

# Trosolwg ar Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Crynodeb o'r Cynnydd

Adolygiad a gynhaliwyd ar y cyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru

Rwyf wedi paratoi'r adroddiad hwn o dan adran 61 Deddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004, ac yn unol ag adran 145 Deddf Llywodraeth Cymru 1998 gyda chymorth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a staff Swyddfa Archwilio Cymru.

**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 sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Cynulliad Cenedlaethol ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2017

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

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

**This document is also available in English.**

# Cynnwys

Rhagair	4
Cyflwyniad a chefnidir	5
Ynghylch yr adolygiad hwn	7
Crynodeb o'r prif gasgliadau	8
Canfyddiadau manwl	12
<b>Atodiadau</b>	
Atodiad 1 – y dull o gyflawni'r adolygiad	28
Atodiad 2 – y Tîm Adolygu	29

# Rhagair

Yn 2013, cyhoeddodd ein sefydliadau adroddiad ar y cyd a oedd yn amlinellu pryderon niferus a sylweddol ynghylch trefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd). Ers hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi wynebu heriau parhaus o ran arweinyddiaeth a llywodraethu, ac o ran darparu gwasanaethau mewn meysydd penodol, yn enwedig iechyd meddwl. Arweiniodd hyn at benderfyniad y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i osod y Bwrdd Iechyd o dan fesurau arbennig ym mis Mehefin 2015. Roedd disgwyl i'r Bwrdd Iechyd barhau i fod o dan fesurau arbennig tan yr hydref 2017 o leiaf.

Ym mis Ionawr 2016, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fframwaith gwella o dan fesurau arbennig ar gyfer y Bwrdd Iechyd sy'n nodi'r cerrig milltir gwella disgwylidig. Trafodwyd y cynnydd a wnaed o ran y cerrig milltir hyn mewn cyfarfodydd rhwng Llywodraeth Cymru, Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Ar wahân i fonitro'r cynnydd a wnaed o ran y cerrig milltir gwella o dan y mesurau arbennig, mae Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi parhau i ymrwymo i adrodd yn ffurfiol o bryd i'w gilydd ar y camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r pryderon llywodraethu a bennwyd yn 2013. Mae'r adroddiad hwn yn rhan o'r ymrwymiad hwnnw.

Mae'n dangos bod y Bwrdd Iechyd yn amlwg yn symud i'r cyfeiriad cywir. Mae'r arweinyddiaeth wedi cryfhau, mae'r Bwrdd yn gweithio'n fwy effeithiol ac mae strwythur sefydliadol sy'n wahanol yn ei hanfod wedi'i sefydlu. Ymhellach, mae'r ffaith ei fod o dan fesurau arbennig yn amlwg yn helpu i hoelio'i sylw ar feysydd penodol lle'r oedd angen iddo weithredu.

Fodd bynnag, mae nifer o'r heriau mwyaf dybryd a bennwyd yn 2013 yn dal i fod yn amlwg rhyw bedair blynedd ar ôl ein hadroddiad gwreiddiol. O'r pwys mwyaf y mae'r ffaith nad yw'r Bwrdd Iechyd hyd yma wedi paratoi cynllun clir sy'n dangos sut y dylid ailsiapia gwasanaethau clinigol yn y Gogledd i sicrhau eu bod yn hyfyw o safbwynt clinigol ac ariannol. Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â'r mater hwn yn gyflym ac ar fyrder, ond hefyd mewn ffordd lle mae'n ymgysylltu'n briodol â'r holl randdeiliaid perthnasol.

Er bod y Bwrdd Iechyd ar drywydd cadarnhaol, mae llawer i'w wneud o hyd. Bydd galw cynyddol am arweinyddiaeth egnïol, dewr ac amlwg er mwyn parhau i adeiladu ar y cynnydd a wnaed eisoes.

Huw Vaughan Thomas

Archwilydd Cyffredinol Cymru

Kate Chamberlain

Prif Weithredwr

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

# Cyflwyniad a chefnidir

- 1 Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yn dal i wynebu nifer o heriau sylweddol; yn eu plith mae ei sefyllfa ariannol, ei gynlluniau i newid gwasanaethau, a phryderon ynghylch gwasanaethau iechyd meddwl. Yn ystod 2012, bu i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru nodi pryderon cynyddol ynghylch trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Yn sgil y pryderon hyn, aethom ati i gynnal adolygiad ar y cyd o drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn 2013<sup>1</sup>. Nodwyd problemau o ran:
  - effeithiolrwydd y Bwrdd;
  - strwythurau rheoli ac arweinyddiaeth glinigol;
  - trefniadau llywodraethu ansawdd a diogelwch;
  - y gallu i reoli cyllid ac i sicrhau cynaliadwyedd ariannol;
  - diffyg cynlluniau strategol i ddatblygu gwasanaethau clinigol ar draws y Gogledd.
- 2 Ym mis Gorffennaf 2014, aethom ati ar y cyd i gynnal adolygiad cynnydd lefel uchel. Nodwyd bod y sefyllfa wedi gwella rywfaint, ond roedd nifer o'r heriau a nodwyd yn flaenorol yn parhau. Ym mis Mehefin 2015, gosododd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Bwrdd Iechyd o dan fesurau arbennig. Yn ei ddatganiad, cyhoeddodd y Gweinidog, 'Mae'r penderfyniad arwyddocaol hwn yn cael ei wneud yn unol â'r fframwaith uwchgyfeirio. Mae'n adlewyrchu pryderon difrifol sydd heb eu datrys ynghylch arwain, llywodraethu a chynnydd yn y Bwrdd Iechyd dros gyfnod.'<sup>2</sup>
- 3 Nododd y Gweinidog bum prif faes gwella, sef:
  - llywodraethu, arweinyddiaeth a throsolwg;
  - gwasanaethau iechyd meddwl;
  - gwasanaethau mamolaeth Ysbyty Glan Clwyd;
  - gwasanaethau meddygon teulu a gofal sylfaenol, gan gynnwys gwasanaethau tu allan i oriau;
  - ailgysylltu a'r cyhoedd ac adennill hyder y cyhoedd.

1 [Dolen at adroddiad 2013 Trosolwg ar Drefniadau Llywodraethu - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr](#)

2 [Dolen at ddatganiad i'r wasg Llywodraeth Cymru ar 8 Mehefin 2015, Mesurau arbennig yn cael eu gosod ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr](#)

- 4 Ym mis Hydref 2015, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru adolygiad i asesu'r cynnydd cyffredinol a wnaed gan y Bwrdd Iechyd ers yr adolygiad ar y cyd gwreiddiol. Nodwyd ei fod wedi ymdrechu i wneud llawer o waith i fynd i'r afael â'r prif heriau. Fodd bynnag, roedd heriau'n parhau, ac roedd angen sgiliau arwain penodol a phenderfyniad cadarn i fynd i'r afael â nhw.
- 5 Gan fod cryn amser wedi mynd heibio ers ein hadolygiad cynnydd diwethaf, rydym wedi cyflawni adolygiad dilynol pellach. Mae'r gwaith a gyflawnwyd rhwng mis Chwefror a mis Mai 2017 wedi ystyried themâu gwreiddiol adolygiad 2013 a materion sydd wedi dod i'r amlwg ers hynny. Fodd bynnag, nid yw hwn yn asesiad yn erbyn fframwaith gwella o dan fesurau arbennig Llywodraeth Cymru.

# Ynghylch yr adolygiad hwn

6 Nod yr adolygiad hwn oedd:

- rhoi eglurder o ran a yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu dangos ei fod yn gwneud y gwelliannau angenrheidiol;
- darparu asesiad y cytunwyd arno i gynorthwyo'r Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru i sicrhau bod buddiannau dinasyddion a chleifion yn cael eu diogelu;
- cyflawni ein cyfrifoldebau fel cyrff adolygu allanol i bwysu a mesur cynnydd a materion sy'n weddill, ac i adrodd arnynt yn eglur ac yn agored;
- cefnogi gwelliant a gosod sylfaen ar gyfer unrhyw weithgareddau eraill sydd eu hangen i drawsnewid y sefyllfa.

7 Mae ein hadolygiad hefyd yn seiliedig ar waith arall a gwblhawyd yn ddiweddar gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru mewn meysydd sy'n ymwneud â llywodraethu ariannol, corfforaethol a chlinigol. Rydym wedi darparu rhagor o wybodaeth am y dull o gyflawni'r adolygiad hwn yn [Atodiad 1](#).

8 Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y cynnydd a wnaed a'r prif heriau y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu goresgyn er mwyn cryfhau ei drefniadau llywodraethu. Trafodir ein canfyddiadau o dan y themâu a ganlyn:

- effeithiolrwydd y Bwrdd a'i bwyllgorau;
- cynllunio strategol a datblygu gwasanaethau cynaliadwy;
- strwythurau rheoli a sefydliadol;
- trefniadau ansawdd a diogelwch.

## Cydnabyddiaeth

9 Rydym yn ddiolchgar i'r Bwrdd Iechyd am gefnogi'r adolygiad. Rydym am ddiolch yn arbennig i'r aelodau o'r Bwrdd, yr uwch-aelodau eraill o'r staff a'r rhanddeiliaid allanol a oedd yn barod i gael eu cyf-weld.

# Crynodeb o'r prif gasgliadau

## Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i bwyllgorau

- 10 Mae ein gwaith wedi dangos ei bod yn amlwg bod y berthynas waith rhwng uwch-arweinwyr y Bwrdd lechyd wedi gwella o'i gymharu â'r sylfaen isel a bennwyd yn 2013. Mae ymddygiadau'r Bwrdd yn gadarnhaol ar y cyfan, a chafwyd rhai gwelliannau o ran y modd y mae'r aelodau'n herio'r Bwrdd lechyd ac yn craffu ar ei berfformiad. Fodd bynnag, mae angen cryfhau'r maes hwn o hyd.
- 11 Yn flaenorol, bu inni nodi bod angen gwella'n sylweddol drefniadau'r pwyllgorau a'r modd yr oeddent yn mynd ati i reoli sicrwydd. Gwnaed nifer o welliannau ers ein hadolygiad gwreiddiol yn 2013 o ran y trefniadau hyn a'r modd y maent yn cael eu rhoi ar waith. Mae Grŵp Rheoli Busnes y Pwyllgorau hefyd yn helpu i siapio'r agendâu a'u halinio â'r pwyllgorau.
- 12 Mae trefniadau sicrwydd y Bwrdd yn esblygu'n araf, ond mae ffurf a swyddogaeth y trefniadau hyn wedi peri anawsterau. Mae'r modd y mae'r Bwrdd yn mapio sicrwydd wedi bod yn her benodol i'r Bwrdd lechyd, nid lleiaf oherwydd yr anhawster o ran cynllunio sicrwydd ar sail amcanion sefydliadol pan nad oes strategaeth na chynlluniau wedi'u paratoi na'u cymeradwyo. Bu inni hefyd sylwi nad yw'r trefniadau rheoli risg wedi'u datblygu'n llwyr hyd yma. Rydym yn deall bod gwaith yn dal i fynd rhagddo i sicrhau bod y fframweithiau rheoli risg yn ennill eu plwyf.
- 13 Mae'r prosesau rheoli perfformiad ac atebolrwydd perfformiad yn gwella. Fodd bynnag, bydd angen i'r Bwrdd lechyd ailedrych ar ei fframwaith rheoli perfformiad wrth iddo lunio ei strategaeth a'i nodau i sicrhau:
  - bod mesurau perfformiad yn cydweddu â nodau ehangach fel canlyniadau cleifion, iechyd poblogaethau, amcanion llesiant<sup>3</sup> a gofal yn nes at y cartref;
  - bod trefniadau monitro perfformiad yn canolbwyntio mwy ar effaith rhoi cynlluniau ar waith.

3 [Dolen at Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015: rhaid i bob corff cyhoeddus bennu amcanion llesiant a chymryd pob cam rhesymol i gyflawni'r amcanion hynny.](#)



## Cynllunio strategol a datblygu gwasanaethau cynaliadwy

- 14 Yn 2013, bu inni dynnu sylw at y ffaith nad oedd cynlluniau clir ar gael ar gyfer dyfodol gwasanaethau ysbyty aciwt, ynghyd â'r her ddybryd o ran datblygu modelau gwasanaeth cynaliadwy o safbwynt clinigol ac ariannol. Bedair blynedd ar ôl yr adolygiad hwnnw, mae'r darlun, i raddau helaeth, yr un fath. Mae cynllun ar waith erbyn hyn i lunio strategaeth drosfwaol ac mae'r Bwrdd lechyd yn ymgysylltu â'i randdeiliaid ar ei egwyddorion cyffredinol. Fodd bynnag, mae'r amserlen ar gyfer paratoi'r strategaeth yn heriol ac nid yw'r Bwrdd lechyd wedi penderfynu hyd yma a fydd yn cynnal ymgynghoriad ffurfiol ar gynnwys ei strategaeth a'i gynlluniau.
- 15 O fis Ebrill 2014, roedd yn ofynnol i'r Bwrdd lechyd baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd, ond ni fu modd iddo fodloni'r gofyniad statudol hwn. Gyda chytundeb Llywodraeth Cymru, mae'r Bwrdd lechyd wrthi'n paratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer y cyfnod 2018-2021.
- 16 Yn absenoldeb Cynllun Tymor Canolig Integredig y cytunwyd arno dros y tair blynedd diwethaf, bu'r Bwrdd lechyd yn paratoi cynlluniau gweithredol blynyddol. Fel rhan o'r broses hon, bu iddo gymeradwyo cynllun ariannol 2017-18 yn ddiweddar a oedd yn cynnwys cyllideb ddiffygiol o £26 miliwn ar gyfer y flwyddyn gyfredol. Diffyg cronus tair blynedd y Bwrdd lechyd hyd at 31 Mawrth 2017 oedd £75.9 miliwn. Felly, rhagwelir y bydd cyfanswm y diffyg yn codi i dros £100 miliwn erbyn 31 Mawrth 2018. Mae'r diffyg yn dal i fod yn broblem fawr ac mae'n codi cwestiynau o ran a fydd y Bwrdd lechyd mewn sefyllfa i baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig ariannol gynaliadwy erbyn mis Mawrth 2018.
- 17 Yn ystod ei gwaith ar yr Asesiad Strwythuredig, mynegodd Swyddfa Archwilio Cymru bryderon ynghylch capasiti'r Bwrdd lechyd i reoli newid. Mae'r gwaith a gyflawnwyd gennym ar y cyd yn dal i godi nifer o bryderon sylweddol o ran capasiti a gallu cyffredinol y Bwrdd lechyd i reoli newid. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen cryfhau ei allu i reoli newid, ac mae wedi creu rôl Cyfarwyddwr Trawsnewid yn ddiweddar. Fodd bynnag, ar adeg ein hadolygiad, nid oedd y Bwrdd lechyd wedi llwyddo i benodi i'r rôl hon, ond roedd yn bwriadu cynnal rhagor o gyfweiliadau ddiwedd mis Mai 2017.
- 18 Mae hefyd angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn canolbwyntio ar feithrin perthynas waith gadarnhaol â'i bartneriaid. Bydd hyn yn hanfodol i gyflawni ei amcanion llesiant, yn enwedig o ran darparu gofal yn nes at y cartref yn y dyfodol. Rydym yn gwybod am nifer o feysydd lle ceir gwaith partneriaeth da, fel Tîm lechyd Meddwl Cymunedol Hafod yn Sir Ddinbych, gwasanaethau anabledau dysgu Ynys Môn, a'r gwaith i lunio Strategaeth lechyd Meddwl ar y cyd â phartneriaid. Fodd bynnag, mae'r anghytundeb a gafwyd â'r awdurdodau lleol ym mis Ionawr 2017 o ran defnyddio arian y Gronfa Gofal Canolraddol yn dangos bod angen gwneud mwy o waith i osod sylfaen gadarnach ar gyfer gwaith partneriaeth.

## Strwythurau rheoli a sefydliadol

- 19 Mae creu strwythur sefydliadol newydd yn ddatblygiad cadarnhaol. Yn ein hadolygiadau blaenorol, tynnwyd sylw at broblemau o ran llinellau atebolrwydd clir a diffyg capasiti rheoli. Mae'n ymddangos bod y strwythur newydd yn rhoi sylw i'r materion hyn, er bod angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ei fod yn ennill ei blwyf ar draws pob is-adran. Mae hyn yn cynnwys llenwi pob swydd yn barhaol, a chryfhau arweinyddiaeth, atebolrwydd ac awdurdod clinigol. Mae'r rhain yn faterion sy'n codi'n benodol yn yr is-adrannau ardal ac mewn achosion lle mae timau sydd wedi'u lleoli ar safle ysbyty'n ysgwyddo cyfrifoldebau dros wasanaethau ar draws y Gogledd i gyd.

## Trefniadau ansawdd a diogelwch

- 20 Yn 2013, bu inni dynnu sylw at nifer o bryderon ynghylch y trefniadau llywodraethu o ran ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Yn ystod ein gwaith diweddaraf, gwelsom arwyddion fod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn aeddfedu'n raddol. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd camau cadarnhaol i ddiweddarau ei drefniadau sicrhau ansawdd drwy gyflwyno Grŵp Ansawdd a Diogelwch newydd a grwpiau ansawdd ategol. Fodd bynnag, er bod y trefniadau sicrhau ansawdd yn cryfhau, mae mwy i'w wneud o hyd i sicrhau eu bod bob amser yn effeithiol. Felly, ni allwn fod yn hyderus bod y Bwrdd lechyd bob amser yn trafod y risgiau i gleifion a gwasanaethau yn effeithiol, yn gweithredu ar eu sail, a'u huwchgyfeirio os oes angen.
- 21 Mae'r Bwrdd lechyd wedi cryfhau ei drefniadau o ran gwasanaethau iechyd meddwl. Ceir arwyddion bod arweinyddiaeth, strwythur, strategaeth a threfniadau sicrhau ansawdd y gwasanaethau clinigol pwysig hyn yn gwella. Ceir rhywfaint o dystiolaeth eu bod yn ymateb yn well i faterion sy'n peri pryder. Fodd bynnag, bydd yn cymryd amser i'r trefniadau newydd ennill eu plwyf. Nid yw strwythur yr is-adran wedi'i gwblhau hyd yma. Mae rheolwyr dros dro yn eu lle, mae'n ddibynnol ar staff asiantaeth, ac mae'r costau gwasanaeth yn uwch nag y byddai rhywun yn dymuno.
- 22 Mae gallu'r Bwrdd lechyd i ymateb yn effeithiol i gŵynion a digwyddiadau'n dal i fod yn broblem, ac mae angen canolbwyntio mwy ar wella ansawdd a dysgu gwersi, yn ogystal â pha mor gyflym y mae achosion yn cael eu cau. Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau ymateb yn fwy prydlon i gŵynion, ond nid ydym wedi gweld fawr ddim dystiolaeth sy'n awgrymu bod y Bwrdd lechyd yn dysgu'n effeithiol. Nid yw'r prosesau ansawdd yn sicrhau hyd yma fod y gwersi sy'n cael eu dysgu'n cael eu rhannu'n effeithiol, yn gyson ac yn systematig ar draws safleoedd ac is-adrannau. Fodd bynnag, darparwyd esiamplau inni o achosion lle mae hyn wedi digwydd. O fis Mai 2017, bydd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yn rheoli cyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr Gweithredol o ran cwynion, pryderon a digwyddiadau. Dylai'r trefniant hwn helpu i gryfhau'r trefniadau i ddysgu ac i wella ansawdd.

## Casgliad cyffredinol

- 23 Mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno gwelliannau ers ein hadolygiad gwreiddiol. Serch hynny, mae nifer o'r prif heriau a nodwyd gennym yn 2013 yn parhau, ac mae'n cymryd cryn amser i fynd i'r afael â nhw. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydgrynhoi ei ymateb i'r heriau hyn â'i ymateb i'r set ehangach o gamau y mae'n eu cymryd ar ôl i Lywodraeth Cymru gyflwyno'r fframwaith gwella o dan fesurau arbennig. Felly, nid ydym yn bwriadu gwneud argymhellion newydd, ond rydym yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd roi sylw arbennig i'r materion a ganlyn fel rhan o'i ymateb ehangach i'r ffaith ei fod yn gweithredu o dan fesurau arbennig:
- adfer ei berfformiad ariannol a pharatoi cynlluniau ariannol sy'n economaidd gynaliadwy;
  - mynd ati ar fyrder i lunio strategaeth gyffredinol, Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellir ei gymeradwyo, a strategaeth glinigol sylfaenol, a chytuno arnynt;
  - sicrhau bod y trefniadau sicrhau ansawdd newydd yn ennill eu plwyf yn llwyr yn y strwythur sefydliadol diwygiedig;
  - llunio mesurau perfformiad newydd sy'n cydweddu â'r gwaith o gyflawni amcanion a gwella iechyd a lles y boblogaeth;
  - ymateb yn effeithiol i ddau adolygiad uchel eu proffil<sup>4</sup> ynghylch iechyd meddwl a fydd yn cael eu cyhoeddi'n ddiweddarach eleni;
  - meithrin cysylltiadau cryfach â phartneriaid fel sylfaen i alinio eu nodau er mwyn diwallu anghenion y boblogaeth yn awr ac yn y dyfodol.

4 Bu i'r Bwrdd Iechyd gomisiynu Donna Ockenden i gyflawni **Adolygiad o'r Trefniadau Llywodraethu o ran Gofalu am Gleifion ar Ward Tawel Fan**. Bu i'r Bwrdd Iechyd hefyd gomisiynu'r Gwasanaeth Cyngori Iechyd a Gofal Cymdeithasol (HASCAS) i gyflawni rôl yr ymchwilydd annibynnol arweiniol o ran y cwynion, y pryderon a'r materion disgyblu a oedd yn codi o'r ymchwiliad i'r diffygion o ran gofal ar Ward Tawel Fan yn Uned Ablett yn Ysbyty Glan Clwyd.

# Canfyddiadau manwl

## Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i bwyllgorau

### Effeithiolrwydd y Bwrdd

- 24 Yn 2013, mynegwyd nifer o bryderon sylweddol ynghylch effeithiolrwydd y Bwrdd, gan gynnwys:
- rhwyg yn y berthynas weithio rhwng uwch-arweinwyr yn y Bwrdd lechyd a diffyg cydlyniant a chonsensws ymysg y Cyfarwyddwyr Gweithredol;
  - pryderon am y ffordd y mae gwybodaeth yn cael ei chyflwyno i'r Bwrdd;
  - angen i aelodau gweithredol ac aelodau annibynnol y Bwrdd werthfawrogi eu rolau ei gilydd yn fwy;
  - angen cynllunio'r agenda ar gyfer cyfarfodydd y Bwrdd yn well.
- 25 Yn ein gwaith diweddaraf, nodwyd nad yw'r problemau a ddisgrifiwyd gennym yn 2013 o ran perthynas weithio uwch-arweinwyr y Bwrdd yn amlwg mwyach. Mae'r Bwrdd lechyd wedi penodi Prif Swyddog Gweithredol newydd a nifer o gyfarwyddwyr gweithredol newydd. Mae'r penodiadau hyn yn cael effaith gadarnhaol. Mae'r Bwrdd bellach yn gweithio'n llawer mwy cydlynus fel tîm ac mae'r berthynas rhwng y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr yn un gadarnhaol. Mae'r weithrediaeth yn mynd ati ar y cyd i bennu cyfeiriad cryfach sy'n helpu'r Bwrdd lechyd i gael hyd i'w ffordd drwy'r heriau y mae'n eu hwynebu.
- 26 Ers ein hadolygiad yn 2013, rydym hefyd wedi nodi:
- bod sgiliau'r aelodau annibynnol wedi gwella a bod yr aelodau annibynnol newydd a benodwyd dros y blynyddoedd diwethaf wedi dod â mwy o brofiad mewn nifer o feysydd pwysig;
  - bod y cyfathrebu ag aelodau'r Bwrdd wedi gwella a bod y briff dyddiol a ddarperir i'r aelodau annibynnol yn sicrhau eu bod yn dod i wybod yn gyflym am faterion sy'n codi;
  - bod nifer dda yn mynd i sesiynau datblygu'r Bwrdd, a'u bod yn cael eu defnyddio mewn ffordd adeiladol i helpu i feithrin sgiliau aelodau'r Bwrdd ac fel fforwm i drin a thrafod rhai o'r materion mwyaf dyrys y mae'r Bwrdd yn eu hwynebu;
  - bod gweinyddiaeth cyfarfodydd y Bwrdd a'r ffordd y maent yn cael eu cynnal wedi gwella, gyda chymorth safonau y cytunwyd arnynt o ran ymddygiad y Bwrdd, a chynnwys ac amseriad papurau.

- 27 Yn gyffredinol, rydym wedi gweld bod cyfarfodydd y Bwrdd yn cael eu cynllunio'n well ond mae angen rhoi mwy o sylw i rai meysydd:
- cyflwynwyd asesiad poblogaeth o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant i'w gymeradwyo yng nghyfarfod cyhoeddus y Bwrdd a gynhaliwyd ar 16 Chwefror 2017. Roedd yn ymddangos bod dryswch ymhlith aelodau'r Bwrdd o ran yr hyn yr oedd disgwyl iddynt ei wneud, gan fod y sefydliadau sy'n bartneriaid statudol i'r Bwrdd lechyd eisoes yn mynd drwy'r broses o gymeradwyo'r asesiad.
  - yng nghyfarfod cyhoeddus y Bwrdd a gynhaliwyd ar 16 Mawrth 2017, cyflwynwyd amcanion llesiant statudol y Bwrdd lechyd i'r Bwrdd eu cymeradwyo. Er bod y Bwrdd lechyd yn gwybod am y gofyniad statudol hwn ers ymhell dros flwyddyn, dim ond amcanion strategol presennol y sefydliad wedi'u hailfrandio oedd yr amcanion hyn, ac felly cawsant eu cymeradwyo heb fawr ddim trafodaeth. Cawsom wybod hefyd nad oedd sawl un o'r aelodau annibynnol wedi cael cyfle, yn ôl y bwriad, i fod yn rhan o'r trafodaethau mewnol cynharach ar y testun hwn.
- 28 Yn ystod y cyfweiliadau, tynnwyd sylw at rai pryderon ynghylch amlder cyfarfodydd y Bwrdd. Fe'u cynhelir bob mis ar hyn o bryd. Er ein bod yn sylweddoli bod angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn mynd i'r afael â materion yn rhagweithiol ac yn dryloyw, mae rhai heriau'n codi o amlder y cyfarfodydd. Mae'r rhain yn ymwneud yn bennaf â'r gallu i ddangos bod cynnydd wedi'i wneud ers y cyfarfod blaenorol, a'r baich gweinyddol o ran cefnogi'r sesiynau misol hyn. Felly, byddai modd ystyried cynnal cyfarfodydd bob yn ail fis yn yr un modd â byrddau lechyd eraill yng Nghymru.
- 29 Mae hefyd angen i'r Bwrdd ystyried i ba raddau y mae'r modd y mae'r wasg a'r cyfryngau cymdeithasol yn craffu arno yn ei atal rhag cael trafodaeth agored a di-flewyn-ar-dafod yn ei gyfarfodydd cyhoeddus. Rhaid bod gan y Bwrdd hyder i gael trafodaethau agored ac anodd pan fo angen.e

## Sicrwydd y Bwrdd a rheoli risg

- 30 Yn ein hadolygiadau blaenorol, tynnwyd sylw at yr angen i'r Bwrdd lechyd wella'r modd y mae'n mynd ati i reoli risg. Nodwyd pryderon nad yw'r gofrestr risg gorfforaethol yn mynegi'r prif risgiau sy'n wynebu'r sefydliad yn glir. Gallai hyn fod wedi arwain at sefyllfa lle nad oedd aelodau'r Bwrdd yn hollol ymwybodol o ddifrifoldeb neu o fanylion materion a oedd yn destun pryder.
- 31 Ers hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd camau cadarnhaol i reoli risg drwy lunio strategaeth rheoli risg newydd. Mae'r pryderon a fynegwyd gan aelodau annibynnol o'r Bwrdd ynghylch fformat a diwyg yr wybodaeth yn cael sylw. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn taro cydbwysedd priodol o ran y manylder a'r cynnwys, a'i fod yn mynd ati'n effeithiol i gofnodi a disgrifio'r risgiau cyfredol, gweithredu ar eu sail, a'u huwchgyfeirio.
- 32 Fel rhan o'i Hasesiad Strwythuredig diweddar, tynnodd Swyddfa Archwilio Cymru sylw at y gwaith y mae'r Bwrdd lechyd yn ei wneud o ran Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi llunio Fframwaith Risg a Sicrwydd Corfforaethol cyfun, a hynny fel ateb interim ymarferol yn absenoldeb Cynllun Tymor Canolig Integredig y cytunwyd arno. Yn yr Asesiad Strwythuredig, nodwyd hefyd ei bod yn ymddangos bod eglurder yr amcanion presennol yn rhwystr rhag datblygu Fframwaith Sicrwydd cadarn ar gyfer y Bwrdd. Gallai hyn barhau i fod yn her hyd nes ceir eglurder naill ai drwy adolygu amcanion y sefydliad neu drwy eu diffinio ymhellach o fewn strategaeth a Chynllun Tymor Canolig Integredig y cytunir arnynt. Pan fydd yr amcanion yn glir, bydd yn haws pennu'r bygythiadau rhag cyflawni'r amcanion a phennu'r sicrwydd sydd ei angen.

## Gwaith y Pwyllgorau

- 33 Ers ein hadolygiad gwreiddiol yn 2013, mae'r Bwrdd lechyd wedi ceisio gwella ei drefniadau llywodraethu. Yn 2014 a 2015, bu i'r Bwrdd lechyd ddiwygio strwythur ei bwyllgorau er mwyn atgyfnerthu'r ffordd y maent yn cefnogi ac yn llywio gwaith y Bwrdd. Erbyn hyn, mae pwyllgorau'r Bwrdd yn cynnwys Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, Pwyllgor Archwilio, Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac lechyd y Boblogaeth, Pwyllgor y Ddeddf lechyd Meddwl, a Phwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth. Mae gan bob un o'r pwyllgorau hyn gynllun gwaith blynyddol.

- 34 Yn ei Hasesiad Strwythuredig yn 2016, nododd Swyddfa Archwilio Cymru fod effeithiolrwydd y pwyllgorau wedi gwella, bod tystiolaeth eu bod yn craffu ac yn herio'n well, a bod llif yr wybodaeth a'r sicrwydd o'r pwyllgorau i'r Bwrdd wedi gwella. Roedd y gwaith ar yr Asesiad Strwythuredig hefyd yn cydnabod rôl Grŵp Rheoli Busnes y Pwyllgorau o ran sicrhau bod agendâu'r pwyllgorau amrywiol yn cydweddu â'i gilydd ac yn rhoi sylw i holl waith hanfodol y Bwrdd. Mae'r trefniant hwn hefyd yn sicrhau bod modd atgyfeirio pryderon a sicrwydd o'r naill bwyllgor i'r llall.
- 35 Yn ystod yr adolygiad hwn, dangosodd ein harsylwadau ni, yn gyffredinol, fod y pwyllgorau yn cael eu cynnal a'u gweinyddu'n effeithiol. Fodd bynnag, nodwyd bod angen i'r aelodau gweithredol a'r aelodau annibynnol ddeall eu swyddogaethau ei gilydd yn well o hyd. Mae heriau'n parhau lle mae'r aelodau gweithredol yn teimlo bod yr aelodau annibynnol yn gofyn am ormod o wybodaeth. Ar y llaw arall, nid yw rhai o'r aelodau annibynnol yn teimlo bod y papurau'n darparu digon o fanylion i'w galluogi i roi sicrwydd digonol. Mae hyn yn wir ar lefel y Bwrdd a'r pwyllgorau, ac mae'n fater y mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd roi sylw iddo.

### Perfformiad ac adrodd

- 36 Mae'n ymddangos bod y trefniadau rheoli perfformiad wedi'u cynllunio'n dda, gyda chyfrifoldebau clir ar gyfer y sefydliad, y pwyllgorau a'r weithrediaeth. Mae gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ddyletswyddau clir o ran adolygu a herio perfformiad mewn meysydd sy'n berthnasol i'w cylchoedd gwaith. Yn ogystal â dulliau da a ffurfiol o sicrhau perfformiad, ceir prosesau rheoli perfformiad ac atebolrwydd clir rhwng yr uwch-reolwyr a'r is-adrannau.
- 37 Daeth ein hadolygiad o'r adroddiad ansawdd a pherfformiad integredig a gyflwynwyd i'r Bwrdd i'r casgliad ei fod yn glir, yn rhesymegol ac yn canolbwyntio ar y camau i'w cymryd i wella perfformiad. Rydym wedi nodi bod trafodaethau yng nghyfarfodydd y Bwrdd yn dueddol o ganolbwyntio ar dargedau perfformiad gweithredol, yn yr un modd â llawer o'r byrddau iechyd eraill. Wrth i'r Bwrdd lechyd barhau i ddatblygu ei strategaeth, dylai cyfleoedd godi i ailsiapio'r modd y mae'n rheoli perfformiad i sicrhau ei fod yn cydweddu'n gliriach â'r amcanion llesiant a chanlyniadau cleifion, i ganolbwyntio ar nodau strategol fel darparu gofal yn nes at y cartref, ac i roi sicrwydd o ran cyflawni amcanion cynlluniau tymor canol a thymor hir.



## Casgliad

- 38 **Effeithiolrwydd y Bwrdd:** mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd da o ran effeithiolrwydd y Bwrdd ers yr adolygiad gwreiddiol o'r trefniadau llywodraethu a gynhaliwyd yn 2013. Er ei fod ar y trywydd iawn, mae'r adolygiad hwn wedi dangos bod angen rhoi sylw i rai heriau o hyd fel rhan o ddatblygiad parhaus y Bwrdd.
- 39 **Sicrwydd y Bwrdd a rheoli risg:** nid yw'r trefniadau rheoli risg wedi datblygu'n llwyr ar draws y Bwrdd lechyd hyd yma, ond mae gwaith yn dal i fynd rhagddo i sicrhau bod y fframweithiau rheoli risg yn ennill eu plwyf. Mae trefniadau sicrwydd y Bwrdd yn datblygu hefyd, ond bydd angen sicrhau bod gwell cysylltiad rhyngddynt a'r amcanion strategol pan fydd wedi llunio ei strategaeth a'i Gynllun Tymor Canolig Integredig, a chytuno arnynt.
- 40 **Gwaith y Pwyllgorau:** mae trefniadau a dulliau'r pwyllgorau o reoli sicrwydd yn gwella, ond mae angen sicrhau o hyd fod gwaith craffu'n digwydd ar lefel sy'n ddigon manwl heb gamu i dir swyddogaethau'r rheolwyr.
- 41 **Rheoli perfformiad:** mae'r trefniadau rheoli perfformiad yn gwella ac yn ennill eu plwyf mewn trefniadau atebolrwydd a gwella.



## Cynllunio strategol a datblygu gwasanaethau cynaliadwy

- 42 Yn 2013, bu inni adrodd bod y cynnydd o ran paratoi cynlluniau strategol ar gyfer gwasanaethau clinigol aciwt wedi bod yn araf a bod angen i'r Bwrdd lechyd fynd ati ar fyrder i oruchwylio'r gwaith o baratoi modelau cyflenwi gwasanaethau cynaliadwy o safbwynt clinigol ac ariannol.
- 43 Yn unol â Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014, rhaid i'r Bwrdd lechyd baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig. Mae Llywodraeth Cymru'n pennu gofynion cynllunio'r Cynllun Tymor Canolig Integredig bob blwyddyn. Yn fras, rhaid i'r Bwrdd lechyd ddangos sut y bydd yn siapio gwasanaethau ac yn cyflawni ei amcanion a gofynion y fframwaith cyflawni cenedlaethol o fewn cyllideb gytbwys dros gyfnod o dair blynedd.
- 44 Ers sefydlu'r gofynion, ni fu'r Bwrdd lechyd, am wahanol resymau, mewn sefyllfa i baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellir ei gymeradwyo. Yn hytrach, mae wedi paratoi cynlluniau gweithredol ac ariannol blynyddol a chytuno arnynt. O ran 2017-18, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno y caiff y Bwrdd barhau i weithredu o dan drefniadau cynllun gweithredol blynyddol. Cydnabyddir hyn o fewn y Fframwaith Gwella o dan Fesurau Arbennig.
- 45 Cafodd dull strategol trosfwaol y Bwrdd lechyd ei amlinellu yn Byw'n Iach, Aros yn Iach. Mae'n nodi'r blaenoriaethau a'r heriau mewn tri phrif faes: gwella iechyd a lles a chefnogi'r rhai sydd fwyaf agored i niwed; darparu gofal a chymorth yn nes at adref; a datblygu gwasanaethau ysbyty.
- 46 Wrth fynd ati i baratoi cynllun strategol ar gyfer gwasanaethau iechyd yn y Gogledd, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi y bydd yn mabwysiadu rhai egwyddorion craidd. Er enghraifft, bydd tair adran achosion brys a bydd tîm meddygol a llawfeddygol yn nhri phrif ysbyty'r Bwrdd lechyd. Dylai hyn leihau'r ansicrwydd i'r staff, y cyhoedd a rhanddeiliaid eraill. Fodd bynnag, nid yw manylion o'r fath yn rhoi gwybod i'r cyhoedd pa newidiadau eraill y bwriedir eu gwneud i'r gwasanaethau, ac ni fydd ychwaith yn helpu'r is-adrannau i gynllunio ar gyfer newidiadau i wasanaethau ar lefel arbenigedd.
- 47 Mae'r Bwrdd lechyd wedi cytuno ar linell amser gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu'r strategaeth hon ymhellach, yn ogystal â pharatoi Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2018-2021. Fel rhan o'r broses hon, mae'r Bwrdd lechyd wedi mapio dibyniaethau ar ei linell amser o ran amryw o ffactorau mewnol ac allanol. Mae'n dangos y cyd-destun cymhleth y mae'r Bwrdd lechyd yn cynllunio ynddo, ac mae'n awgrymu y gall fod oedi yn y broses gynllunio.

- 48 Er bod y dull o lunio strategaeth a Chynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd wedi'i nodi'n glir, nid yw manylion y cerrig milltir yn ddiweddarach yn 2017 mor eglur. Er enghraifft, nid yw'n amlwg eto a fydd ymgynghoriad ffurfiol yn cael ei gynnal. Os bydd hynny'n digwydd, ni cheir sicrwydd o hyd o ran:
- lefel y manylion a fydd yn destun ymgynghoriad, h.y. egwyddorion strategol gwasanaethau lefel uchel neu fanylion newidiadau ar lefel arbenigedd;
  - y graddau y bydd gwasanaethau sylfaenol a chymunedol yn destun ymgynghoriad;
  - sut y bydd y canlyniadau'n cael eu hystyried a'u rheoli;
  - effaith bosibl canlyniad yr ymgynghoriad ar derfynau amser cyffredinol y broses gynllunio.
- 49 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu â'r cyhoedd mewn ffordd fwy cynhwysfawr nag a welwyd o'r blaen, ac mae'n parhau i ddatblygu ei ddull o ymgysylltu. Hyd yma, mae'r math o ymgysylltu, a'r ymatebion iddo, wedi canolbwyntio ar brofiadau pobl o'r gwasanaethau presennol a'u barn ar yr hyn y mae angen ei wella. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi iddo ddysgu gwersi o'r ffordd y bu iddo reoli cynigion blaenorol i newid gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau fasgwlaidd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y bydd angen iddo ymgysylltu'n effeithiol ar fodolau gwasanaeth posibl yn y dyfodol, ni waeth beth fo'r gofynion o ran cynnal ymgynghoriad ffurfiol.
- 50 Roedd y Bwrdd Iechyd yn bwriadu cwblhau asesiad sylfaenol erbyn mis Rhagfyr 2016 a fyddai'n cynnwys crynodeb o anghenion iechyd y boblogaeth, perfformiad gweithredol, ffactorau sy'n sbarduno newid, canlyniadau a safonau ansawdd. I gefnogi'r gwaith hwn, bu i'r Bwrdd Iechyd gomisiynu cymorth gan ymgynghorwyr allanol. Mae ein hadolygiad yn dangos na chafodd y gwaith sylfaenol ei gwblhau yn unol â'r amserlen arfaethedig wreiddiol. Gall fod modd adfer y sefyllfa o ran yr amserlen gynllunio gyffredinol, ond o wyro oddi wrth yr amserlen yn ystod y cyfnod cynnar, gall fod hyd yn oed yn anoddach bodloni terfyn amser sydd eisoes yn dynn.

- 51 Yn ein hadolygiad yn 2013, nodwyd yr heriau penodol yr oedd y Bwrdd lechyd yn eu hwynebu o ran recriwtio staff meddygol a chynaliadwyedd ariannol y gwasanaethau presennol. Mae problemau recriwtio'r Bwrdd lechyd yn parhau, felly mae'n dibynnu'n helaeth ar staff locwm a staff asiantaeth. Mae hyn, ynghyd â'r patrymau sy'n newid a natur gymhleth y galw, yn awgrymu nad yw'r modelau presennol yn gynaliadwy. Ar hyn o bryd, nid ydym wedi gweld fawr ddim tystiolaeth sy'n dangos bod y gwaith o fodelu'r gweithlu'n llywio'n ddigonol y gwaith o gynllunio gwasanaethau fel rhan o'r broses o lunio strategaeth glinigol. Os nad yw'r modelau gwasanaeth arfaethedig yn gynaliadwy o safbwynt y gweithlu, nid yw'n debygol y byddant yn ariannol gynaliadwy a gall hyn danseilio'r camau i roi'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ar waith. Mae'r cyllidebau'n dal i adlewyrchu'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu ar hyn o bryd, ac nid ydynt yn cael eu siapio gan strategaeth glinigol hirdymor glir na Chynllun Tymor Canolig Integredig ar hyn o bryd. Mae hyn yn hollbwysig i sicrhau bod modd i'r Bwrdd ddychwelyd i sefyllfa ariannol gytbwys a chynaliadwy.
- 52 Ar hyn o bryd, nid yw'r Bwrdd lechyd yn gallu gweithredu o fewn ei ddyraniad ariannol. Yn 2016-17, roedd ei alldro ariannol yn gyfystyr â diffyg o £29.8 miliwn, gan roi diffyg cronus o £75.9 miliwn dros y cyfnod o dair blynedd rhwng 1 Ebrill 2014 a 31 Mawrth 2017. O'r herwydd, nid yw'r Bwrdd wedi bodloni ei ddyletswydd statudol i sicrhau nad yw ei wariant yn uwch na chyfanswm y cyllid a ddyrennir iddo dros gyfnod o dair blynedd. Felly, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi rhoi barn archwilio amodol ar reoleidd-dra datganiadau ariannol 2016-17, ac mae hefyd wedi cyhoeddi adroddiad sylweddol sy'n egluro'r methiant a'r amgylchiadau a barodd iddo ddigwydd. Mae'r Prif Weithredwr wedi ysgrifennu'n ffurfiol at Lywodraeth Cymru i roi gwybod iddi y bydd y cynllun ariannol interim drafft yn peri i'r Bwrdd, unwaith eto, dorri ei ddyletswydd statudol i sicrhau cyllideb gytbwys dros gyfnod o dair blynedd ar 31 Mawrth 2018.
- 53 Yn ei gyfarfod ar 16 Mawrth 2017, bu i'r Bwrdd gymeradwyo Cynllun Ariannol Interim 2017-18, sy'n cynnwys cyllideb ddiffygiol o £26 miliwn. Mae'n rhagdybio y bydd yn cyflawni £35.4 miliwn o arbedion. Fodd bynnag, ceir bwlch o £9.7 miliwn yn y cynlluniau arbed ar hyn o bryd, ac mae hyn yn creu risgiau ariannol sylweddol pellach i'r Bwrdd yn 2017-18.
- 54 Mae'n amlwg nad yw'r sefyllfa ariannol gyffredinol yn dderbyniol nac yn gynaliadwy. Mae'r Bwrdd lechyd wedi defnyddio gwybodaeth feincnodi, ac mae wedi nodi yn ei gynllun gweithredu blynyddol nifer o feysydd gwasanaeth lle ceir aneffeithlonrwydd hirdymor, yn enwedig y gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu a'r gwasanaethau obstetrig. Mae angen gwneud gwaith o hyd i baru'r wybodaeth ariannol â data anariannol eraill am allbynnau a chanlyniadau i sicrhau bod modd i'r wybodaeth hon, gyda'i gilydd, gefnogi proses effeithiol i graffu ar y weithrediaeth a'i herio. Er gwaethaf dealltwriaeth gynyddol o feysydd lle ceir aneffeithlonrwydd posibl a ffactorau eraill sy'n creu pwysau o ran costau, nid yw'n glir a yw'r rhain yn cael eu trin a'u trafod yn llwyr fel rhan o'r gwaith o baratoi'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

- 55 Er nad oes cynlluniau hirdymor y cytunwyd arnynt ar waith, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau rhoi sylw i nifer o faterion pwysig, gan gynnwys:
- bwrw ymlaen â'r gwaith o ddatblygu canolfan is-ranbarthol gofal dwys i'r newydd-anedig fel rhan o Fframwaith Strategol Gwasanaeth Mamolaeth, Newydd-anedig a Phediatrig sy'n datblygu;
  - llunio strategaeth iechyd meddwl ar y cyd â'r awdurdodau lleol;
  - cael cymeradwyaeth i ailddatblygu Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd;
  - cytuno ar achos busnes i ailddatblygu safle Ysbyty Brenhinol Alexandra yn y Rhyl yn gampws gofal iechyd a llesiant ar y cyd ag asiantaethau eraill, a'i gyflwyno i Lywodraeth Cymru.
- 56 Yn y dyfodol, mae'n amlwg y bydd gweithio mewn partneriaeth a chyflawni amcanion llesiant yn allweddol i lwyddiant y sefydliad. Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad, mynegwyd barn gymysg am effeithiolrwydd gwaith partneriaeth. Cafodd trefniadau partneriaeth newydd eu llunio drwy'r pedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus a Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol (Rhan 9) Gogledd Cymru o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae tri o'r pedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn cael eu cadeirio gan Gyfarwyddwr Ardal o'r Bwrdd Iechyd, ac mae Cyfarwyddwr Ardal hefyd yn is-gadeirydd i'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus arall.
- 57 Rydym yn gwybod am waith partneriaeth da mewn nifer o feysydd, fel Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Hafod yn Sir Ddinbych, y prosiect Inspire yn Wrecsam, gwasanaethau anabledau dysgu Ynys Môn, gwaith ar y cyd â'r sector gwirfoddol, a'r gwaith o gynllunio campws Gofal Iechyd a Llesiant Gogledd Sir Ddinbych. Fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod am heriau gweithredol o ran cytuno ar gyllid ar gyfer gofal iechyd parhaus a chomisiynu lleoliadau gofal iechyd meddwl.
- 58 Mae tystiolaeth a gasglwyd fel rhan o'r adolygiad hwn yn awgrymu bod angen gwneud mwy o waith i osod sylfaen gadarnach ar gyfer gwaith partneriaeth strategol. Mae creu swyddi Cyfarwyddwyr Ardal o fewn strwythur sefydliadol diwygiedig (a drafodir mewn mwy o fanylder yn yr adran nesaf) wedi helpu i gefnogi gwaith partneriaeth, yn enwedig gyda'r chwe awdurdod lleol. Dangosodd ein hadolygiad fod cynnydd yn cael ei wneud, er bod profiadau o waith partneriaeth yn gymysg ar draws y rhanbarth. Fodd bynnag, mae anghytundeb diweddar ynghylch defnyddio dyraniadau'r Gronfa Gofal Canolraddol yn dangos bod mwy o waith i'w wneud i feithrin perthynas iach ac i ddatblygu nodau a chynlluniau a rennir â sefydliadau sy'n bartneriaid.

- 59 Yn ei gwaith blaenorol o ran ei Hasesiad Strwythuredig, tynnodd Swyddfa Archwilio Cymru sylw at bryderon ynghylch y capasiti i reoli newid. Mae'r cyfweiliadau a gynhaliwyd fel rhan o'r adolygiad ar y cyd hwn yn dangos bod rhai heriau'n parhau o ran y capasiti i gyflawni newid yn y meysydd a ganlyn:
- cymhlethdod posibl yr agenda newid a'r gwaith o lunio strategaeth glinigol ar draws strwythur daearyddol mawr;
  - capasiti a gallu'r adnoddau staff canolog a gwasgaredig sydd ar gael i gefnogi'r camau i gyflawni newid clinigol a newidiadau i wasanaethau.
  - ffocws uwch-reolwyr sydd weithiau'n cael eu tynnu i mewn i faterion perfformiad gweithredol;
  - y rheini a fydd yn arwain y newid mewn meysydd lle ceir matrices o gyfrifoldebau: er enghraifft, mae'r Cyfarwyddwyr Ardal yn gyfrifol am newidiadau i wasanaethau mewn meysydd nad oes ganddynt unrhyw reolaeth uniongyrchol drostynt.
- 60 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi creu rôl Cyfarwyddwr Trawsnewid i gefnogi gwelliannau yn y Bwrdd Iechyd ac i helpu i gydgyssylltu'r gwaith o reoli newid. Mae'n galonogol bod y Bwrdd Iechyd yn ceisio cynyddu ei allu ym maes rheoli newid. Fodd bynnag, ar adeg ein hadolygiad, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i benodi i'r rôl hon. Mae hyn yn destun pryder o ystyried y rôl bwysig y mae angen i'r unigolyn hwn ei chwarae i siapio'r tîm gwella canolog er mwyn cefnogi'r camau i roi rhaglenni newid cymhleth ar waith.
- 61 Rydym hefyd yn deall bod y Bwrdd Iechyd yn ymgynghori ar 'fodel rheoli meddygol' newydd ar gyfer Gofal Eilaidd i helpu i gryfhau arweiniad ac ymgysylltiad clinigol o ran gwella ansawdd a datblygu gwasanaethau. Mae'n ymddangos bod hwn yn ddatblygiad cadarnhaol, ond mae angen llunio cynlluniau manylach a phennu'r costau.
- 62 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cymryd camau cadarnhaol i ymgysylltu'n well â'r staff ac, yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Ionawr 2017, cymeradwywyd strategaeth ymgysylltu â staff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn mabwysiadu nifer o strategaethau i ymgysylltu'n well â'r staff. Mae hyn yn cynnwys gwaith sy'n canolbwyntio ar ddiwylliant ac ymddygiad, cydnabod staff drwy fentrau fel Gwobr Seren Betsi, a datblygu sgiliau arwain rheolwyr wardiau. Mae hefyd yn werth nodi bod canlyniadau arolwg staff y llynedd yn dangos gwelliant cyffredinol, er bod hynny o'i gymharu â llinell sylfaen isel yn 2013.

## Casgliad:

- 63 Mae cynllunio strategol a datblygu gwasanaethau'n parhau i fod yn her sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Er bod gwaith yn mynd rhagddo, rhyw bedair blynedd ers ein hadolygiad gwreiddiol, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd ati o hyd i baratoi cynlluniau ar gyfer gwasanaethau iechyd sy'n gynaliadwy o safbwynt clinigol ac ariannol yn y Gogledd, ac i gytuno arnynt.
- 64 Mae'r sefyllfa ariannol yn dal i fod yn heriol iawn. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi bodloni ei ddyletswyddau statudol o dan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) o ran cynllunio na chyllid yn 2016-17.
- 65 Er bod proses ac amserlen eglur ar gael i ddatblygu strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach ymhellach, mae'r cerrig milltir yn heriol ac nid yw'n amlwg o hyd a oes gan y Bwrdd Iechyd y capasiti a'r gallu i roi'r agenda newid gymhleth sydd ei hangen ar waith.
- 66 Mae hefyd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn canolbwyntio ar feithrin perthynas waith gadarnhaol â'i bartneriaid. Bydd hyn yn hollbwysig i lwyddiant y gwaith o gyflawni'r amcanion llesiant.  
successful achievement of well-being objectives.

## Strwythurau rheoli a sefydliadol

- 67 Yn ein hadolygiadau blaenorol, roeddem yn feirniadol o strwythur sefydliadol y Bwrdd Iechyd. Daethom i'r casgliad hefyd fod angen cryfhau'r arweinyddiaeth a'r trefniadau atebolrwydd o fewn y strwythur hwnnw, a bod angen egluro'r trefniadau i reoli safleoedd ysbyty. Mae hyn yn cynnwys y tair is-adran ardal, Gofal Eilaidd, a'r Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.

- 68 Mae'r Cyfarwyddwyr Ardal, un yr un ar gyfer y gorllewin, y canol a'r dwyrain, yn adrodd i'r Prif Swyddog Gweithredol ac maent yn ysgwyddo cyfrifoldeb dros wasanaethau gofal cymunedol a sylfaenol, yn ogystal â rhai gwasanaethau ar draws y Gogledd i gyd. Mae wedi cymryd mwy o amser i sefydlu'r is-adrannau ardal na'r is-adrannau eraill, a hynny o ran penodi rheolwyr ar gyfer y strwythur ac o ran lefel yr annibyniaeth a'r awdurdod sydd ganddynt i wneud penderfyniadau. Er enghraifft, lle mae'r Cyfarwyddwyr Ardal yn ysgwyddo cyfrifoldebau ar draws y Gogledd, nid yw'n amlwg a yw eu hawdurdod yn ddigon clir i lywio newidiadau i wasanaethau nad ydynt yn cael eu rheoli'n uniongyrchol yn eu hardal. Yn gyffredinol, mae cynrychiolwyr yr awdurdodau lleol yn dweud bod cyflwyno'r is-adrannau ardal yn gam cadarnhaol. Fodd bynnag, mae rhai'n teimlo bod gan y Cyfarwyddwyr Ardal ormod o ymrwymadau ac nad oes ganddynt bob amser awdurdod i weithredu, a bod hyn yn gallu llesteirio gwaith partneriaeth llwyddiannus.
- 69 Mae Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd, Cyfarwyddwr Meddygol Gofal Eilaidd a Chyfarwyddwr Nyrsio Gofal Eilaidd yn arwain yr Is-adran Gofal Eilaidd gyda'i gilydd. Swyddi dros dro yw swyddi'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio ar hyn o bryd. Mae'r Is-adran Gofal Eilaidd yn cynnwys y tri ysbyty aciwt, Ysbyty Abergele, gwasanaethau menywod, is-adrannau cymorth clinigol a gwasanaethau canser. Islaw'r Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd, mae gan bob un o'r tri ysbyty aciwt ei strwythur arweinyddiaeth ei hun sy'n goruchwyllo'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau sy'n gweithredu o'r safle hwnnw. Yn unol â'r ardaloedd, ceir cyfrifoldebau ar draws y Gogledd i gyd o fewn yr Is-adran Gofal Eilaidd hefyd. Dylai hyn gefnogi modelau gwasanaeth mwy cyson ar draws y tri safle, ond gall fod yn anodd eu cyflwyno.
- 70 Mae strwythur newydd y sefydliad bellach yn cynnwys Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Mae'r Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl, sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Prif Weithredwr, yn arwain yr is-adran hon. Mae'r Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl wedi rhoi strwythur dros dro yn ei le ar gyfer yr is-adran tra mae'n aros am gytundeb ar ei strategaeth. Mae'r strwythur hwn wedi helpu i roi mwy o eglurder o ran atebolrwydd, ond ar hyn o bryd, mae'n cynnwys nifer o swyddi dros dro ac mae'r is-adran hefyd yn dibynnu ar nifer o staff locwm a staff asiantaeth. Ar y cyfan, dywedodd yr awdurdodau lleol fod yr uwch-reolwyr iechyd meddwl yn ymgysylltu'n well nag yr oeddent o dan y strwythur blaenorol.



## Casgliad:

- 71 Yn gyffredinol, mae creu strwythur newydd yn ddatblygiad cadarnhaol. Mae'r strwythur, a'r swyddogaethau oddi mewn iddo, yn darparu llinellau atebolrwydd cliriach a mwy o gapasiti rheoli, sef mater a godwyd yn ein hadolygiad yn 2013. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y strwythur yn ennill ei blwyf ar draws pob is-adran. Mae hyn yn cynnwys rhoi mwy o eglurder o ran atebolrwydd ac awdurdod, a llenwi swyddi'n barhaol. Yn arbennig, mae'n hollbwysig bod y Cyfarwyddwyr Ardal yn cael eu cynorthwyo i foderneiddio gwasanaethau'n effeithiol ar draws y tair ardal.

## Trefniadau ansawdd a diogelwch

### Sicrhau ansawdd

- 72 Roedd pryderon ynghylch trefniadau llywodraethu ansawdd a diogelwch y Bwrdd Iechyd yn rhan ganolog o'n hadolygiad yn 2013 ac, er inni ganfod rhai gwelliannau yn ystod ein hadolygiad dilynol yn 2014, roedd yn amlwg bod angen gwneud mwy o waith. Mae'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau a gafodd ei feirniadu gennym yn ystod ein hadolygiad yn 2013 wedi esblygu ac mae'n aeddfedu. Mae ein harsylwadau'n dangos bod y Pwyllgor yn cael ei gadeirio'n effeithiol a bod tystiolaeth o graffu gwell, er bod maint yr agenda'n dal i fod yn her. Mae effeithiolrwydd y Pwyllgor yn dibynnu'n helaeth ar ansawdd yr wybodaeth y mae'n ei chael. Islaw'r Pwyllgor, mae trefniadau sicrhau ansawdd y Bwrdd Iechyd yn dal i esblygu.
- 73 Ers 2014, mae'r Bwrdd Iechyd wedi diweddarau ei drefniadau rheoli ansawdd a diogelwch. Cafodd y Grŵp Gweithredol Ansawdd a Sicrwydd ei ddisodli'n ddiweddar gan fod y Bwrdd Iechyd yn pryderu ynghylch ei effeithiolrwydd. Dechreuodd y grŵp a'i disodlodd, y Grŵp Ansawdd a Diogelwch, ar ei waith ym mis Chwefror 2017. Y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yw cadeirydd y Grŵp Ansawdd a Diogelwch, a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yw'r is-gadeirydd. Cafodd y Grŵp Ansawdd a Diogelwch ei sefydlu gan y Bwrdd Iechyd i oruchwylio'r strategaeth gwella ansawdd a'r cynlluniau cyflawni cysylltiedig. Ei brif swyddogaeth yw monitro risgiau clinigol a chael sicrwydd gan ei is-grwpiau. Mae'n darparu adroddiadau sicrwydd ysgrifenedig i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau. Er bod y rhain yn ddyddiau cynnar, roedd ein harsylwadau o'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn gadarnhaol ar y cyfan. Mae ei agenda wedi'i strwythuro'n dda, mae'r presenoldeb yn briodol, ac mae'n canolbwyntio ar bennu problemau a chamau gwella gofynnol. Gallai'r grŵp elwa o wella rhai agweddau, gan gynnwys integreiddio'r gwaith o reoli risgiau yn well i'w agenda, a gwella'r ffocws ar faterion llywodraethu clinigol.



- 74 Mae gan bob is-adran ar draws y Bwrdd Iechyd ei grŵp ansawdd, diogelwch a phrofiadau ei hun. Mae'r rhain yn cael eu hategu gan grwpiau ansawdd a diogelwch ar lefel weithredol. Er enghraifft, mae gan yr Is-adran Gofal Eilaidd grŵp ansawdd, diogelwch a phrofiadau a thri grŵp ansawdd a diogelwch yn yr ysbytai sy'n adrodd iddo. Mae'r broses o gyflwyno'r grwpiau sicrhau ansawdd hyn ar draws yr is-adrannau wedi bod yn gymharol araf, ac mae'n bosibl bod y broses ailstrwythuro sydd wedi bod yn mynd rhagddi dros y deunaw mis diwethaf wedi llesteirio'r broses. Mae ein cyfweiliadau a'n harsylwadau'n dangos bod effeithiolrwydd y grwpiau hyn yn amrywio. Mae rhai ohonynt, fel Grŵp Ansawdd a Diogelwch Ysbyty Gwynedd, wedi datblygu'n well nag eraill ac maent yn canolbwyntio ar risgiau, problemau a llywio gwelliannau. Fodd bynnag, nid yw grwpiau eraill wedi canolbwyntio'n llwyr ar y materion allweddol hyn hyd yma. Bu inni hefyd nodi y gallai'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i ymgysylltu â'r gweithlu meddygol ac i sicrhau bod materion llywodraethu clinigol ac archwilio clinigol sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch yn cael lle amlycach ar agenda'r grwpiau diogelwch. Oherwydd pryderon ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd y grwpiau is-adrannol hyn, ni allwn fod yn hyderus bod y risgiau cywir bob amser yn cael eu trafod a'u huwchgyfeirio i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau.
- 75 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud ei orau glas dros y deuddeg mis diwethaf i gryfhau trefniadau sicrhau ansawdd y gwasanaethau iechyd meddwl. Mae'n amlwg bod rhai o'r penodiadau allweddol yn yr is-adran hon wedi cael effaith gadarnhaol. Yn yr un modd â'r is-adrannau eraill, ceir grŵp ansawdd a diogelwch, ac is-grwpiau perthnasol, yn yr is-adran iechyd meddwl. Er bod hyn yn gyfystyr â gwelliant, bydd yn cymryd amser i'r trefniadau hyn ennill eu plwyf a datblygu i fod yn effeithiol. Er enghraifft, canfuwyd nad oedd pryderon ynghylch rhai timau iechyd meddwl cymunedol yn cael eu codi o fewn strwythur sicrhau ansawdd y Bwrdd Iechyd, a'u bod yn cael eu codi gan yr awdurdodau lleol perthnasol yn lle hynny, er bod staff o fewn y Bwrdd Iechyd yn gwybod amdanynt. Er bod rhai staff, yn y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol, yn gwybod am y pryderon ac yn gweithio i fynd i'r afael â'r materion hyn yn lleol, cawsom wybod na chafodd y materion hyn eu huwchgyfeirio'n briodol pan na lwyddwyd i wneud cynnydd. Rydym yn deall bod trefniadau'r cyfarfodydd trosolwg misol a gynhelir ar y cyd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol wedi cryfhau erbyn hyn.

- 76 Ac eithrio'r pryderon a nodwyd uchod, ar y cyfan, mae rheolwyr yn fwy hyderus bod materion ansawdd a diogelwch yn cael eu nodi a'u bod yn cael sylw'n gyflymach nag yr oeddent o'r blaen. Un esiampl dda yw'r camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â phryderon a bennwyd yn Uned Iechyd Meddwl Bryn Hesketh yn 2016. Fodd bynnag, mae'n amlwg bod y gwasanaeth iechyd meddwl ar ddechrau taith hir, a bydd angen gwneud ymdrech barhaus i greu diwylliant sy'n annog staff i fynd i'r afael â materion yn gyflym ac yn effeithiol. Mae hyn yn cynnwys yr angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn ymateb yn effeithiol i adolygiadau HASCAS ac Ockenden o'r gwasanaethau iechyd meddwl, ac Uned Tawel Fan yn benodol, pan fydd yr adroddiadau hyn wedi'u cyhoeddi.

### Cwynion a dysgu

- 77 Yn ein hadroddiadau yn 2013 a 2014, nodwyd pryderon ynghylch y trefniadau i adrodd am gŵynion, pryderon a digwyddiadau, eu huwchgyfeirio ac ymchwilio iddynt. Rydym yn nodi bod y gwaith o reoli cwynion wedi gwella rywfaint o safbwynt prydlondeb. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft, lleihau nifer y cwynion sy'n agored a'r cwynion sy'n agored am fwy na chwe mis, a gwella'r perfformiad o ran y targed i ymateb cyn pen 30 diwrnod. Er inni weld nifer o esiamplau o achosion lle mae'r Bwrdd Iechyd wedi dysgu o ddigwyddiadau a chwynion, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau ei fod yn rhannu'r gwersi a ddysgir yn fewnol mewn ffordd gyson er mwyn llywio'r broses o wella ansawdd
- 78 Yn 2014, trosglwyddwyd y cyfrifoldeb dros gŵynion, pryderon a digwyddiadau difrifol i dîm Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Corfforaethol. Mae'r tîm hwn yn gyfrifol am gydgyssylltu pryderon a chwynion, gyda'r gwasanaeth perthnasol neu'r is-adran berthnasol yn ymchwilio i bob pryder. Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad cyfredol, clywsom am bryderon ynghylch capasiti a gallu'r timau, ac mae pentwr o bryderon yn dal i aros i gael sylw. Mae gan bob is-adran ei thîm llywodraethu clinigol ei hun sy'n cael ei gefnogi gan dîm corfforaethol bach sy'n rheoli gwneud iawn. Mae'r tîm corfforaethol wedi bod yn brin o staff yn ddiweddar ac mae'n anochel bod hyn wedi creu pwysau o ran ymdrin â chwynion.
- 79 Dangosodd y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod yr adolygiad fod gan y Bwrdd Iechyd fwy o waith i'w wneud i sicrhau bod clinigwyr yn ymwneud yn ddigonol â'r gwaith o reoli'r ymateb i gŵynion, pryderon a digwyddiadau, a bod ganddynt berchnogaeth drosto. Mae'n amlwg bod angen i glinigwyr chwarae mwy o ran yn y gwaith o wella ansawdd. Mae angen i'r gwaith o reoli pryderon a chwynion ganolbwyntio mwy ar wella ansawdd a dysgu gwersi yn hytrach na pha mor gyflym y mae achosion yn cau.

- 80 Clywsom am nifer o bryderon fod yr arfer o reoli cwynion, pryderon a digwyddiadau mewn portffolio ac eithrio'r portffolio Ansawdd a Diogelwch wedi peryglu gallu'r Bwrdd Iechyd i roi'r gwelliannau ansawdd angenrheidiol ar waith ar ôl i rywbeth fynd o'i le. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael â'r mater hwn ac, o fis Mai 2017, bydd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yn rheoli cyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr Gweithredol o ran cwynion, pryderon a digwyddiadau.
- 81 Ar nodyn mwy cadarnhaol, mae'r modd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin ag adroddiadau arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn faes lle cafwyd gwelliant. Yn benodol, gwnaed llawer o waith i roi ymatebion prydlon a sylweddol i adroddiadau'r arolygiaeth, a rhoddwyd cryn bwyslais ar hyn, gyda'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau'n cael papurau rheolaidd sy'n tracio'r cynnydd a wnaed o ran yr argymhellion.

### Casgliad:

- 82 **Sicrhau ansawdd:** ceir arwyddion bod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn aeddfedu'n raddol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau cadarnhaol i ddiweddarau ei drefniadau sicrhau ansawdd drwy gyflwyno'r Grwpiau Ansawdd a Diogelwch ategol. Er bod y trefniadau sicrhau ansawdd yn cryfhau, ni allwn fod yn hyderus bod risgiau bob amser yn cael eu trafod yn effeithiol, yn cael sylw, ac yn cael eu huwchgyfeirio at y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau os oes angen.
- 83 Mae'r trefniadau llywodraethu o ran y gwasanaethau iechyd meddwl wedi cryfhau, a cheir peth tystiolaeth eu bod yn ymateb yn well i faterion sy'n peri pryder. Fodd bynnag, bydd yn cymryd amser i'r trefniadau hyn ennill eu plwyf ac aeddfedu.
- 84 **Cwynion a dysgu:** mae systemau ar waith i ymateb i gŵynion a digwyddiadau, ac mae'r perfformiad wedi gwella o safbwynt prydlondeb ymdrin ag achosion a'r achosion agored sy'n aros i gael sylw. Serch hynny, mae capasiti'r Bwrdd Iechyd i ymateb yn effeithiol i'r materion sy'n codi yn dal i fod yn her. Nid ydym wedi gweld digon o dystiolaeth sy'n awgrymu bod diwylliant dysgu wedi ennill ei blwyf yn llwyr yn y Bwrdd Iechyd. Nid yw'r gwersi a ddysgir yn cael eu rhannu'n effeithiol fel mater o drefn ar draws safleoedd ac is-adrannau. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd roi llawer o sylw i'r gwaith o wella'r trefniadau hyn.

# Atodiad 1 – y dull o gyflawni'r adolygiad

Mae'r adolygiad hwn yn seiliedig ar waith diweddar a gyflawnwyd yn y Bwrdd Iechyd:

- rhaglen arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru;
- Asesiad Strwythuredig 2016 Swyddfa Archwilio Cymru;
- Archwiliad Swyddfa Archwilio Cymru o Gyfrifon 2015-16 a 2016-17.

Cyflawnodd tîm adolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru waith maes rhwng mis Chwefror a mis Mai 2017. Roedd y gwaith maes yn cynnwys:

- cyfweiliadau gyda chyfarwyddwyr gweithredol, uwch-reolwyr ac aelodau annibynnol. Cynhaliwyd cyfweiliadau hefyd gyda nifer o gyrff sy'n bartneriaid, gan gynnwys uwch-reolwyr sy'n gyfrifol am Wasanaethau Cymdeithasol yn y Cynghorau, Cadeirydd Bwrdd Rhan 9, a chynrychiolwyr asiantaethau ac arolygiaethau eraill.
- adolygiad o bapurau allweddol o ran llywodraethu, datblygu strategaeth, risg, cyllid, perfformiad a threfniadau ansawdd a diogelwch, ac adroddiadau archwilio mewnol.

Arsylwi ar:

- gyfarfodydd y Bwrdd ym mis Ionawr, mis Chwefror a mis Mawrth 2017;
- y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ym mis Chwefror 2017;
- y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ym mis Chwefror 2017;
- y Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth ym mis Mawrth 2017;
- y Grŵp Ansawdd a Diogelwch ar lefel weithredol ym mis Chwefror 2017;
- Grwpiau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yr is-adrannau Gofal Eilaidd, Ardal y Dwyrain, ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a Grwpiau Ansawdd a Diogelwch Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd.

## Atodiad 2 – y Tîm Adolygu

Aelodau'r Tîm Adolygu oedd:

- Rhys Jones
- Andrew Doughton
- Sara Utley
- Amanda Hughes
- Alun Hughes
- Nigel Williams
- Christopher Bristow

Bu'r tîm yn gweithio o dan gyfarwyddyd Alun Jones a Dave Thomas, gan roi sylw i fewnbwn cymheiriad gan Mike Usher.

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](mailto:info@wao.gov.uk)

Website: [www.wao.gov.uk](http://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](mailto:info@wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)