



Llywodraeth Cymru

Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymatebion

Rheoliadau a chod ymarfer mewn
perthynas â Rhan 9 o'r Ddeddf

Dyddiad cyhoeddi: Rhagfyr 2015

Rheoliadau a chod ymarfer mewn perthynas â Rhan 9 o'r Ddeddf – Crynodeb o'r Ymgynghoriad

Cynnwys

Tudalen

Adran 1

Cyflwyniad	2
Cefndir	2
Y dystiolaeth ar gyfer newid	2
Y cynnig	4

Adran 2

Ymateb i Gwestiynau'r Ymgynghoriad	6
Dadansoddiad Llywodraeth Cymru	35
Atodiad A – Rhestr o'r ymatebwyr	40

Adran 1

Cyflwyniad

Cafodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ("y Ddeddf") Gydsyniad Brenhinol ar 1 Mai 2014. Mae'r Ddeddf yn sail i'r fframwaith statudol newydd ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Cynhaliwyd ymgynghoriad ar y cynigion ar gyfer rheoliadau a chodau ymarfer mewn perthynas â Rhan 9 o'r Ddeddf, cydweithrediad a phartneriaeth (Rheoliadau Trefniadau Partneriaeth (Cymru) 2015) a hynny rhwng 8/5/15 a 31/7/15.

Dosbarthwyd y ddogfen ymgynghori i'r canlynol:

- Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol (ADSS) Cymru
- Y Comisiynydd Plant
- Y Comisiynydd Pobl Hŷn
- Cwmni Adsefydlu Cymunedol Cymru
- Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol
- Rhwydwaith Gwella Sefydliadau Diogel
- Pwyllgor Meddygol Cymru
- Coleg y Therapyddion Galwedigaethol
- Cyngor Gofal Cymru
- Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain (BASW) Cymru

Cafwyd cyfanswm o 61 o ymatebion. Atodir rhestr o ymatebwyr yn Atodiad A. Ceir crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ynghyd â dadansoddiad Llywodraeth Cymru yn Adran 2.

Cefndir

Mae Gweinidogion Cymru wedi egluro eu bod yn dymuno i elfennau craidd y fframwaith statudol newydd fod yn eu lle ar gyfer mis Ebrill 2016, pan fydd y Ddeddf yn cael ei rhoi ar waith.

Bydd y fframwaith statudol yn cynnwys tair prif elfen, sef y Ddeddf ei hun, rheoliadau a wnaed o dan y Ddeddf, a chodau ymarfer/canllawiau statudol. Mae'r tair elfen hyn yn gweithio gyda'i gilydd i ffurfio'r fframwaith y bydd gwasanaethau cymdeithasol yn gweithredu ynddo o fis Ebrill 2016.

Mae'r ymgynghoriad ar y Rheoliadau a gaiff eu gwneud o dan y Ddeddf a'r broses o'u gosod gerbron y Cynulliad yn cael eu cynnal mewn dwy gyfres yn bennaf. Roedd yr ymgynghoriad hwn yn rhan o'r ail gyfres. Y bwriad yw gosod y rheoliadau hyn gerbron y Cynulliad o fis Mai 2015 er mwyn rhoi cymaint o amser â phosibl i'r sector iechyd a gofal cymdeithasol addasu i'r gofynion newydd cyn iddynt gael eu rhoi ar waith ym mis Ebrill 2016.

Y dystiolaeth ar gyfer newid

Mae gwasanaethau cymdeithasol yn ganolog i fywyd cyhoeddus Cymru. Caiff 150,000 o bobl ifanc, pobl hŷn a phobl anabl gymorth ganddynt bob blwyddyn i gyflawni eu potensial ac i'w helpu i fod yn ddiogel. Darperir llawer o'r gwasanaethau hyn mewn partneriaeth ag eraill, gan gynnwys gwasanaethau tai, iechyd ac addysg. Mae'r gymdeithas yn newid a rhaid i wasanaethau cymdeithasol newid mewn ymateb i hyn. Bu newid yn nisgwyliadau'r cyhoedd o wasanaethau

cymdeithasol a bydd hyn yn parhau, o ganlyniad i newid demograffig a newidiadau yn ein cymdeithas. Mae angen i wasanaethau cymdeithasol addasu ac ymateb i bob un o'r rhain. At hynny, mae'r galw yn cynyddu ar draws gwasanaethau cymdeithasol, ond mae'r rhagolwg ariannol ar gyfer yr holl wasanaethau cyhoeddus yn un anodd. Er ein bod wedi diogelu gwariant ar wasanaethau cymdeithasol, mae angen inni wneud newid mwy sylfaenol na dim ond mynd ar drywydd y mesurau effeithlonrwydd amlwg er mwyn inni sicrhau bod gwasanaethau cymdeithasol yn gynaliadwy. Mae ein Papur Gwyn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu* yn nodi rhaglen o newid i ateb yr heriau hyn yn seiliedig ar y naw egwyddor ganlynol:

- Llais cadarn a rheolaeth go iawn;
- Cefnogi ein gilydd;
- Diogelwch;
- Parch;
- Adfer ac ailsefydlu;
- Addasu i amgylchiadau newydd;
- Sefydlogrwydd;
- Symlirwydd;
- Proffesiynoldeb

Mae'r rhain wedi eu llywio gan drafodaethau gyda rhanddeiliaid a dadleuon yng Nghynulliad Cenedlaethol Cymru ac mewn mannau eraill ers i *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru* gael ei gyhoeddi. Maent yn bodoli ochr yn ochr â thystiolaeth y Comisiwn Annibynnol ar Wasanaethau Cymdeithasol yng Nghymru, adolygiad Comisiwn y Gyfraith o ddeddfwriaeth gofal cymdeithasol i oedolion¹ a'n Hadolygiad o Ddiogelu². Mae'r cyfan yn asgwrn cefn i'n hachos dros newid.

Mae'r dystiolaeth hon, a'r broses o'i hystyried drwy broses graffu'r Cynulliad ar y Bil, wedi llywio a llunio cynnwys y Ddeddf. Mae'r cam nesaf, datblygu'r rheoliadau a'r codau ymarfer neu'r canllawiau statudol, wedi ei lywio gan gyfraniadau strategol allweddol fel *Mwy na Geiriau*, ein Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol³, prosiect *Galluogi Cymru* sy'n cynorthwyo'n uniongyrchol y broses o gyflawni a gweithredu *Fframwaith Gweithredu ar gyfer Byw'n Annibynnol* Llywodraeth Cymru a chan dystiolaeth a gafwyd drwy grwpiau technegol a oedd yn cynnwys rhanddeiliaid allweddol.

Mae'r grwpiau hyn wedi edrych ar ddarpariaethau'r Ddeddf, a'r polisi sy'n sail i'r rhain, yn fanwl, a rhoi cyngor i swyddogion ar sut y dylai'r rheoliadau a'r codau ymarfer gael eu llunio er mwyn cyflawni nodau'r Ddeddf a, thrwy hyn, gyflawni gofynion *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy: Fframwaith Gweithredu*. Mae'r broses hon wedi sicrhau amrywiaeth o gyfraniadau gwerthfawr y mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi eu defnyddio i ddatblygu'r rheoliadau a'r cod ymarfer drafft yr ymgynghorwyd yn eu cylch.

¹ <http://lawcommission.justice.gov.uk/areas/adult-social-care.htm>

² <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/socialcare/reports/advisory/?lang=cy>

³ <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/words/?lang=cy>

Y cynnig

Mae Deddfwriaeth eisoes yn bodoli i alluogi awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu partneriaethau ffurfiol ac i ddirprwyo swyddogaethau i'w gilydd. Cafodd y ddeddfwriaeth hon ei chyflwyno'n wreiddiol gyda'r Ddeddf Iechyd (1999) a chafodd y mesurau a gyflwynwyd eu hatgyfnerthu trwy eu cynnwys yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd (Cymru) (2006). Dyma'r unig ddeddfwriaeth sy'n galluogi awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i ddirprwyo rhai swyddogaethau penodedig i'w gilydd a, lle y bo'n briodol, i ddatblygu cyllidebau cyfun, gyda'r ddau gorff yn cadw cyfrifoldeb am gyflawni eu swyddogaethau statudol yn foddhaol a pherfformiad boddhaol mewn perthynas â'r swyddogaethau hynny.

Er gwaethaf argaeledd y fframwaith cyfreithiol hwn ar gyfer partneriaethau ffurfiol a chyllidebau cyfun, ynghyd ag adnoddau trwy'r Grant ar gyfer Cydweithio, cyfyngedig fu'r cynnydd o ran datblygu partneriaethau ffurfiol ac nid yw wedi digwydd ar y raddfa a'r cyflymder sy'n angenrheidiol i'w gwneud yn bosibl cael newid sylweddol yn y modd y darperir gwasanaethau.

Diben Rhan 9 o'r Ddeddf yw sicrhau bod awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol yn cydweithio'n effeithiol, ynghyd â phartneriaid eraill, i gynllunio a sicrhau darpariaeth o ran gwasanaethau, gofal a chymorth integredig i ddiwallu anghenion pobl yn eu hardal leol yn y ffordd orau bosibl. Y bwriad yw gwella canlyniadau a llesiant trwy drefniadau gwell ar gyfer gweithio mewn partneriaeth a chydweithredu a gwella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd o ran y modd y darperir gwasanaethau. Felly mae'r pwerau gwneud rheoliadau yn y Ddeddf yn mynd y tu hwnt i reoliadau presennol a gellir eu cymhwyso os oes tystiolaeth o arfer swyddogaethau mewn modd annigonol neu o ddiffyg cydweithredu.

Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol fynd ati ar y cyd i gynnal asesiad o'r angen am ofal a chymorth, gan gynnwys anghenion gofalmwr am gymorth. Mae'n rhaid i'r asesiad o'r boblogaeth gynnwys asesiad o ystod a lefel y gwasanaethau ataliol sy'n ofynnol i ddiwallu'r angen a adnabuwyd. Bydd y ddarpariaeth allweddol hon yn sicrhau bod awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol yn mynd ati ar y cyd i lunio sylfaen dystiolaeth eglur a phenodol mewn perthynas ag anghenion am ofal a chymorth ac anghenion gofalmwr. Bydd hyn yn goleuo penderfyniadau cynllunio a gweithredol, gan sicrhau felly bod gwasanaethau'n cael eu datblygu i ddiwallu a darparu ar gyfer anghenion pobl mewn ffordd effeithlon ac effeithiol. Bydd hefyd yn tanategu penderfyniadau ynghylch adnoddau a chyllidebau er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n gynaliadwy.

Mae rheoliadau sy'n cefnogi'r gofyniad am yr asesiad o'r boblogaeth yn nodi bod yn rhaid i'r holl awdurdodau lleol mewn ardal BILI ffurfio trefniant partneriaeth gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol hwnnw i gynnal yr asesiad o'r boblogaeth. Bydd hyn yn darparu ar gyfer saith adroddiad asesiad poblogaeth cyfunol ar ôl troed y Bwrdd Iechyd Lleol.

Bydd y pwerau gwneud rheoliadau yn Rhan 9 yn cael eu defnyddio i sicrhau bod strwythurau ac adnoddau priodol yn eu lle i'w gwneud yn bosibl darparu gwasanaethau integredig i ymateb yn effeithiol i'r asesiad o'r boblogaeth ar y cyd a byddant hefyd yn ei gwneud yn bosibl sefydlu trefniadau partneriaeth a byrddau partneriaeth, yn ogystal â sefydlu cronfeydd cyfun.

Digwyddiadau Ymgynghori

Cynhaliwyd dau ddigwyddiad ymgynghori fel rhan o'r broses ymgynghori. Diben y rhain oedd:

- hyrwyddo ymgysylltu â'r ymgynghoriad;

- darparu lefel sylfaenol o ddealltwriaeth am y meysydd yr oeddem yn ymgynghori arnynt i grwpiau o randdeiliaid allweddol.

Gofynnwyd i'r rhai a oedd yn bresennol gymryd rhan mewn trafodaethau ar weithredu'r rheoliadau, a hefyd i rannu gwybodaeth o'r digwyddiadau gyda'u rhwydweithiau ehangach i ysgogi ymgysylltu dyfnach â'r cynigion a rhychwant ehangach o ymatebion i'r ymgynghoriad.

Cynhaliwyd y digwyddiad cyntaf ar 21 Mai yng Ngwesty St George, Llandudno. Cynhaliwyd yr ail ar 4 Mehefin yn Stadiwm Liberty, Abertawe gyda 200 o bobl yn bresennol ar y cyfan, a hwythau'n cynrychioli ystod o sefydliadau. Roedd yr amrywiaeth o randdeiliaid yn cynnwys cynrychiolaeth gan y canlynol:

- Cynghair Pobl Hŷn Cymru
- Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain
- Cyngor Gofal Cymru
- Plant yng Nghymru
- Coleg y Therapyddion Galwedigaethol
- AGGCC
- Anabledd Cymru
- Anabledd Dysgu Cymru
- Awdurdodau Lleol
- Byrddau Iechyd Lleol
- CLILC
- RNIB Cymru
- Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Swyddfa'r Comisiynydd Pobl Hŷn
- Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol y Gogledd

Cynhaliwyd gweithdai yn y digwyddiadau ar bob Rhan o'r Ddeddf yr ymgynghorwyd arni yng Nghyfres 2. Roedd cynnwys y gweithdai hyn wedi'i deilwra i gyd-fynd â'r testun, ond yn greiddiol i bob un roedd cyflwyniad gan swyddogion a thrafodaethau a gweithgareddau grŵp.

Cafodd y sylwadau a'r allbynnau o'r digwyddiadau hyn eu hystyried ochr yn ochr â'r ymatebion ysgrifenedig ffurfiol er mwyn goleuo'r rheoliadau, y cod(au) ymarfer ac, mewn perthynas â Rhan 9, y canllawiau statudol terfynol.

Yn ogystal â'r broses hon o ymgynghori â'r cyhoedd, cafodd y cynigion eu trafod gyda'r grŵp cyfeirio rhanddeiliaid yn ogystal â'r grwpiau canlynol: Cyfarwyddwyr Gogledd Cymru, y Bwrdd Comisiynu Cenedlaethol, y Fforwm Darparwyr Cenedlaethol, y Grŵp Cyngori ar Anabledd Dysgu, y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal, y Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn, Cynghair Pobl Hŷn Cymru – Y De, Cynghair Cynhalwyr Cymru a'r Panel Dinasyddion Cenedlaethol.

Adran 2 – Ymateb i Gwestiynau'r Ymgynghoriad

Cwestiwn 1:

	Ydych chi'n cytuno ag aelodaeth arfaethedig y byrddau partneriaeth rhanbarthol?				
	Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Heb roi tic
Cyfanswm - 61	7	33	4	4	13

Crynodeb o'r ymatebion

Er bod mwyafrif sylweddol o'r ymatebwyr yn cytuno ag aelodaeth arfaethedig y byrddau partneriaeth rhanbarthol, roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo bod aelodaeth arfaethedig y byrddau partneriaeth rhanbarthol yn rhy gyfarwyddol. Fe wnaed nifer o awgrymiadau mewn perthynas â'r cynigion.

Aelodaeth y Byrddau

Roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo y byddai aelodaeth ehangach, fwy cynrychiadol a oedd yn adlewyrchu'r asesiad o anghenion y boblogaeth yn fuddiol, a honno'n cynnwys y canlynol:

- Grŵp Cymheiriaid Pobl yn Gyntaf Cymru, i gyfrannu gallu a 'llais a rheolaeth' i'r byrddau;
- Iechyd Cyhoeddus Cymru;
- Y swyddog arweiniol Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd;
- Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru;
- Aelod etholedig o bob awdurdod lleol a'u Prif Weithredwr;
- Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol pob awdurdod lleol;
- Swyddog arweiniol tai a swyddog arweiniol tai strategol lleol;
- Heddlu, ysgolion a phartneriaethau eraill sy'n effeithio ar lesiant yn ei ystyr ehangaf, er enghraifft trafndiaeth a diogelwch cymunedol.
- Arbenigwyr mewn rhai cyflyrau ac afiechydon cymhleth.

Roedd ychydig o ymatebwyr yn teimlo bod un aelod etholedig (lle'r oedd mwy nag un cyngor i'w gael) yn afrealistig, yn enwedig os oedd disgwyl i'r holl gyfarwyddwyr gwasanaethau cymdeithasol fynychu. Yn fwy cyffredinol, roedd rhai yn ystyried y byddai o gymorth pe bai gan fyrddau partneriaeth rhanbarthol rai pwerau dros aelodaeth yr is-grwpiau neu grwpiau gweithredol, i alluogi'rartneriaeth i ymgysylltu â'r partneriaid hynny sydd o bosibl wedi bod yn gyndyn o chwarae rhan yn y gorffennol.

Cynrychiolaeth ar ran dinasyddion

Roedd ychydig o ymatebwyr yn teimlo y dylai'r mecanwaith ar gyfer cyflawni cynrychiolaeth briodol fod trwy'r Paneli Dinasyddion Rhanbarthol arfaethedig a'i bod yn aneglur o'r cynigion sut y byddai byrddau rhanbarthol yn cysylltu â strwythurau cenedlaethol.

Mynegodd un ymatebydd bryder y bydd paneli dinasyddion eilaidd yn symbolaidd ac mai

ychedig o lais a fyddai gan y bobl arnynt ym mhenderfyniadau a blaenoriaethau pob awdurdod lleol ac mai ychedig o gyfle fyddai ganddynt i'w dwyn i gyfrif.

Cynrychiolaeth o'r Trydydd Sector

Roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo y dylai fod cynrychiolaeth gryfach o'r trydydd sector ar ran grwpiau sy'n flaenoriaeth, er enghraifft gwasanaethau pobl hŷn; mudiadau cymorth i deuluoedd; o grŵp pobl yn gyntaf a Fforwm Cymru Gyfan i Rien i Gofalwyr; mudiadau anableddau dysgu ac eiriolaeth annibynnol (Pwyllgor Strategaeth Eirioli'r Tair Sir) a chategori newydd yn cynnwys o leiaf un person i gynrychioli buddiannau gofalwyr. Roedd consensws hefyd y dylai fod dau gynrychiolydd o'r trydydd sector, y naill i gynrychioli mudiadau lleol a'r llall i gynrychioli mudiadau cenedlaethol.

Yn fwy cyffredinol, awgrymodd rhai ymatebwyr strwythur llywodraethu i gefnogi rôl cynrychiolwyr y trydydd sector, adroddiadau gan fyrddau rhanbarthol i ddynodi sut y mae'r bwrdd wedi ymgysylltu â grwpiau amrywiol a phobl â nodweddion gwarchodedig, system deg a thryloyw ar gyfer penodiadau a mesurau i'w dwyn i gyfrif o ran eu cynrychiolaeth.

Roedd llawer yn teimlo bod angen mwy o eglurder bod pobl o'r trydydd sector, y sector 'dielw' a lleygwyr yno fel cynrychiolwyr ac nid unigolion ac y dylai fod trefniadau ar waith i reoli gwrthdaro buddiannau neu sensitifrwydd masnachol posibl mewn trafodaethau ynghylch comisiynu a chynaliadwyedd y farchnad. Er enghraifft, dylai cynrychiolwyr weithio'n unol ag "egwyddorion Nolan" i atal unrhyw wrthdaro buddiannau.

Mynegodd un ymatebydd bryder y bydd awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn gwahodd Prif Weithredwr cyngor gwirfoddol lleol i gynrychioli'r trydydd sector. Roedd rhai'n teimlo bod Cyngorau Gwirfoddol Sirol mewn sefyllfa dda gan eu bod yn annibynnol ac yn ddiduedd, ond yn rhybuddio, oherwydd eu maes buddiant, nad yw mudiadau gwirfoddol cenedlaethol yn aml yn gymwys i ddod yn aelodau o gynghorau gwirfoddol sirol lleol, sydd o bosibl yn lleihau eu gallu i ddylanwadu ac i gael gwybodaeth gan fyrddau rhanbarthol. Nodwyd fod cynghorau gwirfoddol sirol, mewn rhai achosion, yn cystadlu am gontractau lleol a bod eu didueddrwydd mewn perygl o ganlyniad.

Aelodau Lleyg

Roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo y byddai un aelod lleyg ar fyrddau partneriaeth yn annigonol i gynrychioli anghenion poblogaeth amrywiol defnyddwyr gwasanaethau. Cynigiwyd ei gwneud yn ofynnol i fyrddau sefydlu is-grwpiau neu grwpiau gweithredol ar gyfer pob un o'r meysydd gwasanaeth a nodwyd fel rhai sy'n flaenoriaeth a allai wedyn fwydo i mewn i'r bartneriaeth gyda naill ai'r cadeirydd neu berson enwebedig fel aelod cyfetholedig.

Roedd un ymatebydd yn teimlo bod y term 'person lleyg' yn wyriad oddi wrth nodau'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) gyda'i ffocws ar gefnogi a galluogi pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr a bod y cyswllt hanfodol â 'llais y dinesydd' wedi cael ei golli. Mae angen creu'r cyswllt â sut y bydd y byrddau partneriaeth rhanbarthol yn galluogi adran 16 o'r Ddeddf gyda'r ddyletswydd i sicrhau 'ymglymiad personau y mae gofal a chymorth neu wasanaethau ataliol i'w darparu ar eu cyfer yn y broses o ddylunio a gweithredu'r ddarpariaeth honno'.

Fe wnaeth rhai ymatebwyr gwestiynu'r cynnig bod lleygwr yn cael ei benodi gan Weinidogion Cymru trwy benodiad cyhoeddus ac fe awgrymon nhw y gallai'r lleygwr hwn fod yn aelod o'r panel dinasyddion lleol ac y dylai gael ei enwebu gan y panel a bwydo barn dinasyddion i'r bwrdd. Roedd ychydig hefyd yn teimlo y gallai'r broses penodiadau cyhoeddus a oedd yn cael ei chynnig atal llawer rhag ymgeisio a hwythau'n bobl a allai wneud cyfraniad gwerthfawr i'r byrddau partneriaeth rhanbarthol, megis plant a phobl ifanc a fydd heb 'lais cryf' mewn penderfyniadau gan fyrdau partneriaeth rhanbarthol.

Awgrymodd un ymatebydd y dylai'r canllawiau amodi bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn darparu hyfforddiant a chymorth digonol ar gyfer eu haelodau lleyg.

Cydbwysedd o ran plant / oedolion

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod plant yn cael eu colli o fewn agenda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a bod canllawiau fel pe baent yn rhoi mwy o bwyslais ar wasanaethau oedolion, megis gwasanaethau ailalluogi ac oedi wrth drosglwyddo gofal. Awgrymwyd y dylid defnyddio cynrychiolaeth o strwythurau presennol megis fforymau Plant sy'n Derbyn Gofal, Fforymau Ieuenctid neu strwythurau eraill a arweinir gan bobl ifanc i sicrhau bod cyfathrebu parhaus yn digwydd rhwng y Bwrdd Partneriaeth a'r grwpiau hyn, ynghyd â chysylltiadau clir â'r Comisiynydd Plant.

Nododd un ymatebydd fod Atodlen 4 o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn diddymu'r ddyletswydd i gynhyrchu Cynlluniau Plant a Phobl Ifanc dan Adran 26 o Ddeddf Plant 2004 ac y dylai'r canllawiau ar gyfer y cynlluniau llesiant newydd roi cyfarwyddyd eglur i'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus bod yn rhaid i'r cynlluniau gynnwys pennod sy'n canolbwyntio ar blant a phobl ifanc a honno wedi'i threfnu dan Saith Nod Craidd Llywodraeth Cymru.

Llywodraethu a strwythurau presennol

Roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo bod y cynigion fel pe baent yn ychwanegu haen ychwanegol o weithio mewn partneriaeth a oedd yn groes i'r ymrwymiad yn y Rhaglen Lywodraethu i 'Symleiddio ein strwythurau partneriaeth statudol, gan gael gwared ar yr angen am gymaint o wahanol gynlluniau, asesiadau anghenion a phwyllgorau'. Roedd rhai'n ystyried bod cyfle wedi'i golli i resymoli mwy ar y 'dirwedd partneriaethau' yn unol â'r gwaith rhesymoli a ddigwyddodd o ganlyniad i'r canllawiau 'Cydamcanu – Cydymdrechu' a osododd y cyfrifoldeb ar Fyrdau Gwasanaethau Lleol i ddatblygu a chyflawni'r 'Cynllun Integredig Sengl'.

Cyfeiriodd llawer o ymatebwyr at y ffaith bod y rheoliadau'n nodi mai un o amcanion y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yw sicrhau bod partneriaid yn gweithio'n effeithiol i weithredu'r strategaethau iechyd a llesiant sy'n ofynnol dan adran 40 o Ddeddf GIG (Cymru) 2006 (*"implement the health and well-being strategies required by section 40 of the NHS Wales Act (2006)"*), gan nodi bod yr adran hon wedi cael ei diddymu fel rhan o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015) (Atodlen 4 para 19) ac roeddent am gael eglurhad gan mai cyfrifoldeb y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus newydd ac nid y partneriaethau gwasanaethau cymdeithasol a llesiant fydd y cynlluniau llesiant sy'n ofynnol dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015.

Byddai llawer o ymatebwyr yn croesawu mwy o eglurder o ran sut y bydd strwythurau

partneriaeth ffurfiol yn gweithio'n gydlynol ac yn cydbblethu â chyrff partneriaeth rhanbarthol a chenedlaethol eraill, megis Byrddau Gwasanaethau Lleol, y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, neu'r Bwrdd Partneriaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cenedlaethol ac mewn perthynas â'r cysylltiadau rhwng y bwrdd a'r trefniadau llywodraethu o fewn y cyrff cyfansoddol sofran, gan y bydd angen strwythurau llywodraethu hefyd ar gyfer cyfuno cyllidebau ac integreiddio gwasanaethau ar draws yr holl ystod o swyddogaethau.

Trefniadau partneriaeth

Roedd ymatebwyr a oedd yn cynrychioli barn cyrff statudol ym Mhowys yn teimlo nad oedd yn briodol bod ag un Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ar gyfer Canolbarth a Gorllewin Cymru sy'n rhychwantu Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd addysgu Powys oherwydd maint ac agendâu a strwythurau gwahanol y ddau fwrdd iechyd. Roedd ymatebwyr yn ystyried y byddai bwrdd rhanbarthol ar wahân ar gyfer Gorllewin Cymru a Chanolbarth Cymru yn well o ran hwyluso proses integreiddio effeithiol a threfniadau effeithiol ar gyfer gweithio mewn partneriaeth ar ôl troed pob poblogaeth unigol.

Roedd ymatebwyr hefyd yn teimlo y byddai achos o ddyblygu swyddogaethau gyda fforymau partneriaeth presennol. Er enghraifft, mae Fforwm Partneriaeth Bae'r Gorllewin wedi cael ei sefydlu gyda chynrychiolaeth o BIPABM (Cadeirydd a Phrif Weithredwr), y 3 Awdurdod Lleol (Arweinwyr, deiliaid portffolio a Phrif Weithredwyr) a chynrychiolaeth o'r trydydd sector a byddai'n ymaddasu i gyflawni rôl y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw y gallai cynigion ar gyfer diwygio llywodraeth leol a nodir yn y Bil Llywodraeth Leol (Cymru) olygu y bydd aelodaeth byrddau partneriaeth rhanbarthol yn newid ac yn gostwng o ran nifer. Roedd rhai felly'n teimlo, gan fod y broses o ddiwygio llywodraeth leol wedi dechrau ond bod y cyfeiriad yn amhendiant, ei bod yn amhosibl gwneud sylw'n llawn ar briodoldeb y cyrff partneriaeth a oedd wedi'u henwi fel y rhai a fyddai dan gyfarwyddyd byrddau partneriaeth rhanbarthol.

Materion eraill o ran llywodraethu

Cododd ychydig o ymatebwyr nifer o faterion eraill o ran llywodraethu, gan gynnwys:

- Bydd angen i'r berthynas rhwng byrddau comisiynu fod yn eglur cyn sefydlu trefniadau newydd a bydd angen cynnal adolygiad sylfaenol o'r hyn a gwblhawyd hyd yma o ran comisiynu er mwyn canfod yr hyn sy'n bodoli ar hyn o bryd;
- Mae angen i'r fframwaith llywodraethu a pherthynas y swyddog arweiniol â'r gyfundrefn graffu fod yn eglur;
- Dylai'r rheoliadau nodi ei bod yn bosibl, dan rai amgylchiadau, i drefniadau partneriaeth rhanbarthol gael eu ffurfio ar draws yr holl ranbarthau i gynnal swyddogaethau penodedig;
- Dylai'r un aelod etholedig o'r un awdurdod lleol gael ei gefnogi â threfniadau priodol i sicrhau cyfathrebu ag aelodau etholedig o awdurdodau lleol ac ardaloedd eraill;
- Byddai mwy o eglurder yn y 'Cod Ymarfer' [canllawiau statudol] ynglŷn â lefelau awdurdod ac atebolrwydd aelodau'r bwrdd yn cael ei groesawu;
- Nid yw'n eglur sut y gall y pwerau gwneud rheoliadau i "sicrhau bod strwythurau ac adnoddau priodol yn eu lle i'w gwneud yn bosibl darparu gwasanaethau integredig i ymateb yn effeithiol i'r asesiad o'r boblogaeth ar y cyd" ("*to ensure appropriate structures and resources are in place to enable the provision of integrated services to respond effectively*");

to the joint population assessment”) sicrhau argaeledd adnoddau, yn enwedig ar adeg o her a chynni ariannol sylweddol;

- Dylai cadeiryddion y byrddau a'r holl aelodau gael Hyfforddiant Cydraddoldeb i Bobl Anabl i ddatblygu ymagwedd sy'n seiliedig ar y model cymdeithasol a hawliau tuag at rôl y bwrdd;
- Os mai integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol penodol yw prif ddiben y Byrddau Partneriaeth, argymhellir eu bod yn cael eu galw'n 'Fyrddau Integreiddio Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol' a bod yr amcanion yn cael eu hailddrafftio a'u gwneud yn fwy penodol i integreiddio gwasanaethau a chyllidebau cyfun;
- Os yw'r Byrddau Partneriaeth yn gyfrifol am ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth (Adran 14) a gweithio mewn partneriaeth i helpu i gyflawni amcan polisi'r Ddeddf ('gwella canlyniadau llesiant pobl y mae arnynt angen gofal a chymorth') dylent hefyd fod yn gyfrifol am y trefniadau cydweithredu a gweithio mewn partneriaeth i gyflawni pob agwedd ar y Ddeddf a chynllunio a darparu gwasanaethau ataliol (Adran 15) a darparu gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy (Adran 17);
- Os yw cwmpas y Byrddau Partneriaeth hyn yn ehangach, bydd yn hanfodol cynnwys rhaglenni eraill megis y rhai a reolir ym maes Addysg a hefyd y rhaglenni Trechu Tlodi.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Aelodaeth y Byrddau

Yn seiliedig ar yr ymatebion i'r ymgynghoriad, y prif newidiadau a gynigir i aelodaeth y byrddau partneriaeth rhanbarthol yw cyfeirio at gynrychiolydd ar ran dinasyddion (yn hytrach nag aelod lleog) a hefyd cynnwys cynrychiolydd ar ran gofalwyr (oherwydd y ffocws yn y Ddeddf ar ddiwallu anghenion gofalwyr am gymorth). Hefyd, bydd dau gynrychiolydd o'r trydydd sector, y naill i gynrychioli mudiadau lleol a'r llall i gynrychioli mudiadau cenedlaethol. Rydym felly'n cynnig diwygio'r rheoliadau fel bod aelodaeth y byrddau partneriaeth rhanbarthol fel a ganlyn:

- O leiaf un aelod etholedig o awdurdod lleol a sefydlodd y bwrdd partneriaeth rhanbarthol;
- O leiaf un aelod o fwrdd iechyd lleol a sefydlodd y bwrdd partneriaeth rhanbarthol;
- Y person a benodwyd yn gyfarwyddwr gwasanaethau cymdeithasol dan adran 144 o'r Ddeddf mewn perthynas â phob awdurdod lleol a sefydlodd y bwrdd partneriaeth rhanbarthol, neu ei gynrychiolydd enwebedig;
- Cynrychiolydd ar ran y bwrdd iechyd lleol a sefydlodd y bwrdd partneriaeth lleol;
- Dau berson sy'n cynrychioli buddiannau mudiadau'r trydydd sector yn yr ardal a wasanaethir gan y bwrdd partneriaeth rhanbarthol;
- O leiaf un person sy'n cynrychioli buddiannau darparwyr gofal yn yr ardal a wasanaethir gan y bwrdd rhanbarthol;
- Un person i gynrychioli pobl ag anghenion am ofal a chymorth yn yr ardal a wasanaethir gan y bwrdd partneriaeth rhanbarthol;
- Un person i gynrychioli gofalwyr yn yr ardal a wasanaethir gan y bwrdd partneriaeth rhanbarthol.

Gall y bwrdd partneriaeth gyfethol aelodau eraill i sicrhau'r arbenigedd a'r cwmpas priodol.

Bydd y byrddau partneriaeth rhanbarthol yn gallu sefydlu cyrff partneriaeth eraill i reoli a datblygu gwasanaethau. Gall y rhain gynnwys fforwm neu fwrdd partneriaeth, er enghraifft, ar gyfer gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu, neu fforwm partneriaeth i arwain ar ofal a alluogir gan dechnoleg. Felly bydd cyfleoedd niferus i gynnwys rhanddeiliaid perthnasol.

Dylai fod yn eglur nad oes gan y byrddau partneriaeth hyn bwerau i wneud penderfyniadau gweithredol. Gorwedd atebolrwydd gyda'r cynrychiolwyr o'r sefydliadau hynny sy'n ysgwyddo'r cyfrifoldeb statudol am y gwasanaeth yn ôl y lefel ddirprwyo y cytunwyd arni'n lleol, a hwythau'n aml yn cydweithio mewn grŵp rheoli.

Nid yw hyn yn cyflwyno haen ychwanegol ar gyfer gwneud penderfyniadau. Bydd y trefniadau statudol newydd yn disodli'r trefniadau partneriaeth presennol ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol. Hefyd, mae integreiddio'n cynnig y cyfle i leihau biwrocratiaeth. Mae'n golygu mwy na chydgyllunio. Gall partneriaid ddatblygu trefniant partneriaeth ffurfiol a darparu strwythur rheoli integredig.

Byddwn yn cyhoeddi taflen ffeithiau i ddarparu gwybodaeth am rôl y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a'r Byrddau Partneriaeth dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae'n rhaid i awdurdodau lleol a byrddau iechyd sydd wedi cynnal asesiad o'r boblogaeth ar y cyd baratoi a chyhoeddi cynllun sy'n nodi sut y maent yn bwriadu ymateb i'r asesiad. Dylai hwn oleuo'r asesiad o lesiant lleol ar gyfer ardal yr awdurdod lleol a goleuo'r cynllun llesiant lleol. Lle y bo'n briodol byddai'n bosibl cyhoeddi'r cynllun hwn trwy ei gynnwys o fewn cynllun llesiant lleol.

Trefniadau Partneriaeth

Mewn ymateb i'r ymarfer ymgynghori, ceir barn gonsensws y dylai fod bwrdd partneriaeth rhanbarthol ar wahân ar gyfer Powys. Felly, byddwn yn sefydlu saith bwrdd partneriaeth rhanbarthol i gyd (yn seiliedig ar ôl troed presennol y byrddau iechyd lleol).

Rydym felly'n cynnig creu bwrdd ar wahân ar gyfer Powys a bydd y Byrddau Partneriaeth Strategol Rhanbarthol yn cael eu sefydlu ar y sail ganlynol:

- Bwrdd Rhanbarthol Gwent – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac awdurdodau lleol Sir Fynwy, Casnewydd, Caerffili, Torfaen a Blaenau Gwent;
- Bwrdd Rhanbarthol Gogledd Cymru – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau lleol Wrecsam, Ynys Môn, Gwynedd, Sir Ddinbych a Chonwy;
- Bwrdd Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg;
- Bwrdd Rhanbarthol Bae'r Gorllewin – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac awdurdodau lleol Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr;
- Bwrdd Rhanbarthol Cwm Taf – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac awdurdodau lleol Rhondda Cynon Taf a Merthyr Tudful;
- Bwrdd Rhanbarthol Gorllewin Cymru – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac awdurdodau lleol Penfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion; a
- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys – Bwrdd Iechyd addysgu Powys ac awdurdod lleol Powys.

Cwestiwn 2:

	Ydych chi'n cytuno â'r cynigion ar gyfer cronfeydd cyfun?				
	Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Heb roi tic
Cyfanswm - 61	14	26	3	2	16

Crynodeb o'r ymatebion

Roedd mwyafrif sylweddol o'r ymatebwyr yn cytuno â'r cynigion mewn perthynas â chronfeydd cyfun, er bod ymatebwyr yn y trydydd sector a'r sector preifat wedi datgan cefnogaeth fwy eang na'r rhai o'r sector statudol.

Canllawiau

Gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw nad yw'r canllawiau newydd yn mynd i'r afael yn ddigonol â'r rhesymau pam fod cyn lleied o ddefnydd o'r trefniadau hyn hyd yma ac fe awgrymon nhw y dylai'r bwrdd partneriaeth roi ystyriaeth lawn a bod yn hyblyg ynghylch posibiliadau eraill lle gall y defnydd o gronfeydd cyfun fod yn briodol, megis comisiynu gwasanaethau eirioli annibynnol yn y trydydd sector. Roedd un ymatebydd yn teimlo bod angen datblygu diwylliant o ymddiriedaeth rhwng comisiynwyr a sefydliadau ac na fyddai hyn yn galw am gronfeydd cyfun o bosibl, ond y byddai'n gofyn am amser, egni, ffocws a chefnogaeth wleidyddol. Gwnaeth sawl un y sylw y byddai o gymorth gweld canllawiau o ran comisiynu integredig.

Dynododd llawer o ymatebwyr y dylai gael ei wneud yn fwy eglur yn y canllawiau statudol sut y bydd y gronfa gyfun yn cael ei rheoleiddio a'i monitro ac y dylid pwysleisio hefyd y gellir defnyddio'r gronfa gyfun i integreiddio gwasanaethau perthnasol lle y bo'n briodol, er enghraifft llety a gwasanaethau gan y sector tai cymdeithasol. Roedd un ymatebydd yn teimlo hefyd bod angen canllawiau pellach a strwythurau cenedlaethol cyson yng Nghymru ar gyfer trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd, yn hytrach na gadael i'r rhain gael eu pennu ar lefel ranbarthol.

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y dylai trefniadau partneriaeth fod ar gael yn gyhoeddus ac mai'r her fyddai cytuno ar y telerau a'r amodau a'r trefniadau llywodraethu. Bydd awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn elwa o gyngor annibynnol diduedd ynghylch hyn, i hybu cysondeb a chymau i weithredu model arfer gorau ledled Cymru.

Fe wnaeth rhai ymatebwyr amlygu'r cymhlethdodau o ran mynd i'r afael â'r holl ofynion a'u hateb hefyd, yn enwedig mewn perthynas â chartrefi gofal. Roedd teimlad bod heriau a materion cyfreithiol eisoes yn achosi ansicrwydd ac roedd yn bosibl na fyddai partneriaid yn gallu bwrw ymlaen â threfniadau ar y cyd nes bod peth o hyn wedi cael ei egluro a'i ddatrys. Awgrymodd llawer y byddai o fwy o gymorth pe bai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn pennu'r meysydd ar gyfer cyllidebau cyfun ar sail yr asesiad ar y cyd o anghenion a'r blaenoriaethau cysylltiedig ar gyfer datblygu, a darparu, gwasanaethau integredig effeithiol ac wedi'u targedu, yn hytrach na'r dull cyfarwyddol a fabwysiadwyd yn y canllawiau.

Gofynnodd rhai ymatebwyr a yw cyllidebau cyfun yn gymwys i bobl sy'n derbyn gofal iechyd parhaus y GIG gan nad oedd hyn yn eglur yn y rheoliadau. Argymhellwyd hefyd, yn y canllawiau, y dylid cyfeirio at y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG i

sicrhau bod byrddau iechyd yn cael eu hysgogi i ddefnyddio'r fframwaith hwn yn gywir.

Gan nad yw'r Ddeddf yn cyfeirio'n benodol at drefniadau byw â chymorth, roedd un yn teimlo y dylai darpariaeth byw â chymorth gael ei chrybwyll yn eglur yn y canllawiau mewn perthynas â chymhwysra ar gyfer cyllid trwy gyllidebau cyfun gan mai byw â chymorth fu'r dull gwerth gorau, ffafriedig o ddarparu ar gyfer pobl ag anableddau dysgu am nifer o flynyddoedd. Dynododd rhai ymatebwyr nad oedd yn gwbl eglur o fewn y canllawiau i ba raddau yr oedd disgwyl i fyrddau iechyd lleol gyfrannu at gronfeydd cyfun ar gyfer Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd (yn enwedig mewn perthynas â chanlyniadau iechyd) yn ogystal ag awdurdodau lleol sy'n gweithio'n rhanbarthol.

Dull cyffredinol

Gwnaeth un ymatebydd y sylw bod y broses o ffurfio cytundebau partneriaeth Adran 33 wedi cael ei disgrifio fel un or-gymhleth gan rai awdurdodau lleol a byrddau iechyd ac er bod y Ddeddf newydd yn cwmpasu cyllidebau cyfun ar gyfer partneriaid ehangach, roedd pryder y gallai'r rhwystrau hyn gyfyngu ar estyniadau i'r Ddeddf. Roedd teimlad hefyd y byddai angen mwy o gymorth technegol er mwyn i awdurdodau lleol a byrddau iechyd ddatblygu cyllidebau cyfun yn llwyddiannus.

Cododd rhai ymatebwyr gwestiynau ynghylch defnyddio cronfeydd cyfun. Gofynnodd rhai a allai cronfeydd cyfun gael effaith negyddol ar gyllid y trydydd sector wrth i gyllid gael ei gadw'n fewnol ynteu a allai mwy o gydweithredu a gweithio mewn partneriaeth arwain at fwy o gymorth o ran cyllid i'r trydydd sector. Roedd pryderon hefyd y gallai arian Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd gael ei ddefnyddio gan wasanaethau 'drws ffrynt' oherwydd toriadau mewn cyllid ac y gallai'r cynigion o bosibl effeithio ar gyfran sylweddol o arian a gwasanaethau'r GIG.

Roedd ychydig o ymatebwyr yn pryderu y byddai'n anodd i asiantaethau gyfuno cyllidebau ar gyfer y tymor canolig a hwy, pan ddisgwylir gostyngiadau tymor real yng nghyllidebau llywodraeth leol a phan fo cyllidebau gofal cymdeithasol yn cael eu cytuno'n flynyddol ac yn peidio â chael eu diogelu yn yr un ffordd ag y mae cyllidebau'r GIG wedi bod yn cael eu diogelu, gan gyfyngu ar y potensial i ymrwymo i raglenni trawsnewid, sy'n galw am sicrwydd ariannol dros sawl blwyddyn. Gofynnodd rhai ymatebwyr hefyd am eglurhad o'r graddfeydd amser disgwyledig ar gyfer cronfeydd cyfun.

Cwmpas

Mynegodd ymatebwyr ystod o safbwyntiau am gwmpas trefniadau ar gyfer cronfeydd cyfun. Roedd rhai'n teimlo ei bod yn hanfodol bod byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu ac ariannu ymyriadau ataliol newydd a hefyd i adnabod a phrif-ffrydio'r gwasanaethau hynny sy'n gweithio'n dda. Gan fod llawer o wasanaethau ataliol yn cael eu darparu gan fudiadau gwirfoddol, byddai rhai ymatebwyr yn croesawu canllawiau cryfach i sicrhau bod mudiadau gwirfoddol a phobl hŷn yn cael eu cynnwys yn llawn ym mhob penderfyniad ynghylch cronfeydd cyfun. Nodwyd y dylai gwasanaethau ataliol byrdymor sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, y gellid eu hariannu trwy gyllidebau cyfun, gynnwys y rhai sy'n helpu pobl i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty, i barhau i fod yn annibynnol gartref, i wella eu llesiant, i ddysgu neu ailddysgu sgiliau i wella'u hannibyniaeth neu sy'n eu hatal rhag colli eu hannibyniaeth ac yn cefnogi'r broses o'u rhyddhau o'r ysbyty.

Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr yn pryderu y gallai cynnwys Gofal Iechyd Parhaus a darpariaeth camu i fyny a chamu i lawr gymhlethu'r trefniadau ymhellach oherwydd pryderon sydd eisoes yn bodoli ynghylch anghysondeb yn y modd y caiff rheolau Gofal Iechyd Parhaus eu cymhwyso o fewn byrddau iechyd a dryswch rhwng yr hyn sy'n Ofal Iechyd Parhaus ac yn ofal dan a117.

Roedd llawer o ymatebwyr yn cytuno bod lle i gyllidebau cyfun ond yn teimlo y byddai eu rhagnodi ar gyfer cartrefi gofal yn wrthgynhyrchol o ran hybu'r agenda integredig yn y maes hwn. Roedd pryder na fyddai cyfuno cyllidebau ar gyfer prynu llety mewn cartref gofal yn dwyn budd. Hefyd, cafodd gwerth rhagnodi trefniadau ar gyfer cyllidebau cyfun i dalu ffioedd cartrefi gofal ei gwestiynu gan rai, yn enwedig yng ngoleuni'r camau sydd eisoes wedi cael eu cymryd gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd i sefydlu dull ar y cyd yr ymrwymwyd iddo o ran trefniadau ar gyfer cartrefi gofal.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Mae'r rheoliadau drafft presennol yn ei gwneud yn ofynnol i'r cyrff partneriaeth sefydlu a chynnal cronfeydd cyfun mewn perthynas â chartrefi gofal a swyddogaethau cymorth i deuluoedd (Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd). Wrth ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad, rydym yn cynnig bod y rheoliadau'n cael eu diwygio fel ei bod yn ofynnol i fyrddau partneriaeth rhanbarthol sefydlu cronfeydd cyfun mewn ymateb i'w hasesiad o anghenion y boblogaeth.

Byddwn yn disgwyl gweld dull integredig o ddatblygu gwasanaethau ymyrryd yn gynnar a gwasanaethau ataliol. Dylai Byrddau Iechyd ac awdurdodau lleol ystyried bod unrhyw gyllid ar y cyd gan Lywodraeth Cymru yn gyllideb gyfun. Er na fydd hyn yn golygu bod cytundeb adran 33 yn ofynnol, dylai gweithred i neilltuo unrhyw wariant dan y gronfa gofal canolradd neu ffrydiau ariannu tebyg fod yn ddarostyngedig i gytundeb ysgrifenedig.

Ni fydd y gofyniad i sefydlu a chynnal cronfeydd cyfun mewn perthynas ag arfer swyddogaethau sy'n ymwneud â llety mewn cartrefi gofal yn cael ei weithredu yn awr tan fis Ebrill 2018.

Bydd disgwyl i fyrddau iechyd a'r awdurdodau lleol sy'n bartneriaid iddynt wneud y canlynol:

- Cynnal asesiad o anghenion y boblogaeth a dadansoddiad o'r farchnad, gan gynnwys anghenion hunan-arianwyr;
- Cytuno ar ddatganiad sefyllfa integredig ar y farchnad a strategaeth gomisiynu integredig. Bydd y rhain yn nodi'r canlyniadau y mae gofyn i gartrefi gofal eu cyflawni, gan gynnwys yr ystod o wasanaethau sy'n ofynnol, megis lleoliadau hirdymor a lleoliadau gofal canolradd byrdymor. Dylai fod cytundeb ynghylch y dulliau comisiynu. Er enghraifft, gall fod yn ofynnol sefydlu contract bloc ar gyfer rhai gwasanaethau (gwelyau gofal canolradd camu i fyny, camu i lawr, gwelyau interim i hwyluso'r broses o ryddhau o'r ysbyty a dewis o lety, gofal seibiant);
- Cytuno ar gontract cyffredin a manyleb gyffredin;
- Datblygu dull integredig o bennu ffioedd;
- Datblygu dull integredig o sicrhau ansawdd;
- Mabwysiadu defnydd tryloyw o adnoddau. Mae'n rhaid i gyllidebau fod wedi'u halinio â'r

gwariant ar y cyfan a adnabuwyd, ynghyd â chyfraniadau ariannol asiantaethau unigol. Bydd angen i'r trefniadau hyn fod yn ddarostyngedig i gytundeb ysgrifenedig.

Bydd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal a'r bwrdd comisiynu, a fydd yn rhoi cyngor ynghylch datblygu datganiadau sefyllfa ar y farchnad a strategaethau comisiynu, contractau, manylebau, a threfniadau sicrhau ansawdd.

Gan nad ydym yn disgwyl i bartneriaeth ffurfiol gyda chronfeydd cyfun gael ei datblygu ar gyfer cartrefi gofal ar y cam hwn rydym yn disgwyl i'r un dull gael ei fabwysiadu mewn perthynas â gwasanaethau ailalluogi a gofal cartref hirdymor.

Yn ei chynigion ynghylch cydweithrediad a phartneriaeth nid yw Llywodraeth Cymru wedi bod yn gyfarwyddol. Nid oes unrhyw beth i atal byrddau iechyd ac awdurdodau lleol rhag defnyddio pwerau presennol i ddatblygu partneriaethau ffurfiol gyda threfniadau ar gyfer cronfeydd cyfunol mewn perthynas ag unrhyw wasanaethau y maent yn eu dewis, gan gynnwys cartrefi gofal.

Cwestiwn 3:

	Ydych chi'n cytuno â'r meysydd blaenoriaeth a nodwyd ar gyfer byrddau partneriaeth rhanbarthol?				
	Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Heb roi tic
Cyfanswm - 61	18	17	8	1	17

Crynodeb o'r ymatebion

Roedd mwyafrif sylweddol o'r ymatebwyr yn cytuno â'r cynigion mewn perthynas â'r meysydd blaenoriaeth ar gyfer byrddau partneriaeth rhanbarthol.

Beth arall ddylid ei gynnwys?

Fodd bynnag, fe wnaeth llawer o ymatebwyr ddynodi ar y cyfan fod y meysydd blaenoriaeth a nodwyd i'w gweld fel pe baent yn rhy gyfarwyddol ac fe awgrymon nhw ystod o feysydd blaenoriaeth ychwanegol, gan gynnwys:

- Gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau;
- Oedolion a phlant â phroblemau iechyd meddwl, gan gynnwys pobl hŷn ag anghenion o ran iechyd meddwl
- Plant y mae eu hanghenion cymhleth wedi cyfrannu at sefyllfa lle maent wedi gwrthdaro â'r gyfraith neu feysydd eraill yn eu bywydau;
- Pobl â chyflyrau niwrolegol, gan gynnwys clefyd niwronau motor;
- Nam ar y synhwyrâu;
- Mabwysiadu;
- Plant sy'n derbyn gofal;
- "Gofalwyr ifanc", gan ei gwneud yn glir bod plant a phobl ifanc yn cael eu cynnwys o fewn y categori gofalwyr;
- Gwasanaethau cyffredinol a gwasanaethau ymyrryd yn gynnar ar gyfer plant 0-3 oed;
- Plant ac oedolion ag Anhwylderau ar y Sbectwm Awtistig ac anghenion cymhleth cysylltiedig

Roedd ychydig o ymatebwyr yn aneglur pam fod y meysydd penodedig wedi cael eu hadnabod a beth yw'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer canolbwyntio arnynt. Roedd teimlad y byddai pennu blaenoriaethau penodol o fewn y rheoliadau'n gallu arwain at flaenoriaethu a chanolbwyntio ar feysydd i ateb gofynion statudol yn hytrach na diwallu anghenion lleol a amlygwyd yn yr asesiad ar y cyd o anghenion. Roedd llawer yn ystyried mai'r asesiad ar y cyd o anghenion ddylai fod y man cychwyn, gyda blaenoriaethau ar gyfer integreiddio effeithiol yn llifo o hyn.

Roedd ychydig yn cwestiynu dichonoldeb neu effeithiolrwydd cynnwys gofalwyr fel maes blaenoriaeth ar wahân, gan wneud y sylw bod gofalwyr yn tueddu i beidio â bod yn grŵp homogenaidd gan fod cyswllt annatod rhwng anghenion gofalwyr a'r sawl sy'n cael gofal ac, felly, rhwng eu hanghenion a'r gwasanaethau a ddarperir ar gyfer y sawl ac arno angen gofal, felly gallai cynnwys gofalwyr o fewn byrddau cleient-benodol fod yn ffordd arall ymlaen.

Sylwadau cyffredinol

O ystyried natur y boblogaeth anableddau dysgu (bach yn nhermau poblogaeth, ond mawr yn nhermau adnoddau fel cyflwr gydol oes sy'n galw am wasanaethau o'r crud i'r bedd), awgrymodd un ymatebydd y gallai fod o fudd sefydlu Bwrdd Partneriaeth Anableddau Dysgu i Gymru.

Yn fwy cyffredinol, roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod y blaenoriaethau a nodwyd yn ymwneud yn rhannol â dull traddodiadol mewn perthynas â diagnosis a chymorth penodol, yn hytrach na blaenoriaethu creadigol i gyflawni deilliannau llesiant. Awgrymwyd fod angen i'r blaenoriaethau ganiatáu hyblygrwydd ar gyfer dulliau lleol o ddatblygu cymorth yn y gymuned neu gymorth lleol ar draws grwpiau o gleientiaid. Roedd rhai pryderon hefyd y gallai materion sy'n ymwneud â phlant a theuluoedd gael blaenoriaeth is na materion sy'n fwy dybryd i'r GIG neu'r ALI megis oedi cyn trosglwyddo gofal ac felly byddai angen i'r meysydd blaenoriaeth gael eu rheoli'n ofalus. Mynegodd rhai ymatebwyr ffafriaeth ar gyfer dull mwy plentyn-ganolog a ddylai arwain yn naturiol at wasanaethau integredig ar gyfer plant a phobl ifanc, yn enwedig mewn perthynas â'r rhan o'r ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â 'llesiant'.

Nodwyd gan un mewn perthynas ag A9 (1) (a) (ii) sy'n amlinellu'r drefn o weithredu'r strategaethau iechyd a llesiant ar gyfer ardal pob awdurdod lleol a wasanaethir gan y bwrdd, nad yw'r amcan hwn yn gyson â datblygu cynlluniau integredig sengl, sydd eisoes wedi cael eu sefydlu ac sy'n amlinellu blaenoriaethau allweddol i weithio arnynt mewn partneriaeth a chymau gweithredu ar y cyd.

Fe wnaeth un ymatebydd gwestiynu'r diffiniad o 'anghenion cymhleth', gan awgrymu, heb ddiffiniad eglur, y gallai gwasanaethau iechyd a chymdeithasol ddadlau a yw hawliau plentyn yn ddigon cymhleth. Gallai hyn gael ei oresgyn trwy gynnwys yr holl blant anabl yn y diffiniad.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Wrth nodi meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithio mewn partneriaeth a darparu gwasanaethau gofal a chymorth integredig, nid yw'r canllawiau statudol yn hepgor grwpiau eraill ac maent yn cyfeirio'n benodol at sicrhau bod gwasanaethau integredig yn bodoli i ymateb i'r asesiad ar y cyd o anghenion y boblogaeth.

Rydym yn cynnig diwygio'r canllawiau statudol, felly'r gofyniad cyntaf yw bod byrddau partneriaeth yn sicrhau bod gwasanaethau integredig yn bodoli i ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Byddwn yn ei gwneud yn glir bod hyn yn berthnasol i bawb, yn blant ac oedolion.

Rydym hefyd yn cynnig rhai mân ddiwygiadau i'r disgrifiadau o'r meysydd blaenoriaeth a mwy o fanylion o ran yr hyn a gaiff ei gynnwys.

Rydym yn cynnig diwygio'r categori cyntaf fel ei fod yn cyfeirio'n benodol at ddementia. Byddwn hefyd yn sicrhau bod y canllawiau statudol yn ei gwneud yn glir bod plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu afiechyd hefyd yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal a'r rhai ag anghenion iechyd meddwl. Hefyd, pan fyddwn yn cyfeirio at ofalwyr, byddwn yn cyfeirio'n benodol at ofalwyr ifanc.

Bydd angen i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol flaenoriaethu'r broses o integreiddio gwasanaethau mewn perthynas â'r canlynol:

- Pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor gan gynnwys dementia.
- Pobl ag anableddau dysgu.
- Gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc
- Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd
- Plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu afiechyd (gan gynnwys pontio)

Dylai pob partneriaeth fabwysiadu dull integredig o ddatblygu continwrm o wasanaethau ar gyfer plant, pobl ifanc a'u teuluoedd a'r rheiny'n amrywio o atal i ymyrryd statudol, gan gynnwys cymorth wrth adael gofal. Diben datblygu ystod o'r fath o wasanaethau yw rhoi cymorth i deuluoedd i atal yr angen i blant a phobl ifanc ddod yn rhai sy'n gadael gofal neu fynd i mewn i'r ddalfa ac mewn achosion pan fod hyn yn digwydd, eu bod yn cael gofal a chymorth effeithiol. Yn y lle cyntaf, mae angen i fyrddau partneriaeth atgyfnerthu datblygiad Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd a datblygu dull integredig o ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu afiechyd (gan gynnwys pontio o wasanaethau cymdeithasol plant i wasanaethau cymdeithasol oedolion a gwasanaethau oedolion y GIG) ac ar gyfer plant a'r glasoed â phroblemau iechyd meddwl.

Mae gan Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol drefniadau partneriaeth sydd eisoes ar waith mewn perthynas â gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau ar gyfer pobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau. Mae byrddau partneriaeth cenedlaethol yn bodoli hefyd ar gyfer y ddau fath yma o wasanaethau. Dylai'r byrddau partneriaeth adolygu amodau gorchwyl ac aelodaeth y byrddau hyn i sicrhau eu bod yn gallu integreiddio gwasanaethau lle bydd hyn yn gwella canlyniadau i unigolion ac yn gwneud defnydd mwy effeithiol o adnoddau.

Cwestiwn 4:

	Ydych chi'n cytuno â'r cynigion mewn perthynas â gwasanaethau integredig cymorth i deuluoedd?				
	Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Heb roi tic
Cyfanswm - 61	12	20	3	1	25

Crynodeb o'r ymatebion

Roedd mwyafrif sylweddol o'r ymatebwyr yn cefnogi'r cynigion mewn perthynas â Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd.

Canllawiau

Fodd bynnag, roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo nad yw'r canllawiau'n darparu digon o eglurder o ran y ffyrdd y bydd y broses o bontio i drefniadau rhanbarthol newydd yn cael ei rheoli ac fe ofynnnon nhw sut y bydd y gwaith da sydd wedi cael ei wneud gan dimau Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd awdurdodau lleol yn cael ei gadw mewn trefniadau rhanbarthol ehangach newydd ac yn cymryd gwahaniaethau mewn galwadau rhwng gwahanol awdurdodau o fewn un rhanbarth i ystyriaeth.

Roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu'r cyfeiriad yn y canllawiau statudol ynghylch trefniadau partneriaeth at gyfrifoldeb byrddau iechyd i gyfranogi yn y gwaith o sefydlu'r gwasanaethau integredig cymorth i deuluoedd. Heb eglurhad bod yr adnoddau ariannol presennol yn rhan o setliad lleol yr awdurdod lleol, roedd teimlad y gallai hyn gael ei ddehongli fel disgwyliad bod y bwrdd iechyd yn cyfrannu adnoddau ariannol ac adnoddau staff ychwanegol at gyllideb gyfun.

Roedd un ymatebydd yn cwestiynu'r cyfeiriad yn y canllawiau at osod y gronfa gyfun ar gyfer gwasanaethau integredig cymorth i deuluoedd ar lefel ranbarthol neu lefel consortiwm yn hytrach nag ar lefel awdurdod lleol unigol, gan nodi bod cyllid ar hyn o bryd yn cael ei ddyrannu i Grant Cynnal Refeniw pob awdurdod lleol unigol ac nad yw wedi cael ei gyfuno ers y newid mewn mecanweithiau ariannu a gyflwynwyd ar 1 Ebrill 2015. Roedd teimlad bod hyn yn awgrymu dull gwahanol ond na ellid ond cyflawni hynny pe bai Llywodraeth Cymru yn cyfarwyddo awdurdodau lleol i gyfuno'r cyllid sydd wedi cael ei ddirprwyo iddynt.

Fe wnaeth rhai ymatebwyr eraill amlygu pwysigrwydd hybu a chynnal is-strwythur addas dan y Bwrdd Partneriaeth sy'n benodol i Wasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd ac roeddent yn teimlo y byddai'n fuddiol pe bai'r canllawiau'n amodi bod yn rhaid cynnal grŵp rheolwyr arweiniol Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd.

Argymhellodd un ymatebydd y dylid cynnwys gofyniad yn y canllawiau bod weithiwr proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi mewn iechyd meddwl yn cael ei gynnwys fel rhan hanfodol o'r tîm integredig cymorth i deuluoedd fel rhywun a fyddai'n cynnig sgiliau lefel uchel.

Cwmpas

Amlygodd un ymatebydd yr angen i sicrhau bod darpariaeth eiriolaeth leol annibynnol yn cael

ei chynnwys gan fod hyn yn cael ei ystyried yn hanfodol i sicrhau bod rhieni'n deall pryderon gwasanaethau cymdeithasol ac yn gallu cyfrannu'n llawn i drafodaethau a phenderfyniadau a allai olygu bod eu plant yn cael eu rhoi mewn gofal neu eu mabwysiadu.

Roedd rhai ymatebwyr yn ystyried ei bod yn bwysig bod pobl ag anableddau dysgu, gan gynnwys plant, yn cael eu hychwanegu at y rhestr o bobl sy'n gymwys i gael y gwasanaeth hwn ac fe awgrymon nhw y dylai cyfeiriad penodol at gymorth arbenigol i rieni ag anabledd dysgu, yn seiliedig ar ymchwil gyfoes ac arfer gorau, gael ei gynnwys yn y cynigion.

Roedd rhai ymatebwyr eraill yn ystyried ei bod yn hanfodol bod Addysg yn rhan annatod o'r Byrddau Partneriaeth yn hytrach nag yn endid ar wahân ac roeddent yn teimlo y gall fod angen cyfarwydddeb gan Lywodraeth Cymru i fynnu bod Addysg yn rhan o'r gwasanaethau cymorth.

Proses atgyfeirio

Gwnaeth llawer o ymatebwyr awgrymiadau mewn perthynas â'r broses atgyfeirio. Roedd un yn teimlo y dylai'r meini prawf atgyfeirio gynnwys y gallu i deuluoedd hunan-atgyfeirio, tra bo rhai ymatebwyr eraill wedi dynodi y dylai'r tîm integredig cymorth i deuluoedd ystyried atgyfeiriadau gan bartneriaid ehangach. Er enghraifft, byddai'n aml yn bosibl i grantiau'r trydydd sector, hunan-atgyfeiriadau ac atgyfeiriadau gan yr heddlu fel cam adferol gael eu rheoli gan Swyddog Cymorth Cymunedol yr Heddlu.

Roedd teimlad bod angen eglurhad hefyd ynglŷn â'r pwynt atgyfeirio a gofynnodd ychydig o ymatebwyr a oes angen i'r teulu fod yn agored i gael cymorth gan Wasanaethau Plant a Theuluoedd â gweithiwr cymdeithasol wedi'i neilltuo a sut y gallai teuluoedd gael eu rhoi ar "lwybr carlam" lle nad ydynt yn agored i gymorth o'r fath ond a hwythau'n gwaethygu'n gyflym nes bod y risg iddynt yn cynyddu.

Sylwadau cyffredinol

Er eu bod yn cydnabod pwysigrwydd rôl Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd, roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu, fel egwyddor gyffredinol, rinweddau rhagnodi gwasanaeth rhanbarthol penodol mewn rheoliadau. Roedd rhai ymatebwyr eraill yn croesawu'r cyfle i ddysgu o ardaloedd eraill lle mae Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd wedi bod yn gweithredu – canllawiau arfer gorau er enghraifft, fel bod timau'n gallu cael eu sefydlu'n gyflym ac yn effeithlon, gan ddysgu o'r modd y gwnaeth ardaloedd eraill sefydlu timau o'r fath. Yn yr un modd, fe wnaeth un y sylw y dylid ystyried arfer diogel ac roedd yn teimlo y bydd ar y tîm angen digon o aelodau i ymarfer myfyriol ddigwydd, er budd y teuluoedd a'r tîm.

Roedd un ymatebydd yn teimlo y dylai mudiadau'r trydydd sector fod yn rhan o dîm integredig cymorth i deuluoedd trwy gydleoli.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Mae'r newidiadau a gynigir i'r rheoliadau'n cynnwys y gofyniad i'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol sicrhau bod proses atgyfeirio briodol yn bodoli ar gyfer Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd. Er bod cwmpas Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd wedi cael ei ymestyn yn y rheoliadau drafft, roedd cynigion i fynd y tu hwnt i hyn. Gan mai "gofyniad sylfaenol" yw'r rheoliadau rydym ni'n credu bod disgresiwn i fynd y tu hwnt i hyn er mwyn

ymateb i ganlyniad asesiad o anghenion, felly nid yw'r rheoliadau wedi cael eu diwygio.

Cyfeirir yn y canllawiau at y cyllid sydd wedi cael ei ddarparu ar gyfer Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd sy'n cynnwys adnodd ar gyfer y cyfraniad iechyd a gofal cymdeithasol.

Wrth bennu'r strwythur gweithredol/darparu ar gyfer y Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd, bydd angen i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol hefyd bennu'r broses atgyfeiriadau. Bydd hyn yn cynnwys y gofyniad i banel bennu priodoldeb yr atgyfeiriad at y tîm Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd a'r flaenoriaeth a roddir iddo. Bydd hyn hefyd yn cynnwys adnabod yr aelod arweiniol o'r Bwrdd ar gyfer Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd (sef y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol yn ôl pob tebyg).

Nid oes bwriad i nodi nifer y bobl o fewn y tîm amlasiantaeth / amlldisgyblaeth Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r tîm integredig cymorth i deuluoedd gynnwys staff â sgiliau a phrofiad addas. Dylai hyn gynnwys o leiaf un gweithiwr cymdeithasol ymgynghorol, gweithiwr proffesiynol sy'n gymwys mewn gwaith cymdeithasol a gweithiwr iechyd proffesiynol cofrestredig, gan roi sylw i anghenion y teuluoedd a gaiff eu hatgyfeirio.

Cwestiwn 5:

	Ydych chi'n cytuno y bydd y cynigion yn arwain at ganlyniadau gwell i bobl ac yn gwneud defnydd mwy effeithiol o adnoddau?				
	Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Heb roi tic
Cyfanswm - 61	12	25	4	0	20

Crynodeb o'r ymatebion

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai'r cynigion yn arwain at ganlyniadau gwell a defnydd gwell o adnoddau ac roedd y sylwadau'n adlewyrchu'r rhai a wnaed mewn ymateb i feysydd eraill yn yr ymgynghoriad ar y cyfan.

Dull sy'n seiliedig ar fyrddau partneriaeth

Roedd llawer o ymatebwyr yn teimlo bod gweithio mewn partneriaeth, integreiddio a chyllidebau cyfun yn gam yn y cyfeiriad cywir, ond na fydd y rhain ynddynt eu hunain yn arwain yn awtomatig at ganlyniadau gwell a defnydd mwy effeithiol o adnoddau. Argymhellwyd fod angen i waith y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol gael ei gefnogi gan ffocws ar y systemau (yn hytrach na llinellau swyddogaethol neu sefydliadol) y mae defnyddwyr gwasanaethau'n eu defnyddio i ryngweithio â sefydliadau (yn rhai cyhoeddus, preifat a gwirfoddol) a bod angen eglurder ynglŷn â diben pob system a'r mesurau o lwyddiant ar gyfer pob system, yn enwedig y mesurau canlyniadau.

Gwnaeth rhai ymatebwyr eraill sylw bod trefniadau gweithio mewn partneriaeth ac integreiddio eisoes yn digwydd trwy berthnasoedd proffesiynol ar draws asiantaethau ac fe ofynnnon nhw faint o wahaniaeth pendant fyddai'r Ddeddf yn ei wneud. Bydd canlyniadau gwell ar gyfer pobl a defnydd effeithiol o adnoddau'n dibynnu yn y pen draw ar ba mor dda y mae ymarferwyr o wahanol sefydliadau'n cydweithio gyda phobl, sy'n rhywbeth y dylanwedir arno gan ddiwylliant sefydliadol (ymddiriedaeth, tryloywder, deall a gwerthfawrogi rolau), cyfathrebu a blaenoriaethau cyffredin. Roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu a fydd defnydd mwy o effeithiol o adnoddau gan y gallai'r Byrddau Partneriaeth arwain at haen arall o weithio mewn partneriaeth y bydd angen cymorth arni a mwy o fiwrocratiaeth.

Pwysleisiwyd mewn rhai ymatebion pa mor bwysig ydyw bod y bwrdd partneriaeth yn cydgysylltu'r broses o gyfathrebu am ddyheadau'r Ddeddf a'r cynnydd sy'n cael ei wneud, fel bod dinasyddion yn gweld negeseuon cenedlaethol yn cael eu cefnogi ym mhob rhanbarth ledled Cymru.

Mewn perthynas â gofawyr sy'n blant, plant ag anableddau dysgu a phlant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch, dynododd rhai ymatebwyr y bydd yn rhaid bod trefniadau wedi'u sefydlu ar gyfer cydweithredu rhwng byrddau partneriaeth rhanbarthol a chonsortia addysg rhanbarthol i sicrhau bod canlyniadau llesiant yn cael eu cyflawni. Nododd un nad oedd cyfarwyddyd o ran y ffordd y bydd y byrddau partneriaeth rhanbarthol yn rhoi sylw dyledus i Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn fel sy'n ofynnol yn ôl y Ddeddf na sut y byddant yn cael eu dwyn i gyfrif yn y cyswllt hwn. Roedd un ymatebydd yn teimlo hefyd y gallai cysylltiadau cryfach â'r agenda trechu tlodi helpu i wella canlyniadau a'r

defnydd o adnoddau.

Materion eraill o ran llywodraethu

Cododd llawer o ymatebwyr faterion llywodraethu a allai effeithio ar ganlyniadau a'r defnydd o adnoddau. Gwnaeth rai sylw y bydd canlyniadau gwell yn deillio o wasanaethau integredig â threfniadau llywodraethu cadarn ac arweinyddiaeth gydweithredol a chydweithrediadol ranbarthol, gan ddynodi y byddai hyn yn pennu fframwaith ar gyfer integreiddio gwasanaethau sy'n ddi-dor i'r dinesydd a lle ceir eglurder o ran safon ac ansawdd y gwasanaethau hynny.

Dynododd ychydig o ymatebwyr fod angen mwy o weithgarwch eang i rannu gwybodaeth a chyfathrebu ar draws y sector iechyd a gofal cyfan. Roedd ymatebwyr yn ystyried bod gan wasanaethau gwybodaeth a chymorth rôl allweddol o ran ychwanegu gwerth at yr wybodaeth a'r cymorth a ddarperir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol trwy gynorthwyo pobl â llythrennedd iechyd isel i ddeall eu cyflwr a'u hopsiynau ac o ran rhoi cymorth i ddarparu gwybodaeth am agweddau mwy holistaidd ar ofal. Roedd un ymatebydd yn ystyried y dylai gofal person-ganolog gael ei fabwysiadu fel y dull troswaol ar gyfer darparu gwasanaethau i bobl yr effeithiwyd arnynt gan ganser – o ran eu triniaeth glinigol, byw'n dda a'r tu hwnt i ganser ac o ran y dull o ddarparu gofal diwedd oes.

Awgrymodd ychydig o ymatebwyr y bydd angen hyfforddi staff a chynnal ymgyrch ymwybyddiaeth i alluogi staff i ddeall yr ystod o wasanaethau statudol a gwasanaethau'r trydydd sector sydd ar gael ac i addasu i'r newidiadau hyn. Gwnaeth rhai ymatebwyr eraill y sylw y bydd angen i'r holl bartneriaid sicrhau eu bod yn cymhwyso meini prawf, prosesau a dulliau cyson ac fe ddarparon nhw enghraifft ar ffurf y gwrthdaro rhwng cyllid, prosesau a'r asesiad Offeryn Cymorth Penderfynu Gofal Iechyd Parhaus ar y naill law a'r asesiad integredig a'i brosesau ar y llaw arall.

Adnoddau

Darparodd llawer o ymatebwyr sylwadau ac awgrymiadau a oedd yn ymwneud yn benodol â defnyddio adnoddau.

Yn arbennig, pwysleisiodd rhai ymatebwyr fod angen rhoi terfyn ar y diwylliant lle mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn diogelu eu cyllidebau. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod angen i Lywodraeth Cymru fod yn fwy cyfarwyddol ynglŷn â'r gwasanaethau yr hoffai eu gweld yn cael eu datblygu i ysgogi mwy o waith mewn partneriaeth a chyllidebau cyfun. Er mwyn cymryd cam gwirioneddol ymlaen mewn perthynas ag integreiddio, roedd ymatebwyr yn ystyried bod yn rhaid rhoi pwyslais cynyddol ar dryloywder gwariant ar draws Gwasanaethau Iechyd a Chymdeithasol a llunio strategaeth eglur ar gyfer amcanion cyffredin, i sicrhau y datblygir partneriaethau y mae eu diben yn ymwneud â gwella canlyniadau, gan symud i ffwrdd oddi wrth gyllidebau ar wahân a gwahanu hanesyddol rhwng sefydliadau.

Yn fwy penodol, gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw y dylid rhoi mwy o amlygrwydd i'r asesiadau ar y cyd o anghenion gyda gwasanaethau integredig yn llifo o hyn, gan gynnwys cyllid. Roedd ymatebwyr yn ystyried bod cyfle i alinio cyllid rhanbarthol ychwanegol, er enghraifft, cronfa gyfun ar gyfer gofal canolradd, cyllid ar gyfer gofal sylfaenol ac ati, i roi cymorth i gyflawni blaenoriaethau a nodir yn yr asesiad ar y cyd o anghenion.

Awgrymodd ychydig o'r ymatebwyr y dylid sefydlu systemau i sicrhau bod awdurdodau lleol yn rhoi ystyriaeth weithredol, ac yn dangos tystiolaeth o ystyriaeth weithredol, i fudiadau'r trydydd sector wrth gomisiynu a chaffael gwasanaethau ac nad ydynt yn canolbwyntio'n llwyr ar y llinell isaf ariannol. Ni all gwasanaethau statudol gyfeirio ac atgyfeirio at wasanaethau'r trydydd sector heb ddarparu'r adnodd y mae ei angen i ateb y galw cynyddol.

Canlyniadau

Gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw bod cydweithio rhwng byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol yn annhebygol o gyflawni'r canlyniadau gorau posibl i bobl na gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o'u hadnoddau oni bai fod un fframwaith canlyniadau cyffredin ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol i lywio amcanion gwella gwasanaethau ac amcanion ansawdd. Roedd teimlad y dylai'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol gael ei fonitro ar lefel byrddau partneriaeth fel bod arfer gorau'n gallu cael ei rannu ar draws yr ardal ac er mwyn sicrhau bod yr holl bartneriaid yn defnyddio'r un fethodoleg i gofnodi canlyniadau.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Er bod trefniadau cydgynllunio a chydariannu wedi bod ar waith nid yw'r trefniadau hyn wedi cyflawni'r canlyniadau sy'n ofynnol ar gyfer pobl ac arnynt angen gofal a chymorth. Ceir gormod o achlysuron pan fo unigolion a theuluoedd yn dal i brofi darpariaeth gan asiantaethau gwahanol fel darpariaeth dameidiog. Rydym yn gwneud cynnydd i fynd i'r afael â'r materion hyn a darparu gofal mwy integredig, cydgysylltiedig. Mae angen inni greu'r amgylchedd a'r amodau gorau posibl i wneud i hyn ddigwydd. Gall hyn olygu cydleoli staff o asiantaethau gwahanol i gydweithio a gweithio'n fwy hyblyg. Gall olygu creu strwythur rheoli integredig i reoli'r gwasanaethau hyn. Bydd yn golygu datblygu mesurau rheoli perfformiad integredig.

Os ydym yn mynd i ymateb yn effeithiol i alwadau a disgwyliadau cynyddol gydag adnoddau cyfyngedig mae angen inni ddeall pa mor effeithiol y mae'r system gyfan yn gweithio o ran galw, cyflenwad a defnyddio adnoddau. Gall darpariaeth annigonol o ran gwasanaethau ailalluogi neu gartrefi gofal arwain at oedi wrth drosglwyddo gofal o'r ysbyty a chanslo triniaethau dewisol.

Yn y gorffennol, mae cydgynllunio wedi ymwneud i raddau helaeth, ond nid yn gyfan gwbl, â chynllunio'r defnydd o adnoddau newydd. Yn y dyfodol bydd angen inni ddeall sut y caiff adnoddau eu dyrannu ar draws y system gyfan, ynghyd â'u heffaith o ran canlyniadau a gyflawnir. Bydd angen inni ddefnyddio'r wybodaeth hon i oleuo newidiadau yn y gwasanaethau a ddarperir i sicrhau bod ein holl adnoddau'n cael eu defnyddio yn y ffordd sy'n cael yr effaith fwyaf bosibl. I wneud hyn, mae angen inni ddatblygu trefniadau rheoli a llywodraethu newydd ynghyd â newidiadau mewn ymarfer i wella trefniadau gweithio aml-ddisgyblaeth a chomisiynu integredig. Bydd angen i fyrddau partneriaeth ac unrhyw strwythurau partneriaeth eraill y maent yn eu sefydlu gynllunio a sefydlu trefniadau adrodd i fonitro a gwerthuso'r trefniadau hyn. Bydd adroddiadau da a chywir ar ganlyniadau a gyflawnwyd, gweithgarwch, gwariant a pherfformiad yn rhoi hyder i bartneriaid yn y trefniadau newydd hyn.

Bydd cael gwared ar fiwrocratiaeth ddiangen a gwneud penderfyniadau mewn modd mwy amserol yn gwella'r defnydd o adnoddau hefyd.

Dylai'r ffaith bod pob sector yn cael ei gynrychioli ddarparu cyfleoedd iddynt gefnogi a herio'i gilydd i ddod o hyd i'r datrysiadau mwyaf effeithiol i ymateb i anghenion lleol. Dylai'r dull integreiddio hwn wneud yr holl bartneriaid yn fwy ymwybodol o gyfraniadau presennol a phosibl ei gilydd hefyd.

Bydd dull integredig o ddarparu gwasanaethau'n gwella gwasanaethau lleol hefyd. Bydd yr asesiad o anghenion y boblogaeth yn asesu anghenion a'r gwasanaethau a ddarperir o fewn ardaloedd lleol yn ogystal ag ar draws y rhanbarth. Er enghraifft, gall asiantaethau sy'n cydweithio'n lleol archwilio sut y gall anghenion eu hardaloedd gael eu diwallu'n fwy effeithiol.

Cwestiwn 6:

Ydych chi'n credu y bydd y cynigion yn yr ymgynghoriad hwn yn cael unrhyw effeithiau cadarnhaol ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig? Os felly, pa rai a pham/pam ddim?	
Crynodeb	<u>Y rhai a atebodd 'ydw'</u> Roedd mwyafrif o'r ymatebwyr yn teimlo y byddai'r cynigion yn cael effaith gadarnhaol ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig ac fe amlygon nhw nifer o enghreifftiau o grwpiau a allai gael budd o bosibl. Dynododd rhai ymatebwyr y gallai fod yn anodd asesu effeithiau ar y cam hwn ac roeddent yn teimlo y dylai unrhyw newidiadau i wasanaethau o ganlyniad i waith y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol gael asesiadau o'r effaith ar gydraddoldeb ar sail amlasiantaeth yn achos gwasanaethau integredig. Yn fwy penodol, gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw bod yr asesiad o anghenion y boblogaeth yn faes penodol o fewn y Ddeddf a ddylai roi mwy o bwyslais ar ddata sy'n gysylltiedig â nodweddion gwarchodedig ac effeithiau cysylltiedig, a ddylai wella'r modd y darperir gwasanaethau. Roedd teimlad y gallai pobl nad ydynt o bosibl wedi cael cymaint o fudd ag eraill o ymyriadau'r sector cyhoeddus gael cymorth gwell trwy ddull sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer canfod anghenion sy'n flaenoriaeth a bylchau mewn gwasanaethau. Nododd un ymatebydd hefyd, pe bai'r Ddeddf yn cael ei rhoi ar waith yn llwyddiannus, y gallai rhwystrau biwrocraidaidd rhwng gwasanaethau iechyd ac awdurdodau lleol, sy'n aml yn cymhlethu'r system ac wedyn yn cyfyngu ar fynediad at wasanaethau ar gyfer pobl ag anghenion gwarchodedig, gael eu lleihau. Amlygodd llawer o ymatebwyr effeithiau cadarnhaol mewn perthynas â'r grwpiau a'r gwasanaethau canlynol: • Pobl ag anableddau dysgu; • Mwy o dai a chymorth arbenigol i alluogi pobl hŷn a'r rhai â phroblemau iechyd meddwl a chorfforol i fyw'n annibynnol yn y dyfodol; • Dylai cynnwys pobl hŷn yn y broses o ddylunio a darparu gwasanaethau – a chydweithio agosach rhwng byrddau iechyd, awdurdodau lleol a mudiadau gwirfoddol – sicrhau bod yr holl bartïon yn cael dealltwriaeth well am anghenion defnyddwyr gwasanaethau hŷn; • Pobl ag anableddau megis Clefyd Niwronau Motor – mae sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn gallu cyfathrebu a gweithio gyda'i gilydd yn effeithiol yn hollbwysig i sicrhau bod pobl â Chlefyd Niwronau Motor yn gallu dod o hyd i'w ffordd drwy'r system yn effeithiol a chael yr amrywiaeth o gymorth y mae arnynt ei angen; • Os yw'n cael blaenoriaeth uchel gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd – mae gwella'r broses gofrestru ar gyfer nam ar y synhwyrâu'n ffordd allweddol o wella'r cyswllt rhwng gwasanaethau iechyd a chymdeithasol i bobl ddall a phobl sy'n gweld yn rhannol; • Bydd integreiddio gwasanaethau ar gyfer plant ag anableddau cymhleth yn cael effaith gadarnhaol os yw gwasanaethau'n cael eu sefydlu mewn ffordd

	sy'n cefnogi teuluoedd o adeg gynnar iawn; Gallai cydweithio annog gweithwyr cymdeithasol i ddefnyddio asiantaethau ac adnoddau amrywiol yn y trydydd sector sy'n cefnogi rhieni mewn ffordd y mae llawer wedi methu ei wneud yn y gorffennol, gan arwain weithiau at symud plant oddi wrth rieni. Efallai y bydd mwy o rieni'n cael atgyfeiriadau at yr asiantaethau hyn ac y byddant yn gallu dysgu sgiliau newydd a dod yn rhieni gwell, gan gadw teuluoedd gyda'i gilydd. <u>Y rhai a atebodd 'nac ydw'</u> Roedd un ymatebydd yn teimlo y dylai'r arfer gwrth-wahaniaethol sy'n bodoli ar hyn o bryd olygu bod y grwpiau hyn eisoes yn cael cymorth effeithiol, ac na fyddai'r Ddeddf yn cyflwyno unrhyw beth newydd. Roedd un arall yn pryderu bod adnabod meysydd sy'n flaenoriaeth i'r byrddau partneriaeth rhanbarthol trwy ganllawiau statudol, gan gynnwys pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, yn enghraifft o wahaniaethu cadarnhaol. <u>Ymateb Llywodraeth Cymru</u> Mae ein trefniadau cydweithrediad a phartneriaeth yn cynnig cyfle gwirioneddol i wella gwasanaethau ar gyfer pobl â nodweddion gwarchodedig. Mae dull integredig hefyd yn galluogi gweithwyr proffesiynol i gydweithio'n agosach, gan eu galluogi i rannu gwybodaeth ac arbenigedd, sydd yn ei dro'n eu galluogi i ddysgu am anghenion defnyddwyr gwasanaethau penodol a darparu pecynnau gofal a chymorth mwy cydgysylltiedig.
--	--

Cwestiwn 7:

Ydych chi'n credu y bydd y cynigion yn yr ymgynghoriad hwn yn cael unrhyw effeithiau negyddol ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig? Os felly, pa rai a pham/pam ddim?	
Crynodeb	'Nac ydw' oedd ateb y mwyafrif o'r ymatebwyr. Fodd bynnag, amlygodd rhai ymatebwyr nifer o bryderon, gan gynnwys y canlynol: • Os yw'r Ddeddf yn creu paneli dinasyddion ar wahân i'r Byrddau Ymgynghorol Rhanbarthol, gallai hyn ddadrymuso, yn hytrach na grymuso, pobl ag anableddau dysgu a'u rhieni a gofalwyr rhag bod â grym, dewis a rheolaeth go iawn; • Gallai trefniadau gweithio rhanbarthol "guddio" anghenion sy'n bodoli'n lleol; • Mae'n cymryd amser nes bod trawsnewid yn arwain at gyflawni canlyniadau gwirioneddol a gallai fod angen amser arwain o ran y ffordd y caiff Gwasanaethau Iechyd a Chymdeithasol eu darparu wrth i newidiadau gael eu sefydlu yn y system gyfan; • Gall fod yn rhaid i awdurdodau lleol ailflaenoriaethu, a'r man cychwyn fyddai ffrydiau ariannu llai gyda llawer o alwadau statudol sy'n cystadlu â'i gilydd; • Y potensial i golli cyfle i gael mynediad a chyfranogi yn iaith eich cymuned a'ch hunaniaeth; • Gallai diffyg cynrychiolaeth ar ran dinasyddion danseilio hygyrdded y byrddau rhanbarthol; • Gallai grwpiau llai 'amlwg' (megis pobl hŷn sy'n Bobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsrywiol a phobl sydd wedi newid o fod yn fenyw i fod yn ddyn) fod dan anfantais os nad ydynt yn cael eu hystyried o fewn prosesau cynllunio a thrwy Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb. <u>Ymateb Llywodraeth Cymru</u> Ni ddylai ein dull o ran cydweithrediad a phartneriaeth arwain at effeithiau negyddol ar grwpiau o bobl â nodweddion gwarchodedig. I bobl ag anghenion penodol, dylai'r dull integreiddio alluogi Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol i deilwra datrysiadau ar gyfer grwpiau bach o bobl ag anghenion arbenigol. Trwy gydweithio ac, o bosibl, gweithio gyda byrddau iechyd ac awdurdodau lleol eraill, gall fod yn bosibl comisiynu gwasanaethau arbenigol iawn a all ymateb yn fwy effeithiol i angen. Bydd cynrychiolydd ar ran defnyddwyr gwasanaethau ar y Bwrdd Partneriaeth.

Cwestiwn 8:

Bydd ailgydbwyso'r system gofal a chymorth i gyflawni'r fframwaith cyfreithiol newydd yn galw am ailflaenoriaethu adnoddau. Beth yw'r camau allweddol sydd angen eu cymryd i gyflawni hyn?

Crynodeb

Fe wnaeth ymatebwyr nifer o awgrymiadau ynghylch y camau sy'n angenrheidiol i ailflaenoriaethu adnoddau er mwyn ailgydbwyso'r system gofal a chymorth i gyflawni'r fframwaith cyfreithiol newydd.

Partneriaid a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol

Mewn perthynas â phartneriaid a byrddau partneriaeth, fe wnaeth ymatebwyr yr awgrymiadau cyffredinol canlynol:

- Cynnwys lleisiau pobl ag anableddau dysgu ar y byrddau;
- Dylai Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol rannu gwersi a ddysgwyd a meithrin arbenigedd i fabwysiadu dulliau newydd;
- Mae angen i bartneriaid gael eu cefnogi er mwyn bod yn barod i alluogi ei gilydd i weithredu ar ran y bartneriaeth;
- Dylai'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol gytuno ar flaenoriaethau lleol a phenderfyniadau strategol ynghylch dyrannu cyllid

Gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw y bydd ar y system angen cyllid cychwynnol gan bartneriaid ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol i sefydlu byrddau a threfniadau partneriaeth rhanbarthol a bod gan bartneriaid statudol rôl hollbwysig o ran buddsoddi mewn cymunedau a chefnogi'r ffabrig cymdeithasol fel bod y galw ar wasanaethau statudol yn gallu cael ei leihau.

Gwnaeth rhai ymatebwyr y sylw y byddai angen i'r trydydd sector gael ei ailfodelu i fod yn gyson ag amcanion lleol ac fe amlygon nhw bwysigrwydd deall rôl y trydydd sector a gwneud y gorau o'r cyfleoedd a gynigir gan ei egni, ymrwymiad ac adnoddau a chynyddu i'r eithaf ar ei botensial. Roedd ymatebwyr yn teimlo bod hyn hefyd yn golygu seilwaith cydlynol ar gyfer y trydydd sector sy'n cefnogi, yn adeiladu sylfeini sgiliau, yn creu cyfleoedd ac yn darparu datrysiadau gwirioneddol.

Pwysleisiodd rhai ymatebwyr yr angen am agenda ar y cyd sy'n gosod dyletswyddau cyfartal ar fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol, gan awgrymu y dylai Gwasanaethau Cymdeithasol weithio mewn ffordd gydgynghyrchol gyda dinasyddion ac adrannau eraill mewn awdurdodau lleol gan gynnwys tai, cynllunio, rheoli adeiladu, priffyrdd, addysg a hamdden ynghyd â chyrff iechyd a'r trydydd sector i fynd i'r afael â'r rhwystrau lluosog i fyw'n annibynnol, gan gynnwys dyrannu adnoddau mewn modd mwy priodol. Roedd ymatebwyr yn meddwl ei bod hefyd yn bwysig rhoi ystyriaeth i 'rannu risgiau' a'r trefniadau llywodraethu ar gyfer unrhyw drefniant ar y cyd rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Adnoddau a chyllidebau

Fe wnaeth llawer o ymatebwyr sylwadau ar y goblygiadau o ran adnoddau ar gyfer gwasanaethau ieched a chymdeithasol. Roedd teimlad, wrth newid i ddull sy'n golygu ymyrryd yn gynharach, bod cyfnod interim lle mae'n rhaid gwario arian ar atal ac ar wasanaethau uniongyrchol gan fod angen i'r system gael ei rhoi ar waith a'i phrofi'n llawn. Er mwyn ailflaenoriaethu adnoddau'n effeithiol, awgrymodd llawer o ymatebwyr fod angen trafodaethau agored a gonest ynghylch cyllid ac adnoddau a'r cydgyfrifoldeb i gyfrannu'n briodol naill ai i gyllidebau cyfun neu i drefniadau gweithio mewn partneriaeth, yn enwedig mewn perthynas â phobl hŷn ag anghenion cymhleth.

Roedd awgrymiadau'n cynnwys archwilio buddsoddiadau ar y cyd mewn gwasanaethau ataliol, blaenoriaethu trefniadau cydgomisiynu, cynnal dadansoddiadau o gost / budd i oleuo'r broses o gyfuno cyllidebau, yn ogystal â gwell cymorth ac arweiniad i sefydlu cyllidebau cyfun.

Ym marn un ymatebydd, er bod gwasanaethau'r sector cyhoeddus yn gweithio tuag at doriadau mewn cyllidebau yn y dyfodol, mae angen cydnabod yr elfen 'buddsoddi i arbed' o ymyrryd yn gynnar ac atal er mwyn atal anghenion rhag gwaethygu, gan fod hynny'n arwain at wasanaethau mwy costus.

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y dylai buddsoddi yn y broses o integreiddio gwasanaethau tai ac ieched a gofal cymdeithasol fod yn gam gweithredu allweddol o fewn y canllawiau, gan ddynodi bod hyn yn dra thebygol o wella ieched a llesiant, gan leihau'r tebygolrwydd o dderbyn pobl i'r ysbyty ac o bosibl eu hatgyfeirio at wasanaethau cymdeithasol ac y gallai arbed cryn dipyn o araf i'r awdurdod lleol.

Fe wnaeth rhai ymatebwyr y cysylltiad â llesiant, gan awgrymu y bydd ar y system gofal cymdeithasol angen cyllid cynaliadwy i ddarparu'r gofal a'r cymorth y mae ar bobl eu hangen i gyflawni canlyniadau llesiant. Roedd un arall yn teimlo y dylid comisiynu ymchwil i archwilio'r manteision posibl i lesiant unigolion ac arbedion ariannol i'r gwasanaeth ieched y gellid eu cyflawni trwy ailddosbarthu mwy o gyllid i'r sector gofal cymdeithasol, gan gynnwys talu am ofal cartref yn ôl cyfradd gynaliadwy. Awgrymodd un ymatebydd y dylid 'mapio asedau' i ddeall pa adnoddau sydd ar gael a sut y gellir eu defnyddio i hybu llesiant cymunedol.

Awgrymodd un ymatebydd fod angen adnodd i annog a chefnogi pobl fel dinasyddion gweithredol yn eu cymunedau, gan ddynodi bod hyn yn hollbwysig i ddyfodol gofal cymdeithasol yng Nghymru, lle mae'n debygol iawn y bydd mwy a mwy o wasanaethau'n cael eu perchenogi a'u rhedeg gan gymunedau.

Mynegodd un ymatebydd bryder na ddylai gwasanaethau ieched 'ddadlwytho' cyfrifoldebau am ofal ieched ar wasanaethau gofal cymdeithasol fel ffordd o arbed costau nac fel ffordd o gyflawni eu rhwymedigaethau statudol heb fuddsoddi yn y gweithlu.

Rôl Llywodraeth Cymru

Gwnaeth rhai ymatebwyr sylw am rôl Llywodraeth Cymru. Roedd un ymatebydd yn teimlo y bydd derbyniad gwleidyddol i'r broses arloesi sy'n ofynnol yn hanfodol, ar lefel leol a chenedlaethol, tra bo un arall wedi gwneud y sylw bod angen i Lywodraeth Cymru fod yn gyfarwyddol ynglŷn â'r gwasanaethau yr hoffai eu gweld yn cael eu datblygu, i roi terfyn ar ddiwylliant o ddiogelu cyllidebau ac i helpu i drefnu'r farchnad.

Dywedodd un ymatebydd fod angen i ffocws Llywodraeth Cymru newid yn awr i ganolbwyntio ar weithredu a chefnogi datblygiad rhwydweithiau cymdeithasol a mentrau ataliol a all danategu ac ysgogi gweithgarwch cymunedol a galluogi'r holl bobl hŷn i fyw bywyd llawn ac egnïol.

Gwnaeth un arall y sylw y dylai Llywodraeth Cymru ddwyn awdurdodau i gyfrif os ydynt yn methu cyflawni eu dyletswyddau heb achos cyfiawn a'i bod yn bwysig bod y fframweithiau canlyniadau cenedlaethol yn cael eu dilyn a'u monitro'n rheolaidd a bod awdurdodau'n rhannu gwersi a ddysgwyd ledled Cymru wrth i'r Ddeddf ddatblygu.

Roedd un ymatebydd yn teimlo y dylai Llywodraeth Cymru weithio i alluogi BIPBC i gyfranogi trwy ailgydbwysu cyllidebau a thrwy gymorth rheoli hirdymor effeithiol.

Hyfforddiant ac ymwybyddiaeth

Awgrymodd rhai ymatebwyr fod angen ymgyrch hyfforddi mawr ar draws y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol i ddatblygu ymwybyddiaeth staff o adnoddau'r sector statudol a'r trydydd sector, ynghyd ag ymgyrch cyhoeddusrwydd mawr i rybuddio'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol sut y bydd y newidiadau'n effeithio arnynt o ran gwasanaethau, cynlluniau a llinellau amser. Roedd teimlad y bydd angen cymorth gan wasanaethau iechyd galwedigaethol, cwnsela a rheoli straen i helpu staff i addasu i'r newidiadau i'w harferion a dulliau gweithio.

Argymhellodd un ymatebydd alluoedd a sgiliau newydd ar gyfer pawb sy'n ceisio datblygu gwasanaethau, sy'n cydnabod pwysigrwydd galluogi, meithrin syniadau newydd a chymorth adeiladol ar gyfer dull cydweithredol. Argymhellodd ymatebydd arall fod gwersi a ddysgwyd yn cael eu coladu a'u rhannu, gan gynnwys defnyddio gweithdai dan arweiniad ymarferwyr, setiau dysgu gweithredol a defnyddio gwefannau presennol i rannu arfer da.

Atal a diogelu

Amlygodd rhai ymatebwyr y dylai'r gwaith ailflaenoriaethu ganolbwyntio ar gefnogi gwasanaethau ataliol a chymunedol ar sail gynaliadwy ac mai'r her fawr fydd i ba raddau y gellir ailalinio cyllidebau'r GIG i gefnogi hyn. Awgrymodd un ymatebydd y dylai argaeledd gwasanaethau ataliol dan y fframwaith newydd gael ei fonitro'n fanwl, gan fod y rhain yn hollbwysig i wireddu'r weledigaeth gadarnhaol a nodir gan y Ddeddf, tra bo ymatebydd arall wedi cynghori y dylid sicrhau bod yr elfen

ddiogelu wastad yn rhan annatod o'r asesiad.

Arfer da arall

Amlygodd rhai ymatebwyr bwysigrwydd sicrhau bod systemau TGCh yn gyson ac yn cyfathrebu'n effeithiol â'i gilydd a phwysigrwydd yr angen am set ddata safonol, ac am gysoni blaenoriaethau a phrosesau adrodd ar berfformiad, blaenoriaethau a chanlyniadau ar gyfer y GIG, awdurdodau lleol ac eraill.

Cynghorodd un ymatebydd, o safbwynt iechyd meddwl ac anableddau dysgu, y dylai camau ffurfiol i gydgyssylltu prosesau comisiynu sefydliadau statudol ar wahân a rhannu cynnyrch asesiadau o anghenion y boblogaeth i gyflawni dyletswyddau statudol gael eu hystyried yn dasg allweddol.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol sefydlu ffocws newydd ar gymorth cynnar i atal anghenion rhag gwaethgu nes bod angen cymorth mwy dwys.

Bydd hyn yn golygu ei bod yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol weithio gyda'u partneriaid ar lefelau rhanbarthol (BILI) a lleol i ddatblygu ystod briodol o wasanaethau ar draws y continwum gofal.

Bydd angen iddynt ddatblygu dealltwriaeth am y modd y defnyddir adnoddau ar draws y system gyfan, ynghyd â'u heffaith o ran canlyniadau a gyflawnwyd. Bydd angen i Lywodraeth Cymru roi cymorth technegol a hwyluso digwyddiadau dysgu i helpu i gyflawni hyn.

Bydd angen mwy o dryloywder hefyd o ran gwariant.

Bydd dealltwriaeth well o lawer am anghenion ac effaith y defnydd o adnoddau'n goleuo dyluniad gwasanaethau a ddarperir yn lleol.

Cwestiwn 9:

Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych unrhyw faterion cysylltiedig nad ydym wedi mynd i'r afael â hwy'n benodol, defnyddiwch y lle gwag hwn i roi gwybod inni amdanynt.

Crynodeb	Cododd llawer o ymatebwyr amrywiaeth o faterion gwahanol. Cododd rhai ymatebwyr gwestiynau penodol ynghylch sefydlu cronfeydd cyfun. Gofynnodd un ymatebydd a oedd yn bosibl y gall fod unrhyw ddiswyddiadau gorfodol pe bai cronfeydd cyfun yn cael eu datblygu a gwasanaethau'n cael eu tynnu oddi wrth fyrddau iechyd lleol neu awdurdodau lleol. Gofynnodd un arall a fyddai swyddog allanol annibynnol yn gyfrifol am orfodi penderfyniadau pe bai'r byrddau partneriaeth yn methu cytuno ar gronfeydd cyfun ar gyfer rhai meysydd gwaith. Roedd un ymatebydd yn teimlo y gallai'r drefn o ran cyfuno adnoddau fod yn fwy cyfarwyddol ac y byddai o gymorth bod â fframwaith lle mae'r cyllid yn cael ei reoli ar y cyd gan y bwrdd llawn, yn hytrach na chan un corff sy'n dal y gronfa. Ar bwnc cyllid a chomisiynu, amlygodd un ymatebydd y bydd angen cyswllt eglur rhwng cynlluniau buddsoddi a darparu gwasanaethau er mwyn ei gwneud yn bosibl bod â rheolaeth well ar gyllid a lleihau'r risg o ddyblygu ar gyfer rheoli, caffael a chontractio gwasanaethau. Gwnaeth rhai ymatebwyr sylw am integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Awgrymodd un y dylai canllawiau nodi'n eglur y gall Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol sefydlu ystod o fecanweithiau i integreiddio gwasanaethau darparu tai â Gwasanaethau Iechyd a Chymdeithasol, tra bo un arall wedi gwneud y sylw nad oedd diffiniad o 'integreiddio' yn cael ei ddarparu yn y ddeddfwriaeth ddrafft. Roedd un ymatebydd yn teimlo bod angen i Lywodraeth Cymru alinio polisiau i danategu trefniadau gweithio mewn partneriaeth a chyflawni mwy o gydweithio rhwng yr holl dimau ac adrannau perthnasol yn Llywodraeth Cymru. Fe wnaeth rhai ymatebwyr awgrymiadau mewn perthynas â'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Gwnaeth un y sylw y dylai asesiadau o anghenion y boblogaeth gael eu datblygu'n genedlaethol, i osgoi dyblygu a chynhyrchu dull 'unwaith i Gymru', gan nodi bod rôl bosibl i arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru o ran cyflawni'r set ddata graidd, y gellid adeiladu arni'n lleol i adlewyrchu anghenion a blaenoriaethau lleol a rhanbarthol. Awgrymodd un arall fod angen cadarnhad y byddai Llywodraeth Cymru yn cynhyrchu pecyn cymorth i gynorthwyo awdurdodau lleol a byrddau iechyd i gynnal asesiadau o anghenion y boblogaeth, gan gynnwys set ddata sylfaenol. Roedd ychydig o ymatebwyr yn cwestiynu rhai agweddau ar rôl byrddau partneriaeth rhanbarthol. Nododd un fod penderfyniadau ynghylch gweithrediadau awdurdodau lleol yn cael eu gwneud gan aelodau a etholwyd yn ddemocrataidd sy'n ysgwyddo'r cyfrifoldeb a'r sofraniaeth yn y pen draw a gofynnodd sut y byddai anghytundeb rhwng bwrdd partneriaeth ac awdurdod lleol ynghylch blaenoriaethau croes yn cael ei ddatrys, gan nad oes gan y bwrdd partneriaeth unrhyw bwerau cyfreithiol i orfodi newid. Roedd yn bwysig i un arall bod byrddau
-----------------	--

partneriaeth yn gallu ymateb i ofynion eiriolaeth ar gyfer yr holl unigolion, ochr yn ochr â'r meysydd blaenoriaeth a grybwyllwyd, yn benodol plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch.

Cododd ychydig o ymatebwyr nifer o bwyntiau mwy penodol, gan gynnwys:

- Dylai strwythurau gwahanol fod yn gydffiniol, i sicrhau bod gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd a'i bod yn hawdd dod o hyd i'r ffordd drwy'r system;
- Roedd teimlad bod y rheoliadau a'r cod ymarfer mewn perthynas â Rhan 9 o'r Ddeddf i'w gweld fel pe baent yn cynnwys ffocws rhy gul ar adrannau 166 – 168 o'r Ddeddf, sy'n canolbwyntio ar drefniadau gyda gwasanaethau iechyd yn unig;
- Nid yw'r canllawiau'n adlewyrchu'r rheoliadau sy'n nodi y gall trefniadau partneriaeth a byrddau partneriaeth rhanbarthol gynnwys darparu ôl-ofal dan adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983;
- Nid oes cyfeiriad o gwbl at bartneriaethau rhwng awdurdodau lleol a greodd haenau rhanbarthol y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol na'r dull cenedlaethol mewn perthynas ag eiriolaeth na maethu;
- Roedd ymatebwyr yn ystyried y byddai o gymorth pe bai'r canllawiau'n cyfeirio at ddefnyddio cytundebau Adran 58, a allai fod o fudd i sicrhau newidiadau a chymorth gan asiantaethau mewn perthynas â diogelu plant a'u teuluoedd.
- Gofynnwyd am eglurhad mewn perthynas â chynlluniau ar gyfer teleofal a thechnoleg gynorthwyol.

Ymateb Llywodraeth Cymru

Nid yw'r Ddeddf yn canolbwyntio ar integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a llywodraeth leol yn unig. Mae'r arfer o ddirprwyo swyddogaethau'n gyfyngedig i Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol mewn perthynas ag adran 166. Mae Adran 162 hefyd yn darparu ar gyfer datblygu cronfeydd cyfun gan ystod ehangach o bartneriaid i ddarparu gwasanaethau ar gyfer oedolion a gofalmwr gan ymestyn y mesurau sydd eisoes ar gael i blant a phobl ifanc dan Ddeddf Plant 2004. Ni ellir dirprwyo swyddogaethau dan adran 162.

Dadansoddiad Llywodraeth Cymru

Aelodaeth y byrddau partneriaeth rhanbarthol

Roedd y mwyafrif o'r ymatebion yn gefnogol i'r aelodaeth arfaethedig. Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod y gofynion yn rhy gyfarwyddol, tra bo eraill wedi awgrymu cynrychiolaeth ychwanegol o blith gwasanaethau tai, iechyd y cyhoedd, gofalwyr, plant a phobl ifanc a'r angen am fwy nag un cynrychiolydd o'r trydydd sector, er mwyn cynnwys cyrff cynrychiadol y trydydd sector ar lefel leol ac ar lefel genedlaethol. Roedd ymatebion eraill yn mynegi dewis i beidio â bod ag aelod lleig, ond yn hytrach bod 'llais dinasyddion' yn cael ei gynrychioli gan aelod o'r panel dinasyddion rhanbarthol. Fodd bynnag, nid yw paneli dinasyddion yn statudol, felly ni fyddwn yn gallu cyfeirio atynt yn benodol yn y rheoliadau ond gallwn ddefnyddio'r canllawiau statudol i gyfeirio atynt.

Er hynny, mae'n bwysig sicrhau bod cynrychiolaeth briodol ar y bwrdd. Y prif newidiadau a gynigir yw cyfeirio at gynrychiolydd ar ran dinasyddion (yn hytrach nag aelod lleig) a hefyd cynnwys cynrychiolydd ar ran gofalwyr (oherwydd y ffocws yn y Ddeddf ar ddiwallu anghenion gofalwyr am gymorth). Hefyd, bydd dau gynrychiolydd o'r trydydd sector, y naill i gynrychioli mudiadau lleol a'r llall i gynrychioli mudiadau cenedlaethol. Mae'r rheoliadau hefyd yn galluogi'r bwrdd partneriaeth i gyfethol aelodau fel y bo'n briodol, sy'n cynnwys bod â mwy nag un cynrychiolydd.

Mae aelodaeth arfaethedig y byrddau partneriaeth rhanbarthol i'w gweld yn ymateb Llywodraeth Cymru ar dudalennau 12 – 13.

Bydd gwybodaeth ychwanegol yn cael ei hymgorffori o fewn y canllawiau statudol ynghylch aelodaeth y byrddau partneriaeth rhanbarthol. Bydd hyn yn cynnwys yr angen am gynrychiolaeth briodol ar gyfer plant, yn ogystal â gwasanaethau oedolion. Mewn perthynas â'r trydydd sector, bydd y canllawiau statudol yn cyfeirio at yr angen i sicrhau bod cynrychiolaeth o'r trydydd sector ar lefel leol a chenedlaethol ac i sicrhau bod rôl y trydydd sector a phartneriaid eraill yn cael ei chryfhau drwyddi draw. Bydd y canllawiau hefyd yn cyfeirio at yr angen i fudiadau cenedlaethol fod â mecanweithiau effeithiol i sicrhau bod y sector cyfan yn cael ei gynrychioli. Mae'r rheoliadau'n cynnwys y gofyniad ar gyfer cynrychiolydd gofalwyr a bydd y canllawiau statudol yn sicrhau bod hyn yn cyfeirio at ofalwyr ifanc hefyd.

Llywodraethu ac atebolrwydd

Byddwn yn gweithio gyda'r trydydd sector i sicrhau cynrychiolaeth briodol mewn perthynas â mudiadau'r trydydd sector yn lleol ac yn genedlaethol. Bydd trafodaethau pellach yn cael eu cynnal gyda CLILC hefyd mewn perthynas â rôl aelodau etholedig a swyddogion a bydd y canllawiau statudol yn rhoi sylw i hyn fel y bo angen. Mae'r canllawiau statudol yn nodi ar hyn o bryd y bydd y byrddau partneriaeth rhanbarthol yn pennu'r strwythurau mwyaf priodol ar gyfer sicrhau y darperir gwasanaethau integredig, er enghraifft, trwy sefydlu grwpiau rheoli neu weithredol, yn ogystal â thimau integredig. Gallai'r rhain gynnwys fforwm neu fwrdd partneriaeth, er enghraifft ar gyfer pobl ag anableddau dysgu, neu fforwm partneriaeth i arwain ar ofal a alluogir gan dechnoleg. Felly bydd cyfleoedd i ymgysylltu â rhanddeiliaid perthnasol. Rydym yn ystyried ar hyn o bryd a ddylid darparu mwy o fanylion yn y maes hwn. Bydd mwy o wybodaeth hefyd ynghylch awdurdod ac atebolrwydd aelodau'r byrddau.

Codwyd nifer o sylwadau ac ymholiadau yn ystod y broses ymgynghori ynghylch sut y mae'r byrddau partneriaeth rhanbarthol yn cysylltu â strwythurau eraill, er enghraifft y byrddau gwasanaethau cyhoeddus arfaethedig a'r trefniadau rhanbarthol presennol a sefydlwyd mewn perthynas â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Mae Llywodraeth Cymru yn y broses o lunio taflen ffeithiau sy'n nodi'r berthynas rhwng Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Bydd yn nodi sut y bydd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn ategu ei gilydd ac yn adeiladu ar feysydd sydd o ddiddordeb cyffredin.

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael eu sefydlu ar lefel ardaloedd Byrddau Iechyd Lleol i roi cymorth i integreiddio gwasanaethau iechyd a chymdeithasol ac, ynghyd â phartneriaid eraill, i gynllunio gwasanaethau gofal a chymorth arloesol, integredig a sicrhau bod y rhain yn cael eu darparu er mwyn diwallu anghenion pobl yn y ffordd orau mewn ymateb i'r asesiad o'r boblogaeth. Byddant mewn sefyllfa ddelfrydol i sicrhau dulliau darbodus o ddarparu gofal a chymorth. Mae Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn bodoli ar lefel ardaloedd Awdurdodau Lleol a byddant yn cynnwys ystod ehangach o bartneriaid i fwrw golwg strategol ar lesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol ehangach yr ardal. Byddant yn mynd ati ar lefel lleol i adnabod nifer fach o flaenoriaethau ar gyfer gweithredu ar y cyd ar draws yr ardal; a all gynnwys neu beidio â chynnwys materion gofal a chymorth.

Trefniadau Partneriaeth

Y bwriad gwreiddiol oedd sefydlu Partneriaeth Strategol Rhanbarthol ar gyfer Canolbarth a Gorllewin Cymru, a honno'n cwmpasu ardal Hywel Dda a'r priod awdurdodau lleol yn yr ardal honno, yn ogystal â Bwrdd Iechyd addysgu Powys ac awdurdod lleol Powys.

Mewn ymateb i'r ymarfer ymgynghori, ceir barn gonsensws y dylai fod bwrdd partneriaeth rhanbarthol ar wahân ar gyfer Powys. Felly, byddwn yn sefydlu saith bwrdd partneriaeth rhanbarthol i gyd (yn seiliedig ar ôl troed presennol y byrddau iechyd lleol). Cynigiwyd hyn gan awdurdod lleol Powys, Bwrdd Iechyd addysgu Powys a phartneriaeth Canolbarth a Gorllewin Cymru i adlewyrchu'r pwysau unigryw i Bowys o ran, er enghraifft, llifoedd cleifion a materion sy'n ymwneud â ffin draws-genedlaethol. Bydd hyn hefyd yn gyson â'r dull a ddefnyddir ar gyfer asesiadau o'r boblogaeth. Yng ngoleuni hyn, yn awr cynigir creu bwrdd ar wahân ar gyfer Powys.

Mae'r trefniadau arfaethedig ar gyfer byrddau partneriaeth strategol rhanbarthol i'w gweld yn ymateb Llywodraeth Cymru ar dudalennau 12 – 13.

Cynigion ar gyfer cronfeydd cyfun

Y bwriad gwreiddiol oedd y byddai cyrff partneriaeth ar gyfer pob un o'r trefniadau partneriaeth yn sefydlu ac yn cynnal cronfeydd cyfun mewn perthynas â'r canlynol:

- Arfer eu swyddogaethau o ran llety mewn cartrefi gofal;
- Arfer eu swyddogaethau o ran cymorth i deuluoedd

Roedd y mwyafrif o'r ymatebion yn cefnogi'r cynigion ar gyfer cronfeydd cyfun (dim ond pump oedd yn anghytuno); fodd bynnag, roedd nifer sylweddol o sylwadau manwl. Roedd hollt rhwng y farn a fynegwyd gan ymatebwyr o'r sector statudol a'r trydydd sector neu'r sector preifat, gyda'r

olaf yn fwy cefnogol ar y cyfan i'r angen am gronfeydd cyfun. Mae'r prif sylwadau a wnaed gan y sector statudol yn erbyn cyllidebau cyfun yn cynnwys:

- Yr anawsterau technegol a'r amser y mae ei angen i sefydlu cronfeydd cyfun (awgrymodd rhai ymatebwyr y gallai cyllidebau sy'n gyson â'i gilydd gyflawni'r un canlyniad o bosibl);
- Ni ddylai rheoliadau fod yn gyfarwyddol o ran pa gyllidebau cyfun ddylai gael eu sefydlu a dylai hyn fod yn rhywbeth a benderfynir yn lleol;
- Dylai cronfeydd cyfun gael eu pennu a'u sefydlu ar ôl cwblhau'r asesiad o anghenion a datblygu strategaeth gomisiynu integredig;
- Yr hinsawdd ariannol anodd sydd ohoni a'r pwysau ar lywodraeth leol ac ansicrwydd ynghylch cyllid yn y tymor hwy;
- Roedd rhai'n gofyn am adnoddau ychwanegol a chymorth technegol i ddatblygu cronfeydd cyfun;
- Ceir heriau ychwanegol mewn perthynas â byrddau iechyd a chanddynt nifer fwy o awdurdodau lleol sy'n bartneriaid iddynt;
- Gallai'r anghydfod presennol rhwng byrddau iechyd a darparwyr ynghylch ffioedd (gofal nyrsio a ariennir) gymryd amser i'w ddatrys beth bynnag fydd canlyniad gwrandawiadau apêl sydd i fod i gael eu cynnal ym mis Tachwedd;
- Mae comisiynu cartrefi gofal trwy ddull integredig eisoes yn flaenoriaeth yng Ngogledd Cymru;
- Byddai wedi bod yn well gan rai awdurdodau lleol pe bai cronfeydd cyfun wedi'u nodi fel gofyniad ar gyfer gwasanaethau ailalluogi.

Wrth ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad, rydym yn cynnig bod y rheoliadau'n cael eu diwygio fel ei bod yn ofynnol i fyrddau partneriaeth rhanbarthol sefydlu cronfeydd cyfun i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau integredig mewn ymateb i'w hasesiad o anghenion y boblogaeth. Fodd bynnag, rydym yn meddwl ei bod yn bwysig nodi ein bod yn barod i nodi cronfeydd cyfun penodol ac felly rydym yn cynnig y dylai'r canllawiau statudol gyfeirio at y gofyniad ar gyfer cronfeydd cyfun mewn perthynas â darparu gwasanaethau ymyrryd yn gynnar a gwasanaethau ataliol.

Diben allweddol cynnwys cartrefi gofal o fewn y rheoliadau drafft oedd mynd i'r afael â rhai o'r materion presennol yn y sector a chyflawni dull integredig ar gyfer comisiynu gwasanaethau cartrefi gofal. Y bwriad oedd sicrhau y darperir gofal a chymorth o ansawdd uchel ac y datblygir modelau newydd. Byddai'r 'gallu prynu' cyfunol yn cael ei ddefnyddio hefyd i ddylanwadu ar ddatblygu a darparu gofal a chymorth priodol.

Fel a nodir yn ymateb Llywodraeth Cymru ar dudalen 16, rydym yn cynnig bod camau'n cael eu cymryd i gyflawni hyn heb fynd ati ar unwaith i gymhwyso gofyniad ar gyfer cronfeydd cyfun ar y cam hwn. Gellir datblygu hyn trwy waith y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal a'r bwrdd comisiynu, a fydd yn rhoi cyngor ynghylch datblygu datganiadau sefyllfa ar y farchnad a strategaethau comisiynu, contractau, manylebau a threfniadau sicrhau ansawdd.

Cafodd y potensial ar gyfer anghytundeb mewn perthynas â'r priod gyfraniadau i gronfeydd cyfun ei amlygu hefyd yn ystod yr ymgynghoriad. Mewn perthynas â chartrefi gofal, mae cyfrifoldebau statudol yn eglur o ran rhwymedigaethau awdurdodau lleol, gofal nyrsio a ariennir a gofal iechyd parhaus. Mewn perthynas ag ariannu lleoliadau byrdymor, bydd angen i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol gytuno ar eu cyfraniadau ariannol ymlaen llaw. Mae Adran 47 o'r Ddeddf hefyd yn cynnwys y gofyniad i sefydlu mecanweithiau i ddatrys anghydfodau.

Dynododd nifer o ymatebwyr y byddent yn croesawu mwy o gyngor a chymorth mewn perthynas â datblygu partneriaethau ffurfiol a chyllidebau cyfun. Rydym wedi datblygu cyfres o nodiadau cynghori a thempledi yn flaenorol (er enghraifft, ar reoleiddio a monitro cyllidebau cyfun) ac rydym hefyd wedi cynnal cyfres o weithdai i godi ymwybyddiaeth o fanteision trefniadau partneriaeth ffurfiol. Rydym hefyd yn amcanu at ail-archwilio'r cymorth technegol y bydd ar bartneriaethau ei angen i symud ymlaen.

Roedd mater arall yn ymwneud ag effaith cronfeydd cyfun ar y trydydd sector. Rhagwelir y byddai cronfeydd cyfun yn darparu dull mwy cydlynol o ariannu'r trydydd sector o ystyried y dylai cyllid fod yn amodol ar strategaeth integredig lle y bo'n briodol. Er enghraifft, mae o fudd i fyrddau ieuchyd ac awdurdodau lleol fel ei gilydd eu bod yn datblygu neu'n cynnal rhai gwasanaethau, er enghraifft cludiant cymunedol, eiriolaeth, a gwybodaeth a chyngor annibynnol.

Meysydd blaenoriaeth i fyrddau partneriaeth rhanbarthol

Roedd y mwyafrif o'r ymatebion i'r ymgynghoriad yn cefnogi'r meysydd blaenoriaeth a oedd yn cael eu cynnig yn y canllawiau statudol (dim ond naw oedd yn anghytuno). Fodd bynnag, fe wnaed nifer o awgrymiadau ynghylch meysydd ychwanegol i'w cynnwys, yn enwedig ieuchyd meddwl ar gyfer oedolion a phlant a hefyd camddefnyddio sylweddau. Mae trefniadau partneriaeth ar gyfer y gwasanaethau hyn yn bodoli'n barod ar lefelau rhanbarthol a chenedlaethol. Cyfrifioldeb y byrddau partneriaeth fydd canlyn arni â'r agenda integreiddio ar gyfer y gwasanaethau hyn. Gall fod angen i Fyrddau Iechyd ac awdurdodau lleol roi ystyriaeth bellach i'r aelodaeth a'r amodau gorchwyl i wneud i hyn ddigwydd.

Roedd cynigion eraill ar gyfer meysydd blaenoriaeth yn cynnwys pobl ag anableddau corfforol, cyflyrau niwrolegol ac anableddau synhwyrdd (er bod y rhain o bosibl wedi'u cynnwys yn y meysydd blaenoriaeth gwreiddiol a adnabuwyd). Roedd nifer o ymatebion hefyd yn awgrymu y dylai meysydd blaenoriaeth gael eu pennu gan fyrddau partneriaeth mewn ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth (mae'r canllawiau statudol yn cyfeirio at hyn), yn hytrach na chael eu rhagnodi. Roedd teimlad hefyd y dylai fod ffocws cryfach ar lesiant ac atal, gan ddefnyddio 'themâu' o bosibl yn hytrach na grwpiau o bobl neu wasanaethau. Er nad yw'r canllawiau statudol yn cyfeirio'n benodol at rannau eraill o'r Ddeddf megis adran 14, 15 ac 17 a Rhan 2, mi fydd y canllawiau'n cael eu hailddrafftio i gryfhau hyn a'r ffocws ar ganlyniadau, gan gynnwys cyfeirio at y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol a Llesiant.

Cafodd y meysydd a adnabuwyd yn wreiddiol o fwn y canllawiau statudol eu dewis am eu bod yn ymwneud â'r bobl hynny a fyddai'n cael y bydd mwyaf o ddarparu gofal a chymorth integredig. Y bwriad yw gwella canlyniadau a llesiant y bobl hyn a hefyd gwella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd gwasanaethau. Mae'r meysydd blaenoriaeth arfaethedig i'w gweld yn ymateb Llywodraeth Cymru ar dudalen 19.

Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd

Dim ond pedwar ymatebydd oedd yn anghytuno â'r cynigion mewn perthynas â Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd. Roedd y sylwadau ar y cyfan yn gofyn pam fod ffocws mor benodol ar Wasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd yn y rheoliadau a'r canllawiau statudol, yn cwestiynu cwmpas arfaethedig Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd a'r broses atgyfeirio. Roedd y sylwadau mwyaf manwl yn ymwneud â'r canllawiau statudol.

Mae'r newidiadau arfaethedig i'r rheoliadau'n cynnwys y gofyniad i fyrddau partneriaeth rhanbarthol sicrhau bod proses atgyfeirio briodol yn bodoli ar gyfer Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd. Er bod cwrdd Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd wedi cael ei ymestyn yn y rheoliadau drafft, roedd cynigion i fynd y tu hwnt i hyn. Gan mai "gofyniad sylfaenol" yw'r rheoliadau rydym ni'n credu bod disgresiwn i fynd y tu hwnt i hyn er mwyn ymateb i ganlyniad asesiad o anghenion, felly nid yw'r rheoliadau wedi cael eu diwygio.

Canlyniadau gwell a defnydd gwell o adnoddau

Roedd consensws cryf y byddai Rhan 9 o'r Ddeddf yn arwain at ganlyniadau gwell a defnydd gwell o adnoddau. Dim ond pedwar ymatebydd oedd yn anghytuno â'r pwynt yma.

Trwy'r Ddeddf, rydym yn gwneud cynnydd i fynd i'r afael â'r materion sy'n ymwneud â chyd-drefniadau cyllid a chynllunio ac i sefydlu'r amodau angenrheidiol i ddarparu gofal mwy integredig, cydgysylltiedig. Bydd hyn yn golygu deall sut y caiff adnoddau eu dyrannu ar draws y system gyfan, ynghyd â'u heffaith o ran canlyniadau a gyflawnwyd, a defnyddio'r wybodaeth hon i lywio newidiadau yn y modd y darperir gwasanaethau i sicrhau bod ein hadnoddau i gyd yn cael eu defnyddio yn y ffordd sy'n cael yr effaith fwyaf bosibl. Disgwylir hefyd y bydd dull integredig o ddarparu gwasanaethau'n gwella gwasanaethau lleol ac y bydd yr asesiad o anghenion y boblogaeth yn asesu anghenion a'r gwasanaethau a ddarperir mewn ardaloedd lleol yn ogystal â ledled y rhanbarth.

Effaith ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig

Roedd ymatebwyr i'r ymgynghoriad yn cytuno ar y cyfan y byddai Rhan 9 o'r Ddeddf yn cael effaith gadarnhaol ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig. Yn yr un modd, ni ddylai ein dull ar gyfer cydweithrediad a phartneriaeth arwain at effeithiau negyddol ar y grwpiau hyn. Bydd dull integredig o ddarparu gwasanaeth cost-uchel, â nifer isel o ddefnyddwyr ar gyfer ein dinasyddion mwyaf agored i niwed yn rhoi mwy o lais a rheolaeth iddynt, gan ei gwneud yn bosibl comisiynu gwasanaethau ar lefel ranbarthol a darparu datrysiadau wedi'u teilwra'n fwy. Hefyd, bydd gweithwyr proffesiynol yn gallu cydweithio'n agosach, rhannu gwybodaeth ac arbenigedd, dysgu am anghenion defnyddwyr gwasanaethau penodol a darparu pecynnau gofal a chymorth mwy cydgysylltiedig.

Atodiad A – Rhestr o ymatebwyr

Rhif	Cyfrinachol (I/N)	Enw	Sefydliad / ar ran
1	N	Kathy Hampson	Llamau
2	N	Grŵp Pobl yn Gyntaf Rhondda	RCT People First Limited
3	I		
4	I		
5	N	Lucy Holmes	Cymorth i Fenywod Port Talbot ac Afan
6	N	Susi De Lacey	-
7	N	Beth Evans	Cynhalwyr Cymru
8	N	Daphne Rose	Iechyd Cyhoeddus Cymru
9	N	Rachel Lewis	Cynghrair Pobl Hŷn Cymru
10	N	Sarah Payne	Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyd
11	N	Rhian Huws Williams	Cyngor Gofal Cymru
12	N	Adrian Roper	Fforwm Datblygu Cwmnïau Cydweithredol Cymdeithasol Cymru
13	N	Joe Powell	Pobl yn Gyntaf Cymru
14	N	Hywel Jones	Gwasanaethau Cymdeithasol Dinas a Sir Abertawe
15	N	Dr Edwin Jones a'r Athro Kathy Lowe	Is-grŵp y Grŵp Cynghori ym maes Anabledd Dysgu – Trawsnewid Gofal yng Nghymru i Bobl ag Anableddau Dysgu ac Ymddygiad Heriol
16	N	Ellie Munroe	Cymdeithas Clefyd Niwronau Motor
17	I		
18	I		
19	N	Gwasanaethau Cymdeithasol, Iechyd a Thai	Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot
20	N	Samantha Clutton	Barnardo's Cymru
21	N	Gareth Llwyd	Cyngor Sir Ynys Môn
22	N	Suzanne Griffiths	Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol Cymru
23	N	Susan Cooper	Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
24	N	Dave Street	Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili
25	N	Eirian Wynne	Gwasanaeth Cynnal Gofalwyr
26	N	Tess Saunders	RNIB
27	N	Oliver Townsend	Cymorth Cymru
28	N	Dr Catrin Mair Edwards	SENSE Cymru
29	N	Dr Rosanne Palmer	Age Cymru
30	N	Helen Evans	Trydydd Sector, Bae'r Gorllewin
31	N	Helen Evans	Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Castell-nedd Port Talbot
32	N	Nesta Lloyd	Confederasiwn GIG Cymru
33	N	Martyn Palfreman	Cydweithredfa Iechyd a Gofal Cymdeithasol Canolbarth a Gorllewin Cymru
34	N	Hannah Fleck	Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy

35	N	Cathrin Manning	Y Groes Goch Brydeinig
36	N	Carol Shillabeer a Jeremy Patterson	Cyngor a Bwrdd Iechyd addysgu Powys
37	N	Laura Cook	Cymdeithas Alzheimer's
38	N	Constance Adams	Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru
39	N	Elfed Hopkins	Grŵp Rheolwyr Arweiniol Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd Canolbarth a Gorllewin Cymru
40	N	Jean Davies	Cyngor Sir Penfro
41	N	Stephanie O'Donnell	Cyngor Sir Ddinbych
42	N	Leighton Rees	Penaethiaid Gwasanaethau Plant Cymru Gyfan
43	N	Dominic Carter	Cymdeithas Gofal Cartref y Deyrnas Unedig
44	N	Rhian Allen	Grŵp Cydgysylltwyr Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd Gogledd Cymru
45	N	Neil Ayling	Cyngor Sir y Fflint
46	I		
47	N	Liz Hargest	GIG Cymru
48	I		
49	N	Rhian Davies	Anabledd Cymru
50	N	Marie Marlow	Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd Sir y Fflint a Wrecsam
51	N	Vivienne Laing	NSPCC Cymru
52	N	Sue Evans a Steve Thomas	Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a CLILC
53	N	Bobby Bolt	BIPAB
54	N	Nichola Poole	Cynghorau Dinas Caerdydd a Bro Morgannwg
55	N	Sara Harvey	Cydweithredfa Iechyd a Gofal Cymdeithasol Bae'r Gorllewin
56	N	Owen Williams	Fforwm Golwg Cymru
57	N	Catherine M. Lewis a Catriona Williams OBE	Plant yng Nghymru
58	N	Mary Wimbury	Fforwm Gofal Cymru
59	N	Cheryl Evans	Pwyllgor Nyrsio a Bydwreigiaeth Cymru
60	N	Matthew Kennedy	Macmillan
61	N	Rhodri Davies	Bwrdd Iechyd PABM