyddo i nodi meysydd allweddol lleol a chenedlaethol er mwyn gwella gwasanaethau.

1.16 Nid ydym wedi ceisio cynnal adolygiad llawn o hunanasesiadau mis Chwefror 2014, ond ymddengys fod rhai agweddau'n or-gadarnhaol. Er enghraifft, casglodd pum bwrdd iechyd fod holl staff perthnasol y gwasanaethau iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol wedi mynychu hyfforddiant GIP cychwynnol. Fodd bynnag, rydym wedi canfod bod y problemau a amlygwyd yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 o ran sicrhau bod yr holl staff wedi'u hyfforddi yn parhau (paragraff 1.26 i 1.27).

1.17 Cydgysylltodd Llywodraeth Cymru yr archwiliad sampl blynyddol cyntaf ym mis Hydref 2014, a oedd yn cynnwys arweinydd polisi ac ymarfer cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer GIP, y cyfarwyddwr cenedlaethol ar gyfer gofal cymhleth[12], a chyfarwyddwr Prosiect Powys - pob un a chanddo gefndir clinigol. Roedd cyflwyno'r sampl archwilio blynyddol yn gam sylweddol ymlaen. Ar adeg llunio'r adroddiad dilynol hwn, roedd Llywodraeth Cymru yn cofnodi ac yn trafod canlyniadau'r archwiliad sampl blynyddol gyda byrddau iechyd unigol. Gan hynny, nid ydym mewn sefyllfa i gadarnhau'r canlyniadau manwl. Fodd bynnag, cawsom gadarnhad gan Lywodraeth Cymru y bu'r ymarfer yn fuddiol iawn, a'i fod wedi canfod:

- a amrywiaeth o arferion da a fyddai'n cael eu rhannu ar draws y byrddau iechyd;
- b yr angen am fwy o eglurder ynghylch pryd y dylai pobl ag anabledd dysgu fod yn gymwys am GIP, neu am gyllid ar y cyd rhwng y byrddau iechyd a'r awdurdod lleol;
- c penderfyniadau cyson a phriodol ar y cyfan ynghylch cymhwysedd, heb unrhyw faterion o bwys ac eithrio mewn un bwrdd iechyd; a
- ch bod y broses genedlaethol ar gyfer ôl-hawliadau yn gyson ar y cyfan, heb unrhyw faterion o bwys ac eithrio mewn un bwrdd iechyd (bwrdd iechyd gwahanol i'r un lle canfuwyd problemau yn yr archwiliad gyda phenderfyniadau cymhwysedd).

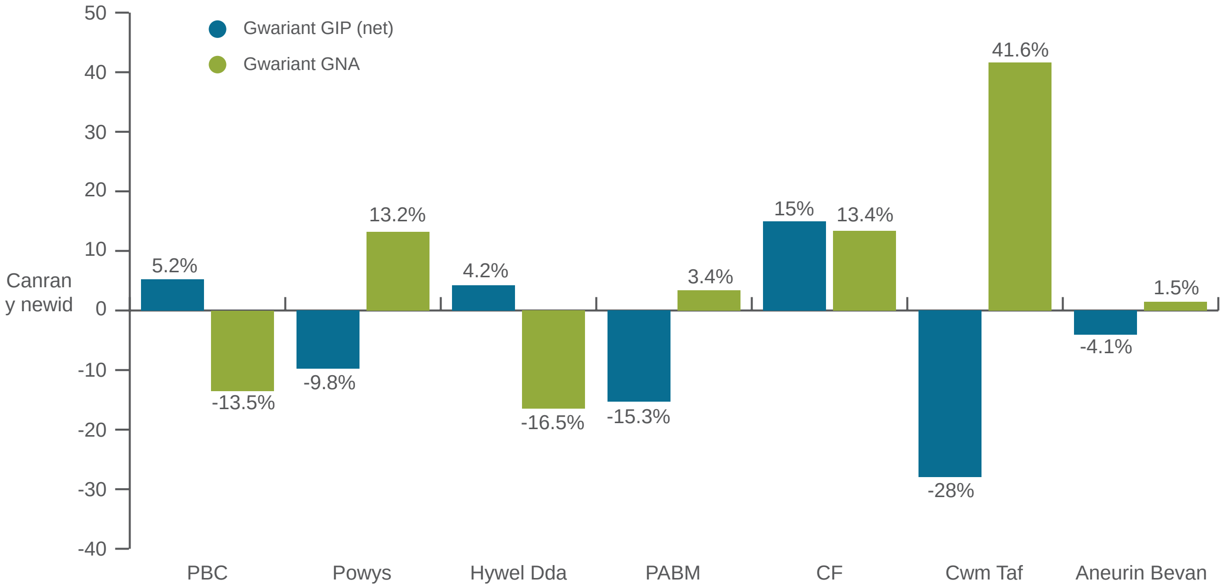
1.18 Mae'r Fframwaith diwygiedig hefyd yn nodi sefyllfaoedd eraill lle dylai byrddau iechyd ystyried defnyddio adolygiadau gan gymheiriaid o achosion unigol, sef:

- a pan na fydd y tîm amlddisgyblaethol yn gallu sefydlu barn gyffredin ynghylch cymhwysedd am GIP, dylai uwch gyfeirio'r anghydfod i sylw'r rheolwr priodol a threfnu adolygiad gan gymheiriaid naill ai oddi mewn, neu oddi allan i'w fwrdd iechyd;
- b os yw'r unigolyn neu ei gynrychiolydd yn anghytuno ag asesiad clinigol y tîm amlddisgyblaethol, dylid cynnig adolygiad gan gymheiriaid allanol (o gyfarwyddiaeth neu fwrdd iechyd arall) fel mater o drefn; ac
- c yn rhan o'u gwaith archwilio a'u rhaglenni gwella gwasanaeth parhaus.

12 Cylch gwaith y Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gofal Cymhleth, swydd a ddaeth yn llawn amser ym mis Ebrill 2014, yw gweithio ar draws y byrddau iechyd ar faterion sy'n ymwneud â GIP, gofal cymhleth a gwasanaethau gofal iechyd a chymdeithasol integredig.

1.19 Mae GIP a phatrymau gofal nyrsio a ariennir yn parhau i amrywio'n sylweddol ar draws y byrddau iechyd (Ffigur 4). Dengys hyn fod angen adolygu parhaus gan gymheiriaid. Fel yr amlinellwyd yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, mae sawl rheswm wrth wraidd y gostyngiadau mewn gwariant ar GIP mewn rhai byrddau iechyd, gan gynnwys buddsoddi i foderneiddio gwasanaethau gofal cymhleth; ymdrech i ganfod arbedion o fewn cyllidebau GIP; a newidiadau i natur a chwmpas rhai gwasanaethau ysbyty a chymunedol. Yn adroddiad diweddar yr Archwilydd Cyffredinol ar berfformiad ariannol a pherfformiad gwasanaethau'r GIG[13], nodwyd GIP fel y pedwerydd maes mwyaf o ran arbedion a adroddwyd gan fyrddau iechyd, gyda £24 miliwn o arbedion wedi'u nodi yn 2013-14. Fodd bynnag, casglai adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 bod ansicrwydd ynghylch a oedd dull byrddau iechyd o ddehongli cymhwysedd am GIP hefyd wedi cyfrannu at batrymau gwariant gwahanol.

Ffigur 4 – Canran y newid mewn gwariant GIP a gofal nyrsio a ariennir gan y GIG 2010-11 i 2013-14 (yn nhermau arian parod)



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o gyfrifon terfynol y byrddau iechyd

13 *NGIG Cymru: Trosolwg o Berfformiad Ariannol a Pherfformiad Gwasanaethau 2013-14,* Archwilydd Cyffredinol Cymru, 14 Hydref 2014

1.20 Er mwyn rhoi'r Fframwaith Perfformiad ar waith yn llwyddiannus, bydd angen sicrhau capasiti priodol oddi mewn i Lywodraeth Cymru. Mae'r arweinydd polisi ac ymarfer ar gyfer GIP, sydd yn gweithio ar secondiad o GIG Cymru, yn darparu'r capasiti hwn ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r secondiad yn dod i ben ym mis Chwefror 2015. Wrth ystyried ei hopsiynau, bydd angen i Lywodraeth Cymru ystyried yr adnoddau a'r sgiliau sydd eu hangen i ysgogi a chyflawni'r Fframwaith Perfformiad, gan gynnwys yr archwiliad sampl blynyddol.

Mae GIP a'r agenda gofal cymhleth yn heriau mawr i'r byrddau iechyd

1.21 Ym mis Hydref 2014, cytunodd y byrddau iechyd â Llywodraeth Cymru ar drefniadau llywodraethu ac atebolrwydd diwygiedig ar gyfer gofal cymhleth[14] a oedd yn cynnwys sefydlu bwrdd gofal cymhleth cenedlaethol[15] wedi'i gadeirio ar y cyd gan brif weithredwr y bwrdd iechyd arweiniol a chyfarwyddwr y gwasanaethau cymdeithasol yn Llywodraeth Cymru. Rydym yn deall y bydd gan y bwrdd drosolwg strategol o faterion polisi perthnasol a'u gweithrediad, ynghyd â materion eraill allweddol fel y broses ôl-hawliadau GIP. Ni fydd gan y bwrdd unrhyw fandad gweithredol i wneud penderfyniadau, ond bydd yn rhoi cyngor, arweiniad ac argymhellion i brif weithredwyr y byrddau iechyd.

1.22 Nid ydym wedi adolygu'r trefniadau llywodraethu o fewn byrddau iechyd unigol fel rhan o'r gwaith hwn, ond mae amlygrwydd GIP a gofal cymhleth wedi cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf a bydd byrddau iechyd yn parhau i wynebu gofynion a heriau sylweddol. Er enghraifft, yn ôl y dadansoddiad a gynhaliwyd gan y cyfarwyddwr cenedlaethol gofal cymhleth, mae GIG Cymru bellach yn ariannu cynifer o leoliadau mewn cartrefi gofal â'r gwelyau y mae'n eu darparu i gleifion mewnol.

Gan weithio gyda byrddau iechyd, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig, ac mae niferoedd sylweddol o staff wedi derbyn yr hyfforddiant, er bod lefelau presenoldeb yn amrywio cryn dipyn ar draws y byrddau iechyd

1.23 Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, canfuwyd bod byrddau iechyd wedi cynnal hyfforddiant safonol ar GIP, gydag effaith yr hyfforddiant hwnnw'n amrywio, a bod angen iddynt ddarparu ystod ehangach o hyfforddiant. Er bod y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i ddarparu hyfforddiant, argymhellai fod angen monitro hyfforddiant a'i ganlyniadau yn well.

14 Byddai gwasanaethau gofal cymhleth yn cynnwys gofal hirdymor, gwasanaethau ail-alluogi ac adfer, iechyd a gofal cymdeithasol integredig, a gofal nyrsio a ariennir gan y GIG yn ogystal â GIP.

15 Mae'r Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru hefyd yn sefydlu grŵp perfformiad a gweithrediadau cenedlaethol ar gyfer gofal cymhleth. Byddai'r grŵp hwn yn arwain ar agweddau perfformiad a gweithredol gofal cymhleth, ac yn cynnig arbenigedd, cyngor a gwybodaeth i'r bwrdd gofal cymhleth cenedlaethol i'w alluogi i gyflawni ei rôl goruchwylio strategol.

1.24 Ar y cyd â'r byrddau iechyd, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu modiwlau hyfforddi cenedlaethol ar gyfer staff iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol. Mae'r modiwlau hyfforddi, a gafodd eu haddasu ar ôl cael eu profi mewn gweithdai 'hyfforddi'r hyfforddwr', yn cynnwys:

a modiwl 'blaenoriaeth' - mae hwn yn trafod y prif wahaniaethau yn y Fframwaith diwygiedig ac wedi cael ei gyflwyno i staff o bob bwrdd iechyd a ddylai wedyn raeadru'r hyfforddiant yn lleol; a

b modiwl 'sylfaen' - cwrs hyfforddiant sylfaenol wedi'i ddiweddaru ar y Fframwaith diwygiedig. Cyflwynir y cwrs, sy'n ddiwrnod o hyd, i gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd, gan ddechrau ym mis Medi 2014, cyn rhaeadru yn lleol.

1.25 Yn ogystal â hyn, mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu datblygu hyfforddiant arbenigol ar faterion allweddol, fel cydgysylltu pecyn gofal neu gynllunio ar gyfer trosglwyddo rhwng y gwasanaethau plant a'r gwasanaethau oedolion. Darperir yr hyfforddiant arbenigol yn ganolog yn hytrach na thrwy drefniadau rhaeadru o fewn byrddau iechyd unigol.

1.26 Yn eu hymatebion i'n harolwg, mynegodd pob bwrdd iechyd bryder ynghylch sicrhau bod pob aelod priodol o staff yn derbyn hyfforddiant amserol ar y modiwlau blaenoriaeth neu sylfaen. Cwblhawyd y ddau fodiwl a ddatblygwyd ar y cyd ar ddiwedd mis Gorffennaf 2014 (y modiwl blaenoriaeth – roedd hyn fis yn hwyrach nag a gynlluniwyd) ac ar ddechrau mis Medi 2014 (y modiwl sylfaen). Dyddiad gweithredu'r Fframwaith diwygiedig oedd 1 Hydref 2014, ac mae'r byrddau iechyd wedi bod yn gweithio tuag at ddarparu hyfforddiant diweddaru i'r holl staff sy'n asesu cymhwysedd am GIP yn rhan o'u gwaith arferol erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014. Er mwyn cynorthwyo'r byrddau iechyd, mae hyfforddwyr profiadol o Brosiect Powys wedi darparu cymorth ychwanegol.

1.27 Mae'r Fframwaith Perfformiad yn ei gwneud hi'n ofynnol i fyrddau iechyd adrodd faint o staff sydd wedi cwblhau'r gwahanol fodiwlau hyfforddi. Rhoddodd Llywodraeth gadarnhad I ni fod o leiaf 1,500 o staff GIG Cymru wedi derbyn hyfforddiant ar y modiwl blaenoriaeth, a thros 900 wedi derbyn yr hyfforddiant sylfaen. Fodd bynnag, cadarnhaodd Llyowdraeth Cymru hefyd fod y niferoedd presenoldeb yn amrywio cryn dipyn ar draws y byrddau iechyd, a'I bod yn parhau i fonitro'r sefyllfa.

1.28 Yn ogystal â hyn, mae Llywodraeth Cymru'n bwriadu ail-lansio'r fforwm gofal cymhleth[16] er mwyn cefnogi ymarferwyr, gan fwriadu i'r fforwm y tro hwn ganolbwyntio mwy ar ddysgu'r naill oddi wrth y llall. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn bwriadu cynnal cynhadledd neu ddigwyddiad dysgu blynyddol ar GIP. Bydd y gynhadledd gyntaf, sy'n debygol o gael ei chynnal yn chwarter cyntaf 2015, yn cynnwys adborth ar ganlyniadau'r archwiliad sampl blynyddol.

16 Roedd y fforwm gofal cymhleth, ar gyfer timau amlddisgyblaethol sy'n cefnogi pobl ag anghenion cymhleth, yn galluogi pobl i rannu'r hyn yr oeddent wedi'i ddysgu, ac yn darparu fforwm ar gyfer trafodaeth. Cynhaliwyd y cyfarfod diwethaf ym mis Mai 2012.

Rhan 2

Mae mwy o ôl-hawliadau heb eu datrys nag erioed o’r blaen, a bu’r ymateb gan rai byrddau iechyd yn anfoddhaol

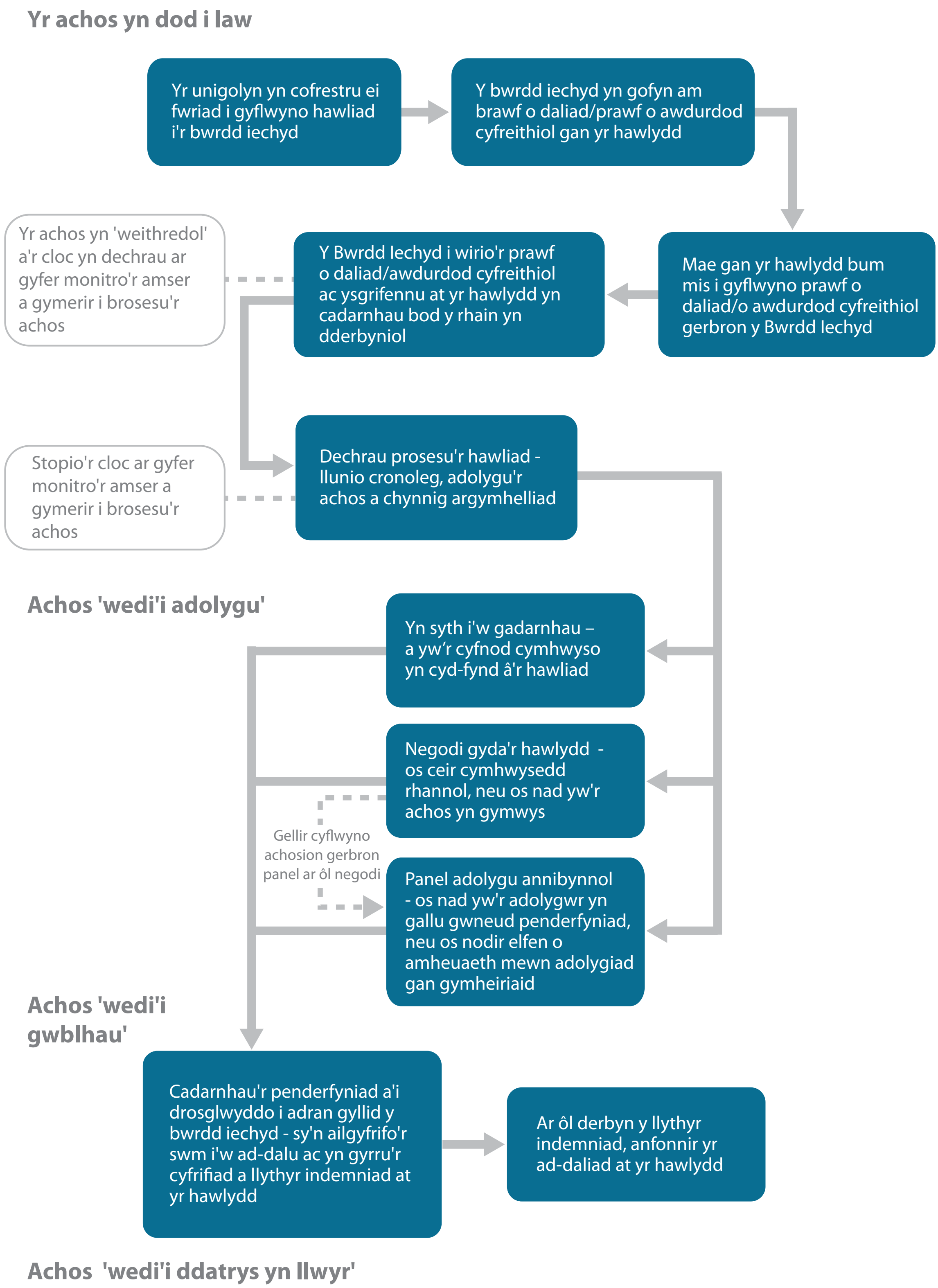
Mae’r Fframwaith diwygiedig yn amlinellu proses gyffredin ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau

2.1 Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, nodwyd nad oedd un dull cyffredin ar draws y byrddau iechyd ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau. Mae’r Fframwaith diwygiedig bellach yn amlinellu proses gyffredin i’w dilyn gan y byrddau iechyd, yn seiliedig ar y dull a ddefnyddiwyd gan Brosiect Powys. Naill ai Prosiect Powys neu’r byrddau iechyd unigol sy’n gyfrifol am brosesu ôl-hawliadau (Atodiad 1).

2.2 Amlygodd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol fod GIP yn bwnc cymhleth gyda’i ieithwedd neilltuol ei hun. Yn yr adroddiad hwn, rydym wedi defnyddio’r termau canlynol i gyfeirio at y gwahanol gamau y mae angen eu cymryd er mwyn ymdrin ag ôl-hawliad (Ffigur 5):

- a mae hawliad sydd ‘wedi cau’ yn cyfeirio at sefyllfa lle na all yr hawlydd roi prawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol, neu lle bo’r hawlydd wedi penderfynu tynnu ei gais yn ôl;
- b mae hawliad ‘wedi’i adolygu’ yn cyfeirio at hawliad sydd wedi cael ei adolygu, lle bo argymhelliad wedi’i wneud, a lle bo nifer o gamau pellach posib i’w cymryd, gan gynnwys negodi â’r unigolyn neu wrandawiad o flaen panel annibynnol;
- c mae hawliad ‘wedi’i gwblhau’ yn cyfeirio at hawliad lle cadarnhawyd penderfyniad, ac sy’n barod i’r broses ad-dalu gychwyn (os yw’n berthnasol); ac
- ch mae hawliad ‘wedi’i ddatrys yn llwyr’ yn cyfeirio at sefyllfa pan na fydd angen cymryd unrhyw gamau pellach yn gysylltiedig â hawliad, a lle bo’r ad-daliad wedi’i wneud (os yw’n berthnasol).

Ffigur 5 – Y broses ôl-hawliadau



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddogfennau amrywiol gan Lywodraeth Cymru

Mae Llywodraeth Cymru wedi gosod terfynau amser ar gyfer adolygu ôl-hawliadau, ond gallai'r ffordd hon o weithredu achosi i fyrddau iechyd ymddwyn mewn modd sy'n tanseilio'r gallu i brosesu hawliadau'n amserol, ac mae'r trefniadau i fonitro perfformiad yn annigonol

Mae'r Fframwaith diwygiedig yn gosod terfynau amser ar gyfer cyflwyno hawliadau ac ar gyfer yr uchafswm amser prosesu, sy'n lleihau dros gyfnod o ddwy flynedd i chwe mis

2.3 Roedd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 yn tynnu sylw at y ffaith nad oedd Llywodraeth Cymru wedi pennu amserlen ar gyfer clirio'r ôl-hawliadau yr oedd y byrddau iechyd yn gyfrifol amdanynt. Roedd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus o'r farn y dylid bod wedi ymdrin â phob hawliad o fewn uchafswm o ddwy flynedd.

2.4 Mae'r Fframwaith diwygiedig yn nodi dyddiadau cau i bobl gofrestru ac i'r GIG brosesu'r holl ôl-hawliadau presennol, a'r rhai a geir yn y dyfodol (Atodiad 1). Yn ôl y Fframwaith, ni ddylai gymryd mwy na dwy flynedd i brosesu pob achos yn yr ôl-groniad presennol o hawliadau - y rhai a oedd yn ymwneud â chyfnod hawlio rhwng 1 Ebrill 2003 a 31 Gorffennaf 2013 ac a dderbyniwyd rhwng 16 Awst 2010 a'r dyddiad cau a bennwyd gan Lywodraeth Cymru, sef 31 Gorffennaf 2014.

2.5 Mae'r Fframwaith diwygiedig wedyn yn lleihau'r uchafswm amser prosesu ar gyfer hawliadau eraill, fel a ganlyn:

a ar gyfer y rhai sy'n ymwneud â chyfnod hawlio rhwng 1 Awst 2013 a 30 Medi 2014 ac a ddaw i law rhwng 1 Awst, 2014 ac 1 Hydref, 2015, gostyngir yr uchafswm amser a gymerir i brosesu i 12 mis; ac

b ar gyfer y rhai sy'n ymwneud â chyfnod hawlio ar ôl mis Hydref 2014, ceir dyddiad cau treigl i bobl gyflwyno hawliadau (o fewn 12 mis i'r cyfnod hawlio), a gostyngiad i'r uchafswm amser a gymerir i brosesu i chwe mis.

2.6 Os bydd hawliad yn rhychwantu dau gyfnod, ystyrir y cyfnod hawlio llawn ar adeg prosesu'r achos am y tro cyntaf. Er enghraifft, ar gyfer hawliadau a gyflwynir cyn 31 Gorffennaf 2014, byddai'r holl gyfnod hawlio yn cael ei ystyried hyd yn oed pe bai'r cyfnod hwnnw'n parhau ar ôl mis Gorffennaf 2013. Mae cymhlethdod y gofynion a'r amserlenni byrrach ar gyfer prosesu hawliadau yn her sylweddol i'r byrddau iechyd. Bydd gofyn felly i'r byrddau iechyd fonitro cynnydd yn agos yn erbyn y gofynion hyn, a pha mor ddigonol yw'r adnoddau a ddefnyddir i brosesu hawliadau.

Disgwylir na fydd hawliadau ond yn cael eu hadolygu o fewn y terfynau amser a ragnodir, ac na fyddant yn cael eu cwblhau, ac mae potensial i fyrddau iechyd weithredu mewn modd sy'n tanseilio'r gallu i brosesu'n amserol

2.7 Dechreuir prosesu hawliad pan fydd unigolyn yn cofrestru bwriad i gyflwyno hawliad, a bydd wedi'i ddatrys yn llwyr pan fydd yr unigolyn yn cael ad-daliad (Ffigur 5). Fodd bynnag, nid yw terfynau amser Llywodraeth Cymru ar gyfer ymdrin â hawliad ond yn ymwneud â rhan o'r broses hon. Mae'r Fframwaith diwygiedig yn cyfeirio at 'ddyddiad y cais' fel yr adeg pan ddylid dechrau'r cloc er mwyn mesur yr amser a gymerir i brosesu hawliad; hyd at yr adeg pan fydd yr hawliad yn cael ei 'brosesu' o fewn yr amserlen a nodwyd. Nid yw'r Fframwaith yn rhoi diffiniad eglur o'r termau hyn. Fodd bynnag, mae swyddogion o Lywodraeth Cymru wedi dweud wrthym, fel yr amlinellir mewn taflen i'r cyhoedd ar ôl-achosion GIP[17]:

- a 'dyddiad y cais' yw pan fydd bwrdd iechyd yn anfon llythyr at yr hawlydd yn cadarnhau bod y prawf o daliad a'r prawf o awdurdod cyfreithiol[18] y mae wedi'u cyflwyno yn dderbyniol, yn hytrach na'r adeg pan fydd y cais yn cael ei gyflwyno; a
- b bydd hawliad 'wedi'i brosesu' pan fydd wedi'i adolygu a phan fydd argymhelliad wedi'i wneud, yn hytrach na phan fydd penderfyniad terfynol wedi'i gyfleu wrth yr hawlydd, neu'r swm wedi'i ad-dalu (os yw'n berthnasol).

2.8 Sail resymegol Llywodraeth Cymru dros ddechrau a stopio'r cloc ar yr adegau hyn yw bod cynnydd cyn ac ar ôl hynny yn fwy dibynnol ar yr hawlydd neu ei gynrychiolydd . Yn benodol:

- a Cyn dechrau'r cloc:
  - mae angen i'r bwrdd iechyd ofyn am brawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol gan yr hawlydd;
  - wedyn, mae angen i'r hawlydd ddarparu prawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol cyn prosesu'r hawliad - ar hyn o bryd, caiff hawlwyr hyd at bum mis i ddarparu'r prawf hwn; ac
  - mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r prawf o daliad a'r prawf o awdurdod cyfreithiol, a rhoi cadarnhad i'r hawlydd ynghylch a ydynt yn ddigonol.
- b Ar ôl stopio'r cloc:
  - ar gyfer y mwyafrif o hawliadau mae angen cyfnod negodi ac/neu wrandawiad o flaen panel adolygu annibynnol. Gall hyn gynnwys tri mis neu fwy i'w gwblhau;
  - fel mater o drefn, mae byrddau iechyd yn cymryd dau neu dri mis i gyfrifo'r swm sydd i'w ad-dalu, ac i anfon y llythyr indemniad at yr hawlydd; ac
  - ar dderbyn y llythyr indemniad, mae'r byrddau iechyd yn cael hyd at 30 diwrnod i ad-dalu'r swm.

17 *Gofal Iechyd Parhaus y GIG: Dyddiadau cau ar gyfer asesu cymhwysedd achosion yn ystod y cyfnod 1 Ebrill 2003 hyd 31 Gorffennaf 2013,* Taflen wybodaeth Llywodraeth Cymru, 2014
18 Rhan allweddol o'r broses gychwynnol o ymdrin ag ôl-hawliad yw sicrhau bod yr unigolyn sy'n cyflwyno'r hawliad yn gallu darparu prawf iddo dalu'r ffioedd cartref gofal perthnasol, a bod ganddo awdurdod cyfreithiol i ddwyn yr hawliad.

2.9 Yn ymarferol, gall hawliad sy'n bodloni'r terfyn amser o ddwy flynedd gymryd tair blynedd mewn gwirionedd, o'r adeg pan fydd yr hawlydd yn cofrestru bwriad i hawlio hyd at dderbyn ad-daliad (os yw'n berthnasol). Gallai'r dull o osod terfynau amser hefyd gymell byrddau iechyd i beidio ag ymdrin â phob rhan o'r broses mewn modd amserol. Mae perygl y gallai byrddau iechyd ganolbwyntio ar adolygu'r hawliadau sy'n weddill a:

a pheidio neilltuo adnoddau i ofyn am brawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol, neu adolygu'r prawf hwnnw, nac i anfon llythyrau at hawlwyr yn cadarnhau bod y rhain yn dderbyniol - byddai hyn hefyd yn lleihau nifer yr hawliadau sy'n troi'n 'weithredol' pan fydd y cloc yn dechrau; a

b pheidio blaenoriaethu'r negodi na phroses y panel adolygu annibynnol, na chyfrifo a thalu ad-daliadau.

2.10 Nid yw'r byrddau iechyd o reidrwydd yn cipio gwybodaeth am yr holl gamau allweddol yn y broses, nac yn adrodd ar y camau hynny (paragraffau 2.17 a 2.19). Felly, mae'r dystiolaeth ynghylch a ydynt yn cymryd yr holl gamau yn y broses mewn modd amserol yn gymysg. Ceir peth tystiolaeth nad ydynt bob amser yn delio â hawliadau yn brydlon yn y camau cynnar wrth brosesu. Yn y gorffennol, nid yw rhai byrddau iechyd wedi gofyn am brawf o daliad mewn modd amserol (paragraffau 2.49 a 2.52). Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym fod yr archwiliad sampl yn dangos bod y byrddau iechyd ar y cyfan yn gofyn am brawf o daliad yn brydlon, ond bod hyn yn amrywio rhwng y gwahanol fyrddau iechyd.

2.11 Ni cheir unrhyw adroddiadau na thystiolaeth sy'n dangos pa mor brydlon y bydd byrddau iechyd yn cwblhau hawliad ar ôl ei adolygu.. Fodd bynnag, ceir adroddiadau ar yr amser a gymerir i ddatrys hawliad yn llwyr. Dengys y data hwn fod problemau wedi codi yn y gorffennol, gan fod byrddau iechyd yn cymryd amser hir i ad-dalu hawlwyr, ond ymddengys fod hyn bellach wedi'i ddatrys. Erbyn diwedd mis Hydref 2014, roedd pob bwrdd iechyd yn cymryd rhwng 8 a 12 wythnos i gyfrifo'r swm i'w ad-dalu ac i anfon y llythyr indemniad at yr hawlydd; ac yna, ar dderbyn y llythyr indemniad, roedd yr holl fyrddau iechyd yn cyflwyno ad-daliad o fewn 30 diwrnod.

2.12 Rydym wedi trafod y mater hwn gydag Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, y mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn am ei safbwyntiau yn rheolaidd ynghylch pa mor rhesymol yw'r terfynau amser wrth ymdrin ag ôl-hawliadau. Yr ydym ni, a'r Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus, o'r farn fod y dull cyfredol yn ddiffygiol gan nad yw'n monitro nac yn canolbwyntio'n ddigonol yr hyn sydd bwysicaf i unigolion - cwblhau a datrys, yn hytrach nag adolygu, eu hawliad.

Mae Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd wedi sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol a chanddo gyfrifoldeb i sicrhau bod hawliadau'n cael eu prosesu o fewn y terfynau amser a osodir. Fodd bynnag mae problemau wedi codi'n gysylltiedig ag aelodaeth a phresenoldeb yn y grŵp

2.13 Ym mis Ionawr 2014, ac yn unol ag argymhelliad yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, sefydlodd Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol i oruchwylio ôl-hawliadau. Argymhellodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus hefyd y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu cynllun cydlynol ar gyfer clirio'r ôl-groniad o hawliadau, a dyma brif gyflawniad y grŵp gorchwyl a gorffen.

2.14 Mae prif weithredwr o fwrdd iechyd yn cadeirio'r grŵp, sy'n cynnwys aelodau o bob bwrdd iechyd, cyfarwyddwr cenedlaethol gofal cymhleth y GIG, cyfarwyddwr Prosiect Powys ac arweinydd polisi ac ymarfer cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer GIP. Mae'r grŵp gorchwyl a gorffen wedi bod yn cyfarfod bob chwarter. Fodd bynnag, mae problemau wedi codi'n gysylltiedig â phresenoldeb mewn cyfarfodydd, gydag:

a ond tri bwrdd iechyd yn enwebu cynrychiolydd ar lefel cyfarwyddwr fel sy'n ofynnol – mae dau fwrdd iechyd wedi enwebu cyfarwyddwr cynorthwyol a'r ddau gynrychiolydd arall o'r byrddau iechyd ar raddau is;

b presenoldeb y cynrychiolydd enwebedig yn amrywio'n fawr ar draws y byrddau iechyd – ni lwyddodd dau gynrychiolydd a enwebwyd o fyrddau iechyd i gyrraedd unrhyw un o'r pedwar cyfarfod cyntaf; ac

c ond tri bwrdd iechyd yn anfon cynrychiolydd, boed yn aelod enwebedig neu'n ddirprwy, i bob un o'r pedwar cyfarfod.

2.15 Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym fod diffyg cyfleusterau telegynadledda wedi effeithio ar bresenoldeb yn y cyfarfodydd grŵp. Mae cadeirydd grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol y GIG yn gweithio gyda'r byrddau iechyd i ddatrys y materion yn gysylltiedig â chynrychiolaeth a phresenoldeb yn ei gyfarfodydd. Yn ogystal â hyn, mae'r cadeirydd hefyd yn gweithio gyda'r byrddau iechyd i wella presenoldeb y byrddau iechyd yn y grŵp cymorth busnes, sydd hefyd wedi bod yn amrywiol iawn. Mae'r grŵp cymorth busnes yn tanategu'r grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol, ac yn gyfrifol am ddrafftio cynigion manwl ac am gasglu data monitro perfformiad. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym nad oeddent yn sicr i ddechrau ynghylch rôl y ddau grŵp.

2.16 Er gwaethaf y problemau hyn, dywedodd y grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol wrthym ei fod wedi cael llwyddiant mewn sawl maes. Mae hyn yn cynnwys glanhau gwybodaeth er mwyn sicrhau bod nifer yr achosion a adroddir gan y byrddau iechyd yn gyson; llunio canllawiau ar ddiffiniadau ac arferion yn gysylltiedig â phrosesu ôl-hawliadau, cychwyn hyfforddiant a chymorth, a sefydlu prosesau archwilio a sicrwydd. Serch hynny, fel yr ymhelaethir arno yng ngweddill yr adran hon, nid yw'r grŵp gorchwyl a gorffen wedi cyflawni ei gyfrifoldeb craidd - sicrhau bod pob ôl-hawliad yn cael ei brosesu'n effeithlon ac yn unol â'r terfynau amser a osodwyd.

Nid yw'r gwaith monitro perfformiad a ddatblygwyd gan y grŵp gorchwyl a gorffen yn nodi a yw'r terfynau amser yn cael eu bodloni, ac mae rhai byrddau iechyd wedi'i chael hi'n anodd darparu data manwl gywir ac amserol

2.17 Er ei sefydlu ym mis Ionawr 2014, mae'r grŵp gorchwyl a gorffen wedi anelu i gytuno ar fformat ar gyfer yr adroddiad ar berfformiad y mae'n ei dderbyn ar ôl-hawliadau. Mae Prosiect Powys yn coladu data misol ar berfformiad o'r byrddau iechyd ac wedyn yn defnyddio'r data i lunio'r adroddiad ar berfformiad. Erbyn mis Tachwedd 2014, roedd tri adroddiad ar berfformiad wedi dod i law[19] ac roedd cwmpas pob adroddiad wedi newid. Nid yw'r adroddiad ar berfformiad na'r data ategol, ar unrhyw bryd, wedi mynd i'r afael yn benodol â rhai materion sylfaenol sydd o bwysigrwydd allweddol i Lywodraeth Cymru, byrddau iechyd a hawlwyr (Ffigur 6). Ar ben hynny, bydd yr wybodaeth a ddarperir gan y byrddau iechyd yn gostwng yn sylweddol bob mis o fis Tachwedd 2014, fel y cytunwyd yn y grŵp gorchwyl a gorffen.

Ffigur 6 – Cwmpas adroddiadau ar berfformiad a data craidd

Mater allweddol	Beth sydd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad ar berfformiad?	Pa ddata a ddarperir gan y byrddau iechyd?
A yw hawliadau'n cael eu hadolygu o fewn y terfynau amser a osodwyd?	Ni adroddir ar hyn (er bod modd casglu ei bod hi'n debygol bod rhai hawliadau wedi methu'r terfyn amser - gweler paragraffau 2.42 i 2.44). Ni cheir unrhyw adrodd ar nifer yr achosion sy'n weddill a chanddynt derfyn amser o ddwy flynedd neu flwyddyn i'w prosesu.	Hyd at fis Hydref 2014, roedd modd defnyddio'r data a ddychwelwyd i gyfrifo nifer yr hawliadau a oedd heb eu hadolygu ac a oedd wedi mynd heibio eu terfyn amser, yn seiliedig ar y mis pan gyflwynwyd yr hawliad. Fodd bynnag, nid oedd y data yn cynnwys y dyddiad pan gafwyd prawf digonol o daliad - sef man cychwyn Llywodraeth Cymru ar gyfer cyfrifo terfyn amser. Nid oedd y data a ddychwelwyd ychwaith yn nodi a oedd y terfyn amser wedi'i fodloni ar gyfer achosion adolygedig ai peidio. Nid yw'r byrddau iechyd yn darparu'r data hwn bellach.
Ar gyfer faint o hawliadau y ceir risg o fethu'r terfyn amser?	Heb ei adrodd.	Hyd fis Hydref 2014, gellid cyfrifo nifer yr achosion a oedd yn nesáu at ddyddiad terfyn o'r data a ddychwelwyd, ond unwaith eto, nid oedd hyn ond yn seiliedig ar y dyddiad pan gyflwynwyd yr hawliad. Nid yw'r byrddau iechyd yn darparu'r data hwn bellach.
Faint o hawliadau adolygedig sydd wedi cael eu cwblhau neu eu datrys yn llwyr?	Heb ei adrodd.	Heb gipio'r data.
Pryd mae pob bwrdd iechyd yn amcanu y bydd yn adolygu'r holl hawliadau?	Heb ei adrodd. Fodd bynnag, adroddwyd ar ba ddyddiad y rhagwelid y byddai rhai hawliadau sydd wedi bodoli ers tro yn debygol o gael eu hadolygu. Fesul bwrdd iechyd y gwnaed hyn i ddechrau, ond wedyn ar raddfa Cymru gyfan, ac ni fwriedir cynnwys hyn yn yr adroddiad o hyn allan.	Hyd fis Hydref 2014, roedd y data a ddychwelwyd yn cynnwys nifer yr adolygiadau a gwblhawyd ers mis Mawrth 2014. Gellid seilio rhagamcanion ar y data hwn (paragraff 2.45). Nid yw'r byrddau iechyd yn darparu'r data hwn bellach.

Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o'r adroddiad ar berfformiad a data ategol

19 Roedd adroddiad mis Gorffennaf 2014 yn trafod data o fis Mawrth hyd fis Mehefin 2014, adroddiad mis Hydref 2014 yn cynnwys data hyd at ac yn cynnwys mis Medi 2014, ac adroddiad mis Tachwedd 2014 yn cynnwys data hyd at ac yn cynnwys mis Hydref 2014.

2.18 Mae'r tri adroddiad cyntaf ar berfformiad, nad ydynt wedi defnyddio'r holl wybodaeth ategol a oedd ar gael, wedi canolbwyntio ar nifer yr hawliadau y mae Prosiect Powys a'r byrddau iechyd yn gyfrifol amdanynt, ac wedi olrhain nifer yr adolygiadau a gynhaliwyd ac sy'n weddill. Mae'r tri adroddiad hefyd wedi amlinellu'r canlynol:

a nifer yr hawliadau y ceir/na cheir prawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol ar eu cyfer ;

b yr amser a gymerwyd gan fyrddau iechyd i gyfrifo'r swm i'w ad-dalu ac i anfon y llythyr indemniad at yr hawlydd; ac

c a oedd ad-daliadau ar gyfer yr hawliadau yn cael eu talu cyn pen 30 diwrnod ar ôl i'r hawlydd dderbyn y llythyr indemniad.

2.19 O fis Tachwedd 2014, cyfyngir ar yr wybodaeth a ddarperir bob mis gan y byrddau iechyd i gyfanswm yr achosion a gafwyd hyd at 30 Medi 2014 ond sydd heb eu hadolygu; cyfanswm yr hawliadau gweithredol neu anweithredol; a chyfanswm yr hawliadau lle na cheir tystiolaeth neu brawf digonol o daliad neu o awdurdod cyfreithiol.

2.20 Mae rhai byrddau wedi'i chael hi'n anodd darparu data misol cywir ac amserol yn sail ar gyfer yr adroddiad ar berfformiad. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn ansicr i ddechrau ynglŷn â'r hyn y dylai'r data fod yn ei drafod. Dyma'n rhannol a achosodd i rai byrddau iechyd gwestiynu cywirdeb yr adroddiad cyntaf ar berfformiad, er bod yr adroddiad hwnnw yn adlewyrchu'r data a ddarparwyd ganddynt. Yn dilyn hynny, cynhaliodd Llywodraeth Cymru a staff Prosiect Powys gyfarfodydd â phob bwrdd iechyd er mwyn egluro pa ddata oedd ei angen a'r hyn y dylai'r data ei drafod. Yn ogystal â hyn, gofynnodd cadeirydd y grŵp gorchwyl a gorffen bod naill ai'r prif weithredwr neu'r cyfarwyddwr gweithredol cyfrifol ym mhob bwrdd iechyd yn cymeradwyo'r data misol cyn ei gyflwyno i dîm Prosiect Powys.

2.21 Serch hynny, parhaodd y problemau hyn, ac ni ddarparodd un bwrdd iechyd yr holl ddata gofynnol ar gyfer mis Medi 2014; ac ni chyflwynwyd unrhyw ddata gan dri bwrdd iechyd ar gyfer mis Hydref 2014. Yn ein hadolygiad ein hunain o'r data a gyflwynwyd gan y byrddau iechyd, canfuwyd problemau parhaus yn gysylltiedig ag anghysondeb yn y ffigurau, a chyflwyniadau data anghywir neu wedi'u dehongli'n wahanol.

Yn unol â'r bwriad, adolygodd Prosiect Powys yr holl hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010 erbyn y terfyn amser 30 Mehefin 2014, er nad oedd yr holl hawliadau wedi'u cwblhau erbyn y dyddiad hwnnw

2.22 Cyfrifoldeb Prosiect Powys yw'r holl hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010 (pan roddwyd y Fframwaith blaenorol ar waith). Derbyniodd y Prosiect tua 2,454 o hawliadau. Yn ei hymateb i adroddiad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, mae Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau ei bwriad y dylid adolygu pob hawliad erbyn diwedd mis Mehefin 2014. Llwyddodd Prosiect Powys i fodloni'r terfyn amser hwn, a oedd yn gryn gamp. Fodd bynnag, ar ddiwedd mis Mehefin 2014 roedd 155 o achosion (6 y cant) yn mynd drwy'r broses negodi ac/neu'r panel ac felly heb eu cwblhau.

2.23 Ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd nifer yr hawliadau hyn nad oeddent wedi'u cwblhau wedi gostwng i 49. O blith y rhain, roedd 35 yn disgwyl cael eu cyflwyno gerbron panel annibynnol ac 14 yn mynd drwy'r broses negodi. Dywedodd staff o Brosiect Powys wrthym fod problemau wrth drefnu paneli annibynnol wedi arafu cynnydd gyda'r hawliadau sy'n weddill. Er bod cadeiryddion y paneli wedi'u dewis, mae canfod cynrychiolwyr o fyrddau iechyd ac o awdurdodau lleol wedi cymryd peth amser. Mae Prosiect Powys bellach wedi penodi a hyfforddi aelodau ar gyfer y tri phanel rhanbarthol.

Prosiect Powys a'r byrddau iechyd sydd bellach yn gyfrifol am brosesu'r nifer sylweddol o hawliadau a gafwyd ers 16 Awst 2010, ac mae'r ffaith bod y cyfrifoldeb hwn wedi'i rannu yn cymhlethu pethau eto, ac yn ei gwneud hi'n anos sicrhau cysondeb

2.24 Cadarnhaodd Llywodraeth Cymru y trefniadau ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau am y tro cyntaf ym mis Medi 2011, ac roedd Prosiect Powys yn gyfrifol am yr holl ôl-hawliadau a gafwyd hyd at 15 Awst 2010 (pan roddwyd y Fframwaith blaenorol ar waith). Ar y pryd, y byrddau iechyd unigol oedd yn gyfrifol am brosesu unrhyw ôl-hawliad a fyddai'n dod i law ar ôl y dyddiad hwn.

2.25 Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013, mynegwyd pryder ynghylch gallu'r byrddau iechyd i ymdrin â'r hawliadau a gafwyd o 16 Awst 2010 ymlaen. Roedd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn rhannu'r pryder hwn, ac argymhellodd na ddylid diddymu Prosiect Powys nes bo'r holl hawliadau a oedd wedi cronni wedi'u clirio.

2.26 Ym mis Ionawr 2014, dechreuodd y grŵp gorchwyl a gorffen cenedlaethol ddatblygu nifer o opsiynau ar gyfer yr hawliadau a gafwyd o 16 Awst 2010, gan gynnwys trosglwyddo'r holl hawliadau a oedd wedi cronni i Brosiect Powys. Ym mis Chwefror 2014, cytunodd prif weithredwyr y byrddau iechyd mewn egwyddor y byddai'r cyfrifoldeb am rai hawliadau yn cael ei drosglwyddo i Brosiect Powys, tra byddai'r byrddau iechyd yn prosesu'r hawliadau a oedd yn weddill. Yn dilyn y penderfyniad hwn, cynhaliodd y grŵp gorchwyl a gorffen drafodaeth a chytuno ar raniad yr achosion rhwng y byrddau iechyd a Phrosiect Powys (Ffigur 7).
Y rhesymau dros rannu'r cyfrifoldeb am yr hawliadau a gafwyd ers 16 Awst 2010 oedd:

a Na allai'r byrddau iechyd barhau i fod yn gyfrifol am yr holl hawliadau hyn, gan nad oedd ganddynt y capasiti i ymdrin â phob un ohonynt mewn modd amserol.

b Nad oedd y byrddau iechyd am drosglwyddo cyfrifoldeb am yr holl hawliadau hyn i Brosiect Powys am y rhesymau canlynol:

- gan fod angen iddynt ddatblygu'r capasiti a'r profiad i ymdrin ag ôl-achosion yn barhaus; a

- chan nad oedd o reidrwydd yn bosibl rhyddhau staff ar secondiad a oedd yn cael eu cyflogi gan y byrddau iechyd i Brosiect Powys i brosesu ôl-hawliadau, gan eu bod weithiau'n cyflawni swyddogaethau eraill yn ogystal â hynny.

Ffigur 7 – Cyfrifoldeb am brosesu hawliadau a gafwyd o 16 Awst 2010

Sefydliad	Yn gyfrifol am yr hawliadau canlynol
Prosiect Powys	Cyfran o'r hawliadau a gyflwynwyd rhwng 16 Awst 2010 a diwedd mis Ebrill 2014. Hawliadau a dderbynnir rhwng mis Mai a mis Gorffennaf 2014, mewn ymateb i ddyddiad cau ym mis Gorffennaf 2014 a hysbysebwyd gan Lywodraeth Cymru[20].
Y Byrddau Iechyd	Cyfran o'r hawliadau a gyflwynwyd rhwng 16 Awst 2010 a diwedd mis Ebrill 2014. Pob hawliad ar ôl 1 Awst 2014.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddogfennau amrywiol gan Lywodraeth Cymru

20 Ar 30 Ebrill 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod angen cyflwyno unrhyw hawliadau a chanddynt gyfnod hawlio rhwng 1 Ebrill 2003 a 31 Gorffennaf 2013 erbyn 31 Gorffennaf 2014.

2.27 Wrth asesu'r cynnydd wrth glirio'r hawliadau a gafwyd o 16 Awst 2010, rydym wedi dibynnu'n helaeth ar yr wybodaeth sydd ar gael am berfformiad, er y cafwyd nad oedd yr wybodaeth hon mor gadarn na chynhwysfawr â'r disgwyl. Ar ddiwedd mis Hydref 2014, mae'r data sydd ar gael yn dangos bod y GIG wedi derbyn 4,092 o hawliadau ers 16 Awst 2010,[21] gyda:

a 2,486 o hawliadau yn cyrraedd rhwng mis Mai a mis Gorffennaf 2014 mewn ymateb i'r cyhoeddiad ynghylch dyddiad cau Gorffennaf 2014; a'r

b rhan fwyaf o'r 1,606 o hawliadau a oedd yn weddill yn cyrraedd rhwng 16 Awst 2010 a diwedd mis Ebrill 2014.

2.28 Mae'r ffaith bod y cyfrifoldeb wedi'i rannu rhwng byrddau iechyd a Phrosiect Powys yn ei gwneud hi'n anos sicrhau ymdriniaeth deg â'r hawliadau, er enghraifft:

a dylid ymdrin â hawliadau yn gronolegol, ond mae'r amser y bydd yn rhaid i bobl mewn amgylchiadau tebyg aros yn dibynnu ar nifer yr hawliadau ac ar ba mor gyflym y bydd byrddau iechyd yn eu prosesu; ac

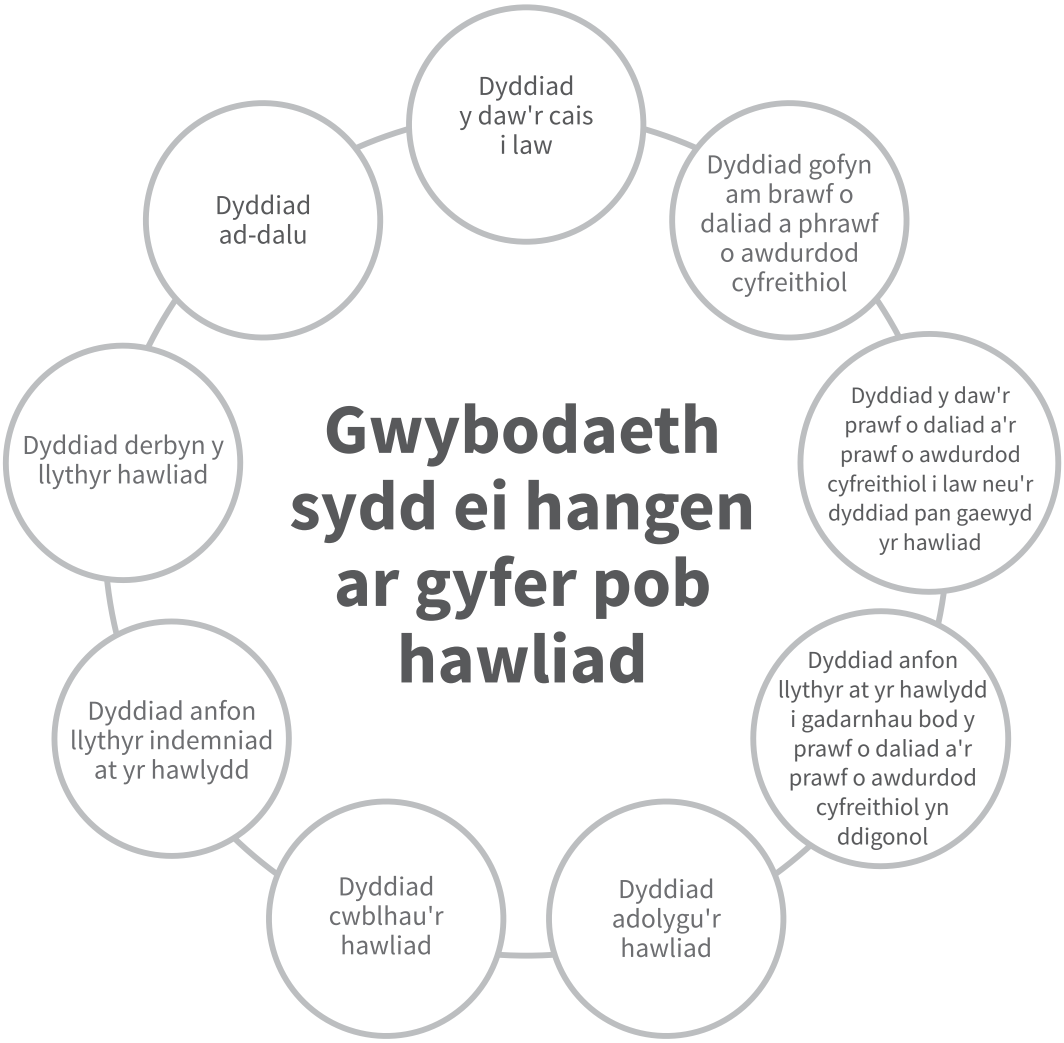
b er bod y Fframwaith bellach yn amlinellu proses gyffredin ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau, nodai'r archwiliad sampl blynyddol diweddar nad oedd y broses hon yn cael ei gweithredu'n gyson mewn un bwrdd iechyd (paragraff 1.17).

2.29 Mae cynnydd yn aml yn ddibynnol ar sicrhau cytundeb ar draws yr holl fyrddau iechyd, sydd yn her ynddo'i hun. Er enghraifft, mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at y ffaith bod gwybodaeth monitro perfformiad yn annigonol, ac er mwyn mynd i'r afael â'r diffygion hyn bydd angen lefel dda o gysondeb rhwng y byrddau iechyd o ran yr wybodaeth y maent yn ei chadw ar eu cofrestrau hawlio lleol. Ystyriodd y byrddau iechyd fabwysiadu cofrestr hawlio gyffredin yn seiliedig ar y fersiwn a ddefnyddir gan Brosiect Powys, ond ni allent gytuno ar hynny.

2.30 Er mwyn galluogi byrddau iechyd i gynhyrchu gwybodaeth monitro perfformiad ystyrlon a chynhwysfawr, rydym wedi nodi gwybodaeth allweddol y dylid ei chynnwys ar gyfer pob hawliad ar eu cofrestr leol yn ein tyb ni (Ffigur 8). Er mwyn gwneud hyn mae'n debygol iawn y bydd angen i fyrddau iechyd ddiweddaru eu cofrestr hawliadau leol. Mae Prosiect Powys wedi cadarnhau bod ei gofrestr hawliadau yn cynnwys yr holl wybodaeth allweddol a nodwyd gennym, ac y dylid ailystyried penderfyniad y byrddau iechyd i beidio â mabwysiadu'r fformat hwn. Er mwyn sicrhau bod data yn cael ei adrodd mewn modd cyson a thryloyw, credwn y dylai byrddau iechyd a Phrosiect Powys rannu'r wybodaeth a gedwir ar eu cofrestrau hawlio yn rheolaidd.

21 Daw'r data hwn yn rhannol o ddata monitro perfformiad y byrddau iechyd ar ddiwedd mis Hydref 2014; fodd bynnag rydym wedi gorfod dibynnu ar ddata blaenorol oddi wrth ddau fwrdd iechyd nad ydynt ond yn trafod y cyfnod hyd ddiwedd mis Ebrill 2014.

Ffigur 8 – Gwybodaeth allweddol sydd ei hangen ar gofrestrau hawlio er mwyn cynhyrchu gwybodaeth ystyrlon am berfformiad



2.31 Yn ein trafodaethau â chwmni cyfreithiol, nodwyd bod natur gymhleth y trefniant rhwng y byrddau iechyd a Phrosiect Powys yn ei gwneud hi’n anodd i unigolion a’u cynrychiolwyr fod yn sicr ynghylch pwy y mae angen iddynt ddelio â hwy. Mae’r trefniadau wedi’i gwneud hi’n anos i unigolion a’u cynrychiolwyr ymrafael â phroses sydd eisoes yn gymhleth.

Mae Prosiect Powys yn wynebu her fwy fyth wrth brosesu ei gyfran o'r hawliadau a gafwyd ar ôl 16 Awst 2010, ac mae problemau TG, oedi wrth drosglwyddo gwybodaeth o'r byrddau iechyd, ac wrth gytuno ar gyllid parhaus, wedi cyfyngu ar ei allu i weithredu

2.32 Mae Prosiect Powys yn gyfrifol am y 2,486 o hawliadau a gafwyd rhwng mis Mai a mis Gorffennaf 2014 yn dilyn y cyhoeddusrwydd ynghylch dyddiad cau Gorffennaf 2014. Mae gan hawlwyr tan ddiwedd mis Rhagfyr 2014 i ddarparu prawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol, ac ar adeg llunio'r adroddiad hwn nid oedd y nifer terfynol o hawliadau fyddai'n mynd rhagddynt yn hysbys. Ymhen amser, mae cyfran o'r hawliadau hyn yn debygol o gael eu cau (cafodd 27 y cant o'r hawliadau a dderbyniwyd hyd at 15 Awst 2010 eu cau yn ddiweddarach gan nad oedd yr hawlydd yn gallu darparu prawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol, nau gan ei fod wedi penderfynu tynnu ei gais yn ôl).

2.33 Er mwyn bodloni terfyn amser prosesu Llywodraeth Cymru, bydd angen i Brosiect Powys adolygu'r holl hawliadau sydd wedi'u dilysu cyn pen dwy flynedd ar ôl cadarnhau derbyn prawf digonol o daliad neu o awdurdod cyfreithiol. Dywedodd Prosiect Powys wrthym ei fod yn adolygu digonolrwydd y dystiolaeth a ddarparwyd erbyn terfyn amser mis Rhagfyr 2014, a'i fod yn disgwyl y bydd angen iddo ofyn am brawf pellach oddi wrth yr hawlydd mewn rhai achosion. O ganlyniad i hyn, mae'n debygol mai yn fuan yn 2017 y bydd y terfyn amser o ddwy flynedd, yn hytrach na mis Rhagfyr 2017. Serch hynny, dyma darged llawer mwy heriol na'r targed ar gyfer yr hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010. Ar gyfer y gyfran honno o hawliadau, roedd gan Brosiect Powys yr un nifer i'w prosesu (2,454) ond blwyddyn ychwanegol i gwblhau'r cyfan.

2.34 Yn ogystal â hyn, roedd Prosiect Powys wedi cytuno i brosesu cyfran o'r hawliadau eraill a gafwyd gan y byrddau iechyd ers 16 Awst 2010. Y cynllun gwreiddiol oedd y byddai'r byrddau iechyd yn trosglwyddo'r holl hawliadau cytunedig erbyn diwedd mis Mehefin 2014, ac y byddai Prosiect Powys wedyn yn adolygu'r holl achosion erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014. Byddai hyn yn rhyddhau capasiti i Brosiect Powys adolygu ei brif gyfran o hawliadau (y 2,486 o hawliadau a gafwyd rhwng mis Mai a mis Gorffennaf 2014).

2.35 Ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd Prosiect Powys wedi adolygu 19 o'r 728 o hawliadau a drosglwyddwyd iddo o'r byrddau iechyd, ac mae Prosiect Powys wedi cadarnhau na fydd yn gallu adolygu gweddill yr hawliadau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014. Mae hyn yn debygol o gael effaith ganlyniadol ar waith Prosiect Powys i brosesu gweddill ei hawliadau, ac yn deillio o'r canlynol:

a na wnaeth byrddau iechyd ond trosglwyddo deuparth y nifer o hawliadau a gynlluniwyd erbyn y terfyn amser ar ddiwedd Mehefin 2014 - roedd hyn yn rhannol gan nad oedd byrddau iechyd wedi cael prawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol ar gyfer yr holl achosion;

b oedi parhaus mewn rhai byrddau iechyd wrth ddarparu'r ffeiliau achos perthnasol fel bo modd prosesu'r hawliad;

c methu llenwi swyddi gwag a recriwtio staff ychwanegol nes bo'r byrddau iechyd wedi cytuno ar gyllid parhaus ar gyfer y prosiect; a

ch dim mynediad i rwydwaith TG am dros fis, ar ôl adleoli holl staff eraill y GIG o'r cyfadeilad. Arafodd hyn y broses o fynd ar drywydd cofnodion, trosglwyddo gwybodaeth a llunio cronolegau

2.36 Mae Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd wedi ariannu Prosiect Powys ar y cyd er mwyn prosesu'r hawliadau a gafwyd hyd 15 Awst 2010. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyfrannu £735,000 i Brosiect Powys tuag at gost prosesu hawliadau a gafwyd ers 16 Awst 2010, ond wedi cadarnhau na fydd yn darparu unrhyw gyllid pellach. Roedd cyllid Llywodraeth Cymru yn ddigonol i dalu costau Prosiect Powys hyd ddiwedd mis Rhagfyr 2014, ac roedd holl gontractau aelodau tîm Prosiect Powys yn dod i ben ar y dyddiad hwn. Dim ond ar ddiwedd mis Hydref 2014 y cytunodd y Byrddau Iechyd ar gyllid ar gyfer gweddill blwyddyn ariannol 2014-15.

2.37 Ym mis Rhagfyr 2014, cyhoeddodd Prosiect Powys cynllun busnes i fyrddau iechyd ar gyfer y cyllid oedd ei angen yn y tymor hir er mwyn galluogi'r prosiect i fodloni'r terfynau amser a osodwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae'r grŵp gorchwyl a gorffen wedi trafod yr achos busnes, sydd bellach yn cael ei ystyried gan brif weithredwyr y bwrdd iechyd. Cyn gynted ag y bydd achos busnes wedi'i gymeradwyo, bydd modd ymestyn contractau'r staff hyd at ddiwedd oes ddisgwyliedig y prosiect. Fodd bynnag, mae'n ddigon posib y bydd y byrddau iechyd yn ei chael hi'n anodd darparu digon o gyllid hirdymor. Mae'r grŵp gorchwyl a gorffen yn ystyried cynnig estyn y terfyn amser ar gyfer adolygu hawliadau o ddwy i dair blynedd. Mae'r diffyg cytundeb ynghylch cyllid hirdymor yn golygu na all Prosiect Powys lenwi swyddi gwag presennol ar gyfer ymchwilwyr arbennig, cynghorwyr clinigol a staff gweinyddol. Ceir risg bosib hefyd y bydd staff profiadol yn gadael Prosiect Powys gan y bydd eu contractau cyfredol yn dod i ben ddiwedd mis Mawrth 2015.

Nid yw rhai o'r byrddau iechyd wedi dangos eu bod yn gallu ymdrin â'r hawliadau y maent yn gyfrifol amdanynt mewn modd amserol, ac mae'r ymdriniaeth â rhai hawlwyr yn afresymol

Nid yw'r byrddau iechyd wedi rhoi digon o flaenoriaeth nac wedi neilltuo digon o adnoddau er mwyn ymdrin â'r ôl-hawliadau y maent wedi'u derbyn ers 16 Awst 2010, ac ychydig o gynnydd y mae dau ohonynt wedi'u gwneud

2.38 Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 mai ychydig iawn o gynnydd a wnaeth y Byrddau Iechyd o ran clirio'r ôl-hawliadau yr oeddent yn gyfrifol amdanynt ar y pryd (y rhai a dderbyniwyd o 16 Awst 2010). Casglai'r adroddiad nad oedd mwyafrif y byrddau iechyd wedi rhoi digon o flaenoriaeth, nac wedi neilltuo adnoddau staff priodol, i ymdrin ag ôl-hawliadau. Mae hyn yn dal yn wir yn achos sawl bwrdd iechyd.

2.39 Casglwyd data gennym ym mis Awst 2014 ar yr adnoddau staff a neilltuwyd i brosesu ôl-hawliadau, gan ailadrodd yr ymarfer a gynhaliwyd gennym yn wreiddiol ym mis Mai 2012. Canfuom nad yw'r byrddau iechyd wedi cynyddu rhyw lawer ar nifer y staff sy'n ymdrin ag ol-hawliadau. Yn benodol:

a ychydig o newid amlwg a gafwyd mewn tri bwrdd iechyd, os o gwbl;

b bu cynnydd o rhwng 0.7 ac 1.2 yn nifer y staff cyfwerth ag amser llawn yn y pedwar bwrdd iechyd arall; ac

c nid oedd yr un o'r byrddau iechyd yn bwriadu cael mwy o staff - er bod rhai byrddau iechyd wedi dweud wrthym wedyn y gallai fod angen iddynt ystyried pa mor ddigonol yw eu hadnoddau o ran staff.

2.40 Ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd y byrddau iechyd wedi cadw cyfrifoldeb am 878 o'r 1,606 o hawliadau a gawsant ers 16 Awst 2010. Nid oes data ar gael yn rhwydd ar nifer yr hawliadau y mae byrddau iechyd wedi'u cau (lle na all hawlydd ddarparu prawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol, neu lle bo'r hawlydd wedi penderfynu tynnu ei gais yn ôl) . Fodd bynnag, mae'r data sydd ar gael yn dangos y canlynol:

a rhwng 16 Awst 2010 a diwedd mis Hydref 2014, adolygodd byrddau iechyd 254 o hawliadau a chau 255 o hawliadau eraill; ac

b ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd 399 o hawliadau heb eu hadolygu. O blith y rhain roedd y byrddau iechyd yn bwriadu cau 92 o hawliadau oherwydd diffyg prawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol.

2.41 Yn seiliedig ar ddata adroddiadau perfformiad Hydref 2014, rydym wedi dadansoddi nifer yr hawliadau sy'n weddill, a nifer yr hawliadau a adolygwyd ers Mawrth 2014 (Ffigur 9): ynghyd â data ar nifer yr hawliadau a gwblhawyd yn y 19 mis hyd ddiwedd Gorffennaf 2014 a gasglwyd gennym yn uniongyrchol oddi wrth y byrddau iechyd. Nid ydym wedi adolygu'r cynnydd ers diwedd mis Hydref 2014, ond deallwn na chafwyd unrhyw newid mawr yng nghyfran y cynnydd, er bod hawliadau'n parhau i gael eu hadolygu. Gwyddom y gall ymateb araf gan unigolion neu eu cynrychiolwyr i geisiadau am wybodaeth achosi oedi wrth brosesu. Serch hynny, mae nifer yr hawliadau a gwblhawyd ac a adolygwyd gan bob bwrdd iechyd wedi amrywio, ac mae rhai ohonynt wedi gwneud cynnydd sylweddol i glirio'r ôl-groniad o hawliadau. Er enghraifft, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a neilltuodd y mwyaf o adnoddau staff er mwyn prosesu hawliadau, reolaeth dda ar ei ôl-hawliadau. Fodd bynnag, bu'r perfformiad mewn dau fwrdd iechyd yn arbennig o anfoddhaol.

Ffigur 9 – Hawliadau a adolygwyd ac a oedd yn weddill fesul bwrdd iechyd (Mawrth i Hydref 2014)

Bwrdd Iechyd	Hawliadau a drosglwyddwyd i Brosiect Powys	Hawliadau heb eu hadolygu a gadwyd gan y byrddau iechyd (dechrau mis Mawrth 2014)[1]	Adolygiadau a gwblhawyd (Mawrth i ddiwedd Hydref 2014)	Hawliadau heb eu hadolygu a oedd yn weddill ar ddiwedd Hydref 2014
Abertawe Bro Morgannwg	93	90	14[2]	76
Aneurin Bevan	107	138	37	101
Betsi Cadwaladr	317	13	3	10
Caerdydd a'r Fro	76	33	18	15
Cwm Taf	61	60	0	60
Hywel Dda	62	60	21	39
Powys	12	11	5	6
Cyfanswm	**728**	**405**	**98**	**307**

Nodiadau:

1 Mae achosion a gaewyd neu a oedd ar fin cael eu cau wedi'u hepgor o nifer yr hawliadau sydd heb eu hadolygu.

2 Cawsom wybod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg mai 21 o adolygiadau a gafodd eu cynnal rhwng mis Mawrth a diwedd mis Hydref 2014 mewn gwirionedd, yn hytrach na'r 14 a adroddwyd yn ganolog.

Ffynhonnell: Adroddiad ar berfformiad ar gyfer y grŵp gorchwyl a gorffen, Tachwedd 2014

2.42 Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ond wedi adolygu wyth o'r 75 o hawliadau y mae wedi'u derbyn ers 16 Awst 2010[22]. Ar ddiwedd mis Hydref 2014, roedd gan y bwrdd iechyd 32 o hawliadau yr oedd wedi'u derbyn rhwng dwy a phedair blynedd ynghynt ond yr oedd angen eu hadolygu o hyd. Yn ystod yr wyth mis hyd ddiwedd Hydref 2014, nid yw'r bwrdd iechyd wedi cwblhau unrhyw adolygiad, ac ni wnaeth gwblhau unrhyw hawliadau yn yr 19 mis hyd Gorffennaf 2014. Ni wnaeth y bwrdd iechyd benodi'r aelod cyntaf o staff i ymdrin yn benodol ag ôl-hawliadau tan haf 2014. O gymharu â byrddau iechyd eraill sydd wedi derbyn nifer tebyg o hawliadau, cymharol ychydig o adnoddau staff y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn ei neilltuo o hyd ar gyfer ôl-hawliadau.

22 Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym ei fod wedi bod yn cymryd cam ychwanegol (gofyn am sylwadau unigolion ynghylch cronoleg yr achos) cyn cynnal yr adolygiad o'r achos ei hun. Mae hyn yn debygol, felly, o ymestyn yr amser a gymerir i gwblhau'r cam adolygu. Nid yw'r cam hwn yn ofynnol yn y Fframwaith, a rhoddodd y bwrdd iechyd y gorau i'r arfer ym mis Rhagfyr 2014.

2.43 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sydd wedi derbyn y mwyaf o hawliadau yng Nghymru, ond ychydig iawn o gynnydd y mae wedi'i wneud gyda'r rhain ar hyd y blynyddoedd. Roedd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 yn amlygu diffyg cynnydd y bwrdd iechyd ar y pryd. Erbyn mis Medi 2014, roedd y bwrdd iechyd wedi cynyddu rhywfaint ar y staff a oedd wedi'u neilltuo i ymdrin ag ôl-hawliadau (cynnydd o 2.0 i 2.4 o staff cyfwerth ag amser llawn gan adlewyrchu'r cynnydd mewn cefnogaeth weinyddol a rheolaethol). Mae perfformiad gwael y bwrdd iechyd wedi parhau, gydag ond tri hawliad yn cael eu hadolygu rhwng mis Mawrth a mis Hydref 2014, a dim ond naw o hawliadau'n cael eu cwblhau yn yr 19 o fisoedd hyd Gorffennaf 2014. Yn sgil anallu'r bwrdd iechyd i ymdrin â hawliadau mewn modd amserol, cytunodd Prosiect Powys, ar gais y bwrdd iechyd, i gymryd drosodd bron yr holl hawliadau a oedd yn weddill - trosglwyddwyd 317 o hawliadau, ac fe gadwodd y bwrdd iechyd gyn lleied â 10 o hawliadau i'w prosesu ei hun.

Mae byrddau iechyd eisoes wedi methu'r terfyn amser prosesu o ddwy flynedd ar gyfer nifer sylweddol o ôl-hawliadau. Ni fydd cynlluniau i adolygu hen hawliadau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014 yn cael eu cyflawni, ac mae llawer mwy o hawliadau yn debygol o fethu'r terfyn amser o ddwy flynedd

2.44 Mae'r adroddiad ar berfformiad yn rhoi manylion y cynnydd a wnaed ers mis Mawrth 2014 gyda 223 o hen achosion a oedd yn ymwneud â hawliadau a gafwyd rhwng 16 Awst 2010 ac 15 Awst 2012. Fodd bynnag, mae nifer yr hen hawliadau a dderbyniodd y byrddau iechyd yn debygol o fod yn uwch na'r hyn a adroddwyd. Mae'r byrddau iechyd yn hepgor o'r ffigurau hen achosion nad ydynt ond wedi gofyn am brawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol, a derbyn y profion hynny, yn ddiweddar (gweler paragraffau 2.49 i 2.52).

2.45 Bydd nifer sylweddol o'r hen hawliadau a adroddwyd eisoes wedi methu'r terfyn amser o ddwy flynedd. Ym mis Medi 2014, adroddodd byrddau iechyd eu bod wedi adolygu 87 o'r 223 o hen hawliadau. Yn seiliedig ar y dyddiad cyflwyno, bydd y 136 o hawliadau sy'n weddill felly wedi methu'r terfyn amser o ddwy flynedd. Mae'n bosibl y bydd cyfran sylweddol o'r 87 o achosion adolygedig hefyd wedi methu'r terfyn amser, er nad oes data ar gael i gyfrif y niferoedd dan sylw (Ffigur 6).

2.46 Bydd byrddau iechyd yn gosod targed iddynt hwy eu hunain i adolygu'r holl hen hawliadau a adroddwyd er mwyn diwedd mis Rhagfyr 2014. Fodd bynnag, casgliad adroddiad ar berfformiad mis Tachwedd 2014 yw y bydd byrddau iechyd yn methu'r targed hwn, ar raddfa Cymru gyfan. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi trosglwyddo ei holl hen achosion i Brosiect Powys, ac ni fydd y Prosiect ychwaith yn cynnal yr holl adolygiadau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014 (paragraffau 2.34 i 2.35). Mae'r cyfraddau adolygu misol[23] yn awgrymu bod pedwar bwrdd iechyd (Hywel Dda, Powys, Caerdydd a'r Fro ac Aneurin Bevan) yn debygol o fethu terfyn amser Rhagfyr 2014, ond na fyddant ond rhyw fis neu ddau yn hwyr. Mae'r ddau fwrdd iechyd arall yn debygol o fethu targed diwedd mis Rhagfyr 2014, a hynny o nifer sylweddol o fisoedd:

a mae'n debygol y bydd hi'n cymryd tan ddiwedd mis Mai 2015 i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gynnal ei holl hen adolygiadau; ac

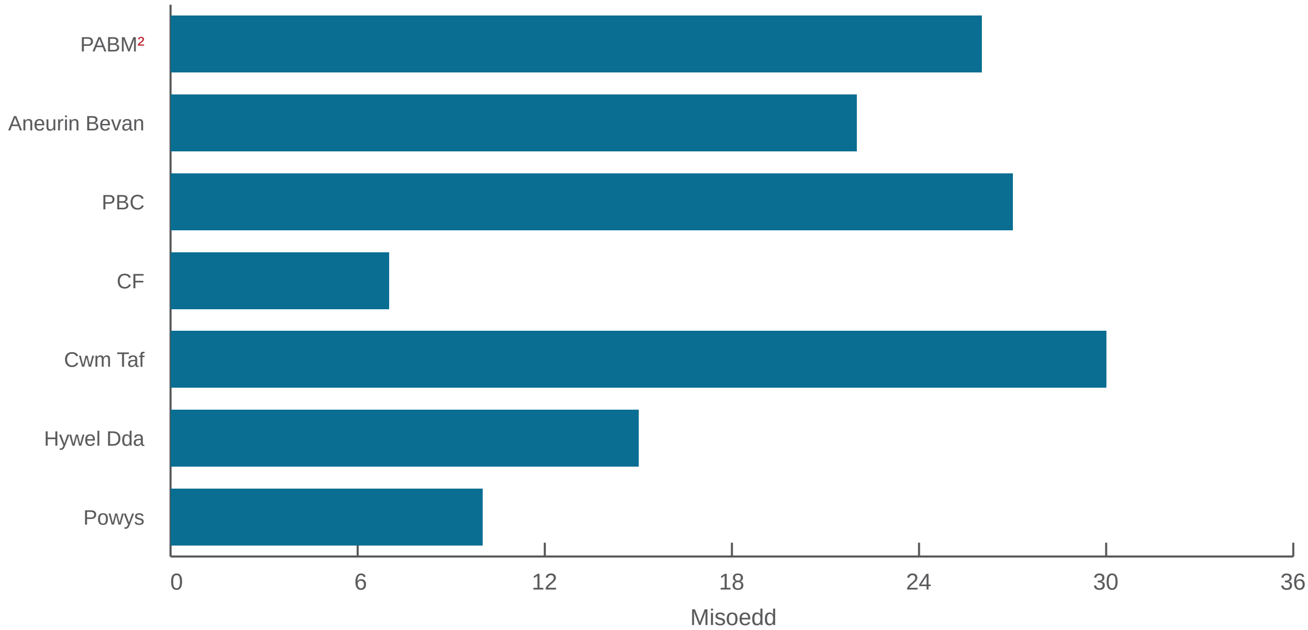
23 Yn seiliedig ar y nifer o adolygiadau a gynhaliwyd rhwng mis Mawrth a mis Hydref 2014.

b nid oes unrhyw ddata ar gael er mwyn amcanu pryd y bydd y 34 o hawliadau perthnasol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cael eu hadolygu, ond pe bai'r bwrdd iechyd yn cyflawni cyfartaledd y gyfradd adolygu ar draws yr holl fyrddau iechyd, byddai'n cymryd tan fis Mawrth 2016 i gynnal yr holl adolygiadau sy'n bodoli ers tro.

2.47 Rydym hefyd wedi archwilio pa mor hir y gallai gymryd, yn ôl y cyfraddau presennol, i'r byrddau iechyd adolygu pob un o'r 307 o hawliadau sy'n weddill, y maent yn parhau i fod yn gyfrifol amdanynt (Ffigur 10). Ein rhagamcan yw y bydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, a chanddo gymharol ychydig o hawliadau, Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro a Bwrdd iechyd Prifysgol Hywel Dda yn cynnal eu holl adolygiadau o fewn blwyddyn neu'n fuan wedi hynny. Bydd hi'n cymryd tua dwy flynedd neu fwy i bedwar bwrdd iechyd adolygu'r holl hawliadau sy'n weddill ganddynt, felly mae'n debygol y ceir sawl achos o fethu'r terfyn amser o ddwy flynedd.

2.48 Yn fuan, bydd byrddau iechyd yn wynebu ôl-hawliadau a chanddynt amseroedd prosesu sy'n amrywio rhwng dwy flynedd, blwyddyn a chwe mis. Bydd angen i fyrddau iechyd fonitro a rheoli'r achosion hyn yn agos, ac osgoi'r risg y bydd hawliadau mwy diweddar a chanddynt derfyn amser prosesu byrrach yn cael blaenoriaeth dros hawliadau sy'n bodoli ers cyfnod hwy.

Ffigur 10 – Rhagamcan o'r amserlen i'r byrddau iechyd adolygu'r holl achosion sy'n weddill ac a dderbyniwyd rhwng 16 Awst 2010 a diwedd mis Hydref 2014[1]



Nodiadau:

1 Mae 92 o hawliadau yr oedd y byrddau iechyd yn paratoi i'w cau ar y pryd wedi'u hepgor o'r dadansoddiad. Sylwer: Mae'r rhagamcanion a ddefnyddir yn y tabl hwn yn seiliedig ar y nifer o adolygiadau a gynhaliwyd ac a adroddwyd gan bob bwrdd iechyd ar gyfer y cyfnod o wyth mis rhwng mis Mawrth a mis Hydref 2014. Mae rhagamcan Cwm Taf yn seiliedig ar gyflawni'r gyfradd adolygu gyfartalog o ddau hawliad y mis.

2 Mae rhagamcan Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn seiliedig ar gynnal 21 o adolygiadau yn ystod y cyfnod hwn, fel yr adroddwyd wrthym ni, yn hytrach nag ar yr 14 o adolygiadau a nodwyd yn adroddiad ar berfformiad mis Tachwedd (Ffigur 9).

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata o adroddiad ar berfformiad mis Tachwedd 2014 i'r grŵp gorchwyl a gorffen

Nid yw rhai byrddau iechyd wedi gofyn am brawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol yn brydlon bob tro ar ôl derbyn hawliad, a gall y dull o brosesu'r hawliadau hyn fod yn afresymol o safbwynt yr unigolion

2.49 Yn ôl Canllawiau Llywodraeth Cymru, dylai byrddau iechyd seilio'r terfyn amser ar gyfer adolygu hawliad, ac felly'r dyddiad pan fydd yn methu, ar y dyddiad pan fydd yn derbyn prawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol. Mae hyn yn bwysig, oherwydd gellid defnyddio'r dyddiad terfyn i bennu'r flaenoriaeth a roddir wrth brosesu hawliad. Mae byrddau iechyd yn cymhwyso'r canllawiau hyn i hen hawliadau lle nad ydynt ond wedi gofyn am brawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol oddi wrth yr hawlydd yn ddiweddar. Mae hyn, yn ein barn ni, yn afresymol. Canlyniad hyn yw bod dyddiad terfyn hen hawliadau naill ai'n debyg iawn neu'n hwyrach na hawliadau llawer mwy diweddar, a hynny heb fod unrhyw fai ar yr hawlydd. Cawsom wybod gan un bwrdd iechyd ei fod, ar ôl derbyn prawf o daliad, yn rhoi blaenoriaeth i hawliadau'n seiliedig ar ddyddiad cyflwyno'r hawliad yn hytrach nag ar y dyddiad terfyn Mae'r sefyllfa mewn byrddau iechyd eraill yn aneglur.

2.50 Er enghraifft, pe bai hawliad yn cael ei gyflwyno yn 2011, ond na fyddai'r bwrdd yn gofyn am brawf o daliad neu brawf o awdurdod cyfreithiol, nac yn ei dderbyn tan 2014, byddai'r dyddiad terfyn yn ystod 2016. Fodd bynnag, byddai gan hawliad a dderbynnir yn 2014 gyda'r holl dystiolaeth angenrheidiol (ers mis Awst 2014 mae hi bellach yn ofynnol cyflwyno hawliadau gyda phrawf o daliad a phrawf o awdurdod cyfreithiol), ddyddiad terfyn yn 2015, flwyddyn ynghynt na'r hen hawliad (dylai hawliadau a dderbynnir ar ôl Awst 2014 gael eu hadolygu o fewn 12 mis).

2.51 Drwy gymhwyso'r canllawiau i'r math hwn o achos, mae byrddau iechyd yn rhoi mwy o gyfle iddynt hwy ei hunain fodloni'r terfyn amser o ddwy flynedd ar gyfer adolygu achosion; ac wedi lleihau nifer yr hen hawliadau yr oeddent yn bwriadu eu hadolygu erbyn diwedd mis Rhagfyr 2014.

2.52 Yn ei adroddiad ym mis Mehefin 2013, canfu'r Archwilydd Cyffredinol nad oedd y byrddau iechyd wedi gwirio bob tro a oedd prawf o daliad yn ddigonol yn syth wedi iddo ddod i law. Wrth brosesu'r hawliad flynyddoedd lawer yn ddiweddarach, byddent wedyn yn anfodlon derbyn y dystiolaeth wreiddiol. Mae'n bosibl y gallai llawer o amser fod wedi mynd heibio ers i'r hawlydd gyflwyno'r prawf gwreiddiol o daliad, felly gallai fod yn anodd neu'n amhosib i rai hawlwyr ganfod a darparu'r dystiolaeth ychwanegol fyddai ei hangen.

2.53 Mewn ymateb i hyn, ac yn dilyn trafodaethau ag Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau atodol ym mis Rhagfyr 2013 ar drefniadau rhoi prawf o daliad. Yn ôl y canllawiau, ni ddylai hawlwyr fod o dan anfantais gan nad ydynt yn gallu darparu prawf pellach o daliad, os na roddwyd gwybod iddynt am yr angen i wneud hynny ar ddechrau eu hawliad. Yn ôl y canllawiau, dylai byrddau iechyd ad-dalu'r hawlydd os ceir tystiolaeth bod yr unigolyn yn preswylio mewn cartref gofal yn ystod y cyfnod cymhwyso; a lle na cheir unrhyw dystiolaeth bod unrhyw asiantaeth neu gorff cyhoeddus wedi talu'r ffioedd.

2.54 Cyfyngwyd y canllawiau i'r achosion hynny yr oedd Prosiect Powys yn ymdrin â hwy, sef achosion a gafwyd hyd 15 Awst 2010 (cyfnod hawlio'r achosion hyn oedd rhwng 1996 ac 15 Awst 2010). Fodd bynnag, mae'n bosibl bod gan nifer o achosion a gafwyd ar ôl 16 Awst 2010 gyfnod hawlio mor bell yn ôl â 2003. Gan nad yw byrddau iechyd bob amser wedi gofyn am brawf o daliad neu wirio'r prawf hwnnw ar y dechrau un, bydd unigolion dan anfantais debyg. Nid oes gwybodaeth ynghylch nifer yr achosion hyn ar gael yn rhwydd o'r byrddau iechyd. Rydym wedi trafod yr anghysondeb hwn gyda Llywodraeth Cymru, sydd yn ystyried ymestyn y canllawiau atodol i gynnwys hawliadau tebyg a gafwyd ers 16 Awst 2010.

Rhan 3

Mae gwybodaeth i'r cyhoedd am GIP wedi cael ei hehangu, ond mae angen i'r wybodaeth honno fod yn fwy hygyrch. Cafwyd gwendidau yn y cyhoeddusrwydd ar gyfer dyddiad cau Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau, ac mae mynediad at wasanaethau eirioli yn dal yn destun pryder mewn rhai byrddau iechyd

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu amrywiaeth o daflenni gwybodaeth, ond gallai wneud mwy i'w hyrwyddo a'u gwneud yn fwy hygyrch

3.1 Roedd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mehefin 2013 yn tynnu sylw at sawl pryder ynglŷn â'r modd yr oedd byrddau iechyd yn cyfathrebu ac ymgysylltu ag unigolion a'u teuluoedd ynghylch GIP. Mynegodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus bryderon tebyg ynglŷn â'r diffyg ymgysylltu ag unigolion a'u teuluoedd yn y broses asesu, ac am ddiffyg ymwybyddiaeth o GIP ymhlith y cyhoedd. Derbyniodd Llywodraeth Cymru argymhellion y Pwyllgor, gan ddweud y byddai canllawiau diwygiedig yn cael eu cyflwyno ac y byddai'n darparu amrywiaeth o daflenni gwybodaeth i'r cyhoedd mewn iaith glir drwy'r byrddau iechyd ac ar wefan o fis Mehefin 2014.

3.2 Un o'r saith neges allweddol y manylwyd arnynt yn y Fframwaith GIP diwygiedig yw bod yn rhaid cynnwys unigolion a'u teuluoedd/cynrychiolwyr yn llawn a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt drwy gydol y broses asesu. Mae'r Fframwaith wedyn yn adlewyrchu'r neges allweddol hon drwy fanylu ar y canlynol, er enghraifft:

- a bod cyfrifoldeb ar fyrddau iechyd i ddarparu taflenni gwybodaeth cenedlaethol i unigolion a'u teuluoedd;
- b nad dewis ychwanegol yw cynnwys unigolion a'u teuluoedd yn y broses o asesu a chynllunio gofal, ac na ddylid gwneud unrhyw benderfyniadau 'amdana i hebdda i'; a
- c bod yn rhaid i fyrddau iechyd roi crynodeb i'r unigolyn a'i deulu/gynrychiolydd o'r penderfyniad ynghylch cymhwysedd, sy'n cynnwys sail resymegol glir, ac yn nodi'r rhesymau pam y daethpwyd i'r penderfyniad.

3.3 Fodd bynnag, mae cyfathrebu â'r cyhoedd ynghylch ôl-hawliadau mewn modd clir a syml wedi troi'n fwy cymhleth oherwydd y gwahanol gyfnodau hawlio, y dyddiadau cau ar gyfer cyflwyno hawliadau, a'r terfynau amser i'r GIG gwblhau'r gwaith o brosesu hawliadau (Atodiad 1). Roedd Llywodraeth Cymru wedi darparu tair taflen wybodaeth ynghylch GIP a'r broses asesu (gan gynnwys fersiynau hawdd eu darllen o bob taflen), a thair taflen arall ar ôl-hawliadau (Ffigur 11).

3.4 Mae'n amlwg bod Llywodraeth Cymru wedi cymryd camau i wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cyhoedd, ac mae'r taflenni ar gael ar y wefan gwybodaeth a chymorth gofal cymhleth (www.cciss.org.uk). Fodd bynnag, mae'r holl daflenni gwybodaeth hyn wedi'u cynllunio i'w defnyddio pan fydd unigolyn 'o fewn y system'. Nid oes unrhyw wybodaeth gyffredinol ar gael yn eang, er enghraifft mewn cartrefi gofal, er mwyn codi ymwybyddiaeth y cyhoedd am GIP ac i'w helpu i fod yn rhagweithiol. Credwn y dylid anelu i sicrhau bod unrhyw un sydd mewn, neu ar fin mynd i mewn i gartref gofal yn ymwybodol o GIP ac o ofal nyrsio a ariennir. Gellid gwneud mwy hefyd i roi cyhoeddusrwydd i'r wefan - dim ond un o'r chwe thaflen sy'n cynnwys manylion y wefan, er bod taflen arall yn cynnwys dolen i wefan Llywodraeth Cymru sy'n cynnwys taflenni gwybodaeth GIP eraill.

Ffigur 11 – Taflenni gwybodaeth Llywodraeth Cymru - GIP i oedolion

Teitl	Pryd y bwriedir cyflwyno'r daflen	Yr hyn y mae'n ei drafod
Taflen wybodaeth i'r cyhoedd	Pan fydd staff y GIG yn gofyn am ganiatâd yr unigolyn i ddechrau trefnu'r asesiad GIP.	Y broses o gymhwyso, cydsynio ac asesu ar gyfer GIP a gofal nyrsio a ariennir, a'r hyn i'w wneud os na fydd yr unigolyn yn fodlon â chanlyniad yr asesiad.
Eich paratoi am gyfarfod cymhwysedd GIP	Pan fydd staff y GIG yn gwahodd yr unigolyn i gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol i drafod ei anghenion a phenderfynu ynghylch cymhwysedd.	Sut i baratoi am y cyfarfod, lle y bydd y cyfarfod yn cael ei gynnal, pwy fydd yno, rôl yr unigolyn yn y cyfarfod, beth fydd yn digwydd yn y cyfarfod, y camau nesaf a hawliau os yw'r unigolyn yn anghytuno â'r penderfyniad.
Beth mae derbyn gwasanaethau a ariennir drwy GIP yn ei olygu i chi	Pan fydd staff y GIG yn cynllunio gofal ar ôl canfod bod yr unigolyn yn gymwys am GIP.	Beth yw GIP a pham bod yr unigolyn yn derbyn pecyn gofal, y broses adolygu a'r hyn sy'n digwydd os canfyddir nad yw'r unigolyn yn gymwys mwyach.
Dyddiadau cau ar gyfer asesu cymhwysedd achosion yn ystod y cyfnod 1 Ebrill 2003 i 31 Gorffennaf 2014 - Cwestiynau Cyffredin	Ar gais neu wrth gofrestru bwriad i gyflwyno ôl-hawliad.	Manylion dyddiad cau Gorffennaf 2014 ar gyfer ôl-hawliadau gan gynnwys manylion y broses a'r amser y bydd hi'n debygol o gymryd i brosesu hawliad.
Ôl-hawliadau GIP - taflen wybodaeth i'r hawlydd a chais am wybodaeth	Ar ôl i'r unigolyn gofrestru ei fwriad i gyflwyno ôl-hawliad.	Manylion y broses ôl-hawlio, manylion am GIP a gofal nyrsio a ariennir, gan gynnwys astudiaethau achos sy'n arddangos cymhwysedd, a'r camau nesaf.
Ôl-hawliadau GIP i'w had-dalu. Cwestiynau Cyffredin, Tachwedd 2014	Ar gais neu wrth gofrestru bwriad i gyflwyno ôl-hawliad.	Manylion am GIP, pwy a allai fod yn gymwys, sut a phryd i gyflwyno hawliad, terfynau amser ar gyfer cyflwyno a phrosesu.

Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o daflenni gwybodaeth

Er bod Llywodraeth Cymru ei hun wedi defnyddio amryw o ddulliau i gyfathrebu ynghylch hyn, ymddengys y cafwyd anghysondeb yn y camau a gymerwyd gan fyrddau iechyd i hysbysebu dyddiad cau diwedd Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau

3.5 Mae Age Cymru wedi beirniadu'r ffordd y rhoddwyd cyhoeddusrwydd i'r dyddiad cau ar ddiwedd Gorffennaf 2014 ar gyfer rhai ôl-hawliadau. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym ei bod wedi cymryd y camau amrywiol canlynol er mwyn rhoi cyhoeddusrwydd i ddyddiad cau Gorffennaf 2014.

a cyhoeddi datganiad i'r wasg ar 30 Ebrill 2014;

b anfon e-bost ar 1 Mai 2014 i'r byrddau iechyd, awdurdodau lleol, cyrff cynrychioli defnyddwyr, y trydydd sector a darparwyr cartrefi gofal, ynghyd â phosteri a thaflenni dwyieithog. Yn sgil hyn, rhoddodd rhai sefydliadau, fel y Ganolfan Cyngor ar Bopeth ac Age Cymru gyhoeddusrwydd i'r dyddiad cau ar eu gwefannau;

c ail-anfon yr e-bost ar 18 Mehefin 2014 gan fod y nifer o hawliadau a oedd wedi dod i law yn llai na'r disgwyl;

ch darparu taflenni drwy'r llinell gymorth genedlaethol[24], a thrwy'r wefan genedlaethol ar gyfer ôl-achosion, y cafwyd cyfeiriadau ati oddi wrth wefannau Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd;

d rhoi cyhoeddusrwydd drwy Twitter a gofyn i'r byrddau iechyd wneud yr un peth; a

dd gosod hysbysebion mewn 12 papur newydd lleol yn ystod yr wythnos a ddechreuodd ar 30 Mehefin 2014.

3.6 Gofynnodd Llywodraeth Cymru i'r byrddau iechyd ddosbarthu'r poster mor eang ag sy'n bosibl. Fodd bynnag, roedd y camau a gymerwyd gan y byrddau iechyd yn amrywio'n sylweddol. Dengys gwybodaeth a gasglwyd gan Lywodraeth Cymru fod Byrddau Iechyd Hywel Dda ac Aneurin Bevan oedd â'r dosbarthiad mwyaf cynhwysfawr, gan gynnwys ystod eang o leoliadau. Adroddodd Hywel Dda eu bod wedi dosbarthu gwybodaeth i feddygfeydd teulu, prif ysbytai ac ysbytai cymunedol, cartrefi preswyl a nyrsio, llyfrgelloedd, canolfannau hamdden, awdurdodau lleol a sefydliadau trydydd sector. Adroddwyd am bwyntiau dosbarthu tebyg iawn gan Aneurin Bevan, yn ogystal â dosbarthu i brif archfarchnadoedd y dref. Ar y llaw arall, ni wnaeth Byrddau Iechyd Abertawe Bro Morgannwg a Betsi Cadwaladr ond dosbarthu i ysbytai a meddygfeydd teulu neu leoliadau cymunedol. Nid oes sicrwydd ynglŷn â'r graddau y cafodd y posteri hyn eu harddangos mewn mannau amlwg wedyn.

24 Mae Prosiect Powys yn gweithredu ac yn hysbysebu llinell gymorth i hawlwyr a darpar hawlwyr.

3.7 Ceir terfyn amser pellach o 1 Hydref 2015 ar gyfer unrhyw achos a chanddo gyfnod hawlio rhwng 1 Awst 2013 a 30 Medi 2014. Ar gyfer cyfnodau hawlio rhwng 1 Hydref 2014, ceir bellach ddyddiad cau treigl. Trafodir y dyddiadau cau hyn ar y daflen *Hawliadau Ôl-weithredol i'w Had-dalu, Cwestiynau Cyffredin, Tachwedd 2014*.

Mae rhai byrddau iechyd yn parhau i bryderu ynghylch argaeledd gwasanaethau eirioli ar gyfer GIP, a chyllid ar gyfer hynny

3.8 Yn Adroddiad yr Archwilydd ym mis Mehefin 2013, cyfeiriwyd at fylchau yn y gwasanaeth eirioli a oedd ar gael. Yn ôl y Fframwaith diwygiedig, dylai byrddau iechyd ac awdurdodau lleol hysbysu unigolion am wasanaethau eirioli lleol a allai fod yn gallu rhoi cymorth a chyngor. Nodir yn y Fframwaith hefyd fod angen i'r byrddau iechyd ystyried pa mor ddigonol yw gwasanaethau eirioli i rai sy'n gymwys am GIP, neu a allai fod yn gymwys ar ei gyfer, ac a oes angen cymryd unrhyw gamau i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion.

3.9 Mewn ymateb i'n harolwg, cododd tri o'r saith bwrdd iechyd wasanaethau eiriolaeth fel testun pryder, gan gyfeirio at y ffaith nad oedd digon o ddarpariaeth ar gael yn lleol, ac at ansicrwydd ynghylch y posibilrwydd o gael cyllid i ehangu ar wasanaethau. Cafwyd pryderon hefyd ynghylch diffyg arbenigedd mewn GIP ymhlith y rhai a gynigiai wasanaethau eirioli, er mai safbwynt Llywodraeth Cymru yw mai rôl eiriolwr yw helpu'r unigolyn i fynegi ei safbwyntiau yn hytrach na rhoi cyngor arbenigol. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym hefyd:

a. y gellir darparu eiriolaeth ar sawl ffurf, a bod yr archwiliad sampl blynyddol yn nodi y gall perthnasau neu gynhalwyr weithredu fel eiriolwyr yn aml;

b. y gallai rôl y Cydgysylltydd Gofal, o ran gwella cyfathrebu ac ymgysylltu ag unigolion a'u teuluoedd hefyd gyfyngu ar unrhyw gynnydd yn y galw am eiriolaeth;

c. ei bod hefyd wedi gweithio gyda grwpiau eiriolaeth i gasglu gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, ac i egluro eu rôl ym maes GIP. Caiff hyn ei atgyfnerthu mewn dogfen 'Cwestiynau Cyffredin gan Ymarferwyr' a gyhoeddir yn gynnar yn 2015; ac

d. ei bod yn cynnal diwrnod hyfforddi cenedlaethol i eiriolwyr yn nhymor yr hydref 2014, a bod swyddogion wedi rhoi cyflwyniadau mewn sawl cyfarfod rhwydwaith eiriolaeth.

Atodiadau

Atodiad 1 - Crynodeb o'r trefniadau ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau

Atodiad 2 - Y camau a gymerwyd mewn ymateb i'r prif argymhellion a wnaed gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Atodiad 3 - Dulliau archwilio

Atodiad 1 - Crynodeb o’r trefniadau ar gyfer ymdrin ag ôl-hawliadau

Mae a wnelo’r crynodeb hwn â hawliadau a dderbyniwyd o 16 Awst 2010. Prosiect Powys sy’n gyfrifol am yr holl hawliadau a gyflwynwyd cyn y cyfnod hwn, a gofynnwyd iddo gwblhau’r holl hawliadau hyn erbyn mis Mehefin 2014.

Y cyfnod dan sylw yn yr hawliad	Dyddiad cau ar gyfer cofrestru hawliad	Dyddiad cau ar gyfer prosesu hawliad	Pwy sy'n gyfrifol am brosesu
1 Ebrill 2003 i 31 Gorffennaf 2013	31 Gorffennaf, 2014	Yn ôl y Fframwaith diwygiedig, disgwylir na fydd hawliadau sydd wedi ôl-gronni yn cymryd mwy na dwy flynedd i'w prosesu.	Mae Prosiect Powys yn gyfrifol am y rhan fwyaf o hawliadau - y rhai a dderbyniwyd rhwng 16 Awst, 2012 ac 15 Awst 2013; ac 1 Mai 2014 a 31 Gorffennaf 2014 yn bennaf. Y Byrddau Iechyd sy’n gyfrifol am yr holl hawliadau eraill.
1 Awst 2013 i 30 Medi 2014	1 Hydref 2015 (i gynnwys prawf o daliad, prawf o awdurdod cyfreithiol)	Yn ôl y Fframwaith diwygiedig, 'dylai’r hawliadau hyn gael eu datrys fel arfer o fewn 12 mis i’w derbyn'.	Y Byrddau Iechyd
1 Hydref 2014 ymlaen	Dyddiad cau treigl gyda chyfnod hawlio heb fod yn hwy na 12 mis o ddyddiad y cais	Yn ôl y Fframwaith diwygiedig, 'dylai hawliadau a gyflwynir ar ôl 1af Hydref 2014 .. gael eu datrys fel arfer o fewn 6 mis'.	Y Byrddau Iechyd

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Fframwaith Cenedlaethol Gofal Iechyd Parhaus y GIG ar gyfer Gweithredu yng Nghymru, Mehefin 2014

Atodiad 2 - Y camau a gymerwyd mewn ymateb i'r prif argymhellion a wnaed gan yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Rydym wedi casglu materion ac argymhellion o adroddiadau'r Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn yr atodiad hwn. Ceir crynodeb o'r rhain o dan brif adrannau'r adroddiad hwn, a chroesgyfeiriadau i'r paragraffau perthnasol.

Argymhelliad	Crynodeb o'r camau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd
Gwella'r Fframwaith, arweinyddiaeth a goruchwyliaeth	
Yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol, nodwyd cyfleoedd i wneud y Fframwaith blaenorol yn gliriach neu'n fwy eglur; i fynd i'r afael â bylchau yn yr ymdriniaeth; ac i sicrhau bod y canllawiau yn realistig ac yn gyflawnadwy.	Mae'r Fframwaith newydd wedi mynd i'r afael â'r rhan fwyaf o'r rhain (paragraffau 1.1 i 1.2).
Er mwyn sicrhau bod polisi a chanllawiau cenedlaethol yn cefnogi cysondeb a thegwch, mae Llywodraeth Cymru wedi argymell: • ailystyried manteision cyflwyno adnodd sgrinio er mwyn penderfynu a oes angen asesiad GIP; • adolygu'r gwahaniaethau rhwng adrannau'r adnodd cefnogi penderfyniadau yng Nghymru a Lloegr, yn enwedig ar gyfer gwybyddiaeth, er mwyn cadarnhau bod yr adrannau yng Nghymru yn rhesymol; • gweithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu protocolau a dogfennau cenedlaethol, ac annog mwy o rannu dogfennau a pholisïau lleol rhwng byrddau iechyd.	Mae Llywodraeth Cymru wedi ystyried mabwysiadu adnodd sgrinio, ond o dan y Fframwaith diwygiedig, y byrddau iechyd sydd i benderfynu a ydynt am ei ddefnyddio ai peidio (paragraffau 1.5 i 1.6). Mae'r Fframwaith diwygiedig yn mabwysiadu'r adnodd cefnogi penderfyniadau (paragraffau 1.7 i 1.10). Mae amrywiaeth o ddeunyddiau ac enghreifftiau o arferion da bellach ar gael drwy'r wefan gwybodaeth a chymorth gofal cymhleth (paragraffau 1.3 i 1.4).
Argymhellodd y Pwyllgor y dylai Llywodraeth Cymru asesu effaith diwygio'r adnodd cefnogi penderfyniadau ar y bobl hynny a sgoriwyd o dan yr adnodd cefnogi penderfyniadau blaenorol - gwnaed hyn er mwyn canfod a allai hyn roi unigolion dan anfantais a'i gwneud hi'n bosibl felly iddynt gyflwyno ôl-hawliad.	Mae asesiad cychwynnol wedi cael ei gynnal o'r adnodd cefnogi penderfyniadau, ond ni fyddwn yn gwybod beth fydd ei holl effaith am beth amser (paragraffau 1.8 i 1.9).

Argymhelliad	Crynodeb o'r camau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd
Yn rhan o argymhellion y Pwyllgor a’r Archwilydd Cyffredinol i gryfhau arweinyddiaeth a rheolaeth, yn genedlaethol ac oddi mewn i fyrddau iechyd, roedd angen i Lywodraeth Cymru: • gryfhau ei throsolwg strategol o’r Fframwaith GIP; • ei gwneud hi’n ofynnol i’r byrddau iechyd ddyrannu cyfrifoldeb cyffredinol am GIP ar lefel cyfarwyddwr bwrdd, gyda chyfrifoldeb penodol am sicrhau cysondeb yn y modd y mae’r Fframwaith yn cael ei weithredu ar draws y bwrdd iechyd, bod digon o adnoddau staff wedi’u neilltuo ar gyfer GIP, a chydweithio effeithiol â’r gwasanaethau cymdeithasol; • monitro cynnydd wrth ddarparu hyfforddiant i ymarferwyr a gweithwyr proffesiynol yn y maes hwn, er mwyn sicrhau bod hyn yn arwain at welliant; • ei gwneud hi’n ofynnol i’r byrddau iechyd sefydlu adolygiadau gan gymheiriaid o’r prosesau a’r penderfyniadau ynghylch cymhwysedd GIP, a dull o ddysgu’r hyn a ddysgwyd o adolygiadau gan gymheiriaid; • ei gwneud hi’n ofynnol i’r byrddau iechyd gwblhau’r hunanasesiad a’r rhestr wirio ar gyfer gwella a luniwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru a’u gweithredu; a • monitro prosesau’r adolygiad gan gymheiriaid a’r hunanasesiad er mwyn sicrhau eu bod yn cyflawni’r canlyniad a fwriadwyd.	Mae Fframwaith Perfformiad ar gyfer GIP (paragraffau 1.4 i 1.17) a threfniadau llywodraethu ac atebolrwydd diwygiedig i’r byrddau iechyd (paragraffau 1.21 i 1.22) wedi’u cytuno. Fel sy’n ofynnol gan Lywodraeth Cymru, mae’r holl fyrddau iechyd wedi cytuno ar arweinydd gweithredol (paragraffau 1.11 i 1.12). Mae’r Fframwaith Perfformiad yn cynnwys adrodd faint o staff sy’n derbyn hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig (paragraff 1.27). Mae niferoedd sylweddol o staff GIG Cymru wedi derbyn hyfforddiant ar y Fframwaith diwygiedig, ond mae’r lefelau presenoldeb yn amrywio cryn dipyn ar draws y byrddau iechyd (paragraffau 1.26 i 1.27). Mae archwiliad sampl blynyddol yn rhan o’r Fframwaith Perfformiad, a dylid dosbarthu’r canlyniadau mewn ysgrifen ac mewn cynhadledd flynyddol (paragraffau 1.17 i 1.18). Cynhaliwyd yr archwiliad sampl blynyddol ym mis Hydref 2014. Mae’r Fframwaith Perfformiad yn ei gwneud hi’n ofynnol i’r byrddau iechyd gwblhau hunanasesiad blynyddol drwy ddefnyddio templed Swyddfa Archwilio Cymru (paragraffau 1.15 i 1.16) Cynhaliwyd yr hunanasesiadau cyntaf ym mis Chwefror 2014. Mae Llywodraeth Cymru yn cydgysylltu’r archwiliad sampl blynyddol ac yn gyfrifol am ysgrifennu’r canlyniadau ar ei gyfer (paragraff 1.17) ac yn derbyn yr hunanasesiadau a gynhelir gan y byrddau iechyd (paragraffau 1.15).
Ôl-hawliadau	
Argymhellodd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol y dylai Llywodraeth Cymru osod terfyn amser ar gyfer cwblhau'r holl ôl-hawliadau yr oedd y byrddau iechyd yn eu prosesu; a safbwynt y Pwyllgor oedd y dylid ymdrin â phob hawliad o fewn uchafswm o ddwy flynedd.	Mae'r Fframwaith diwygiedig yn pennu dyddiadau cau ar gyfer cyflwyno pob hawliad ac ar gyfer yr uchafswm amser y dylai'r GIG ei gymryd i brosesu'r hawliad, sy'n amrywio rhwng dwy flynedd a chwe mis, yn dibynnu ar ddyddiad cyflwyno'r hawliad (paragraffau 2.3 i 2.6).
Yn ei adroddiad, argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol y dylai Llywodraeth Cymru sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen gyda chynrychiolaeth ar lefel weithredol o'r holl fyrddau iechyd, wedi'i gadeirio gan brif weithredwr o fwrdd iechyd. Y nod oedd sicrhau bod pob ôl-achos, y rhai yr oedd Prosiect Powys neu'r byrddau iechyd unigol yn ymdrin â hwy, yn cael eu prosesu'n effeithlon ac yn unol â'r terfynau amser.	Mae grŵp gorchwyl a gorffen wedi cael ei sefydlu, ond mae problemau wedi codi'n gysylltiedig ag aelodaeth a lefelau presenoldeb (paragraffau 2.14 i 2.15). Mae'r gwaith monitro perfformiad a ddatblygwyd gan y grŵp gorchwyl a gorffen yn annigonol (paragraffau 2.17 i 2.21).

Argymhelliad	Crynodeb o'r camau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd
Roedd y Pwyllgor yn pryderu am y trefniadau ar gyfer ôl-hawliadau a gafwyd ar ôl mis Awst 2010, ac argymhellodd y canlynol: • fod Llywodraeth Cymru naill ai'n datblygu cynllun cydlynol i glirio'r ôl-groniad o achosion, neu'n ystyried ymhellach a ddylai prosiect cenedlaethol ymdrin â'r rhain; ac • na fyddai'r prosiect cenedlaethol yn cael ei ddiddymu nes bo'r holl hawliadau a oedd wedi cronni wedi clirio.	Nid yw rhai byrddau eraill wedi dangos eu bod yn gallu ymdrin â'r ôl-hawliadau y maent yn gyfrifol amdanynt mewn modd amserol (paragraffau 2.38 i 2.48). Mae Prosiect Powys yn wynebu mwy fyth o her wrth brosesu ei gyfran o hawliadau a dderbyniwyd ar ôl 16 Awst 2010 (paragraffau 2.32 i 2.37).
Yn ei adroddiad, argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol y dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r byrddau iechyd i gytuno ar ddull manwl a chyffredin o ymdrin ag ôl-hawliadau sy'n cael eu prosesu gan y byrddau iechyd, a sicrhau bod y dull hwn yn cyd-fynd yn fras â'r dull a fabwysiadwyd gan dîm Prosiect Powys.	Mae'r Fframwaith newydd yn amlinellu'r broses i'w dilyn ar draws byrddau iechyd, ac mae'r broses hon yn seiliedig ar ddull Prosiect Powys (paragraff 2.1). Mae'r sampl archwilio blynyddol yn cynnwys ôl-achosion, ac yn yr archwiliad cyntaf canfuwyd bod y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn dilyn y prosesau cywir (paragraff 1.17).
Nodai adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol risg sylweddol na fyddai'r prosiect cenedlaethol yn clirio'r holl ôl hawliadau erbyn y terfyn amser cytunedig. Argymhellodd y Pwyllgor y dylai Llywodraeth Cymru gynnal adolygiad er mwyn canfod a oedd lefelau staffio yn ddigonol, ac ystyried a ellid cymryd camau i wella'r cyfraddau cadw staff yn nhîm Prosiect Powys.	Yn unol â'r bwriad, adolygodd Prosiect Powys yr holl hawliadau erbyn terfyn amser mis Mehefin 2014, ond ni wnaeth gwblhau 155 o'r 2,525 o hawliadau (paragraffau 2.22 i 2.23). Nid yw'r cyllid hirdymor ar gyfer Prosiect Powys wedi'i sicrhau eto (paragraffau 2.36 i 2.37).
Cyfathrebu ac ymgysylltu ag unigolion a'u teuluoedd	
Roedd gan y Pwyllgor nifer o amheuon ynglŷn â'r dull cyfredol o gynnwys unigolion a'u teuluoedd yn y broses asesu, ac argymhellodd y canlynol: • roedd angen dull rhagweithiol i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu i'r rhai sydd ei hangen, gan eu galluogi i herio penderfyniadau ynghylch cymhwysedd; a • dylai gwybodaeth fod yn glir ac yn syml.	Mae amrywiaeth ehangach o daflenni gwybodaeth i'r cyhoedd wedi cael eu llunio, er y gallai'r cyhoeddusrwydd ar gyfer y rhain fod yn well. Mae'r trefniadau cymhleth ar gyfer dyddiadau cau a'r cyfrifoldeb am brosesu hawliadau yn ddryslyd (paragraff 3.3). Nid oes gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r cyhoedd onid ydynt yn cael eu hasesu am GIP (paragraff 3.4).

Atodiad 3 - Dulliau archwilio

Casglwyd tystiolaeth gennym ar gyfer yr adolygiad dilynol o amrywiaeth o ffynonellau. Roedd y rhain yn cynnwys coladu data gan Lywodraeth Cymru, byrddau iechyd a Phrosiect Powys; adolygiad o'r Fframwaith diwygiedig ynghyd ag ystod o ddogfennau ategol; a chyfweliadau â swyddogion o Lywodraeth Cymru, cyfarwyddwr Prosiect Powys, cyfarwyddwr cenedlaethol gofal cymhleth y byrddau iechyd, a'r staff o Fwrdd Iechyd Cwm Taf.

Cynhaliwyd hefyd arolwg byr o bob bwrdd iechyd sy'n casglu gwybodaeth am y cynnydd o ran cwblhau ôl-hawliadau, faint o staff a gaiff eu neilltuo i brosesu ôl-hawliadau, ac o unrhyw faterion neu bryderon ynghylch gweithredu'r Fframwaith diwygiedig.

Gan mai adolygiad dilynol yw hwn, dibynnwyd i raddau helaeth ar yr wybodaeth a oedd ar gael yn rhwydd am berfformiad. Ar sawl achlysur, cafwyd nad oedd yr wybodaeth honno mor gadarn a chynhwysfawr ag y byddem yn ei ddisgwyl. Roedd maint ein gwaith maes yn fwy cyfyngedig na'r hyn a gafwyd yn yr adolygiad llawn yr adroddwyd amdano ym mis Mehefin 2013. Cynhaliwyd llawer llai o gyfweliadau, a dim un adolygiad o ffeil achos.

Wales Audit Office

24 Cathedral Road

Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: info@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk