



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Adolygiad o Staff Dros Dro – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Blwyddyn archwilio: 2015-16

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 569A2016

Lluniwyd y ddogfen hon yn rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru – swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.
We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English. Corresponding in Welsh will not lead to delay.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg. This document is also available in English.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Tracey Davies, Andrea Williams a Katie Queenan.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei ddefnydd o staff dros dro, o gostau cysylltiedig ac o drefniadau ansawdd yn well, ond gall wneud mwy ym mhob maes, ac nid yw'n glir eto a geir gwelliannau parhaol.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Argymhellion	6

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall y ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd o staff dros dro ac yn ceisio lleihau'r galw er bod anawsterau yn bodoli o hyd o ran llenwi swyddi, osgoi defnydd diangen o staff dros dro a gwneud y defnydd gorau o staff parhaol	8
---	---

Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth dda am gostau staff dros dro a threfniadau cadarn ar y cyfan ar gyfer atal twyll. Er bod mesurau newydd i reoli costau yn dechrau gweithio, ni ellir dweud eto a fydd hyn yn parhau, ac mae heriau ariannol sylweddol yn bodoli o hyd.	16
---	----

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rhesymol i sicrhau ansawdd staff dros dro cyn eu cyflogi, er bod lle i wella'r trefniadau ymsefydlu, ac mae angen adrodd pryderon am ddiogelwch cleifion yn gysylltiedig â staff dros dro mewn modd mwy systematig	24
--	----

Adroddiad cryno

Cyflwyniad

- 1 Mae angen i sefydliadau'r GIG allu ymateb i amrywiadau yn y galw am staff, ac yn argaeledd staff drwy fabwysiadu ymagweddau staffio hyblyg. Mae defnyddio staff dros dro yn rhan allweddol o'r hyblygrwydd hwn. Gyda rheolaeth gadarn, gall defnyddio staff dros dro fod yn rhan gadarnhaol o ymagwedd gyffredinol corff y GIG at gynllunio'r gweithlu a staffio, a gall helpu i gynnwys y nifer cynyddol o staff y GIG sydd yn dymuno gweithio mewn modd mwy hyblyg.
- 2 Fodd bynnag, gall gor-ddibyniaeth ar staff dros dro fod yn aruthrol o gostus, a gall gyfrannu at broblemau'n gysylltiedig ag ansawdd a diogelwch gwasanaethau, a morâl aelodau parhaol o staff. Gall staff dros dro fod o leiaf yr un mor fedrus ag unrhyw aelod arall o staff. Fodd bynnag, gall eu hamgylchiadau gwaith gynyddu risg glinigol. Bydd penodiadau brysiog, trefniadau ymsefydlu gwael wrth ddechrau swydd, goruchwyliaeth annigonol a diffyg ymwybyddiaeth o brosesau lleol oll gynyddu'r tebygolrwydd yr aiff rhywbeth o'i le.
- 3 Gwelwyd heriau sylweddol o ran y gweithlu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) dros y blynyddoedd diwethaf, yn enwedig ym maes staff meddygol a nyrsio, gyda lefelau uchel o swyddi gwag, anawsterau recriwtio sy'n bodoli ers tro, cynnydd yn y galw am wasanaethau a'r angen i gadw at Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewrop¹. Er bod nifer o gamau'n cael eu cymryd i ymdrin â'r heriau hyn, mae gwariant ar gyflogau amrywiol yn cynyddu ar gyfradd nas gwelwyd mo'i thebyg o'r blaen. Mae costau'r bil am gyflogau amrywiol wedi codi o £1.2 miliwn y mis yn 2013-14 i £3.7 miliwn y mis ar 31 Rhagfyr 2015. Mae hyn yn cael cryn effaith ar sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd. Ar ddiwedd 2015-16, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod cyfanswm ei ddiffyg fymryn yn lai na £31.2 miliwn. Yn ystod y flwyddyn honno, cyfanswm gwariant y Bwrdd Iechyd ar staff asiantaeth oedd £23.45 miliwn, a'i wariant ar staff asiantaeth fel canran o'r holl gyflogau oedd yr uchaf o blith holl gyrff y GIG yng Nghymru, sef 6.7%. Fel canran o gyfanswm y cyflogau, roedd y gwariant ar staff nyrsio a bydwreigiaeth yn 3.2% a'r gwariant ar staff meddygol a deintyddol yn 2.6%².
- 4 Yn erbyn y cefndir hwn y penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol gynnwys adolygiad o'r defnydd o staff dros dro yn rhan o'i raglen o waith archwilio lleol o fewn y Bwrdd Iechyd. O ystyried mai costau asiantaeth nyrsio a meddygol yw'r gyfran fwyaf o wariant cyflog-cost amrywiol, canolbwyntiai'r archwiliad ar y grwpiau penodol hyn.
- 5 Ystyriai'r adolygiad a oedd y Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd effeithiol o'i staff dros dro. Edrychai'n benodol ar y graddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn deall y ffactorau sydd

Mae'r gyfarwydddeb yn sefydlu golyddion Iechyd a diogelwch sy'n aenorol ar gyfer treidlo erau gwaith, ac yn berthnasol i gyfnodau isafswm o seibiant dyddiol ac wythnosol, a gwyliau blynyddol ac egwyliau, ac uchafswm amser gwaith wythnosol, a rhai agweddau ar waith nos, gwaith sifft a phatrymau gwaith.

¹ Adroddiad Ariannol Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd GIG Cymru ar gyfer y Cyfnod 1 Ebrill 2015 hyd 31 Mawrth 2016.

yn ysgogi'r galw am staff dros dro, ac ansawdd yr wybodaeth sydd ar gael er mwyn helpu i reoli'r costau a achosir wrth ddefnyddio'r aelodau hynny o staff. Bu'r archwilyr hefyd yn adolygu trefniadau'r Bwrdd lechyd i sicrhau ansawdd y staff dros dro y mae'n eu cyflogi.

- 6 Gwnaed y gwaith rhwng mis Hydref 2015 a mis Mai 2016. Nodir y prif ganfyddiadau isod, a rhoddir ystyriaeth bellach iddynt yn adran fanylach yr adroddiad.

Casgliadau

- 7 Er bod y Bwrdd lechyd yn gwella ei reolaeth ar y defnydd o staff dros dro, y costau cysylltiedig a'r trefniadau ar gyfer ansawdd, gall wneud mwy ym mhob maes, ac nid yw eto'n glir a fydd gwelliannau'n cael eu cynnal. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- Mae'r Bwrdd lechyd yn deall y ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd o staff dros dro ac yn ceisio lleihau'r galw er bod anawsterau yn bodoli o hyd o ran llenwi swyddi, osgoi defnydd diangen o staff dros dro a gwneud y defnydd gorau o staff parhaol:
 - drwy raglen fanwl o waith, mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu dealltwriaeth dda o'r ffactorau sy'n ysgogi ei alw am staff dros dro; ac
 - er bod y Bwrdd lechyd yn cymryd camau i leihau'r galw am staff dros dro, ceir anawsterau o hyd wrth lenwi swyddi, osgoi defnydd diangen o staff dros dro a gwneud y defnydd gorau o staff parhaol.
 - Mae gan y Bwrdd lechyd wybodaeth dda am gostau staff dros dro, a threfniadau cadarn ar y cyfan ar gyfer atal twyll. Er bod mesurau newydd i reoli costau yn dechrau gweithio, mae'n rhy fuan i farnu a fydd hyn yn parhau, ac mae heriau ariannol sylweddol yn bodoli o hyd.
 - mae gan y Bwrdd lechyd wybodaeth ariannol dda i gefnogi craffu a rheolaeth ar gostau staff dros dro;
 - mae'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu mesurau newydd i reoli costau sydd yn llwyddo i ostwng costau staff nyrsys asiantaeth, ond mae'n rhy fuan i wybod a fydd hyn yn parhau, ac mae lleihau costau staff meddygol dros dro yn her; ac
 - mae gan y Bwrdd lechyd ddull cadarn ar y cyfan o ganfod ac atal twyll, ond ceir cyfleoedd i gryfhau hyn eto.
 - Mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau rhesymol i sicrhau ansawdd staff dros dro cyn eu cyflogi, er bod lle i wella'r trefniadau ymsefydlu, ac mae angen adrodd pryderon am ddiogelwch cleifion yn gysylltiedig â staff dros dro mewn modd mwy systematig:
 - mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd camau rhesymol i sicrhau ansawdd staff dros dro cyn eu cyflogi er bod cyfle i gryfhau hyn ymhellach;

- mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i gryfhau'r broses o ymsefydlu staff nyrsio dros dro, ond mae angen iddo wneud mwy i gryfhau'r broses o ymsefydlu staff meddygol byrdymor dros dro; ac
- er bod y Bwrdd Iechyd yn ymateb i faterion unigol wrth iddynt godi, nid yw'n defnyddio gwybodaeth am ddigwyddiadau a chwynion yn ymwneud â staff dros dro mewn modd systematig i lywio'r rheolaeth ar risgiau diogelwch.

Argymhellion

- 8 Rydym yn cyflwyno'r argymhellion canlynol i'r Bwrdd Iechyd. Bwriedir i'r rhain gyflenwi'r gyfres ehangach o weithgareddau gwella sy'n cael eu cyflawni i leihau costau cyflogau amrywiol yn rhan o Raglen y Bwrdd Iechyd ar gyfer Ansawdd, Arloesi, Cynhyrchiant a Gofal Iechyd Darbodus, a'i raglen waith ehangach sy'n anelu i leihau cyflog amrywiol.

Rheoli'r galw am staff dros dro yn effeithiol

A1 Drwy atgyfnerthu mesurau i wneud y defnydd gorau o staff parhaol:

- Hyd nes y gall wardiau ddangos eu bod wedi ennill ymreolaeth, dylai'r Bwrdd Iechyd weithredu proses gadarnach a mwy effeithiol ar gyfer cymeradwyo rostrau. I'r wardiau hynny sy'n parhau i gynhyrchu rostrau nyrsio gwael, dylid sefydlu proses wella ffurfiol sy'n cynnwys cefnogaeth, cynlluniau gweithredu a threfniadau i olrhain gwelliant.
- Dylai'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio system gweithlu Intrepid i gyflwyno trefniadau i fonitro cydymffurfio yn erbyn y rheol chwe wythnos ar gyfer gwylliau staff meddygol, ac adrodd ar hynny. Os ceir tramgwyddwyr cyson, dylai'r Bwrdd Iechyd weithredu mesurau i ymdrin â hyn.
- Dylai'r Bwrdd Iechyd archwilio a oes perthynas rhwng ansawdd rotas staff meddygol a'r cynnydd yn y galw am staff dros dro. Os ceir hyd i berthynas o'r fath, dylid cymryd camau yn seiliedig ar arfer da i wella ansawdd y rotas.

Rheoli costau staff dros dro yn effeithiol

- A2 Cryfhau, symleiddio ac uno prosesau ar hyd y llwybr i awdurdodi a chymeradwyo staff dros dro, hyd at wirio ac anfonebu am sifftiau, yn enwedig ar gyfer staff asiantaeth a locwm meddygol. Cofnodi a chyfathrebu ynghylch y prosesau diwygiedig.
- A3 Cynnal dadansoddiad cost/budd o'r system e-roster sydd dan ystyriaeth er mwyn canfod a oes mwy o fanteision na chost.
- A4 Datblygu gwaith i awtomeiddio'r system cronfa fel bo modd i'r tîm e-roster gynnal mwy o archwiliadau i'w galluogi i ganfod ac edrych ar wallau ac achosion posibl o dwyll.

Effeithiolrwydd y trefniadau i sicrhau diogelwch cleifion wrth ddefnyddio staff dros dro

- A5 Cytuno ar egwyddorion ymsefydlu cyson ar gyfer locymau meddygol a staff asiantaeth bydymor, a gweithredu'r egwyddorion hynny.
- A6 Er mwyn cryfhau'r rheolaethau ar gyflogaeth ymhellach, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- a. ei gwneud yn ofynnol i MEDACs ddiweddarau ei Gontract Lefel Gwasanaeth i gynnwys manylion llawn eu proses fetio; a
 - b. sicrhau bod y gwiriadau perthnasol yn cael eu cynnal ar bob aelod newydd o staff a benodir, p'un a gyflogwyd yr aelod hwnnw'n flaenorol ai peidio, a bod yr aelodau hynny'n derbyn llythyrau a chontractau apwyntiad newydd.
- A7 Er mwyn cael dealltwriaeth well o risgiau diogelwch yn gysylltiedig â staff dros dro, a rheoli'r risgiau hynny, dylai'r Bwrdd Iechyd lunio adroddiad thematig o bryderon a digwyddiadau sydd yn cynnwys staff dros dro ddwywaith y flwyddyn o leiaf. Dylai'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Sicrwydd ystyried a thrafod y materion a nodir unwaith y flwyddyn o leiaf.

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall y ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd o staff dros dro ac yn ceisio lleihau'r galw er bod anawsterau yn bodoli o hyd o ran llenwi swyddi, osgoi defnydd diangen o staff dros dro a gwneud y defnydd gorau o staff parhaol

Drwy raglen o waith manwl, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dealltwriaeth dda o'r ffactorau sy'n ysgogi ei alw am staff dros dro

Mae'r Bwrdd Iechyd yn atgyfnerthu ei sylfaen wybodaeth yn barhaus er mwyn cael dealltwriaeth well o'r rhesymau dros y galw am staff dros dro

- 9 Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o'r ffactorau sy'n ysgogi'r galw am staff nyrsio yn ogystal â staff meddygol dros dro ar raddfa leol. Mae hyn yn cynnwys achosion y galw, er enghraifft, nifer y swyddi gwag, trosiant staff ac absenoldeb oherwydd salwch.
- 10 I'w helpu i reoli'r galw am staff dros dro yn effeithiol, dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi atgyfnerthu ei sylfaen o wybodaeth am y gweithlu. Yn y misoedd diwethaf, cyflawnwyd gwaith manwl i ddeall y defnydd o staff nyrsio a meddygol dros dro a'r gwariant ar hynny. O safbwynt nyrsio, roedd hyn yn cynnwys dadansoddiad fesul ward o sefydliadau, rotas, swyddi gwag a'r defnydd o staff dros dro, gan gynnwys trafodaethau misol parhaus rhwng rheolwyr gwasanaeth, rheolwyr ward ac uwch-nyrsys. Mae gwaith hefyd wedi cael ei gyflawni ym mhob maes gwasanaeth i gael dealltwriaeth well o faint gwirioneddol y sefydliad staffio meddygol a'r swyddi gwag. Teimlwyd bod angen gwneud hyn i'w alluogi i greu darlun clir a chyflawn o'r risg o swyddi gwag ymhlith staff meddygol ym mhob ysbyty a maes gwasanaeth, yn sail ar gyfer ei weithgarwch recriwtio.
- 11 Mae adroddiad y gweithlu, sydd bellach wedi'i ymgorffori yn yr adroddiad Perfformiad Integredig, yn cynnig dull cynhwysfawr o fesur perfformiad yn sail ar gyfer ei gamau gweithredu. Mae'r mesuriadau hyn yn cynnwys absenoldeb salwch, hyfforddiant, recriwtio, trosiant, defnydd o staff cronfa/asiantaeth, a gwariant amrywiol ar staff. Rhoddir naratif manylach am berfformiad yn erbyn targedau, heriau, camau sy'n cael eu cymryd a disgwyliadau ar gyfer gwella.
- 12 Caiff amrywiaeth o adroddiadau manwl ar y gweithlu hefyd eu cynhyrchu'n wythnosol ac yn fisol fesul cyfarwyddiaeth, a'u cyflwyno i reolwyr y cyfarwyddiaethau i gefnogi atebolrwydd rheolwyr, her a chamau gwella. Er enghraifft, mae gwybodaeth fanwl am absenoldeb salwch yn galluogi rheolwyr i ganfod i ba raddau y mae absenoldeb salwch yn creu heriau o ran staff, ac ym mha rannau o'r sefydliad y mae hynny'n digwydd. Mae

MEDACs³ hefyd yn cynhyrchu gwybodaeth gynhwysfawr am dueddiadau staffio asiantaeth a locwm meddygol, sy'n cynnwys defnydd, gwariant fesul maes a gradd, rhesymau dros y gwariant, yr asiantaeth a ddefnyddiwyd, y cyfraddau cyflog cyfartalog a'r cyfraddau llenwi. Mae'r adroddiadau a'r trafodaethau amrywiol yn ddefnyddiol ac yn helpu'r Bwrdd Iechyd i dargedu unrhyw gamau penodol tuag at agweddau neilltuoel sydd i'w datrys.

Mae'r ffactorau wrth wraidd y defnydd o staff dros dro yn debyg i'r rhai sy'n effeithio ar sefydliadau eraill y GIG, er bod rhai problemau lleol penodol.

- 13 Yn debyg i sawl rhan o'r DU, y prif ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd o staff dros dro yw lefelau uchel o swyddi gwag ymhlith staff nyrsio a meddygol, anhawster yn recriwtio digon o staff i lenwi'r swyddi gwag hyn, absenoldeb salwch a galw heb ei gynllunio.
- 14 O safbwynt nyrsio ledled Cymru, mae byrddau iechyd yn cystadlu'n fras o fewn yr un gronfa o ddoniau. Yn sgil gweithredu canllawiau Egwyddorion Nyrsio Cymru Gyfan 2012⁴, mae'n amlwg bod mwy o bwysau ar argaeledd nyrsys cofrestredig. Nid yw pwysau ar recriwtio nyrsys wedi'u cyfyngu i Gymru, ac mae hyn yn amharu ar y gallu i recriwtio o rannau eraill o'r Deyrnas Unedig ac, i raddau cynyddol, yn rhyngwladol.
- 15 Ym mis Mawrth 2015, cynyddodd y Bwrdd Iechyd gyllidebau'r holl wardiau llawfeddygaeth a meddygaeth aciwt gyda'r nod o gefnogi lefelau staffio diogel o ran nyrsys. Y cyfiawnhad dros y cynnydd oedd gostyngiad disgwylidig mewn cyflog amrywiol. Nid yw hyn wedi digwydd, ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu llenwi'r swyddi'n barhaol i fodloni'r cynnydd yn lefelau'r sefydliad. Cyfrannodd y bylchau hyn, ochr yn ochr â throsiant presennol y staff a'r pwysau ar swyddi gwag at y 250 o swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn (CALI) ymhlith nyrsys yn 2015-16, a arweiniodd at ddefnydd helaethach o staff dros dro.
- 16 O safbwynt staff meddygol, mae prinder cenedlaethol drwy'r DU o staff meddygol wedi gwaethygu'r sefyllfa heriol a oedd eisoes yn bodoli yn lleol, gydag anawsterau ers tro yn recriwtio'r niferoedd cywir i arbenigeddau amrywiol, yn enwedig ar ymylon gorllewinol a gogleddol y Bwrdd Iechyd. Cafodd hyn ei waethygu eto gan y pwysau ar staff meddygol aciwt a welwyd yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg yn haf 2015. Arweiniodd hyn at sefyllfa nad oedd gwasanaethau wedi cynllunio ar ei chyfer, gydag ysbytai eraill o fewn y Bwrdd Iechyd yn gorfod agor capasiti eu gwelyau meddygol er mwyn derbyn cleifion meddygol aciwt o Sir Benfro, lle'r oedd y capasiti wedi gostwng. Bodlonwyd y gofynion staffio ar gyfer y gwelyau ychwanegol hyn gan staff dros dro, a achosodd gynnydd sylweddol mewn costau cyflog amrywiol.
- 17 Bu'r lefelau trosiant staff yn uchel, gyda chyfanswm o 9.5% o drosiant o fewn y Bwrdd Iechyd rhwng Mehefin 2014 a Mawrth 2015, sef yr uchaf ond un yng Nghymru. 6.5% fu

³MEDACs yw'r cyflenwr asiantaeth meddygol ar-y-fframwaith a ffafrir ar gyfer cyflenwi meddygon locwm i'r GIG yng Nghymru Mae'n darparu gwasanaeth a reolir ar-safle i'r Bwrdd Iechyd, sy'n rhoi cefnogaeth, yn casglu data ac yn dadansoddi.

⁴Cynulliad Cenedlaethol Cymru - Lefelau staff nyrsio ar wardiau ysbyty, Gorffennaf 2013.

cyfartaledd y trosiant cyfartalog ymhlith bydwragedd a nyrsys cofrestredig dros y tair blynedd diwethaf, ac 15% ymhlith staff meddygol a deintyddol (ar wahân i feddygon dan hyfforddiant). Fodd bynnag, gostyngodd y cyfraddau trosiant cyffredinol i 6.8% erbyn mis Chwefror 2016, ac maent wedi parhau ar y lefel honno ers hynny. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dadansoddi'r rhesymau pam bod y trosiant uchel, a'r tri phrif reswm yw ymddeol oherwydd oedran, diswyddo gwirfoddol (rhesymau hysbys ac anhysbys) ac adleoli. Y mae wedi cynnal dadansoddiad manwl o broffil oedran y ddau grŵp hyn o weithwyr proffesiynol, ac yn cydnabod bod y proffil hwnnw'n achosi risg sylweddol a bod angen cymryd camau i ymdrin â hynny.

- 18 Mae proses recriwtio'r Bwrdd Iechyd wedi profi achosion o oedi, sydd wedi ei ysgogi i archwilio'r rhesymau wrth wraidd yr achosion hynny. Er y bu oedi o safbwynt Cydwasanaethau, canfu'r Bwrdd Iechyd hefyd nad oedd rheolwyr ward yn ddigon ymatebol, a'i bod hi'n cymryd cyhyd â 10 wythnos i lunio rhestr fer o ymgeiswyr ac amryw o wythnosau o oedi cyn cynnal cyfweiliadau. Ffactor allweddol fu'r lefel uchel o recriwtio, gyda rheolwyr ward yn ei chael hi'n anodd canfod digon o amser i gyflawni eu cyfrifoldebau recriwtio fel llunio rhestrau byr o ymgeiswyr swydd.
- 19 Mae cyfraddau absenoldeb salwch y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Ym mis Rhagfyr 2015, hysbyswyd y Pwyllgor Busnes, Cynllunio a Sicrwydd Perfformiad mai'r Bwrdd Iechyd oedd â'r gyfradd absenoldeb salwch uchaf yng Nghymru. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi bodloni targed Llywodraeth Cymru o 4.79% ers cryn amser, er mai'r Bwrdd oedd y perfformiwr gorau yng Nghymru rhwng 2012 a 2014. Mae lefelau salwch yn parhau i fod yn uchel - adroddwyd cyfradd o 5.45% yn adroddiad perfformiad integredig Awst 2016.
- 20 Yn debyg i rannau eraill o'r GIG, mae'r Bwrdd Iechyd yn profi lefelau uwch o alw nag a gynlluniwyd ar eu cyfer, gyda chleifion hŷn, sydd yn waelach ac yn fwy dibynnol. Mae hyn, ynghyd â'r angen cynyddol am gymorth un wrth un i rai cleifion, wedi cynyddu'r pwysau ar staff parhaol, felly mae'r wardiau'n gwneud defnydd cynyddol o staff cronfa ac asiantaeth, yn enwedig Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd (GCGI) i gefnogi darpariaeth gofal.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i leihau'r galw am staff dros dro, ceir anawsterau o hyd wrth lenwi swyddi, osgoi defnydd diangen o staff dros dro a gwneud y defnydd gorau o staff parhaol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd sawl cam i gynyddu nifer yr aelodau staff parhaol, ond mae'n anodd recriwtio, ac mae prinder sylweddol o hyd mewn rhai ardaloedd.

- 21 Yng Nghynllun Blynyddol y Gweithlu a Datblygu Trefniadol 2015 cydnabuwyd bod y Bwrdd Iechyd wedi profi problemau sylweddol yn gysylltiedig â recriwtio a chadw staff. Atgyfnerthwyd yr ymagwedd at recriwtio o ganlyniad i hynny, ac er y bu'r gwaith hwnnw'n llwyddiannus mewn sawl maes/ardal, mae heriau'n parhau o hyd oherwydd maint y problem. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen am ymgyrch recriwtio barhaus. Mae

Strategaeth y Gweithlu a Datblygu Trefniadol o fis Mawrth 2016⁵ yn rhoi dadansoddiad manwl o'r problemau recriwtio fesul grŵp proffesiynol, yr heriau a'r camau clir sydd angen eu cymryd yn ogystal â'r graddfeydd amser cysylltiedig.

- 22 Mae gweithgarwch recriwtio yn cynnwys dulliau o hysbysebu swyddi, y cylch parhaus a sefydledig o ymarferion recriwtio lleol, yn ogystal â ffeiriau gyrfaeodd, diwrnodiau agored recriwtio a recriwtio o wledydd tramor. Drwy recriwtio o sawl gwlad Ewropeaidd, yn ogystal â recriwtio o Pilipinas (Ynysoedd Philippines), llwyddwyd i sicrhau 246 o nyrsys cofrestredig. Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i recriwtio nifer o nyrsys o'r Eidal. Mae cynlluniau hefyd ar droed ar gyfer ymgyrch recriwtio yn Awstralia a Seland Newydd er mwyn cael staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu.
- 23 Gan adeiladu ar y llwyddiant a gafwyd y llynedd wrth recriwtio nyrsys newydd gymhwys, mae 81 o nyrsys sydd newydd gofrestru wedi cael eu penodi ers mis Medi 2015, ac fe gafodd 78 o fyfyrwyr gynigion swydd amodol ym mis Chwefror 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio gor-recriwtio, er mwyn recriwtio mwy o staff na'r swyddi sy'n wag ar hyn o bryd. Gwneir hynny ar sail y gyfradd hysbys o ymgeiswyr sy'n tueddu i adael y cwrs, ac er mwyn lleihau'r bil cyflogau amrywiol. Ar sail dadansoddiad manwl o'r niferoedd a oedd yn ymuno ac yn gadael, a'r swyddi cyfredol a oedd wedi bod yn wag ers tro, rhagfynegodd y Bwrdd Iechyd y byddai wedi llenwi mwyafrif y swyddi nyrsio gwag erbyn Trydydd Chwarter 2016-17. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod na fydd modd llenwi mwyafrif y swyddi nyrsio hyd y Pedwerydd Chwarter, oherwydd diffyg gallu ieithyddol y nyrsys o Pilipinas.
- 24 Mae'r defnydd o gronfa o nyrsys cofrestredig ac anghofrestredig yn creu gweithlu hyblyg a all leihau'r defnydd o staff asiantaeth drud. Fodd bynnag, mae angen i'r gronfa fod yn ddigonol i fodloni anghenion y gwasanaeth. Gall y gronfa gynnwys staff 'cronfa yn unig' nad ydynt yn cael eu cyflogi'n barhaol gan y sefydliad a staff parhaol sydd yn eu cynnig eu hunain am waith drwy'r banc pan nad ydynt yn gweithio eu horiau arferol.
- 25 Mae gan y Bwrdd Iechyd gronfa wedi'i hen sefydlu, ac mae'n gweithio'n barhaus i gynnal y gronfa honno drwy raglen recriwtio dreigl. Serch hynny, oherwydd lefel uchel y swyddi nyrsio gwag a'r lefel uchel sy'n cael eu recriwtio o'r gronfa i swyddi parhaol, yn enwedig nyrsys cofrestredig, nid yw'r gronfa yn bodloni anghenion byrdymor y Bwrdd Iechyd am nyrsys dros dro. Yn rhan o'i Gynllun Galluogi'r Gweithlu o fewn y Cynllun Tymor Canolig Integredig, 2016/17 hyd 2018/19, cynigiodd y Bwrdd Iechyd y dylid cynyddu capasiti'r gronfa nyrsys fewnol er mwyn cael gwared â'r defnydd o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd asiantaeth, a lleihau'r ddibyniaeth ar asiantaethau nyrsio. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu cronfa o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd fydd wedi'u lleoli ar safle neilltuol, ond y bydd modd eu symud o'r naill le i'r llall fel bo'r angen. Hyd ddiwedd mis Mehefin 2016, mae 60 o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd wedi cael eu recriwtio i'r gronfa ar gyfer pob un o'r pedwar safle ysbyty.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu rhoi'r gorau'n llwyr i'r defnyddio Gw
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Canolig Integredig Dros Dro: 2016-17 hyd 2018-19
Gofal Iechyd asiantaeth eto, ond dywed y bydd modd gorfodi hynny o fis Medi 2016.

- 26 Mae recriwtio staff meddygol yn parhau i fod yn her. Er y cafwyd rhywfaint o gynnydd wrth lwyddo i benodi i swyddi staff meddygol iau ac uwch, mae bylchau sylweddol yn bodoli o hyd, mewn rhai arbenigeddau yn enwedig, fel yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys, Radioleg a Dermatoleg. Ymhlith y prif lwyddiannau fu penodiad 25 o feddygon ymgynghorol ers Ionawr 2016, recriwtio pedwar aelod staff meddygol a oedd gynt yn cael eu cyflogi gan y Bwrdd Iechyd Drwy Asiantaeth, a 10 o feddygon iau o wledydd tramor. Yn ychwanegol at ei ymagweddau recriwtio arferol, mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar ffrydiau gwaith penodol sy'n gysylltiedig â'i brif nodau strategol, fel gwasanaethau diagnostig a gwasanaethau anadlol, wrth recriwtio staff meddygol. Ceir rhaglen wedi'i thargedu sy'n anelu i ddenu staff meddygol o wledydd tramor. Y mae hefyd yn gweithio gydag asiantaethau meddygol er mwyn helpu i hyrwyddo'r Bwrdd Iechyd ymhlith cynulleidfaoedd ehangach ledled y DU a thramor, ac wedi datblygu cysylltiadau â Phrifysgolion yn Nwyrain Ewrop. Yn ogystal â hyn, er mwyn helpu meddygon newydd o wledydd tramor, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu strwythurau cefnogi, gan gynnwys cefnogaeth cymheiriaid a chyfleoedd addysg ychwanegol.
- 27 O ran recriwtio'n amserol, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu mewn sawl ffordd er mwyn ymdrin â'r oedi rhwng yr adeg pan fydd swydd yn dod yn wag, a phan fydd rhywun arall yn dechrau'r swydd unwaith eto. Mae'r rhain yn cynnwys:
- darpariaeth i ryddhau rheolwyr ward o ymarfer clinigol am 0.4 CALI o'u hamser, er mwyn sicrhau bod ganddynt ddigon o amser i gyflawni eu swyddogaeth reoli, gan gynnwys gweithgareddau recriwtio fel llunio rhestr fer o ymgeiswyr. Fodd bynnag, mae heriau recriwtio parhaus a phwysau cysylltiedig ar staffio yn golygu bod hyn yn anodd ei gyflawni.
 - gweithio gyda Chydwasanaethau GIG er mwyn gwella cyflymder recriwtio canolog drwy gael dealltwriaeth well o'r rhesymau dros oedi a defnyddio system olrhain fanwl wythnosol wedi'i chynhyrchu gan y Cydwasanaethau. Sefydlwyd y system olrhain newydd (TRACC) ar waith ym mis Ebrill 2016. Mae gan y Bwrdd Iechyd fynediad llawn at y system sydd, ymhlith swyddogaethau eraill, yn amlygu unrhyw recriwtio sy'n digwydd y tu allan i'r graddfeydd amser cytunedig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cyflawni gwaith monitro rheolaidd ar ddwy agwedd, sef yr amser a gymerir o'r adeg pan dderbynnir cais i hysbysebu hyd at gais i benodi a chanran y swyddi lle cwblhawyd y broses recriwtio yn dilyn y cyfweiliad o fewn y targed.
- 28 Mae nifer o gamau hefyd yn cael eu cymryd i leihau'r cyfraddau uchel o salwch. Mae'r rhain yn cynnwys:
- cynyddu'r ffocws ar archwilio salwch er mwyn sicrhau bod rheolwyr yn cadw at ofynion polisi Cymru gyfan, a hefyd cefnogaeth, cymorth a hyfforddiant i reolwyr llinell sy'n cymryd rhan yn y broses. Mae adnoddau ychwanegol yn benodol ar gyfer y gweithlu wedi cael eu rhoi ar waith i gefnogi rheolaeth well ar salwch.
 - ehangu mentrau lles i leihau'n enwedig y cyfraddau absenoldeb salwch sy'n gysylltiedig â straen. Mae'r math hwn o absenoldeb salwch i gyfrif am 25% o'r cyfanswm cyfredol, felly'n uchel iawn. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi mewn **Iechyd Galwedigaethol** er mwyn helpu i hyrwyddo lles a gweithgareddau iach ymhlith y staff.

Nid yw wardiau bob amser yn gwneud y defnydd gorau o'u staff parhaol er bod systemau roster yn eu galluogi i wneud hynny.

- 29 Mae pob ward o fewn y Bwrdd Iechyd yn defnyddio system roster electronig (e-roster) o'r enw Roster Pro er mwyn trefnu cyfnodau dyletswydd eu holl staff nyrsio. Mae'r e-roster yn offeryn effeithiol sydd, o'i weithredu'n llawn, yn galluogi rheolaeth well ar staff parhaol a staff dros dro o fewn y gweithlu. Mae'r system yn cyfuno gwybodaeth reoli a batrymau sifft mewn un man (gan gynnwys patrymau sifft a ffafrir gan unigolion), gwyliau blynyddol, absenoldeb salwch a chymysgedd sgiliau staff. Mae'n helpu rheolwyr ward i lunio roster mwy effeithiol ar gyfer y staff, er mwyn creu rotas cytbwys sy'n sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn bodlon ei ofynion gwasanaeth yn llawn. O wneud defnydd da ohoni, dylai leihau'r galw am staff dros dro.
30. Mae Roster Pro wedi bod ar waith ers sawl blwyddyn. Ar y dechrau, cytunodd y Bwrdd Iechyd baramedrau allweddol neu 'Reolau Roster' â phob maes clinigol. Er enghraifft, amser dechrau a gorffen y sifft, y gymysgedd o sgiliau sydd eu hangen ar gyfer y sifft, ac isafswm/uchafswm yr oriau o wyliau blynyddol y gall pob nyrs gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd eu cymryd. Mae'n ofynnol i reolwyr ward neu eu dirprwyon gwblhau rotas ward yn unol â'r paramedrau cytunedig.
31. Yn rhan o'r rhaglen dreigl i gyflwyno e-roster, bu tîm gweithlu e-roster yn hyfforddi a chefnogi rheolwyr ward ar sail un wrth un i'w galluogi i ddefnyddio'r system yn effeithiol. Gan fod y system yn gysylltiedig â chyflogau, cynhaliwyd profion trwyadl cyn i bob ward allu defnyddio'r system yn 'fyw'. Y bwriad oedd cefnogi wardiau yn ystod y cyfnod prosiect i ddechrau, gyda wardiau'n datblygu i fod yn fwyfwy hunangynhaliol a'r tîm e-roster yn darparu cefnogaeth a hyfforddiant ad hoc. Nid yw hyn wedi digwydd. Er bod rhai wardiau'n defnyddio'r system yn effeithiol, mae llawer o wardiau heb fod yn defnyddio'r system fel y dylent. Mae'r tîm canolog yn cynnal archwiliad rheolaidd o rostrau, ac wedi disgrifio sawl enghraifft wrthym lle arweiniodd defnydd gwael o rostrau at ddefnyddio staff dros dro, lle gallai rheolaeth well ar y rota fod wedi golygu bod angen llai o staff dros dro. Dyma enghreifftiau o reolaeth wael ar rostrau:
- creu rostrau yn hwyr: Dylid creu a chymeradwyo rotas electronig o leiaf bedair wythnos ymlaen llaw er mwyn i'r staff fod yn ymwybodol o'u sifftiau. Fodd bynnag, bydd rhai ohonynt yn cael eu gadael tan yr wythnos gynt, a bydd rhai rheolwyr ward yn creu rostrau ar bapur cyn eu mewnbynnu i'r system electronig. Mae creu rostrau yn hwyr yn arwain at geisiadau byrdymor am staff dros dro sydd yn anodd eu llenwi, a chanlyniad hyn yn aml fydd defnyddio staff asiantaeth drud oddi ar y contract fframwaith.
 - diffyg cydbwysedd yn y rotas: Mae'r system yn galluogi rheolwyr i weld a yw pob sifft yn uwch neu'n is na'r paramedr gofynnol. Yn achos bylchau staffio byrdymor a thymor hi, ni ellir bob amser sicrhau cydbwysedd i'r rotas ar draws cyfnodau o wythnosau a misoedd. Fodd bynnag dangosai tystiolaeth archwilio enghreifftiau o gydbwysedd gwael mewn rostrau, er enghraifft sefyllfa lle bo'r wardiau'n brin o staff

y naill wythnos, a mwy o adnoddau na'r paramedrau a gynlluniwyd yn yr wythnos ganlynol.

- oriau contract heb eu dyrannu'n llawn: Oherwydd y patrymau sifft amrywiol, yn aml ceir achlysuron lle bydd gan nyrsys unigol oriau dyledus y dylid rhoi cyfrif amdanynt mewn rotas dilynol. Canfu tîm y gweithlu enghreifftiau lle'r oedd oriau'n ddyledus gan staff, ond lle nad oedd yr oriau a weithiwyd wedi'u dyrannu, gydag un enghraifft benodol o nyrs oedd yn gweithio oriau am gyflog ychwanegol er bod 69 o oriau yn ddyledus ganddi i'r Bwrdd Iechyd. Credir bod y defnydd o lyfrau ar gyfer amser dyledus yn hytrach na system electronig wedi cyfrannu at yr anghysondebau hyn.

32. Gallai sawl ffactor fod yn arwain at y rostrau gwael. Dylid neilltuo dau ddiwrnod i bob rheolwr ward bob wythnos, lle nad ydynt yn gwneud gwaith clinigol ar y ward, i'w galluogi i fodloni'r gofynion rheoli angenrheidiol. Oherwydd y diffygion a'r bylchau o fewn y sefydliad, mae llawer heb fod yn gallu neilltuo digon o amser ar gyfer hyn, a all amharu ar ansawdd y rotas. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn ystyried a allai derbynyddion ward roi cefnogaeth weinyddol ychwanegol i reolwyr ward er mwyn lleihau'r baich gweinyddol. Er mai rheolwr y ward sy'n gyfrifol am drefnu dyletswyddau'r staff o ddydd i ddydd, mae uwch nyrsys yn atebol am ansawdd y roster staff nyrsio. Mae ansawdd gwael y rostrau yn awgrymu y gallai uwch nyrsys wneud mwy i gefnogi rheolwyr ward drwy sicrhau rostrau nyrsio o ansawdd gwell.
33. Ar ddechrau mis Ebrill 2016, cysylltwyd â phob rheolwr ward a'u hysbysu nad oedd defnyddio papur neu lyfrau i gofnodi amser dyledus bellach yn dderbyniol, ac mai rotas electronig fyddai dogfen ffurfiol y Bwrdd Iechyd. Yn ogystal â hyn, erbyn diwedd mis Ebrill, byddai adroddiadau eithrio yn cael eu llunio i gofnodi gwallau cymeradwyo neu dalu o ganlyniad i reolaeth wael ar rostrau. Byddai'r rhain yn cael eu hanfon at y cyfarwyddwr cyfrifol ac at uwch reolwyr, gan ddisgwyl y byddai camau'n cael eu cymryd i ymdrin ag arferion gwael yn gysylltiedig â rostrau. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd nawr sicrhau bod hyn yn cael ei weithredu'n llawn.
34. Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn ymagwedd arall at systemau e-roster gan fod y system a ddefnyddir ar hyn o bryd oddeutu wyth oed, ac ystyrir bod cyfyngiadau arni. Tybir bod gwahanol systemau a ddefnyddir ar draws rhannau eraill o GIG Cymru yn fwy ymatebol, ac yn galluogi cysylltiadau â'r cyfryngau cymdeithasol, a fyddai'n fodd i symleiddio'r trefniadau. Fodd bynnag, ceir gwahaniaeth sylweddol rhwng cost contract y system wreiddiol, sef £25,000 y flwyddyn, a chost y system newydd, yr adroddir ei fod yn £100,000 y mis, neu'n £1.2 miliwn y flwyddyn. Byddai angen i'r Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiad budd-cost er mwyn asesu a yw'r budd yn gwrthbwyso'r costau.

Oherwydd y dull cyfredol o reoli rotas staff meddygol, nid oes gan y Bwrdd Iechyd ffordd systematig o asesu a wneir y defnydd gorau o adnoddau staff meddygol.

- 35 Yn gyffredin â gweddill Cymru, caiff rotas meddygol o fewn y Bwrdd Iechyd eu casglu â llaw. Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn y byddai rotas electronig ar gyfer staff meddygol yn gyfle allweddol i effeithloni, ond nid ydynt yn cael eu defnyddio ar draws Cymru ar hyn o bryd. Yn 2014, cyhoeddodd Cyflogwyr y GIG, Lloegr, Bum Gweithred Dylanwadol⁶. Nodai'r rhain y camau allweddol y dylai sefydliadau'r GIG eu cwblhau er mwyn sicrhau'r defnydd mwyaf effeithiol o weithlu hyblyg a thros dro. Gweithred Dylanwadol 1 oedd cynyddu'r ddealltwriaeth o'r mater. Drwy alluogi hyn, mae sawl Ymddiriedolaeth GIG yn Lloegr wedi cyflwyno un system e-roster ar gyfer yr holl staff, gan gynnwys staff meddygol. Yn ôl yr Ymddiriedolaethau sydd wedi gweithredu'r ymagwedd hon, cafwyd nifer o fanteision, penderfyniadau mwy tryloyw, y defnydd gorau bosib o adnoddau staff, gostyngiad mewn gwariant ar y gweithlu, yn enwedig staff asiantaeth, rhyddhau amser rheolwyr a chlinigwyr er mwyn cyflenwi gwasanaeth.
- 36 O fewn y Bwrdd Iechyd, ni cheir dull safonol o reoli rotas meddygol, gyda rotas yn cael eu rheoli mewn ffyrdd gwahanol a chan fathau gwahanol o staff. Cydgysylltwyr rota sydd yn tueddu i reoli rotas. Gall y rheiny naill ai fod yn staff Band 5, yn rheolwyr gwasanaeth, yn feddygon canolradd, neu'n gyfuniad o'r rhain ac aelodau eraill o staff. Yn ystod ein gwaith maes, dywedodd rheolwyr wrthym fod ansawdd rotas meddygol yn amrywio, a bod rhai enghreifftiau da iawn ac eraill y gellid eu gwella, er na chawsom wybod am broblemau penodol. Adroddwyd bod y meysydd hynny a ystyriwyd yn enghreifftiau da, fel gwasanaethau i fenywod a phlant ac anaestheteg yn gymharol hunangynhaliol a bod rheolaeth lem arnynt. Ni wnaethom archwilio a oedd llai o ddefnydd o staff dros dro yn y meysydd hyn lle canfuwyd arfer da, ac efallai y byddai'n fuddiol i'r Bwrdd Iechyd archwilio a oes perthynas rhwng arferion a'r galw. Os oes perthynas rhyngddynt, efallai y bydd am ystyried mabwysiadu dull safonedig ar draws y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar arfer gorau.
- 37 Gall ceisiadau hwyr am wyliau gan staff meddygol gynyddu'r galw am staff dros dro. Mae'n ofynnol i'r holl staff meddygol gydymffurfio â'r rheol chwe wythnos wrth wneud cais am unrhyw amser i ffwrdd o'r gwaith, fel gwyliau blynyddol neu amser i astudio. Dywedodd y staff uwch AD wrthym fod proses awdurdodi ar wahanol lefelau ar waith ar gyfer staff meddygol iau ac, er bod prosesau pob adran yn amrywio rhywfaint, nid oedd ganddynt unrhyw bryderon bod y rheol y cael ei thorri. Fodd bynnag, gan nad yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn adrodd yn rheolaidd ar berfformiad y rheol chwe wythnos, ni all ddweud a oes problemau neu beidio. Dywedwyd wrthym fod AD yn defnyddio system, Intrepid, a chanddi'r gallu i lunio adroddiadau, sy'n rhywbeth y gallai'r Bwrdd Iechyd fod eisiau ei ystyried.

⁶ Cyflogwyr y GIG, Lloegr, a gyhoeddodd Five High Impact Actions.

Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth dda am gostau staff dros dro a threfniadau cadarn ar y cyfan ar gyfer atal twyll, ac er bod mesurau rheoli costau newydd yn dechrau gweithio, ni ellir dweud eto a fydd hyn yn parhau, ac mae heriau ariannol sylweddol yn bodoli o hyd.

Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth ariannol dda i gefnogi craffu a rheolaeth ar gostau staff dros dro.

- 38 Mae mynd i'r afael â gwariant ar gyflog amrywiol a ffactorau'n gysylltiedig â hynny yn flaenoriaeth uchel i'r Bwrdd Iechyd. Yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig (2016-17 hyd 2018-19) nodir bod yr heriau i'r gwasanaeth a'r gweithlu ar ffurf swyddi gwag sylweddol a chyflogau amrywiol premiwm o ychydig dros £35 miliwn yn 2015-16. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw hyn yn economaidd gynaliadwy nac ychwaith yn darparu gofal o'r ansawdd gorau.
- 39 Mae'r Bwrdd Iechyd beth yw ei gostau cyflog amrywiol ac yn cynnal trafodaeth a chraffu arnynt yn rheolaidd yn ei Bwyllgor Busnes, Cynllunio, Perfformiad a Chyllid. Mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg (PASR) yn derbyn a thrafod adroddiadau ar gostau cyflog amrywiol yn rheolaidd. Yn gynnar ym mis Medi 2016, cynhaliodd y PASR gyfarfod arbennig i drafod a chraffu ar y cynllun trin cyllid ac argymhell camau i gefnogi hynny. Gan mai cyflog amrywiol sydd i raddau helaeth yn ysgogi'r diffyg ariannol, roedd rhan helaeth o'r cyfarfod yn canolbwyntio ar hynny. Defnyddiwyd gwybodaeth ariannol gynhwysfawr, a gwybodaeth gysylltiedig am y gweithlu i lywio'r drafodaeth. O'r wybodaeth a gyflwynwyd a'r drafodaeth, roedd hi'n amlwg bod gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth gref o'r materion ariannol a'r materion yn gysylltiedig â'r gweithlu.
- 40 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu gwybodaeth ariannol yn rheolaidd sy'n dangos manylion y tueddiadau misol blynyddol o ran costau locymau premiwm, wedi'u dadansoddi i'r gwahanol elfennau. Y mae hefyd yn darparu manylion am dueddiadau'n gysylltiedig â'r gronfa nyrsio a'r gwariant ar oramser. Ategir hyn gan wybodaeth gefnogol gyd-destunol er mwyn galluogi'r aelodau pwyllgor i ddeall y rheswm dros y tueddiadau a'r hyn sy'n cael ei wneud i ddatrys unrhyw broblemau.
- 41 Mae Strategaeth a Chynllun y Gweithlu, Addysg a Datblygu Trefniadol, Mawrth 2016 ⁷ yn dangos yr agweddau amrywiol ar dueddiadau cyflog amrywiol, ar gyfer nyrsys cofrestredig a staff meddygol. Roedd gwariant cronus ar nyrsys cofrestredig o fis Ebrill 2015 i fis Ionawr 2016 ychydig dros £10 miliwn a'r gwariant ar staff meddygol yn £12 miliwn. Mae'r wybodaeth am nyrsio yn dangos gwariant cymharol isel a gweddol sefydlog

ar oramser a staff cronfa, ond swm sylweddol o wariant ar staff asiantaeth sydd wedi cynyddu'n sydyn yn ystod y flwyddyn. O safbwynt meddygol, mae'r wybodaeth yn dangos cynnydd mewn gwariant o'r naill fis i'r nesaf ar feddygon locwm a meddygon locwm premiwm, ⁸ gyda chynnydd triphlyg yn y gwariant ar feddygon locwm premiwm. Roedd gwariant asiantaeth yn sylweddol is ac yn tueddu i fod yn gymharol sefydlog. Ers y dyddiad hwnnw, er nad ydym wedi gweld adroddiadau cyffelyb ar berfformiad cyflogau amrywiol, mae cyflogau amrywiol cyffredinol wedi parhau i gynyddu.

- 42 Dengys adroddiad Sicrwydd Perfformiad Integredig mis Gorffennaf 2016-17 fod y gwariant cyfartalog misol ar gyflogau amrywiol wedi cynyddu o £1.195 miliwn yn 2013-14 i £3.260 miliwn yn 2015-16, dair gwaith yn fwy fesul mis ar gyfartaledd. Fodd bynnag, parhaodd y cynnydd hwn gyda £5.203 miliwn o wariant ar gyflogau amrywiol ym mis 12, 2015-16. Mae hyn wedi cyfrannu'n sylweddol at sefyllfa ariannol anffafriol y Bwrdd Iechyd. Er y bu gwelliant, gyda chost fisol gyfartalog o £4.715 miliwn yn y trydydd mis, 2016-17, mae hyn yn dal yn uwch na gwariant misol cyfartalog 2015-16.
- 43 Disgwylir i wasanaethau gyflenwi'n unol â'r gyllideb, a gellid tybio y byddai'r niferoedd sylweddol o swyddi gwag yn rhyddhau arbedion. Ond ers 2013-14, er bod sefyllfa cyflogau parhaol wedi bod yn gymharol sefydlog, mae cynnydd mewn cyflogau amrywiol wedi mwy na gwrthbwysu hynny, gan greu gorwariant sylweddol. Mae cyfraddau asiantaeth a locwm premiwm yn ffactor allweddol sy'n cyfrannu at y gorwariant hwn.
- 44 I gefnogi rheolaeth ar wariant, defnyddir gwybodaeth ariannol fanwl i alluogi rheolwyr i olrhain a monitro tueddiadau mewn gwariant dros amser, a gweithredu lle bo angen. Bydd pob deilydd cyllideb yn derbyn ei gyllideb fanwl bob mis, a Rheolwyr Cyffredinol a Rheolwyr Cyflenwi Gwasanaeth yn derbyn adroddiad ysgrifenedig sy'n dangos crynodeb o amrywiadau i'r gyllideb. Cynhelir cyfarfodydd rheolaidd rhwng Rheolwyr Cyffredinol a'r Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol er mwyn trafod y sefyllfa lefel uchel, a chynhelir cyfarfodydd misol gyda Rheolwyr Cyflenwi Gwasanaeth a phenaethiaid adran.

Mae cyfraddau cyflog locwm y GIG yr un peth a phe bai'r unigolyn yn gyflogedig. Telir cyfradd llawer uwch o gyflog i locymau premiwm.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu mesurau newydd i reoli costau sydd yn llwyddo i ostwng costau staff nyrsys asiantaeth, ond mae'n rhy fuan i wybod a fydd hyn yn parhau, ac mae lleihau costau staff meddygol dros dro yn her;

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu rhaglen o waith sy'n anelu i leihau gwariant ar gyflogau amrywiol, gyda gwaith manwl pellach wedi'i gynllunio i sicrhau'r arbedion angenrheidiol.

- 45 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi 10 o amcanion strategol i'w alluogi i fodloni ei amcanion hirdymor. Mae Amcan Strategol 10 yn canolbwyntio ar ddychwelyd y Bwrdd Iechyd i sefyllfa ariannol gadarn unwaith eto Tanategir hyn gan Amcan Strategol 9 sy'n canolbwyntio ar gynhyrchiant ac ansawdd gwasanaethau. Mae rhaglen QIPP ar waith ers mis Mawrth 2016 ac yn anelu i gefnogi cyflawniad y cynllun. Yn gysylltiedig â staff dros dro yn benodol, mae'r Prif Weithredwr wedi gosod targed o gyflwyno gostyngiad o £17 miliwn i gyflogau amrywiol dros dair blynedd.
- 46 I gefnogi hyn, sefydlodd y Bwrdd Iechyd Raglen a Grŵp Lleihau Cyflogau Amrywiol, fel is-grŵp i'r tîm gweithredol ym mis Chwefror 2016. Mae'n atebol i'r tîm Gweithredol. Ei ddyletswyddau yw:
- rhoi sicrwydd i'r tîm gweithredol bod camau'n cael eu cymryd i gyflwyno gostyngiad o £11 miliwn i'r gwariant ar gyflogau amrywiol erbyn mis Mai 2017. Mae'r targed cychwynnol o £11 miliwn erbyn mis Mawrth 2017 wedi'i ddadansoddi fel gostyngiad o £4.5 miliwn yn y gwariant ar nyrsys asiantaeth, gwariant o £3 miliwn ar staff asiantaeth meddygol, gwariant o £2 miliwn ar locymau meddygol, cael gwared â Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd asiantaeth gan sicrhau £1 miliwn a gostyngiad o £1 miliwn mewn goramser.
 - datblygu a monitro gweithrediad cyfres o fentrau, rheolaethau a mesurau i gefnogi defnydd gwell o'i weithlu ac i leihau'r ddibyniaeth a weithlu amrywiol a chyflwyno gweithlu cynaliadwy.
- 47 Ceir pedair ffrwd waith gefnogol, a bydd y grŵp yn goruchwyllo'r rhain:
- Cronfa ac Asiantaeth
 - Recriwtio
 - E-roster
 - Y Gweithlu Meddygol
- 48 Mae dangosyddion perfformiad allweddol hefyd wedi cael eu datblygu ar gyfer y Rhaglen Lleihau Cyflogau Amrywiol, i drafod pob un o'r pedair ffrwd waith fesul mis. Yn wyneb yr heriau parhaus o ran y gweithlu a recriwtio, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bydd hi'n anodd iawn cyrraedd y targed arbedion o £11 miliwn erbyn mis Mawrth 2017. Yng nghyfarfod arbennig y PASR a gynhaliwyd ar 7 Medi 2016, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd opsiynau amrywiol wedi'u hanelu i sicrhau arbedion ariannol. Yn dilyn hyn, **bwriadwyd gwneud gwaith pellach a lunio papur ar gyfer cyfarfod y Bwrdd Cyhoeddus i'w gynnal ar 22 Medi.**

Mae rhaglen newydd y Bwrdd Iechyd o fesurau rheoli gwariant yn dangos canlyniadau calonogol o ran lleihau'r gwariant ar nyrsys asiantaeth, ond mae lleihau'r gwariant ar locymau ac asiantaethau staff meddygol yn parhau i fod yn her, ac nid oes sicrwydd y bydd y gostyngiadau mewn costau yn gynaliadwy.

Mae prosesau'n cael eu rhoi ar waith i atgyfnerthu'r rheolaethau cymeradwyo ac awdurdodi ar gyfer staff nyrsio dros dro.

- 49 Ar lefel weithredol, dywedodd staff a rheolwyr wrthym eu bod yn ceisio canfod darpariaeth lanw fewnol i ddechrau cyn ceisio darpariaeth lanw allanol. Er enghraifft, ystyrir opsiynau llanw amgen ar lefel y ward cyn cwblhau'r rota electronig yn derfynol, fel darpariaeth sifft gan staff y ward, oriau ychwanegol yn lle amser i ffwrdd neu dalu goramser i aelodau eraill o staff y mae'r rheolwr ward yn gwybod eu bod ar gael, gan gynnwys nyrsys cronfa. Er bod trafodaethau yng nghyfarfod arbennig y PASR yn awgrymu y gellid gwneud mwy i ganfod darpariaeth lanw o wardiau ac ardaloedd a allai fod â mwy o hyblygrwydd i ryddhau staff a'u rhoi ar waith.
- 50 Mae'r system e-roster nyrsio yn system reoli effeithiol er mwyn asesu angen a llenwi bylchau. Mae gan y system ffwythiant testun rhydd sy'n galluogi rheolwyr ward i fewnbynnu ceisiadau neu wybodaeth yn gysylltiedig â llenwi bylchau mewn rotas. Mae gan dîm y gronfa bellach fynediad llawn at yr e-rostrau ac mae system y gronfa'n rhyngwynebu â'r system e-roster, gan gynnwys chwiliad wedi'i bwysoli fydd yn canfod y gyfatebiaeth orau. Ni ddylid ond defnyddio staff dros dro pan fydd hynny'n angenrheidiol ac os oes eu hangen gan ddefnyddio'r opsiwn mwyaf priodol ac economaidd i lenwi'r bwllch, ond canfu ein harchwiliad fod sawl rhwystr yn atal hyn rhag digwydd. Mae'r rhain yn cynnwys:
- fel y trafodir ym **mharagraffau 31 i 32** y ffaith nad yw hol fanteision y system e-roster yn cael eu gwireddu;
 - enghreifftiau o reolwyr ward yn gofyn am nyrsys asiantaeth penodol oddi-ar-contract yn ôl eu henw i lenwi sifftiau penodol;
 - bod staff tîm y gronfa ganolog yn ei chael hi'n anodd herio rheolwyr ward ynghylch eu ceisiadau am eu bod ar fand is; a
 - bod uwch nyrsys yn tueddu i ddefnyddio ar staff dros dro er mwyn llenwi bylchau ymhlith y staff cyn ystyried yr holl opsiynau eraill.
- 51 O safbwynt meddygol, cynhelir cyfarfodydd wythnosol ag uwch reolwyr, y gweithlu a MEDACs i drafod bylchau a datrysiadau llanw. Fodd bynnag, dywedodd rheolwyr a staff gweithredol wrthym ei bod hi wedi troi'n fwyfwy anodd canfod gweithwyr llanw o ardaloedd eraill gan fod cynifer o swyddi gwag. I ddechrau, cynigir oriau ychwanegol taledig os na ellir cael hyd i weithiwr llanw mewnol o ran arall o'r sefydliad. Y cam nesaf fydd canfod locwm meddygol o'r gronfa locymau. Mae'r dull hwn yn amrywio ar draws y gwahanol safleoedd, ac weithiau o fewn safleoedd. Yn Sir Gaerfyrddin, er enghraifft, ceir dull hybrid lle bydd rheolwyr gwasanaeth neu gydgyssylltwyr rota rhai cyfarwyddiaethau yn canfod y locwm i lenwi'r bwllch, tra bydd angen i staff AD gael hyd i'r ddarpariaeth mewn meysydd eraill. Os na all AD lenwi bwllch, bydd yn gofyn eto i'r gwasanaeth. Yn ystod ein

cyfweiliadau, dywedwyd wrthym mai Hywel Dda yw'r unig fwrdd iechyd yng Nghymru a ddefnyddiai staff AD i ganfod staff locwm. Mynegwyd pryder nad oedd hyn yn briodol, gan nad oedd gan AD fynediad at yr holl wybodaeth angenrheidiol, a'u bod yn aml yn gorfod holi'r gwasanaeth eto. Disgrifiwyd y broses o staff locwm fel proses a oedd yn cymryd llawer o amser, nid yn unig o safbwynt AD, ond hefyd o safbwynt y cydgysylltwyr rota a'r rheolwyr gwasanaeth a ddywedodd nad oedd yn anghyffredin gyrru e-bost at 100 o feddygon y dydd er mwyn ceisio llenwi bwlch.

- 52 Ar ôl rhoi cynnig ar yr holl opsiynau eraill, byddai'r rheolwr gwasanaeth neu'r cydgysylltydd rota yn cysylltu â rheolwr perthynas cleientiaid MEDACs i ganfod meddyg asiantaeth. Bydd MEDACs yn ceisio canfod meddyg priodol ar y gyfradd safonol gytunedig. Fodd bynnag, dywedodd rheolwyr wrthym y gall fod yn anodd sicrhau meddygon ar y gyfradd safonol mewn meysydd arbenigol neu feysydd sydd fel arfer yn anodd eu lenwi fel yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Yn gynyddol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i chael hi'n anodd sicrhau staff meddygol ar gyfraddau safonol MEDACs, gyda rhai meddygon yn negodi cyfraddau sylweddol uwch hyd yn oed ar gyfer meysydd na fu'n anodd eu llenwi yn y gorffennol. Er enghraifft, dylai cyfradd safonol meddyg Sylfaen 1 fod rhwng £30 a £35 yr awr, ond rhoddwyd enghreifftiau i ni o rai meddygon a oedd yn gofyn am ddwywaith hynny. Yn nrafft Canllawiau Rheolaethau Gwariant y Gweithlu (gweler [y paragraff nesaf](#)) nodir na ddylid cymeradwyo unrhyw gyfraddau ansafonol heb gael cymeradwyaeth y Tîm Gweithredol ymlaen llaw. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni gwaith pellach er mwyn ceisio safoni cyfraddau, ond mae'n cydnabod y gallai hyn fod yn her, a bod angen ymgysylltu ac ymdrin â'r mater mewn modd sensitif.
- 53 Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd weithdrefnau phrotocolau cofnodedig ar gyfer defnyddio, cymeradwyo ac awdurdodi staff dros dro. O ganlyniad i hyn, cafwyd anghysondeb ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhaglen i leihau cyflogau amrywiol n cynnwys datblygu a gweithredu mecanweithiau archebu a chymeradwyo. Yn ogystal â hyn, ar ddechrau 2016 lluniodd y Bwrdd Iechyd ei ganllawiau ar Rheolaethau Gwariant y Gweithlu. Mae'r ddogfen hon, a gymeradwywyd ac a gyhoeddwyd ym mis Mai 2016 yn disgrifio lefelau rheolaeth priodol, gan gynnwys cymeradwyo ac awdurdodi. Ceir tystiolaeth yn adroddiad mis Awst ar Perfformiad Integredig fod prosesau cymeradwyo staff nyrsio dros dro wedi cael eu rhoi ar waith, a'n bod yn dechrau gweld eu heffaith. Mae'r rhain yn cynnwys newidiadau i'r broses archebu fel bo'r holl sifftiau'n cael eu llenwi gan staff Cronfa pan fod hynny'n bosib, neu drwy'r asiantaethau nad ydynt yn codi cyfradd premiwm. Mae'n rhaid cyflwyno unrhyw sifftiau nad ydynt wedi'u llenwi i sylw Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol ac, os oes risg benodol i wasanaeth, i'r Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Phrofiadau Cleifion, er mwyn cael cymeradwyaeth cyn cysylltu ag asiantaeth cyfradd premiwm. Nid yw'n glir a yw rheolaethau gweithredol tebyg wedi'u sefydlu ar gyfer staff meddygol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau cadarnhaol i leihau ei ddefnydd o nyrsys asiantaeth oddi-ar-gontract.

- 54 Yn 2006, sefydlodd GIG Cymru Gontract Fframwaith Nyrsys Asiantaeth Cymru Gyfan i gefnogi gwell ansawdd a rheolaethau ariannol wrth ddefnyddio nyrsys asiantaeth. Roedd y contract yn cynnwys mecanweithiau codi tâl, gyda phrisiau ar ganol graddfa gyflog y GIG. Yr oedd yn rhannu'r nyrsys i gategoriâu gwahanol - cyffredinol, theatr ac iechyd meddwl, ond nid oedd yn gwahaniaethu nyrsys gofal critigol, ac roedd rhai'n ystyried hyn yn wendid yn y contract. Mae hyn wedi gweithio'n dda ar draws Cymru ers tro, ond ar hyd y blynyddoedd mae nifer y nyrsys sy'n ymuno ag asiantaethau premiwm, oddi-ar-gontract, wedi tyfu'n gyson, yn enwedig nyrsys gofal critigol, ac i gyd-fynd â hyn mae niferoedd y nyrsys cronfa wedi gostwng. Yn syml, mae ffactorau'n gysylltiedig â chyflenwad a'r galw wedi achosi i gyrff iechyd orfod gwneud defnydd cynyddol o'r asiantaethau oddi-ar-gontract hyn pan fydd angen staff nyrsio dros dro arnynt, ac mae hynny wedi achosi cynnydd mewn costau. Mewn ymateb i hyn, cytunodd grŵp Cyfarwyddwyr Nyrsio Cymru Gyfan ar raglen waith a anelai i gael gwared â'r holl ddefnydd o asiantaethau nad ydynt yn rhan o'r contract fframwaith erbyn 1 Medi 2015.
- 55 Yn y gorffennol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud llawer o waith i leihau'r ddibyniaeth ar asiantaethau nad ydynt yn rhan o'r contract fframwaith, gan gynnwys ymgysylltu mewn modd rhagweithiol â chwe asiantaeth sydd yn rhan o'r contract fframwaith, a chynnig cymhellion fel archebu mewn bloc. Fodd bynnag, ni fu hyn yn llwyddiannus, gan nad oedd mwyafrif yr asiantaethau contract hyn yn gallu cyflenwi digon o nyrsys i fodloni'r galw, yn bennaf oherwydd lleoliad y Bwrdd Iechyd. Darparodd un asiantaeth contract gyflenwad bach o nyrsys, ond roedd dibynadwyedd yn broblem, gyda sifftiau oedd wedi'u harchebu yn cael eu canslo ar fyr-rybudd. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio asiantaethau cost uchel oddi-ar-gontract a allai ddarparu nyrsys, hyd yn oed os oedd y gost yn ddrytach.
- 56 O ganlyniad i hyn, yr oedd dros 90% o'r gwariant ar nyrsys asiantaeth cofrestredig yn wariant ar gyflenwr asiantaeth nad yw wedi ymrwymo i gontract â'r Bwrdd Iechyd. Rhwng mis Ebrill 2015 a mis Ionawr 2016, darparodd cyflenwr a oedd yn rhan o'r contract fframwaith 1,086 o sifftiau, o gymharu ag 13,683 a ddarparwyd gan gyflenwr oddi ar y contract fframwaith. Cyfanswm cost yr asiantaeth oddi-ar-gontract oedd £7,459,230, o gymharu â £134,653 am gyflenwr y contract fframwaith.
- 57 Fodd bynnag, ar ôl negodi ar ddiwedd y llynedd, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i drefnu i gydweithio â darparwyr nyrsio asiantaeth ar-gontract. Bu hyn yn arbennig o lwyddiannus gydag un asiantaeth nad oedd wedi cyflenwi nyrsys asiantaeth i'r ardal cyn hynny. Yn dilyn ymgyrch recriwtio, mae'r asiantaeth ar-gontract hon yn cyflenwi nifer cynyddol o nyrsys i'r Bwrdd Iechyd. Mae hyn wedi'i gwneud hi'n bosibl i wyro'n sylweddol oddi wrth asiantaethau uchel eu cost oddi-ar-gontract a symud y Bwrdd Iechyd yn nes at ei darged o sicrhau mai ond 15% o sifftiau a geir gan ddarparwydd oddi-ar-gontract, gweler **Arddangosyn 1.**

Arddangosyn 1: yn y misoedd diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau ei ddibyniaeth yn sylweddol ar asiantaethau nyrsio drud oddi-ar-gontract

	Gorffennaf 2015	Ionawr 2016	Mawrth 2016	Gorffennaf 2016
Y ganran o gyfanswm y sifftiau asiantaeth a lenwyd gan weithwyr asiantaeth oddi-ar-gontract	97.6%	84.6%	76%	27%

Mae gan y Bwrdd Iechyd dull cadarn ar y cyfan o ganfod ac atal twyll, ond mae cyfleoedd i gryfhau hyn eto

- 58 Bu'r Bwrdd Iechyd yn dda am ganfod achosion o dwyll yn y gorffennol, ac y mae wedi cydweithio â'r tîm Atal Twyll Lleol i godi ymwybyddiaeth ymhlith y staff ynghylch mecanweithiau chwythu'r chwiban, gweithdrefnau a chamau dilynol.
- 59 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod mai prin iawn yw'r achosion o dwyll ymhlith staff asiantaeth, a bod y rhan fwyaf o achosion a nodir yn gysylltiedig â staff parhaol y Bwrdd Iechyd. Er enghraifft, ceir nifer fach o achosion a oedd naill ai wedi'u cwblhau'n ddiweddar neu'n destun ymchwiliad ar hyn o bryd, a oedd yn gysylltiedig ag aelodau o staff a oedd wedi dweud wrth eu cyflogwr eu bod yn sâl, ond wedyn wedi mynd i weithio i leoliad y tu allan i ardal y Bwrdd Iechyd. Mae'r PASR yn derbyn a thrafod materion ac achosion atal twyll yn rheolaidd, ynghyd â'r camau a gymerir yn eu sgil.
- 60 Yn benodol, bydd tîm e-roster y Bwrdd Iechyd yn cynnal archwiliad rheolaidd o sampl bach o rostrau electronig, yn gysylltiedig â staff dros dro. Yn sgil hyn nodwyd anghysondebau rhwng rotas a chyflogau, ac ymchwiliwyd i'r anghysondebau hynny. Er enghraifft:
- bu aelod parhaol o staff yn gweithio o 7am tan 3pm, ond hawliodd hefyd sifft drwy'r gronfa o 1pm tan 9pm; ac
 - ar un ward lle'r oedd y staff Band 6 a Band 7 wedi nodi sifftiau penwythnos ychwanegol ar y roster, pan nad oedd y rota yn derfynol.
- 61 Yn anffodus, oherwydd lefel y cymorth a ddarperir gan y tîm e-roster i reolwyr ward, a'r diffyg systemau awtomatig, nid yw'r tîm yn gallu cynnal cymaint o archwiliadau ag yr hoffai ei wneud. Gan hynny, mae'n bosibl y bydd gwallau neu, yn wir, enghreifftiau o dwyll, yn cael eu methu gan achosi colledion ariannol posib i'r Bwrdd Iechyd.
- 62 Yn rhan o'r archwiliad hwn, cynhaliom brofion rheolaethol penodol ar sampl o 20 o daliadau uchel eu gwerth ar godau staff dros dro o'r cyfrifyfr a chanfod dogfennau fel rotas, cofnodion cyflogres ac anfonebau asiantaeth. Gwiriwyd i sicrhau bod oriau cyflogeion yn gyson â thafleuni amser awdurdodedig a rotas a thaliadau. Cafwyd nifer o broblemau cyffredin a oedd yn ymwneud yn bennaf â llofnodion awdurdodi tafleuni amser. Roedd y rhain yn cynnwys llofnodion awdurdodi annarllenadwy a llofnodion heb eu printio fel sy'n ofynnol yn adran ddilysu'r ffurflen dyletswydd ychwanegol. Gan nad oes rhestr gyfredol a chytunedig o lofnodwyr ac arni enghreifftiau o lofnodion, nid oes unrhyw

ffordd o wirio bod y daflen amser yn cael ei hawdurdodi gan yr unigolyn cywir. Yn ôl y ffurflen gais gyfredol, mae angen enw, llofnod a dyddiad y sawl sy'n dilysu'r gwaith a llofnod gwahanol i awdurdodi'r taliad. Yn un sampl o'r gyflogres, lle profwyd 11 o ffurflenni locwm ar gyfer un taliad, nid oedd yr enw wedi'i nodi mewn llythrennau bras ac nid oedd dyddiad dilysu. Ymddengys hefyd mai'r un unigolyn a ddilysodd y ffurflen ag a awdurdododd y taliad. Efallai fod y Bwrdd Iechyd o'r farn ei bod hi'n dderbyniol cael un llofnod yn unig, ac os felly dylid diwygio'r ffurflen hawlio.

- 63 Yn benodol, buom yn profi taliadau a awdurdodwyd i weld a oeddent yn gyson â rotas neu drefniadau cyfatebol. Yr oedd 14 o 20 yn gyson; o blith y gweddill, canfuom:
- mewn un achos, fod y daflen amser ar goll. Golygai hyn nad oedd modd i ni gadarnhau'r cyfnod o amser a weithiwyd. Yn ogystal â hyn, ni ddangosai'r rota gefnogol enw'r meddyg ar y rhestr.
 - mewn tri achos, diffyg cysondeb rhwng yr oriau a'r sifftiau a hawliwyd fel sifftiau a weithiwyd gan y meddygon a chynnwys y rotas.
 - mewn un achos, ei bod hi'n anodd cadarnhau'r oriau a weithiwyd gan feddygon yn erbyn y rota, gan nad oedd amseroedd y sifftiau wedi'u nodi, dim ond y dyddiadau.
 - mewn un achos, bod y meddyg hawlio oriau a oedd yn ychwanegol at y sifftiau a gytunwyd ar y rota, ac er y dywedwyd bod cydgysylltydd y rota wedi cytuno ar oriau ychwanegol, yr oedd anghysondeb yn bodoli o hyd rhwng y daflen amser a'r rota.
- 64 Dywedwyd wrthym fod y meddyg, ar ôl cwblhau ei waith wythnosol, yn cyflwyno taflenni amser yn electronig. Bydd yr Adran Staff Meddygol yn derbyn y taflenni ac yn gwirio'r oriau â'r cydgysylltwyr yn erbyn rotas, ac yn gwirio eu bod yn gyson â'r daflen amser. Os nad oes cysondeb, dylid mynd ar drywydd a datrys hyn cyn i'r broses fynd ymhellach. Ar ôl cytuno, bydd yr Adran Staff Meddygol yn cymeradwyo'r daflen amser. Mae'r enghreiffitiau uchod yn awgrymu nad yw'r broses hon yn digwydd o tro yn unol â'r disgrifiad.
- 65 O awdurdodi a chymeradwyo hyd at anfonebu - yn enwedig ar gyfer locymau meddygol a staff asiantaeth - canfuwyd bod y prosesau yn anghyson, yn ddryslyd ac weithiau'n orgymhleth. Yn ogystal â bod yn aneffeithlon, gallai hyn greu amgylchedd lle gallai unigolion gymryd mantais a chyflawni twyll. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd, hyd y gellir, symleiddio ac uno prosesau, cofnodi a chyfathrebu ynghylch y prosesau newydd ac, os oes angen, eu gorfodi.

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rhesymol i sicrhau ansawdd staff dros dro cyn eu cyflogi, er bod lle i wella'r trefniadau ymsefydlu, ac mae angen adrodd pryderon am ddiogelwch cleifion yn gysylltiedig â staff dros dro mewn modd mwy systematig

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau rhesymol i sicrhau ansawdd staff dros dro yn eu cyflogi er bod cyfle i gryfhau hyn ymhellach

- 66 O safbwynt staff asiantaeth allanol a locymau, mae'r Bwrdd Iechyd i raddau helaeth yn dibynnu ar y gwiriadau a gynhelir gan yr asiantaethau eu hunain, neu drefniadau rheoleiddio ac arolygu sefydliadau eraill. Dyma'r ymagwedd safonol y mae'r rhan fwyaf o gyrrff y GIG yn tueddu ei mabwysiadu.
- 67 O safbwynt asiantaethau nyrsio, bydd yr asiantaeth sy'n cyflenwi yn cynnal y gwiriadau a'r hyfforddiant cyflogaeth ar gyfer y nyrsys cofrestredig y mae'n eu defnyddio. Nid yw'r Bwrdd Iechyd ond yn gofyn i'r asiantaeth ddarparu manylion llawn pob unigolyn a gyflogir, gan gynnwys rhif adnabod personol eu cofrestriad byw. Ar gyfer asiantaethau sy'n perthyn i'r contract fframwaith, mae hyn yn rhan o'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG) cytunedig. Fodd bynnag, hyd yn gynharach eleni deuai dros 90% o ddarpariaeth nyrsio asiantaeth gofrestrredig y Bwrdd Iechyd o asiantaethau oddi ar y contract fframwaith, nad oedd gan y Bwrdd Iechyd CLG â hwy. Dywedwyd wrthym fod yr asiantaethau oddi ar y contract fframwaith a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd, sef Thornbury, Richmond a Direct Nursing Services, yn cael eu rheoleiddio gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000.
- 68 Canfuom o dystiolaeth wrth archwilio fod Richmond a Direct Nursing Agency wedi cofrestru gydag AGGCC. Roedd AGGCC wedi cynnal adolygiadau sylfaenol o bob asiantaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac ni chafwyd hyd i unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio. Mae'r adolygiadau sylfaenol yn cynnwys gwiriadau cyflogaeth a hyfforddiant. Mae'r rhain yn cynnwys archwilio a yw asiantaethau wedi cynnal y gwiriadau cywir ar hanes cyflogaeth llawn, wedi cynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ac wedi cynnal gwiriadau cymhwyso a chofrestru drwy ddefnyddio gwasanaeth cadarnhau ar-lein y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Y mae hefyd yn cynnwys gwirio tystiolaeth yn ffeiliau'r nyrsys i ddangos eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol angenrheidiol.
- 69 Fel sefydliad gofal yn Lloegr, arolygir Asiantaeth Nyrsio Thornbury gan y Comisiwn Ansawdd Gofal, ac fe gynhaliwyd yr arolygiad diwethaf ym mis Awst 2013. Mae ffocws yr arolygiad yn wahanol i arolygiadau AGGCC, ac er bod tystiolaeth o wiriadau hyfforddiant, nid oedd unrhyw wybodaeth i ddangos bod gwiriadau cyflogaeth wedi cael eu harolygu, a allai achosi risg. Fodd bynnag, yn ôl yr wybodaeth ar wefan Gwasanaethau Nyrsio Thornbury, a'r wybodaeth a ddarperir gan Thornbury i'w gleientiaid, ni chaiff staff ond eu

cyflenwi ar ôl iddynt roi tystiolaeth o'u profiad. Yn ogystal â hyn, bydd Thornbury yn cynnal gwiriadau DBS lefel uwch arnynt a chyfweliadau wyneb yn wyneb, yn gofyn am ddau eirida, yn cynnal gwiriadau iechyd galwedigaethol cyn cofrestru, yn cadarnhau cofrestriad y Cyngor Meddygol Cyffredinol ac yn dilysu eu statws ymfudo. Y mae hefyd yn dangos bod yr asiantaeth yn defnyddio archwilydd annibynnol sy'n arbenigo mewn gwirio ansawdd asiantaethau fframwaith. Yn yr archwiliad diwethaf o 50 o ffeiliau recriwtio a 50 o daflenni amser, adroddwyd bod prosesau recriwtio, ymsefydlu, cydymffurfio a hyfforddi yn gadarn i raddau helaeth.

70 O safbwynt staff meddygol, bydd staff meddygol oriau arferol yn derbyn gwybodaeth am bob meddyg oddi wrth yr asiantaeth staff meddygol. Mae'r gwiriad cydymffurfio hwn yn cynnwys gwiriad y Cyngor Meddygol Cyffredinol (CMC), gwiriad iechyd galwedigaethol, DBS, statws ymfudo a geirdaon. Hysbysir yr uwch glinigydd am fanylion yr aelod dros dro o staff, a bydd yntau'n penderfynu a yw'r gweithiwr dan sylw yn addas. Yn yr achosion prin pan fydd angen staff y tu allan i oriau, cysylltir â rheolwr ar-alwad. Os penodir meddyg locwm tymor hwy, bydd y Bwrdd Iechyd yn dilyn y broses recriwtio a'r weithdrefn cyn cyflogi, yn yr un modd â'r hyn a wneir ar gyfer swyddi parhaol.

71 Yn rhan o'n harchwiliad rheolaethol o sampl o 20 aelod o staff dros dro, buom yn adolygu'r gweithdrefnau fetio er mwyn sicrhau bod gan staff gymwysterau a phrofiad digonol. roedd pedwar ar ddeg o'r sampl yn staff meddygol a'r gweddill yn nyrsys. Dyma'r hyn a ganfuom:

- roedd yr asiantaethau perthnasol wedi fetio'r chwe nyrs asiantaeth, fel yr amlinellwyd uchod ym **mharagraffau 67 i 69**. Ni chawsom hyd i'r wybodaeth hon.
- mae a wnelo â MEDACs sy'n darparu gwasanaeth rheoledig ar gyfer recriwtio pob aelod o staff meddygol. Yn ôl y CLG â MEDACs, a gyd-lofnodwyd gan y Bwrdd Iechyd yn 2014, cynhelir gweithdrefn fetio safonol ar y staff. Nid yw'r CLG yn amlinellu cynnwys y weithdrefn fetio.
- mae a wnelo pump â'r CLG ar gyfer y Personal Service Company (PSC)⁹ mewn cysylltiad â STAFFflow¹⁰ gan Liaison, sydd yn cynnal gwiriadau rheoleiddio ar y cyflogeion dros dro, fel hawl i weithio yn y DU, ymarferydd meddygol cofrestredig sy'n dal trwydded i ymarfer a chanddo wiriad DBS a gwiriadau meddygol. Ni chawsom hyd i'r wybodaeth hon.
- roedd y saith a oedd yn weddill a gafodd eu hadolygu gan adran AD y Bwrdd Iechyd yn staff contract ar gyflogres a oedd yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd fel gweithwyr dros dro am gyfnod penodol (yn unol â'u statws ar y Cofnod Staff Electronig). Ym mhob un o'r saith achos, gwelsom fod nodiadau clawr ffeiliau personél neu restrau gwirio wrth benodi staff meddygol naill ai heb eu

⁹Cwmni a sefydlwyd gan feddygon i 'werthu' gwaith i asiantaethau neu gleientiaid yw Personal Service Company (PSC)

¹⁰ STAFFflow yw gwasanaeth Liaison ar gyfer caffael staff asiantaeth yn allanol. Fe'i cynhelir mewn partneriaeth â RWC. Mae'n galluogi byrddau iechyd i ddefnyddio gweithwyr dros dro yn hytrach na chyflogi drwy asiantaethau. Defnyddir STAFFflow i gynnal y swyddogaeth gyflogres, a chael gwybodaeth well am staff meddygol dros dro.

cwblhau'n glir neu'n llawn, ac nad oeddent wedi'u llofnodi na'u dyddio i gadarnhau bod yr holl wiriadau perthnasol wedi'u cwblhau. Mewn un achos, nid oedd cadarnhad o'r DBS na chadarnhad o brawf adnabod ar ffeil. Roedd yr unigolyn wedi cael ei gyflogi'n flaenorol gan y Bwrdd Iechyd fel meddyg ymgynghorol mewn swydd barhaol, felly roedd llawer o'r atebion i'r cwestiynau ar y ffurflen yn hysbys. Fodd bynnag, gan mai pennod newydd oedd hon o ran cyflogaeth, dylid bod wedi cael llythyr penodi a chontract. Mae'n rhoi cyfle hefyd i'r Bwrdd Iechyd ystyried a chyfiawnhau a oes angen cynnal DBS newydd ai peidio.

- 72 Caniateir i staff parhaol weithio i gyflenwyr asiantaeth, ar yr amod nad yw'r sifftiau a weithir ganddynt yn sifftiau o fewn y Bwrdd Iechyd lle mae eu swydd barhaol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn casglu gwybodaeth am niferoedd/enwau'r staff a chanddynt ail swydd gydag asiantaeth/ysbyty preifat. Mae hyn yn ei gwneud hi'n amhosib canfod a yw ei aelodau ei hun o staff yn gweithredu'n groes i'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, neu'n gorweithio i'r graddau y gallai hynny effeithio ar les a diogelwch yr aelod hwnnw o staff ac/neu ansawdd gofal. Mae hon yn broblem ledled Cymru, ac mae datrysiadau'n cael eu hystyried mewn partneriaeth â Chydwasanaethau'r GIG.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i atgyfnerthu'r broses o ymsefydlu staff nyrsio dros dro, ond mae angen iddo wneud mwy i atgyfnerthu'r broses o ymsefydlu staff meddygol byrdymor dros dro

- 73 Ar adeg yr archwiliad, roedd y trefniadau ymsefydlu ar gyfer nyrsys cronfa ac asiantaeth yn anffurfiol ac anghyson. Roedd rhai ardaloedd fel theatrau llawdriniaeth wedi datblygu eu rhestr wirio eu hunain ar gyfer nyrsys cronfa ac asiantaeth. Nid oedd gan y rhan fwyaf o'r ardaloedd eraill eu rhestr wirio eu hunain, ac roeddent yn dibynnu ar arferion lleol. Wrth gynnal cyfweiliadau, disgrifiodd rheolwyr ward y modd yr oedd prawf adnabod a rhifau adnabod personol gweithiwr asiantaeth nyrsio yn cael eu gwirio, gan ddilyn trefn ymgyswrtio arferol. a thrafod y prif agweddau'n gysylltiedig â chyflawni sifft: gweithdrefnau troli ataliad y galon a gweithdrefnau achosion brys, er enghraifft. Dywedwyd hefyd fod llawer o'r staff dros dro wedi gweithio ar y wardiau o'r blaen, a felly'n gyfarwydd â'r gweithdrefnau a'r prosesau.
- 74 Yn hwyr yn 2015, lluniodd y Bwrdd Iechyd restr wirio ymsefydlu ar gyfer wardiau arbenigol a rhestr ar wahân i wardiau cyffredinol, wedi'i hanelu at nyrsys cronfa ac asiantaeth. Roedd taflen wybodaeth hefyd wedi cael ei dylunio i helpu'r holl weithwyr cronfa ac asiantaeth ymgyswrtio â disgwyliadau a pholisïau'r Bwrdd Iechyd, a daearyddiaeth y maes clinigol. Yn dilyn adborth, mae'r Bwrdd Iechyd ar ganol cyflwyno gwelliannau pellach i'r rhain.
- 75 O safbwynt meddygol, mae darparwyr allanol fel MEDACs yn darparu gwybodaeth ymsefydlu gyffredinol i feddygon. Ni chawsom wybod bod y Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei restrau gwirio ymsefydlu meddygol ei hun a'i ganllawiau ei hun ar gyfer staff dros dro byrdymor. Mae'r trefniadau ar gyfer darparu gwybodaeth ac ymsefydlu yn dibynnu ar trefniadau lleol ac yn ymddangos yn anffurfiol, felly'n gallu bod yn anghyson ac amrywiol o ran ansawdd. Gan fod y rhan fwyaf o'r staff meddygol dros dro wedi gweithio ar y

wardiau o'r blaen, dywedwyd wrthym eu bod yn gyfarwydd â gweithdrefnau a phrosesau. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod prosesau ymsefydlu lleol ar gyfer aelodau newydd o staff meddygol dros dro yn bodloni gofynion sylfaenol.

- 76 Bydd prosesau recriwtio ac ymsefydlu safonol y Bwrdd Iechyd yn cael eu cynnal ar locymau a staff cronfa tymor hwy.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn ymateb i faterion unigol wrth iddynt godi, nid yw'n defnyddio gwybodaeth am ddigwyddiadau a chwynion yn ymwneud â staff dros dro mewn modd systematig er mwyn hysbysu rheolwyr am y risg i ddiogelwch.

- 77 Yn y blynyddoedd diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni llawer o waith gyda rheolwyr ward ac aelodau eraill o staff i sefydlu diwylliant adrodd cadarnhaol er mwyn sicrhau yr adroddir yn rheolaidd am ddigwyddiadau ansawdd a diogelwch. Yn rhan o'n harchwiliad, gofynnwyd am wybodaeth am niferoedd a thueddiadau sy'n gysylltiedig â'r defnydd o staff dros dro. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw adroddiadau manwl wedi cael eu llunio ar ddigwyddiadau'n gysylltiedig â hyn. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd canfod patrymau risg a digwyddiadau'n gysylltiedig â'r defnydd o staff asiantaeth a staff dros dro.
- 78 Cawsom wybod am fecanweithiau anffurfiol er mwyn adrodd am faterion a digwyddiadau'n gysylltiedig â staff dros dro. O safbwynt nyrsio, mae'r rhain yn cynnwys cofnod misol a gadwir gan aelod o dîm y gweithlu sy'n nodi'r digwyddiad/mater ynghyd â'r dyddiad, statws cyflogaeth, y manylion cysylltiedig, y statws cyfredol a'r canlyniad. Cyfeirir materion sy'n gysylltiedig â staff asiantaeth yn ôl i'r cyflenwyr sydd, yn ôl yr hyn a ddywedwyd wrthym, yn ymatebol i'r adborth. Yn ogystal â hyn, mae'r brif asiantaeth nyrsio 'oddi-ar-gontract' (Thornbury) yn cynnwys dull o roi adborth ar eu taflen amser, sy'n galluogi aelodau uwch o staff y Bwrdd Iechyd i fynegi barn a rhoi sylwadau ynghylch perfformiad nyrs asiantaeth yn ystod y sifft. Bydd rheolwyr ward hefyd yn cynnal deialog rheolaidd â rheolwyr cronfeydd adnoddau i roi adborth am unrhyw faterion yn gysylltiedig â pherfformiad gwael staff asiantaeth neu staff cronfa, er enghraifft, os oedd eu hagwedd yn wael, os nad oeddent yn hyblyg neu os oedd pryderon ynghylch ansawdd. Er na adroddodd staff y ward y buom yn cyfweld â hwy bryderon mawr ynghylch ansawdd staff asiantaeth a ddeuai o'r cyflenwr oddi-ar-gontract, dywedodd staff y gweithlu wrthym fod nifer y problemau a'r digwyddiadau yn gysylltiedig â staff asiantaeth dros dro wedi cynyddu. Ystyriwyd bod cynnydd yn y defnydd o staff asiantaeth dros dro yn ffactor allweddol a oedd yn cyfrannu at hyn. Ymhlith y problemau a nodwyd yr oedd dogfennau wedi'u llunio'n wael, gwallau wrth roi meddyginiaeth a nifer cynyddol o broblemau'n gysylltiedig â POVA (Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed). Cafwyd achosion hefyd o staff nyrsio asiantaeth yn syrthio i gysgu ar ddyletswydd. Dyma enghreifftiau o fethu sicrhau ansawdd gofal. Maent yn destun pryder ac yn amlygu'r angen am dull trwyadl o adrodd am ddigwyddiadau a phryderon yn gysylltiedig â staff dros dro.

- 79 O safbwynt staff meddygol, anfonir ffurflenni cwblhau lleoliad ar gyfer staff meddygol asiantaeth at yr arweinydd yn MEDACs. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym pe bai unrhyw

broblem yn codi, y byddai'r broblem honno'n cael ei hadrodd yn ôl cyn diwedd y lleoliad. Cawsom wybod am nifer fach o achosion yn y 12 mis diwethaf lle na chwblhawyd y lleoliad. Ni chawsom wybod am unrhyw broses ar gyfer cofnodi digwyddiadau neu faterion.

- 80 Er bod y Bwrdd Iechyd yn ymateb i faterion unigol wrth iddynt godi, ac yn ymdrin â'r materion hynny, mae'r dull o gofnodi digwyddiadau yn golygu nad oes modd cael darlun clir o ddigwyddiadau a risgiau diogelwch penodol sydd yn gysylltiedig â staff dros dro. Mae angen ymdrin â hyn er mwyn hysbysu rheolwyr am unrhyw gamau adfer penodol, ond hefyd ar raddfa ehangach i oleuo'r prosesau ar gyfer dethol cyflenwyr.

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: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

Welsh Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Phone: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

e-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales