

Astudiaeth Ddichonoldeb ar Fethodoleg Ffioedd Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn mewn Gofal Preswyl

Practice Solutions Ltd

Awduron:

Martyn Palfreman

Caitlin Snuggs

Andrew Duggan

Neil Ayling

Mai 2025

Cynnwys

1	Crynodeb Gweithredol	4
2	Cefndir a chyd-destun	7
3	Methodoleg	8
4	Cyd-destun.....	10
	Demograffeg a thueddiadau.....	10
	Deddfwriaeth a pholisi.....	10
	Dulliau cyfredol.....	12
	Lloegr a'r Alban	12
5	Dadansoddiad.....	14
	Canfyddiadau allweddol o gyfweiliadau lled-strwythuredig	14
	Heriau cyfredol gyda gofal preswyl, gan gynnwys Gofal Nyrsio a Ariennir (FNC) a Gofal Iechyd Parhaus (CHC), i oedolion dros 65 oed yng Nghymru	14
	Gwir Gost Gofal.....	16
	Rolau priodol byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol	17
	Effaith cyfyngiadau cyllidebol	19
	Marchnadoedd Darparwyr a Chystadleuaeth	19
	A yw methodoleg ffioedd cenedlaethol yn ymarferol, ac a fyddai croeso iddi?	21
	Beth yw risgiau methodoleg genedlaethol?	21
	Beth yw manteision canfyddedig methodoleg genedlaethol?	22
	Beth yw barn pobl ar fethodolegau presennol?	23
	Ymholiadau ac ystyriaethau.....	24
	Canfyddiadau allweddol o arolygon	25
	Modelau a Dulliau sy'n cael eu Defnyddio Ar Hyn o Bryd Ar Draws Cymru	25
	Manteision ac anfanteision y dull presennol.....	28
	Adolygiad o'r dulliau presennol ac ymgysylltu â phartneriaid.....	29
	Cynaliadwyedd lefelau ffioedd presennol a'r effaith ar sefydlogrwydd y farchnad	29
	A yw dull cenedlaethol o osod ffioedd yn ymarferol? Os felly, a yw'n cael ei groesawu?	30
	Beth yw risgiau posibl methodoleg genedlaethol?	30
	Beth yw manteision posibl methodoleg genedlaethol?	31
	Ymholiadau ac ystyriaethau.....	32
6	Casgliadau allweddol sy'n deillio o'r dadansoddiad	33
	Mae'r galw am ofal preswyl a nyrsio i bobl hŷn yn tyfu ac yn newid	33
	Nid yw'r adnoddau sydd eu hangen i ddiwallu'r galw sy'n newid ar gael bob amser	33
	Mae gwydnwch marchnad breswyl pobl hŷn yn amrywiol	33

Mae'r trefniadau presennol ar gyfer gosod ffioedd awdurdodau lleol yn anghyson ac mae ganddynt ddiffygion sylweddol.....	34
Mae diffyg fframweithiau cadarn ar gyfer gosod ffioedd yn gwaethgu'r problemau hyn	34
Yn aml, mae lefelau ffioedd y cytunwyd arnynt yn cael eu trechu gan drefniadau prynu yn ôl y galw, gan danseilio dulliau gosod ffioedd lleol	34
Teimlir bod ffioedd ar gyfer FNC a CHC yn annigonol, ac mae hyn yn cael ei waethgu gan ddiffyg hyder lleol yn y prosesau asesu ar gyfer y ddau daliad	35
Yn gyffredinol, nid yw Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) yn cael eu defnyddio i ddatblygu dulliau rhanbarthol o osod ffioedd	35
Mae mwyafrif y rhanddeiliaid y buom yn ymgysylltu â nhw o'r farn y byddai dull cenedlaethol o bennu ffioedd yn ddatblygiad cadarnhaol	36
Gallai dull cenedlaethol arwain at gyfraddau ffioedd uwch a phwysau cost ychwanegol ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol a Llywodraeth Cymru.....	36
Mae dull mwy teg o osod ffioedd yn un o sawl ffactor a fydd yn darparu gwasanaeth gofal a chymorth cenedlaethol cynaliadwy	37
Dylai dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer gofal preswyl/nyrsio i bobl hŷn gyd-fynd ag un ar gyfer grwpiau oedolion eraill.....	37
7 Hyfywedd dull cenedlaethol o osod ffioedd	38
8 Argymhellion	40
9 Y Camau Nesaf.....	41
Atodiad 1: Sefydliadau y bu i ni ymgysylltu â nhw	42
Atodiad 2: Cwestiynau gan rhanddeiliaid	44

1 Crynodeb Gweithredol

Comisiynwyd yr astudiaeth ddichonoldeb hon gan y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth yng Ngwanwyn 2025. Mae'n darparu (1) amlinelliad o fethodoleg y prosiect, (2) crynodeb o'r cyd-destun deddfwriaethol a pholisi y mae gosod ffioedd yn digwydd ynddo, (3) disgrifiad byr o'r farchnad ar gyfer gofal preswyl i bobl hŷn ar draws Cymru, (4) crynodeb o'r dulliau gosod ffioedd sydd ar waith ar draws Cymru ac mewn gwledydd cartref eraill, (5) barn comisiynwyr a darparwyr ar y dulliau cyfredol a dewisiadau amgen posibl, (6) canfyddiadau a themâu allweddol, (6) asesiad o ddichonoldeb dull cenedlaethol o osod ffioedd a methodolegau posibl, (7) argymhellion a (8) camau awgrymedig ar gyfer gweithredu'r argymhellion hynny.

Roedd ein gwaith yn cynnwys ymgysylltu helaeth ag amrywiaeth o randdeiliaid, gan gynnwys comisiynwyr byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, amrywiaeth o asiantaethau cenedlaethol, cynrychiolwyr darparwyr a phartneriaid academiaidd. Roedd yr ymgysylltu ar ffurf cyfweiliadau strwythuredig ag unigolion a grwpiau, ochr yn ochr ag arolygon ar-lein. Siaradom â chynrychiolwyr o fwy na 60 o sefydliadau rhanddeiliaid.

Gwnaed y gwaith yng nghyd-destun nifer cynyddol o bobl hŷn yng Nghymru, gyda rhagweld tueddiadau diweddar yn parhau yn y degawdau nesaf, ynghyd â chynnydd yng nghymhlethdod yr angen ymhlith y rhai sy'n dod i ofal preswyl, ac amrywiaeth o ddigonolrwydd mewn marchnadoedd lleol ar draws Cymru. Yn gyffredinol, mae asiantaethau statudol yn ei chael hi'n anodd diwallu'r angen am ofal nyrsio, oherwydd ffactorau fel anawsterau recriwtio a chadw staff.

Mae amrywiol ddeddfwriaeth a gyrwyr polisi yn llunio'r amgylchedd ar gyfer gosod ffioedd yng Nghymru, gan gynnwys Deddf GIG (Cymru) 2006, sy'n gosod paramedrau i'r GIG wrth osod ffioedd sy'n cwrdd â chostau gofal nyrsio yn y sector hwn drwy Ofal Iechyd Parhaus (GIP) a Gofal Nyrsio a Ariennir (GAC); Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, sy'n ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau gael eu hintegreiddio a chydweithredu ar draws partneriaid ar olion traed rhanbarthol mewn perthynas â gosod ffioedd; 'Cymru Iachach', y cynllun cenedlaethol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol sy'n galw am fodel ariannu cynaliadwy ar gyfer y ddau sector; cod ymarfer ac arweiniad statudol Adroddiadau Sefydlogrwydd y Farchnad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i gomisiynwyr ddeall cost gofal yn llawn wrth gytuno ar brisiau gwasanaethau gyda darparwyr; 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno', fframwaith cenedlaethol a ddatblygwyd i gefnogi comisiynwyr yn y broses o osod ffioedd; a Chod Ymarfer y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth, sy'n eiriol dros ddulliau rhanbarthol o osod ffioedd. Yn fwy cyffredinol, mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn gosod gofynion ar gyrff cyhoeddus i feddwl am y tymor hir wrth gynllunio a darparu gwasanaethau ac i gydweithredu ar draws asiantaethau a chyda phobl i gyflawni nodau llesiant.

Mae dadansoddiad manwl o'n hymgysylltiad â rhanddeiliaid wedi llywio cyfres o gasgliadau allweddol, sydd, fel a ganlyn:

- Mae'r galw am ofal preswyl a nyrsio i bobl hŷn yn tyfu ac yn newid
- Nid yw'r adnoddau sydd eu hangen i ddiwallu'r galw sy'n newid ar gael bob amser
- Mae gwydnwch marchnad breswyl pobl hŷn yn amrywiol
- Mae'r trefniadau presennol ar gyfer gosod ffioedd awdurdodau lleol yn anghyson ac mae ganddynt ddifffygion sylweddol
- Mae diffyg fframweithiau cadarn ar gyfer gosod ffioedd yn gwaethygu'r problemau hyn
- Yn aml, mae lefelau ffioedd y cytunwyd arnynt yn cael eu trechu gan drefniadau prynu yn ôl y galw, gan danseilio dulliau gosod ffioedd lleol

- Teimlir bod ffioedd ar gyfer FNC a CHC yn annigonol ac mae hyn yn cael ei waethygu gan ddiffyg hyder yn y prosesau asesu ar gyfer y ddau daliad
- Yn gyffredinol, nid yw Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael eu defnyddio i ddatblygu dulliau rhanbarthol o osod ffioedd
- Mae mwyafrif y rhanddeiliaid o'r farn y byddai dull cenedlaethol o bennu ffioedd yn ddatblygiad cadarnhaol
- Gallai dull cenedlaethol arwain at gyfraddau ffioedd uwch a phwysau cost ychwanegol ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru
- Mae dull mwy teg o bennu ffioedd yn un o sawl ffactor a fydd yn darparu gwasanaeth gofal a chymorth cenedlaethol cynaliadwy
- Dylai dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer gofal preswyl/nyrsio i bobl hŷn gyd-fynd ag un ar gyfer grwpiau oedolion eraill
- Mae ein hasesiad yn awgrymu y byddai dull cenedlaethol o osod ffioedd yn ymarferol, yn seiliedig ar y meini prawf canlynol: deddfwriaeth a pholisi; egwyddorion 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno'; barn comisiynwyr; barn darparwyr; a chost

Yng ngoleuni hyn, rydym yn gwneud y saith argymhelliad canlynol:

1. Dylai'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth **orfodi gwaith pellach i ddatblygu a gweithredu dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer gofal preswyl a nyrsio i bobl 65 oed a throsodd yng Nghymru.** Yma, mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng dull cenedlaethol a ffi genedlaethol, y mae amodau amrywiol ar draws Cymru a phrofiad rhannau eraill o'r DU yn awgrymu y byddai'n wrthgynhyrchol ac yn arwain at rai darparwyr yn methu â derbyn gwir gost gofal ac, o bosibl, eraill yn cael eu gordalu. Felly, ein hargymhelliad yw'r cyntaf.
2. Dylai unrhyw ddull o'r fath, cyn belled ag y bo modd, fynd i'r afael â'r 'ymholiadau ac ystyriaethau' a nodwyd o'n hymgysylltiad â rhanddeiliaid ac a fanylir yn Adran 5.
3. Wrth ddatblygu model o'r fath, **dylid manteisio ar y cyfle i gynnal sgwrs genedlaethol rhwng Llywodraeth Cymru, y GIG a llywodraeth leol ar y potensial i integreiddio mecanweithiau ar gyfer gosod cyfraddau CHC a FNC,** gan ddarparu sail gadarn a thystiolaethol ar gyfer dyrannu costau'n deg ar draws pob sector, gwella prosesau asesu a chryfhau cydweithredu.
4. **Dylid ystyried ymhellach ymarferoldeb mabwysiadu CareCubed fel ateb cenedlaethol,** o ystyried (1) ei statws fel sefydliad nid-er-elw, (2) ei gymhwysedd posibl i grwpiau oedran eraill, (3) y ffaith ei fod eisoes wedi'i fabwysiadu gan nifer o awdurdodau lleol a darparwyr ar draws Cymru a (4) ei ddefnydd eang a'i statws dewisol ymhlith comisiynwyr yn Lloegr.
5. Mae angen i'r gwaith hwn gael ei **alinio â ffrydiau gwaith eraill sy'n cael eu datblygu mewn perthynas â datblygu Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol,** gan gynnwys safonau cenedlaethol ac egwyddorion cynllunio. Bydd hyn yn sicrhau bod gwahanol linyddau'n ategu ac yn llywio ei gilydd a bydd yn helpu i leihau dyblygu.
6. Dylid ystyried **datblygu dull tebyg ar draws grwpiau oedolion eraill,** gan ddarparu cysondeb i ddarparwyr sy'n gwasanaethu gwahanol garfannau ac o bosibl sicrhau arbedion mewn rhai meysydd y gellir eu hailgyfeirio i fodloni costau cynyddol sy'n dod i'r amlwg i'r rhai 65 oed a throsodd.

7. Dylai'r gwaith hwn **gael ei hwyluso gan sefydliad annibynnol** nad yw'n cael ei effeithio gan unrhyw newidiadau mewn costau a gofynion cyllidebol, gan gael ei gyd-gynhyrchu ac ymgysylltu'n effeithiol â'r holl bartïon yr effeithir arnynt.

Fe wnaethon ni nodi'r camau canlynol i'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth eu cymryd wrth fynd i'r afael â'n hargymhellion:

1. **Ymgysylltu ymhellach â chomisiynwyr a darparwyr drwy fforymau cenedlaethol a rhanbarthol perthnasol**, i adolygu'r trefniadau presennol a phrofi'r gofynion hanfodol mewn model cenedlaethol a dull gweithredu a'r goblygiadau fel y'u hamlygir yn yr adroddiad hwn.
2. Hwyluso sgysiau rhwng y GIG a llywodraeth leol i **archwilio cyfleoedd ar gyfer integreiddio gosod ffioedd ar gyfer CHC, FNC a lleoliadau preswyl**.
3. Cynnal **asesiad llawn o'r CareCubed** a'i botensial fel model costio cenedlaethol.
4. Cynnal **cynlluniau peilot o'r dull newydd a ddewiswyd i brofi effeithiolrwydd ac effaith**.
5. Hwyluso **sgwrs genedlaethol ynghylch sut y gellid talu unrhyw gostau ychwanegol**, drwy fuddsoddiad ychwanegol ac ailgyfeirio cronfeydd presennol o fewn y system.

2 Cefndir a chyd-destun

Comisiynwyd yr astudiaeth ddichonoldeb hon gan y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth yng Ngwanwyn 2025. Fel y'i mynegwyd yn nogfennaeth y tendr, ei hamcanion yw:

- Crynhoi a dadansoddi polisiâu, canllawiau ac adroddiadau cyfredol sy'n ymwneud â gosod ffioedd ar gyfer pobl hŷn mewn cartrefi gofal, gan gwpasu gofal preswyl, Gofal Nyrsio a Ariennir (FNC) a Gofal Iechyd Parhaus (CHC) a chan gynnwys unrhyw archwiliadau, adolygiadau ac adroddiadau marchnad perthnasol sy'n ymwneud â gosod costau a ffioedd yn y farchnad hon ar draws y DU
- Dadansoddi prosesau a methodolegau gosod ffioedd presennol a ddefnyddir gan awdurdodau comisiynu yng Nghymru (gan gynnwys awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol), gan fanylu ar (1) y risgiau a'r manteision o wahanol ddulliau, (2) a ydynt yn cael eu cymhwyso'n lleol neu'n rhanbarthol, (3) tystiolaeth a ddefnyddir i bennu ffioedd a sut mae hyn yn cael ei gasglu, (4) a ydynt yn arwain at lefelau ffioedd unigol, bandiau ffioedd neu ffioedd safonol ar draws sir neu ranbarth (5) canlyniadau unrhyw werthusiadau ac (6) asesiad o'u ffit â'r Canllawiau 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno'¹
- Cynnal asesiad o ddichonoldeb wedi'i lywio gan yr uchod, naill ai o fabwysiadu dull presennol neu fethodoleg bwrpasol ar gyfer gosod ffioedd, i gynnwys gofal a gomisiynir gan y GIG
- Nodi camau a argymhellir ar gyfer gweithredu unrhyw fodelau arfaethedig, gan ystyried ystyriaethau allweddol megis (1) effaith trefniadau partneriaeth gan gynnwys cronfeydd wedi'u cyfuno, comisiynu arweiniol a chaffael ar y cyd, (2) effaith bosibl ar ddarparwyr a (3) goblygiadau ar gyfer cyfraddau a delir gan hunan-arianwyr

Mae'r gwaith yn deillio o argymhelliad penodol o fewn Cynllun Gweithredu Cychwynnol Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru² sy'n galw am ddechrau gwaith tuag at ddichonoldeb creu methodolegau ffioedd cenedlaethol ar gyfer lleoliadau mewn cartrefi gofal.

Yn unol â'r fanyleb uchod, mae'r adroddiad hwn yn darparu (1) amlinelliad o fethodoleg y prosiect, (2) crynodeb o'r cyd-destun deddfwriaethol a pholisi y mae gosod ffioedd yn digwydd ynddo, (3) disgrifiad byr o'r farchnad ar gyfer gofal preswyl i bobl hŷn ar draws Cymru, (4) crynodeb o'r dulliau gosod ffioedd sydd ar waith ar draws Cymru ac mewn gwledydd cartref eraill, (5) barn comisiynwyr a darparwyr ar ddulliau cyfredol a dewisiadau amgen posibl, (6) canfyddiadau a themâu allweddol, (7) asesiad o ddichonoldeb dull cenedlaethol o osod ffioedd a methodolegau posibl, (8) argymhellion a (9) camau awgrymedig ar gyfer gweithredu'r argymhellion hynny.

Cynhaliodd tîm bach Practice Solutinos y gwerthusiad. Aelodau'r tîm oedd:

- Neil Ayling (Arweinydd Strategol)
- Andrew Duggan (Rheolwr Prosiect)
- Martyn Palfreman (Cydymaith Prosiect)
- Caitlin Snuggs (Arweinydd Ymchwil)

¹ [Cost-of-Residential-Care-Toolkit-August-2018.pdf](#)

² [Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol](#)

3 Methodoleg

Roedd y fethodoleg a fabwysiadwyd ar gyfer y gwerthusiad yn cynnwys:

- Cyfarfod cychwynnol gyda chynrychiolwyr y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth i gytuno ar baramedrau'r astudiaeth, y canlyniadau a'r dull o weithio
- Adolygiad bwrdd gwaith cynhwysfawr o'r cyd-destun strategol y mae gosod ffioedd yn digwydd ynddo
- Beirniadu dulliau o osod ffioedd a methodolegau cyfatebol yn yr Alban a Lloegr
- Ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid drwy arolygon ar-lein ar gyfer comisiynwyr a darparwyr a 39 o gyfweiliadau strwythuredig ag unigolion a grwpiau bach, a oedd yn canolbwyntio ar y llwybrau ymholi a nodir yn Ffigur 1. Darperir rhestr lawn o sefydliadau a gynrychiolwyd yn yr ymatebion i'r arolwg ac yn ein cyfweiliadau yn Atodiad 1 ac mae dadansoddiad manwl o'r ymgysylltiad yn dilyn yn Adran 5.
- Dadansoddi data ansoddol a gasglwyd drwy'r cyfnod ymgysylltu
- Asesu dulliau posibl gan ddefnyddio meini prawf dichonoldeb penodol
- Datblygu argymhellion a chatau ar gyfer gweithredu

Ffigur 1

Llwybrau Ymholi	
1	Galw cyfredol a rhagweledig am leoliadau cartrefi gofal i bobl hŷn.
2	Dulliau gosod ffioedd cyfredol a manteision ac anfanteision canfyddedig.
3	Y graddau y mae dulliau cyfredol yn cynnwys ymgysylltu â darparwyr, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr.
4	Y graddau y mae dulliau cyfredol yn adlewyrchu egwyddorion a nodir yn y Canllawiau 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno.'
5	Cyfranogiad Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol mewn trafodaethau ffioedd ac effaith cyfuno cronfeydd ariannol/trefniadau comisiynu ar y cyd.
6	Rhyngwyneb rhwng ffioedd awdurdodau lleol, FNC a CHC.
7	Effaith ganfyddedig dulliau cyfredol ar lefelau ffioedd a marchnad cartrefi gofal.
8	Barn ar ddull cenedlaethol gan gynnwys ymarferoldeb dull o'r fath, goblygiadau i grwpiau poblogaeth eraill a dymunoldeb gosod ffioedd rhanbarthol fel cam cyntaf.

Drwy gydol y gwerthusiad, cynhaliwyd cyfarfodydd misol gyda chynrychiolwyr y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth, i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleient am gynnydd ac i brofi canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg.

Wrth gynllunio'r cyfnod ymgysylltu, buom yn gweithio gyda'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth i nodi rhanddeiliaid allweddol ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, gan ddatblygu map

rhanddeiliaid o dros 170 o gysylltiadau. Nododd 61 o'r unigolion a'r sefydliadau y cysylltom â nhw ynghylch y prosiect hwn eu bod yn dymuno bod yn rhan o'r gwerthusiad.

Dosbarthwyd arolygon ar-lein i gydweithwyr a nodwyd yn y map rhanddeiliaid a oedd wedi cydsynio i ymgysylltu â'r prosiect ac i dderbyn yr arolwg. Gofynnwyd i randdeiliaid ddosbarthu'r arolwg i aelodau ehangach o'u sefydliadau a'u rhwydweithiau a allai fod â diddordeb. Oherwydd ymgysylltiad isel gan ddarparwyr, cynhaliwyd ymarferion penodol wedi'u targedu gyda'r garfan hon ac estynnwyd dyddiad cau'r arolwg.

Cynhaliwyd cyfweiliadau strwythuredig gyda:

- Cynrychiolwyr awdurdodau lleol unigol a byrddau iechyd lleol
- Byrddau comisiynu rhanbarthol
- Arweinwyr nyrsio o 6 bwrdd iechyd lleol mewn sgwrs ar y cyd
- Cynrychiolwyr o'r Bwrdd Comisiynu Cenedlaethol
- Fforwm Gofal Cymru
- Unsain
- Arolygiaeth Gofal Cymru
- Cyfarwyddwr Masnachol IESE Innovation Ltd. (y cwmni meddalwedd a ddatblygodd yr ateb costio CareCubed³)

Ar y cyfan, roedd lefel ac ehangder yr ymgysylltiad yn galonogol ac yn darparu sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer yr astudiaeth a'i hargymhellion. Siaradom â chynrychiolwyr o bob ardal bwrdd iechyd lleol, a phob awdurdod lleol. Cyflawnwyd y lefelau uchaf o ymgysylltiad gyda rhanddeiliaid yn rhanbarthau Gogledd Cymru, Gorllewin Cymru a Chaerdydd a'r Fro. Yr ardaloedd a roddodd y nifer fwyaf o ymatebion inni oedd Gogledd Cymru, Gorllewin Cymru a rhanbarth Caerdydd a'r Fro, gyda Chwm Taf Morgannwg yr ardal â'r lleiaf o gynrychiolaeth. Siaradom hefyd â sawl corff a darparwr cenedlaethol. Rhoddwyd cyfle i randdeiliaid ymgysylltu â ni naill ai yn Gymraeg neu Saesneg, gyda dau ymatebydd yn dewis y cyntaf.

Cawsom 22 o ymatebion i'n harolwg a oedd yn targedu rhanddeiliaid sy'n ymwneud â rheoli neu gomisiynu gofal, a'r rhai sy'n asesu pobl ar gyfer y gofal hwnnw. Clywsom gan gymysgedd da o gydweithwyr o wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a chomisiynu ar y cyd. Fodd bynnag, ni lwyddwyd i ymgysylltu â rhanddeiliaid ehangach fel arweinwyr polisi, arweinwyr Nodau Cenedlaethol, neu gynrychiolwyr o Raglenni Gwaith Cenedlaethol. Profodd yn heriol ymgysylltu'n uniongyrchol â darparwyr, er gwaethaf cynnal sawl ymarfer wedi'i dargedu. Mae hyn yn adlewyrchu heriau y mae partneriaid statudol wedi'u hadrodd gydag ymgysylltu â darparwyr.

³ [CareCubed - The National Care Costing Tool](#)

4 Cyd-destun

Demograffeg a thueddiadau

Mae data demograffig⁴ yn darparu tystiolaeth o gynnydd yn nifer y bobl hŷn yng Nghymru dros y degawdau diwethaf ac yn dangos y bydd y duedd hon yn parhau. Erbyn canol 2032, disgwylir i bobl 65 oed a throsodd gyfrif am bron i chwarter (24.3%) o gyfanswm y boblogaeth. Erbyn 2060, rhagwelir y bydd nifer y bobl yng Nghymru dros 65 oed yn cyrraedd mwy na miliwn. Dros yr un cyfnod, rhagwelir y bydd nifer y bobl 75 oed a throsodd yn cynyddu 22.1%.

Mae'n debygol y bydd y codiadau hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau cyhoeddus eraill, gyda mwy o bobl yn debygol o fod angen gofal a chymorth a disgwylir i gymhlethdod yr angen gynyddu oherwydd hirhoedledd unigolion. Mae afiechyd cyffredinol ac, yn benodol, cyflyrau cronig, cydafiachedd a nam gwybyddol yn debygol o gynyddu.

Mae goblygiadau i'r sector preswyl a nyrsio yn cynnwys nifer cynyddol o bobl hŷn sy'n mynd i ofal gydag anghenion cymhleth, gan gynnwys dementia, gydag angen cysylltiedig am gymorth mwy arbenigol. Nododd ein gwaith fod y ffactorau hyn eisoes yn cael effaith ar ddarpariaeth a chynaliadwyedd y farchnad ar draws Cymru; er gwaethaf amrywiadau rhanbarthol, mae arwyddion clir o bwysau ar y system a achosir gan ddiffyg capasiti cartrefi nyrsio er enghraifft. Maent yn debygol o arwain at gostau gofal uwch, a bydd angen adlewyrchu hyn mewn unrhyw ddull yn y dyfodol o osod ffioedd gofal.

Deddfwriaeth a pholisi

O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (SSWBWA) mae gan awdurdodau lleol ddyletswydd i asesu anghenion pobl a allai fod angen gofal a chymorth, i benderfynu ar gymhwysedd yn erbyn fframwaith cenedlaethol, ac i ddiwallu anghenion cymwys.

Mae'n ofynnol i Weinidogion Cymru o dan Ddeddf GIG (Cymru) 2006⁵ 'barhau i hybu gwasanaeth iechyd cynhwysfawr yng Nghymru, sydd wedi'i gynllunio i sicrhau gwelliant (a) yn iechyd corfforol ac iechyd meddwl pobl Cymru a (b) atal, canfod a thrin salwch.' Mae ganddynt ddyletswydd i sicrhau darpariaeth gwasanaethau yn unol â'r Ddeddf, ochr yn ochr â gwasanaethau neu gyfleusterau eraill ar gyfer atal salwch, gofalu am bobl sy'n dioddef o salwch a gofal ôl-weithredol i bobl sy'n dioddef o salwch fel y maent yn eu hystyried yn briodol fel rhan o wasanaeth iechyd, a gwasanaethau eraill sy'n ofynnol ar gyfer canfod a thrin salwch.

Gyda rhai eithriadau penodol, ni chaiff awdurdod lleol ddiwallu angen person am ofal neu gymorth drwy drefnu darparu gwasanaeth neu gyfleuster y mae'n ofynnol ei ddarparu o dan ddeddfiad iechyd.

Yn y cyd-destun hwn, mae'n ofynnol i gomisiynwyr gofal a chymorth, awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol negodi pris am y gofal a'r cymorth a ddarperir gan gartrefi preswyl a nyrsio annibynnol a thrydydd sector yn eu hardal. Yn fras, mae angen i bris gofal preswyl adlewyrchu'r costau canlynol:

- Costau tir: yn ymwneud â'r tir y mae cartref wedi'i adeiladu arno
- Costau llafur: yn ymwneud ag amrywiaeth o weithwyr gan gynnwys gofalwyr, staff cegin, glanhawyr, staff cynnal a chadw, rheolwyr a, lle bo'n berthnasol, staff y pencadlys
- Costau cyfalaf: yn ymwneud ag asedau sefydlog sy'n ofynnol i ddarparu'r gwasanaeth megis adeiladau, cerbydau, gwisgoed a bwyd

⁴ [Amcanestyniadau poblogaeth cenedlaethol: sail-2022 \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#)

⁵ [Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol \(Cymru\) Act 2006](#)

- Costau menter: enillion rhesymol i'r cartref am drefnu a chyflwyno'r gwasanaeth

Yn ogystal, mae lefelau ffioedd yn cael eu pennu gan y GIG ar gyfer Gofal Nyrsio a Ariennir (FNC) a Gofal Iechyd Parhaus (CHC). FNC yw cyfraniad y GIG at becyn gofal mewn cartref gofal lle mae asesiad wedi nodi bod angen gofal nyrsio cofrestredig ar unigolyn. Mae'r gyfradd FNC wedi'i phennu'n genedlaethol, gan ddefnyddio'r Mecanwaith Cynyddu (IUM) ac mae'n cynnwys cyllid ar gyfer staff nyrsio cofrestredig (yn seiliedig ar ganol cyfnod Band 5) ac ar gyfer cyflenwadau ymataliaeth. Mae'r ddau yn cael eu codi'n flynyddol yn unol â dyfarniad cyflog y GIG a'r Mynegai Prisiau Defnyddwyr yn y drefn honno.

Yn dilyn dyfarniad gan y Goruchaf Lys yn 2016, ar ôl Adolygiad Barnwrol, mae seibiannau â thâl ac amser a dreulir mewn goruchwyllo hefyd yn cael eu hystyried yn y gyfradd FNC.

Mae ffioedd lleoli CHC yn cael eu pennu gan fyrddau iechyd lleol unigol. Soniodd pawb y siaradom â nhw am ddefnyddio Offerynnau Asesu CHC a chymhwyso dyfarniadau cyflog Agenda ar gyfer Newid. Mae amrywiadau mewn lefelau ffioedd yn deillio o wahaniaethau ar draws awdurdodau lleol mewn un ardal.

Mae Rhan 9 o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (SSWBWA) yn nodi rôl Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) wrth ddylunio a darparu gwasanaethau integredig. Mae'r Byrddau hyn yn darparu fforwm i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol, yn ogystal â sefydliadau darparwyr, drafod dulliau o osod ffioedd a thrwy wneud hynny fodloni'r dyhead o fewn canllawiau statudol am ddull integredig o gytuno ar ffioedd. Mae'n ofynnol i Fyrddau Rhanbarthol Cenedlaethol hefyd sefydlu cronfeydd wedi'u cyfuno ar gyfer cartrefi gofal pobl hŷn.

Mae deddfwriaeth arall ac amrywiaeth o bolisiau cenedlaethol yn darparu cyd-destun strategol pellach ar gyfer gosod ffioedd gofal gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- **Cymru Iachach**⁶ – cynllun cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cynnwys dyhead i sicrhau'r gwerth mwyaf posibl i ddefnyddwyr gwasanaethau drwy gyflawni'r canlyniadau gorau am y gost isaf. Mae hefyd yn ymrwymo i fodel ariannu cynaliadwy ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol a sgwrs genedlaethol i archwilio opsiynau ariannu 'mwy radical'.
- **Cod Ymarfer Adroddiadau Sefydlogrwydd y Farchnad a chanllawiau statudol**⁷ ar gyfer awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol wrth baratoi a chyhoeddi eu hadroddiadau, sy'n nodi y bydd adnoddau a'r ffordd y cânt eu defnyddio, a phenderfyniadau buddsoddi, yn cael effaith fawr ar ddigonolrwydd a phatrwm gofal a chymorth mewn ardal benodol. Disgwylir i gomisiynwyr wneud penderfyniadau strategol ar ddyrannu cyllideb yn ogystal â dulliau ar gyfer cytuno ar ffioedd am wasanaethau. Mae'r cod yn egluro bod cost darparu yn cael ei deall yn llawn wrth gytuno ar bris gwasanaeth gyda darparwyr.
- **Canllawiau Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno**, pecyn cymorth comisiynwyr ar gyfer comisiynwyr a darparwyr gofal preswyl a nyrsio a ddatblygwyd gan y Sefydliad Gofal Cyhoeddus ac a gynlluniwyd i gynorthwyo gyda nodi costau gofal fel sail ar gyfer gosod ffioedd. Wedi'i gynhyrchu ar y cyd gan gomisiynwyr ar draws gofal iechyd a chymdeithasol, darparwyr a chynrychiolwyr rhanddeiliaid eraill, cyhoeddwyd y pecyn cymorth yn 2018 ac mae wedi cael ei hyrwyddo'n weithredol ar draws Cymru. Nododd rhanddeiliaid y gwnaethom ymgysylltu â nhw yn ystod ein hastudiaeth ei fod yn cael ei ddefnyddio'n helaeth mewn gwahanol rannau o'r wlad.

⁶ [Cymru Iachach](#)

⁷ <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/pdf-versions/2023/7/4/1689260008/adroddiadau-sefydlogrwydd-y-farchnad-cod-ymarfer.pdf>

- Adroddiad y Grŵp Arbenigo⁸ l a sefydlwyd o dan Gytundeb Cydweithredu 2021⁹ i ddatblygu syniadau ar gyflawni **Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru**, sy'n nodi argymhellion a chymau clir tuag at sylfaen ariannu deg ar gyfer gofal a chymorth, ac mewn ymateb i hynny y comisiynwyd yr astudiaeth ddichonoldeb hon.
- **Cod Ymarfer y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth (2024)**¹⁰, sy'n nodi safonau ar gyfer comisiynu gofal a chymorth gan gynnwys 'gosod ffioedd teg a chynaliadwy'. Mae'r Cod yn argymhell y dylai 'partneriaid statudol ddefnyddio methodolegau neu feincnodau cost lleol, rhanbarthol a/neu genedlaethol i bennu pris teg a chynaliadwy am ofal a chymorth o safon'. Rhaid i asiantaethau statudol 'fod yn dryloyw ac yn gyson wrth osod cyfraddau ffioedd gan sicrhau eu bod yn asesu costau teg a chynaliadwy gofal a chymorth ac yn sicrhau gwerth cyhoeddus.' Disgwylir i gomisiynwyr gadarnhau eu cyfraddau ffioedd i ddarparwyr mewn modd amserol cyn dechrau pob blwyddyn ariannol a dylai methodolegau ystyried ffactorau fel:
 - Daearyddiaeth
 - Cyd-destun sefydliadol
 - Amodau gofal a'r farchnad lafur
 - Polisi gwaith teg

Dylai comisiynwyr ystyried effaith eu gweithgaredd comisiynu a chaffael ar ddigonolrwydd gofal a chymorth ac ar sefydlogrwydd y farchnad, ac ni ddylai methodolegau cyson amharu ar ddemocratiaeth leol a gwneud penderfyniadau ar bennu prisiau.

- Yn fwy cyffredinol, **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015**¹¹, sy'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus gofleidio pum 'ffordd o weithio' wrth gyflawni eu swyddogaethau. Mae'r rhain yn cynnwys meddwl ar gyfer y tymor hir (sicrhau cynaliadwyedd gwasanaethau a chymunedau), cydweithredu rhwng asiantaethau a chynnwys pobl wrth gyflawni nodau llesiant.

Dulliau cyfredol

Ochr yn ochr â'r methodolegau sydd ar waith ar gyfer cyfrifo cyfraddau CHC ac FNC (gweler uchod), mae awdurdodau lleol yn defnyddio amrywiaeth o dulliau wrth osod eu ffioedd. Mae'r rhain yn cynnwys Lang Buisson a CareCubed a dulliau a ddatblygwyd yn lleol, ac mae rhai ohonynt yn tynnu ar elfennau o'r methodolegau penodol hyn. Mae rhywfaint o waith wedi'i wneud ar ddatblygu dulliau rhanbarthol o bennu ffioedd, yn enwedig yng Ngogledd Cymru a Gwent, er nad oes gan unrhyw ranbarth fodel penodol a gymhwysir yn gyson ar hyn o bryd.

Mae llawer o ardaloedd yn defnyddio'r egwyddorion o fewn 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno', er bod hyn yn cael ei ystyried yn gyffredinol i ddarparu canllawiau eang yn hytrach na methodoleg ragnodedig. Mynegodd rhai rhanddeiliaid y farn bod hyn yn destun gofid.

Darperir rhagor o fanylion am y trefniadau presennol ar draws Cymru yn Adran 5.

Lloegr a'r Alban

Yn 2021 cyhoeddodd Llywodraeth y DU ei Chronfa Cynaliadwyedd y Farchnad a Chost Deg Gofal¹², gyda'r nod o gefnogi awdurdodau lleol i baratoi eu marchnadoedd gofal ar gyfer diwygio a symud tuag at dalu cost

⁸ [Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru](#)

⁹ [Y Cytundeb Cydweithredu](#)

¹⁰ [Fframwaith cenedlaethol ar gyfer comisiynu gofal a chymorth: cod ymarfer](#)

¹¹ <https://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2015/2/contents/welsh>

¹² [Market Sustainability and Fair Cost of Care Fund 2022 to 2023: guidance - GOV.UK](#)

deg gofal i ddarparwyr. O 2022 ymlaen, roedd amod ariannu yn berthnasol lle'r oedd disgwyl i gynghorau ddechrau gwneud cynnydd gwirioneddol tuag at gyfraddau ffioedd cynaliadwy, gan arwain at gyfradd ffioedd uwch ddisgwyliedig a'i gefnogi trwy ddyraniad cyllid ar wahân i'w helpu i ymdopi â phwysau cost sy'n deillio o hynny.

Defnyddir Care Cubed¹³, offeryn costio gofal ar-lein sy'n cefnogi trafodaethau agored a thryloyw ar gost lleoliadau gofal trwy ddarparu dull syml a chyson o nodi anghenion unigol a gofynion pecynnau, gan gyfran sylweddol o gomisiynwyr awdurdodau lleol a'r GIG ar draws Lloegr. Mae hefyd wedi'i fabwysiadu gan sawl ardal yng Nghymru – gweler Adran 5 am fwy o fanylion. Amcangyfrifir bod tua 600 o gyrff comisiynu yn defnyddio'r offeryn ar draws y DU. Mae ei gyfraniad at ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy ac optimeiddio adnoddau cyfyngedig wedi'i ddogfennu'n dda, fel y mae ei werth wrth gynnig cysondeb dull ar draws sectorau a gwahanol rannau o'r wlad.

Yn Lloegr, mae Byrddau Gofal Integredig, fel rhan o Systemau Gofal Integredig sy'n dwyn ynghyd gyrff y GIG ac awdurdodau lleol, yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau gan gynnwys y rhai a ariennir gan CHC ac FNC. Mae hyn yn darparu enghraifft ddefnyddiol o ddod â'r ddau sector ynghyd wrth gytuno ar sut y bydd lleoliadau'n cael eu hariannu.

Yn yr Alban, mae Contract Cartrefi Gofal Cenedlaethol (NCHC) ar waith, gyda chyfraddau penodol ar gyfer gofal preswyl a nyrsio. Caiff yr NCHC ei adnewyddu'n flynyddol gan Scottish Care sy'n cynrychioli darparwyr a COSLA sy'n cynrychioli llywodraeth leol. Nid yw gweithredu'r NCHC wedi bod heb ei broblemau; nid yw'r Contract wedi'i lofnodi gan bob cartref ac mae dadl wedi bod ynghylch methiant llywodraeth yr Alban i sicrhau cydraddoldeb mewn codiadau ar gyfer costau staffio rhwng y GIG a llywodraeth leol. Mae Scottish Care wedi honni bod hyn yn cynrychioli methiant effeithiol gan y Llywodraeth i werthfawrogi staff gofal. Mae profiad yr Alban yn awgrymu y gall ffi genedlaethol (yn hytrach na dull) fod yn broblemus. Mae beirniadaeth o'r graddau y telir costau nad ydynt yn gostau nyrsio yn awgrymu risg i ddulliau posibl yn y dyfodol yng Nghymru, hyd yn oed os na cheisir cyfradd ffi genedlaethol. Yn yr Alban, mae Gofal Clinigol Cymhleth mewn Ysbyty wedi'i ddisodli gan Ofal Clinigol Cymhleth mewn Ysbyty. Mae cymhwysedd ar gyfer y cyllid hwn yn cael ei gytuno gan fyrdau iechyd trwy ddull amlddisgyblaethol. Mae cyfraddau talu Gofal Clinigol Cymhleth mewn Ysbyty wedi'u gosod yn genedlaethol.

¹³ [CareCubed - The National Care Costing Tool](#)

5 Dadansoddiad

Canfyddiadau allweddol o gyfweiliadau lled-strwythuredig

Fel rhan o'r cyfnod ymgysylltu a amlinellir yn Adran 3, cynhaliwyd cyfweiliadau lled-strwythuredig gyda 39 o ymatebwyr ar sail unigol neu grŵp bach. Roedd rhanddeiliaid yn cwmpasu iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, fel y manylir yn Ffigur 2.

Ffigur 2

Grŵp Rhanddeiliaid	Wedi cysylltu	Cytunwyd i Ymgysylltu	Wedi Cynnal Cyfweiliad	Arolwg wedi'i Gwblhau
Arweinwyr Rhaglenni Cenedlaethol*	14	0	0	0
GIG	62	14	10	8
Gofal cymdeithasol	73	33	20	13
Cyfrifianellau cost gofal	3	1	1	0
Sector Gofal	8	1	1	7
Comisiynu ar y Cyd	1	3	3	0
Arall	12	7	5	1

**Mae hyn yn cynnwys ystod eang o rolau megis Arweinwyr Rhaglenni Gwaith Cenedlaethol fel y 6 Nod ar gyfer Gofal Brys ac Achosion Brys.*

Canolbwyntiodd ein cwestiynau cyfweiliad ar feysydd allweddol o ddiddordeb a dynnwyd o'r fanyleb ar gyfer y gwaith hwn, fel yr amlinellir yn Adran 3, a gellir gweld rhestr lawn o'r cwestiynau a ddefnyddiwyd yn Atodiad 2. Fe wnaethom hefyd greu cyfleoedd yn ystod ein sgysiau i rhanddeiliaid rannu meddyliau, teimladau a gwybodaeth allweddol arall, a arweiniodd at olrhain a dadansoddi **themâu a ddaeth i'r amlwg**. Gellir crynhoi themâu a ddaeth i'r amlwg fel themâu a oedd y tu allan i'n llwybrau ymholi gwreiddiol, ond oherwydd amllder a brys eu codi gan rhanddeiliaid yn ystod y broses daethant yn amlwg fel ystyriaethau hanfodol.

Lle bo modd, fe wnaethom ddefnyddio Microsoft Teams i drawsgrifio'r cyfweiliadau. Galluogodd hyn ddadansoddiad ansoddol trylwyr gan ddefnyddio dull cymysg o drafod a thematig yn ogystal â chyfrifon amllder. Roedd ein dadansoddiad yn cynnwys cofnodi ymatebion gwreiddiol a dyfyniadau allweddol nifer y cyfranogwyr, lleoliad daearyddol a math o rhanddeiliad i olrhain tueddiadau gan sicrhau anhysbysrwydd; tra cynhaliwyd dadansoddiad tueddiadau ar wahân i sicrhau bod hunaniaethau'r cyfranogwyr yn cael eu diogelu. Darperir crynodeb o'r canfyddiadau allweddol yn yr Adran hon, gyda chasgliadau cryno a dynnwyd o'r rhain ac a nodir yn Adran 6.

Heriau cyfredol gyda gofal preswyl, gan gynnwys Gofal Nyrsio a Ariennir (FNC) a Gofal Iechyd Parhaus (CHC), i oedolion dros 65 oed yng Nghymru

Fel rhan o'n proses gyfweled lled-strwythuredig, gofynnwyd i gyfranogwyr roi trosolwg i ni o'r sefyllfa gofal presennol i oedolion dros 65 oed yn eu hardal, gan gynnwys darparu CHC a FNC. Rhannodd y rhan fwyaf o'r cyfranogwyr eu bod yn cael trafferth sicrhau capasiti, yn enwedig capasiti fforddiadwy ac ymatebol, ar gyfer oedolion â dementia, anghenion EMI, anghenion nyrsio, ac anghenion cymhleth eraill. Roedd hyn ar gyfer

lleoliadau tymor hwy, ar gyfer seibiant i atal chwalfa gofal yn y gymuned, a hefyd ar gyfer rhyddhau o'r ysbty. Dyma rai o'r heriau allweddol yr oedd pobl yn eu profi:

Mae angen gofal ar bobl yn ddiweddarach yn eu bywydau, pan fydd eu hanghenion yn fwy cymhleth.

Gyda'r symudiad tuag at ofal cymunedol, a gafodd ei ystyried yn gadarnhaol, adroddodd gweithwyr proffesiynol fod pobl yn dod i ofal yn hwyrach yn eu bywydau. Roedd y grŵp oedran dros 85 oed a oedd angen gofal preswyl a nyrsio yn sylweddol fwy nag a ragwelwyd.

Mae'r effaith hon wedi'i gwaethygu gan y boblogaeth sy'n heneiddio yng Nghymru, a chan y bwlch rhwng 'disgwyliad oes' a 'disgwyliad oes iach'.

Effaith sgil-effaith hyn ar wasanaethau gofal, yn ogystal â'r angen cynyddol am ddarpariaeth gofal cymhleth, yw bod unigolion yn treulio llai o amser mewn gwasanaethau gofal cyn iddynt gyrraedd diwedd eu hoes. Mae hyn yn arwain at newidiadau mynych i ddeiliadaeth gofal ac i'r mathau o arbenigeddau sydd eu hangen i gadw rhywun yn ddiogel ac yn hapus mewn amgylchedd gofal. Mae'r gofynion ychwanegol hyn ar ddarparwyr, ynghyd â lefelau uchel o newidiadau deiliadaeth, yn arwain mewn rhai mannau at gau darparwyr llai a/neu ddarparwyr sydd â chapasiti cyfyngedig ar gyfer y math hwn o leoliad.

Mae diffyg darpariaeth addas i ddiwallu anghenion pobl.

Ochr yn ochr â her poblogaeth sy'n heneiddio, ac yn unol â'n naratif byr ar ddemograffeg yn Adran 4, clywsom fod gan bobl sy'n dod i ofal anghenion cynyddol gymhleth; sy'n golygu bod angen gofal nyrsio, gofal dementia, a darpariaeth EMI ar fwy o bobl. Oherwydd cymhlethdod yr angen, a'r ffaith bod pobl yn eistedd fwyfwy ar draws sawl math o ofal, mae categorïau cost yn dod yn llai adlewyrchol o'r bobl sydd angen gofal. Mae angen nifer cynyddol o becynnau gofal pwrpasol, sy'n arwain at drafodaethau cost pwrpasol rhwng darparwyr, awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol. Mae'n rhaid i bartneriaid statudol mewn rhai ardaloedd edrych ar leoliadau y tu allan i'r ardal, gan gynnwys yn Lloegr, oherwydd y gwahanol bwysau a'r capasiti sy'n bodoli o fewn rhanbarthau. Dylid nodi bod gormod o leoliadau nad ydynt yn lleoliadau nyrsio mewn rhai rhannau o Gymru, sy'n adlewyrchu darpariaeth hanesyddol a'r galw llai am y math hwn o ofal, yn ôl pob tebyg.

O ganlyniad, mewn rhai ardaloedd nid oes cyflenwad digonol o staff medrus a hyfforddedig sy'n gweithio yn y sector gofal i ddiwallu anghenion y bobl sydd angen gofal a chymorth. Adroddwyd rhesymau penodol dros hyn fel:

- i. Darparwyr yn wynebu anawsterau wrth ryddhau staff ar gyfer hyfforddiant ychwanegol oherwydd pwysau gweithredol;
- ii. Anhawster wrth sicrhau hyfforddiant a/neu gyllid priodol ar gyfer yr hyfforddiant hwnnw;
- iii. Heriau o ran recriwtio a chadw yn y diwydiant gofal i unigolion sy'n fodlon ymgymryd â galw a chymhlethdod rolau gofal am y cyflog a gynigir (yn aml isafswm cyflog neu gyflog byw);
- iv. Dibyniaeth ar weithwyr tramor, wedi'i heffeithio'n negyddol gan Brexit;
- v. Cost staff asiantaeth; a
- vi. Diffyg nyrsys cofrestredig i ymgymryd â rolau goruchwyllo.

Ochr yn ochr â hyn, nid yw'r adeiladau sydd ar gael, sydd wedi bod yn cael eu defnyddio'n aml ers degawdau, yn addas i ddiwallu anghenion y bobl sydd angen gofal a chymorth. Nid yw'r ffioedd a delir i ddarparwyr ar hyn o bryd yn caniatáu ailfuddsoddi mewn gwasanaethau, ac nid yw cwmnïau preifat yn gymwys i gael cyllid grant i wella eu hadeiladau. Mae hyn yn arwain at ddiffyg amgylcheddau sydd ar gael i'r bobl sydd angen gofal fwyaf.

Mae diffyg capasiti addas i ddiwallu anghenion y boblogaeth yn arwain at “farchnad darparwyr” i’r rhai sy’n gallu.

Mae'r heriau uchod yn golygu bod darparwyr sy'n gallu darparu'r mathau hyn o leoliadau, ac a ddisgrifiwyd yn aml fel rhai sydd wedi'u 'cau' gyda'u costau, mewn sefyllfa dda i negodi ffioedd uwch neu ffioedd sy'n sylweddol fwy na'r hyn y mae cyfartaleddau a chyllidebau awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn ei ganiatáu. Mae hyn yn gadael comisiynwyr mewn sefyllfa o orfod naill ai talu am y gofal neu adael person mewn argyfwng neu mewn lleoliad aciwt. O ganlyniad, mae cyfran sylweddol o ffioedd yn gofyn am "ychwanegiadau" sy'n aml yn cyfateb i gannoedd o bunnoedd y pen, bob wythnos.

Mae'r anawsterau hyn yn cael eu gwaethygu gan nifer y gwasanaethau gofal sy'n eiddo i gorfforaethau preifat mawr, yn enwedig cwmnïau ecwiti preifat, o'i gymharu â'r nifer sy'n eiddo i ac yn cael eu rhedeg gan gyrff statudol neu bartneriaid lleol bach. Rhannodd y rhan fwyaf o'r gweithwyr proffesiynol y siaradom â nhw mai dim ond canran fach iawn o'r gwasanaethau sydd ar gael yn eu hardal sy'n cael eu gweithredu gan bartneriaid statudol, a bod nifer gynyddol o bartneriaid lleol bach yn gorfod cau eu gwasanaethau.

Mae gan lawer o bartneriaid y siaradom â nhw strategaethau ar waith i leddfu rhai o'r pwysau hwn yn y tymor hir, ond maent yn rhaglenni gwaith a fydd yn cymryd blynyddoedd i'w cwblhau ac nid ydynt yn darparu atebion yn y tymor byr.

I grynhoi, mae partneriaid statudol yn adrodd bod hyn yn eu gadael mewn sefyllfa wael i drafod ffioedd, heb fawr o ddylanwad. Maent yn ei ddisgrifio fel 'marchnad darparwyr'.

Gwir Gost Gofal

Yn ystod ein cyfweiliadau lled-strwythuredig, gofynnwyd i gyfranogwyr am y strwythurau ffioedd yn eu hardal. Thema a ddaeth i'r amlwg oedd 'gwir gost gofal'. Adroddodd rhai partneriaid statudol fod casglu hyn yn her iddynt oherwydd anhryloywedd rhai darparwyr gofal, tra bod eraill yn dyfalu y byddai cost o'r fath yn debygol o fod y tu hwnt i'w cyfyngiadau cyllidebol. Roedd yr arsylwadau a ddaeth i'r amlwg o hyn yn cynnwys:

Y risg o ymarfer costio

Roedd y rhan fwyaf o'r bobl y siaradom â nhw, ar draws y bwrdd, yn teimlo ei bod hi'n debygol y byddai methodoleg genedlaethol sy'n nodi ac yn gweithredu gwir gost gofal yn nodi bwlch sylweddol rhwng yr hyn sy'n cael ei dalu ar hyn o bryd, a'r hyn y mae gofal yng Nghymru yn ei gostio mewn gwirionedd. Nodwyd bod partneriaid statudol yn tueddu i dalu darparwyr yn unol â chyfyngiadau cyllidebol, yn hytrach nag yn seiliedig ar ymarferion costio. Adroddodd un awdurdod lleol ei fod yng nghanol proses i fynd i'r afael â'r bwlch hwn, ond ei bod hi'n debygol o gymryd sawl blwyddyn.

Yn yr un modd, nodwyd hefyd fod 'gwir' ymarfer costio yn heriol i'w gynnal gyda'r ymgysylltiad isel gan ddarparwyr ac aneglurder systemau codi tâl darparwyr. Adroddwyd ar hyn yn arbennig mewn sefydliadau gofal sy'n gweithredu fel corfforaethau preifat neu gyda phartneriaid ecwiti preifat, lle'r oedd costau cyffredinol sylweddol a adroddwyd fel dyledion neu golledion gan adael lleiafswm elw a maint aifuddsoddi bach neu annigonol er gwaethaf y ffaith bod gan y cwmni ecwiti ei hun elw sylweddol a gedwir mewn mannau eraill.

Mewn rhai achosion, nodwyd bod ymarferion costio cadarn wedi dangos bod darparwyr yn codi cyfraddau a oedd yn sylweddol uwch na'r hyn a ddangoswyd gan gyfrifianellau 'cost deg gofal'. Fodd bynnag, o ystyried prinder lleoliadau sy'n diwallu anghenion y boblogaeth mewn rhai rhanbarthau neu ag anghenion penodol a'r pwysau i symud pobl allan o'r system iechyd aciwt, roedd partneriaid statudol yn aml yn cael eu gadael mewn sefyllfa lle nad oedd ganddynt ddewis ond talu'r ffioedd hyn.

I grynhoi, teimlwyd, nes bod ymarfer costio cadarn wedi'i gynnal, gyda darparwyr yn ymgysylltu mewn modd tryloyw, ei bod yn amhosibl rhagweld cost gofal neu sefydlu lefelau ffioedd 'rhesymol'. Fodd bynnag, mae hyn yn dod â'r risg o nodi tandaliadau a chwestiynu ynghylch sut y telir y diffyg hwn.

Effaith y codiadau cyfredol

Yn yr un modd, nodwyd bod y cynnydd blynyddol cyfredol i gyllidebau partneriaid statudol ac felly i'r cynnydd y gellid ei drosglwyddo i ddarparwyr, yn annigonol. Adroddodd cydweithwyr fod elw'r rhan fwyaf o ddarparwyr yn fach iawn, gan eu gadael mewn sefyllfa lle nad oes ganddynt yr arian i wella eu gwasanaethau. Gall hyn gyfrannu at amgylcheddau byw a gweithio gwael, staff heb sgiliau digonol, cyflog gwael i staff sy'n arwain at recriwtio a chadw staff isel, a diffyg offer angenrheidiol i reoli cymhlethdod y bobl sydd angen y gwasanaeth. Nodwyd hefyd nad yw darparwyr preifat yn gymwys ar gyfer grantiau Llywodraeth Cymru a gynlluniwyd i gefnogi'r diwydiant gofal yn y maes hwn.

Nodwyd hefyd gan randdeiliaid ym mhob grŵp fod y codiadau blynyddol a roddir i awdurdodau lleol gan Lywodraeth Cymru yn atal buddsoddiad digonol mewn gwasanaethau cymunedol a blaengar. Mae hyn yn ei dro yn rhoi galw ar wasanaethau aciwt ac yn cynyddu costau gofal cudd yn rhanbarthol ac yn genedlaethol. Disgrifiodd un rhanddeiliad hyn fel a ganlyn:

“Os cewch ofal cymdeithasol yn iawn, ymdrinir â chymaint o rannau eraill o'r economi iechyd”.

Codiadau i Gyfraddau FNC a CHC

Nodwyd yn eang bod cyfradd yr FNC a'r CHC a delir bellach yn sylweddol is na chost darparu gofal ar y lefel hon. Mewn rhai ardaloedd, mae ffioedd FNC yn is na chyfradd gyfartalog yr awdurdod lleol ar gyfer gofal preswyl ac felly fe'u hystyrir yn annigonol ar gyfer gofal cymhleth. Nodwyd bod llawer o ffactorau ar waith yma, megis dyfarniad yr Uchel Lys ar ffioedd a hefyd y ffordd y mae'r dirwedd gofal wedi newid. Nodwyd rhai o gostau darparu gofal FNC a CHC nad ydynt wedi'u cynnwys yn y ffioedd cyfredol fel a ganlyn:

- i. Nwyddau Traul
- ii. Cynnal a Chadw offer
- iii. Dyletswyddau nyrsio Band 7: Mae'r model yn caniatáu nyrsio ar lefel Band 5, ond mae'r dyletswyddau sy'n gysylltiedig â'r gofal hwn yn eistedd yn y band uwch
- iv. Cyflogi staff asiantaeth, lle bo angen, wedi'u cymhlethu lle mae diffyg cynorthwyyr gofal iechyd yn gorfodi defnyddio staff â chyflog uwch i gyflawni eu dyletswyddau
- v. Y lefel uchel o oruchwyliaeth nyrsio a gofal cymdeithasol sy'n ofynnol i reoli cymhlethdod lleoliadau FNC a CHC.

Mewn rhai achosion, mae costau ychwanegol yn cael eu trosglwyddo i awdurdodau lleol, gan eu gadael mewn sefyllfa o dalu ffioedd 'ychwanegol' sylweddol i ddarparu lleoliad FNC neu CHC. Mewn eraill, roedd darparwyr yn amsugno rhai o'r costau er anfantais i'w gwasanaethau eraill neu i gynnal a gwella'r gwasanaethau presennol. Mewn rhai ardaloedd, mae hyn wedi arwain at ddarparwyr yn gwrthod cymryd lleoliadau FNC a CHC, neu at osod eu ffioedd eu hunain gan adael awdurdodau lleol mewn sefyllfa wan i negodi.

Felly, teimlir bod angen adolygu a chodi cyfraddau CHC ac FNC, gyda chanllawiau clir a chyfoes yn seiliedig ar bwy sy'n gyfrifol am ba gostau. Nodwyd bod hyn yn risg ariannol. Nododd rhanddeiliaid nad oedd yn aml yn bosibl trafod cyfraddau CHC ac FNC gyda chydweithwyr iechyd – fe'i disgrifiwyd fel 'rhwystr'. Adroddodd gweithwyr iechyd proffesiynol hefyd nad ydynt yn negodi, maent yn cyfeirio'n ôl at ddyfarniad yr Uchel Lys.

Rolau priodol byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol

Fe wnaethom ganfod thema ehangach ynghylch rolau a chylchoedd gwaith byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol wrth gomisiynu, rheoli a thalu am wasanaethau preswyl i oedolion dros 65 oed, gan

gynnwys FNC a CHC. Roedd rhanddeiliaid yn cydymdeimlo â'r heriau y mae pob sector yn eu hwynebu, ac nid oes 'diwylliant o feio' amlwg. Fodd bynnag, roedd pob plaid yn cydnabod bod penderfyniadau a heriau a wnaed gan eu sefydliadau, cyrff ariannu a'r Uchel Lys yn cael effaith ar y gallu cenedlaethol i ddarparu a goruchwyllo gofal digonol, cynaliadwy a fforddiadwy i'r grŵp poblogaeth dan sylw. Dyma rai o'r materion allweddol a adroddwyd:

Yr her o fod yn sefydliadau ar wahân

Thema gyffredin drwy gydol ein hymgysylltiad oedd her gwahanol flaenoriaethau a pholisïau sefydliadol sy'n llywodraethu partneriaid sydd angen cydweithio ar draws y system. Nodwyd bod cydweithwyr iechyd yn atebol i'r GIG yn genedlaethol, tra bod awdurdodau lleol yn atebol i aelodau etholedig a chymunedau. Mae'r ddau yn atebol i ddeddfwriaeth, o ran eu cyfrifoldebau statudol. Mae hyn yn ei gwneud hi'n heriol i drafod, gyda'r farn gyffredinol y dylent fod yn un sefydliad os ydynt am gydweithio'n wirioneddol.

Her arall a nodwyd oedd yr effaith gyfyngedig y gellir ei gweld o gael cyllidebau cronedig ar gyfer gofal preswyl i bobl hŷn, sydd i gyd ar draws Cymru yn rhithwir eu natur. Adroddwyd nad yw hyn wedi arwain at alinio ffioedd, nac wedi ei gwneud hi'n haws i drafodaethau ffioedd ddigwydd.

At hynny, mae cymhlethdod cynyddol unigolion sydd angen gofal a chymorth yn arwain at anghytundebau ynghylch yr hyn y dylai iechyd dalu amdano, a'r hyn y dylai gofal cymdeithasol dalu amdano.

Barn y rhan fwyaf o randdeiliaid oedd bod angen mynd i'r afael â'r materion hyn yn ddelfrydol fel rhan o unrhyw fethodoleg ffioedd cenedlaethol a gynigir.

Lleoliadau FNC a CHC

Nodwyd heriau eraill gyda lleoliadau FNC a CHC.

Adroddodd nifer o'r rhai y gwnaethom ymgysylltu â nhw fod gostyngiad wedi bod yn nifer y lleoliadau CHC, gyda byrddau iechyd lleol yn ariannu llai o unigolion mewn lleoliadau nyrsio ar yr un pryd ag y mae awdurdodau lleol yn gweld cynnydd sylweddol. Mae cydweithwyr iechyd yn adrodd eu bod yn cefnogi llawer mwy o bobl yn y gymuned trwy gyllid CHC, a allai gyfrif am rywfaint o'r gwahaniaeth hwn.

Adroddodd rhanddeiliaid ar draws sectorau am anawsterau ynghylch prosesau ailasesu FNC a CHC, gydag oedi hir yn aml yn arwain at ganlyniadau heriol. Mewn rhai achosion, dangosodd ailasesu fod gan unigolion lefel uwch o angen, weithiau hyd yn oed yn aciwt, gan adael darparwyr yn ei chael hi'n anodd diwallu'r angen ac yn amharod i gymryd y risg ar leoliadau pellach. Clywsom hefyd am ailasesiadau yn dod i'r casgliad nad yw unigolyn yn gymwys i gael cyllid gan fyrdau iechyd lleol, gan orfodi ymarferwyr i lywio sgysiau heriol gydag unigolion, teuluoedd a gofalwyr ynghylch dyfodol eu gofal a'u cymorth.

Heriau Cyfreithiol a Phroffesiynol i Benderfyniadau a Wnaed

Adroddodd cydweithwyr iechyd gynnydd canfyddedig yn nifer yr heriau cyfreithiol a phroffesiynol a wnaed iddynt ynghylch cytundebau ariannu FNC a CHC. Disgrifiasant bwysau a chraffu cynyddol gan bartneriaid proffesiynol, a theimlant fod hyn oherwydd cyfyngiadau cyllidebol y sefydliadau hynny; gan egluro eu bod yn cael eu herio'n aml neu hyd yn oed yn rheolaidd ar benderfyniadau FNC a CHC. Adroddasant hefyd am nifer cynyddol o heriau cyfreithiol llwyddiannus gan y cyhoedd ynghylch eu proses gwneud penderfyniadau FNC a CHC, a theimlant fod hyn oherwydd cynnydd yn nifer y cyfreithwyr "no win, no fee" sy'n hysbysebu gwasanaethau yn y maes hwn trwy gyfryngau cymdeithasol. Nid ydym wedi gwirio'n annibynnol a fu cynnydd nodedig mewn heriau o'r fath, fodd bynnag, disgrifiodd cydweithwyr ar draws Cymru y profiadau hyn a theimlent eu bod yn cynyddu.

Yn yr un modd, adroddodd partneriaid awdurdodau lleol fod rhai gwasanaethau iechyd yn cyflogi ymgynghorwyr preifat i'w cefnogi i adolygu a lleihau cyfraniad iechyd at becynnau gofal, gan adael i gynghorau dalu'r costau.

Unwaith eto, cytunodd yr holl bartïon y byddai angen mynd i'r afael â'r materion hyn fel rhan o fethodoleg ffioedd cenedlaethol.

Effaith cyfyngiadau cyllidebol

Roedd hwn yn bryder allweddol i randdeiliaid o bob grŵp yr oeddem yn ymgysylltu â nhw. Nododd cydweithwyr heriau mewn cyllidebau oherwydd effeithiau cyni, Brexit a Covid-19 yn ogystal ag anawsterau canfyddedig gyda setliadau i Gymru.

Nododd llawer ei bod yn heriol cefnogi darparwyr yn ariannol gyda'r gwelliannau gofynnol i'w gwasanaethau a'u hamgylcheddau, a'i bod yn amhosibl i raddau helaeth darparu unrhyw fath o enillion cyfalaf.

Adroddwyd am her benodol ynghylch hunan-arianwyr yn dewis lleoliadau pen ucha'r farchnad breifat, gan adael byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol mewn sefyllfa anodd ar y pwyntiau lle'r oedd gofyn iddynt gymryd y lleoliad. Mae gwrthdaro rhwng y safbwynt moesegol o symud rhywun tuag at ddiwedd eu hoes, a realiti cyllidebol cefnogi lleoliad a all fod 2-3 gwaith yn fwy na 'chost deg gofal' wythnosol.

Crynhodd un rhanddeiliad yr heriau sy'n wynebu partïon statudol fel a ganlyn:

“Yr edau aur sy'n rhedeg drwy'r cyfan yw arian, a dim digon ohono.”

Marchnadoedd Darparwyr a Chystadleuaeth

Mae hyn yn ein dwyn at un o'r themâu sylweddol sy'n dod i'r amlwg o'n hymgysylltiad, sy'n ymwneud â marchnadoedd, elw a cholled, a chystadleuaeth. Dyma rai o'r materion allweddol a nodwyd:

Rôl a gwerth y darparwr bach/canolig

Trafododd llawer o'r partneriaid y siaradom â nhw werth a phwysigrwydd cael darparwyr lleol bach/canolig gyda gweithlu lleol, yr oedd ganddynt berthnasoddd gwaith cryf â nhw. Fodd bynnag, nodwyd bod colled sylweddol wedi bod o wasanaethau gofal o'r fath ar draws Cymru yn ystod y blynyddoedd diwethaf gyda darparwyr llai yn cau a chorfforaethau mwy yn cymryd drosodd nifer sylweddol o wasanaethau. Roedd rhai o'r rhesymau dros gau yn cynnwys:

- Llawer o fylchau mewn rhai gwasanaethau, fel rhai preswyl, yn dilyn y symudiad i ofal cymunedol, a darparwyr heb yr adnoddau na'r staffio i newid eu gwasanaeth yn unol â'r newid yng nghymhlethdod yr angen
- Heriau gyda recriwtio a chadw staff, yn ogystal ag uwchsgilio staff, gan arwain at gymysgedd sgiliau annigonol a dibyniaeth fawr ar staff asiantaeth am gost ychwanegol
- Costau cynyddol rhedeg gwasanaethau gofal, gan gynnwys cyfleustodau, prisiau eiddo, cynnydd mewn Yswiriant Gwladol, gofynion Cyflog Byw, bwyd a nwyddau traul eraill
- Anawsterau gwella neu gynnal amgylcheddau ac offer ar y ffioedd a dderbynnir, fel gosod rheiliau bariatrig, ystafelloedd gwlyb, offer meddygol a lifftiau
- Darparwyr hirhoedlog yn ymddeol ac yn trosglwyddo gwasanaethau i gorfforaethau preifat neu bartneriaid ecwiti

Galw, capasiti a sefydlogrwydd y farchnad

Y farn gyffredinol ar draws grwpiau rhanddeiliaid oedd bod y darnio presennol o'r gwasanaethau gofal sydd ar gael yn genedlaethol, a'r diffyg capasiti mewn meysydd penodol fel dementia, nyrsio, EMI a gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg, yn arwain at 'farchnad darparwyr'. Disgrifiodd cyrff statudol senarios lle nad oes ganddynt unrhyw ddylanwad, oherwydd diffyg dewisiadau eraill sydd ar gael heb allanol i Loegr, neu lle dywedir wrthynt yn syml am dalu'r ffioedd a ofynnwyd amdanynt neu dderbyn rhybudd ar leoliad gofal person. Mae partneriaid wedi disgrifio talu 'cyfraddau eithriad', 'taliadau nwyddau

traul' neu 'atodol' bron yn rheolaidd i gyflawni eu cyfrifoldebau statudol o ran darparu gofal addas, anrhydeddu dewis y claf, a hwyluso llif ysbytai.

Disgrifiwyd y farchnad gofal fel un 'bregus' gan lawer o randdeiliaid o bob rhan o grwpiau rhanddeiliaid, gydag enghreifftiau clir yn cael eu rhoi o gau gwasanaethau, newidiadau mewn defnydd, neu oruchafiaeth darparwyr mewn rhai lleoliadau daearyddol neu fathau o wasanaethau. Disgrifiodd cyrff statudol eu gallu i negodi a manteisio ar ddylanwad fel un bach iawn, gan eu bod yn dibynnu yn y pen draw ar y diwydiant gofal i ddiwallu anghenion y boblogaeth, ac nid oes ganddynt ddewisiadau amgen hyfyw fel darpariaeth fewnol.

Dywedodd pobl wrthym:

"Ar ddiwedd y dydd, marchnad ydyw"

"Nhw yw'r darparwyr, ni yw'r prynwyr"

"Mae gennym ni rai cleientiaid lle nad oes dewis amgen, ac yna ar ddiwedd y broses mae'n rhaid i ni dalu'r ffi"

"Y farchnad sy'n gyrru ymddygiad"

"Nid oes unrhyw ddewisiadau eraill".

I grynhoi, roedd rhanddeiliaid yn glir bod y diffyg opsiynau, yn enwedig ar gyfer gofal cymhleth, a breuder y farchnad gofal yn arwain at sefyllfa lle'r oedd yn ofynnol iddynt dalu ffioedd yn sylweddol uwch na'r rhai y cytunwyd eu bod yn 'deg' neu'n 'rhesymol' mewn ymarferion costio ar y cyd yr oeddent wedi'u cynnal. Mae rhanddeiliaid yn obeithiol y bydd methodoleg ffioedd cenedlaethol yn helpu i fynd i'r afael â heriau o'r fath ond maent yn teimlo y bydd angen modelu galw a chapasiti.

Maint yr elw darparwyr

Thema ddadleuol a ddaeth i'r amlwg oedd maint yr elw darparwyr. Nodwyd bod gan lawer o wasanaethau gofal, yn enwedig y mentrau lleol bach a chanolig hynny, elw bach iawn – os o gwbl. Fodd bynnag, mae profiadau rhanddeiliaid ac ymchwil genedlaethol yn dangos problem o 'elwa' yn y diwydiant gofal gan rai mathau o ddarparwyr gofal, sef y rhai a gefnogir gan gwmnïau ecwiti preifat.

Disgrifiwyd i ni fod rhai darparwyr gofal yn cael eu hadeiladau a'u contractau wedi'u prynu gan gwmnïau preifat, sydd wedyn yn 'prydlesu'r' gwasanaeth yn ôl i'r unigolion sy'n darparu'r gofal; gan eu gadael â dyledion a chostau cyffredinol sylweddol. Cafodd unrhyw godiadau neu ffioedd ychwanegol eu gwrthbwysio yn erbyn y ddyled, gan adael y darparwyr eu hunain i barhau i weithredu ar symiau bach iawn o arian ac yn aml yn gweithio am lai na'r cyflog byw gwirioneddol er gwaethaf symudiadau i fynd i'r afael â hyn ar lefel genedlaethol. Yn y cyfamser, mae'r cwmni ecwiti preifat yn gwneud llawer iawn o elw trwy delerau ac amodau'r brydles yn ogystal â bod yn berchen ar yr ased cyfalaf: sef adeilad mawr mewn lleoliad gwyach. Disgrifiwyd i ni nad oedd llawer o le i drafod gyda chorfforaethau o'r fath, gan mai'r ymateb bob amser oedd y byddent yn syml yn trosi ac yn gwerthu'r adeilad - heb adael unrhyw wasanaethau gofal yn yr ardal o gwbl.

Gyda hyn mewn golwg, barn y rhanddeiliaid oedd y byddai archwiliad trylwyr o ffioedd, costau a threuliau gweithredol yn cael ei groesawu ar ffurf methodoleg ffioedd cenedlaethol; ond y byddai hyn yn anodd ei gyflawni a gallai, ar ben hynny, arwain at rywfaent o her a dadlau. Teimlwyd bod angen agenda 'cael gwared ar elw', ond bod angen rhywfaint o sensitifrwydd ynghylch darparwyr a oedd yn wirioneddol gefnogol i'r boblogaeth.

A yw methodoleg ffioedd cenedlaethol yn ymarferol, ac a fyddai croeso iddi?

Nid oedd yr un o'r bobl y siaradom â nhw o'r farn ei bod hi'n bosibl gosod cyfradd ffioedd cenedlaethol. Fodd bynnag, o'r 39 o bobl y gwnaethom eu cyfweld, roedd 35 o'r farn bod methodoleg genedlaethol yn ymarferol ac i'w chroesawu. O'r 4 sy'n weddill, roedd cytundeb ei bod hi'n syniad da mewn egwyddor, ond nid oeddent yn siŵr a oedd hi'n bosibl. Roedd eu petrusted ynghylch materion fel:

- Sut fyddai cael methodoleg ffioedd cenedlaethol yn newid y realiti rydym yn ei wynebu nawr?
- Beth sy'n digwydd os nad yw darparwyr yn cytuno â hi – beth allwch chi ei wneud i'w gorfodi, yng nghyd-destun ein marchnad?
- Er y byddai methodoleg glir yn helpu i ddatrys rhai o'r anghytundebau a'r heriau rydym yn eu hwynebu ar hyn o bryd, ni fyddai'n mynd i'r afael â'r materion isod – sef elwa mewn gofal gan gwmnïau ecwiti preifat.
- Mae tystiolaeth o'r adeg y ceisiwyd hyn yn flaenorol, yma yng Nghymru ac mewn mannau eraill, yn awgrymu bod awdurdodau lleol wedi'u tan-ariannu cymaint fel bod ceisio cwrdd â gwir gost gofal yn dod yn ddadleuol ac yn arwain at ganlyniadau anfwriadol.
- Mae'n heriol nodi 'gwir gost gofal' oherwydd anhryloywedd sefydliadau gofal. Sut ydych chi'n cytuno ar beth yw elw 'teg', neu'n cyfrifo cost gofal i ddarparwr sydd â phrydles afresymol o ddrud? Sut ydych chi'n diffinio cyfradd gydag anghymesuredd gwybodaeth o'r fath?

Dyma ystyriaethau a phryderon allweddol ar gyfer unrhyw weithredu methodoleg ffioedd cenedlaethol.

Ar y llaw arall, roedd y rhan fwyaf o randdeiliaid yn teimlo'n gadarnhaol ynghylch gweithredu methodoleg ffioedd cenedlaethol; gan ei gweld fel cyfle i ailgydbwyso galw a chapasiti, cael dull cyson, a mynd i'r afael â rhai o'r heriau y maent yn eu hwynebu ar hyn o bryd. Archwilir y risgiau a'r manteision a nodwyd ganddynt a'u rhannu gyda ni isod; yn ogystal â rhai o'r ymholiadau a godwyd ganddynt mewn ymateb i'r prosiect hwn.

Teimlai ymatebwyr hefyd ei bod hi'n bosibl gosod methodoleg ffioedd ar gyfer y grŵp hwn ar ei ben ei hun, ond fe wnaethant godi rhyngddibyniaethau â meysydd gwaith eraill a grwpiau oedran eraill. Fe'i disgrifiwyd fel 'man da i ddechrau'. Codwyd hefyd, er bod methodoleg genedlaethol ar gyfer y grŵp hwn o bobl yn debygol o arwain at godiadau i ffioedd gofal cyfredol, pe bai ymarfer tebyg yn cael ei gynnal gyda grwpiau iau, byddai'r rhain yn debygol o ddangos gostyngiad a fyddai'n arwain at lefelu cyffredinol y farchnad gofal.

Gofynnwyd i ymatebwyr a oeddent yn teimlo y byddai'n ddefnyddiol gweithredu methodoleg ar lefel ranbarthol, fel gweithrediad graddol. Y farn gyffredinol oedd na fyddai hyn yn cael fawr o effaith, ac y byddai symudiad cryf at un fethodoleg genedlaethol yn cael effaith ehangach, fwy cadarnhaol.

Beth yw risgiau methodoleg genedlaethol?

Nododd cyfranogwyr ar draws grwpiau rhanddeiliaid nifer o risgiau posibl sy'n berthnasol i bartneriaid, darparwyr ac unigolion sydd angen gofal a chymorth. Crynhoir y risgiau a godwyd ac a archwiliwyd amlaf fel a ganlyn:

Risg 1 – Mae risg y bydd datblygu Methodoleg Genedlaethol yn nodi nad yw 'gwir gost gofal' yn cael ei chyflawni ar hyn o bryd.

Risg 2 – Mae risg na all cyrff statudol dalu'r gwahaniaeth mewn ffioedd rhwng y cyfraddau cyfredol a 'gwir gost gofal'.

Risg 3 – Mae risg y bydd methodoleg genedlaethol yn cael effaith negyddol ar berthnasodd da presennol â darparwyr.

Risg 4 – Mae risg y gallai'r fethodoleg genedlaethol gael ei chwblhau a'i dehongli'n wahanol, gan arwain at gostau/canlyniadau gwahanol ac achosi tensiwn.

Risg 5 – Mae risg y bydd ansawdd y ddarpariaeth gofal yn gostwng.

Risg 6 – Mae risg o ddadsefydlogi marchnadoedd a lleoliadau presennol.

Risg 7 – Mae risg, pe bai methodoleg genedlaethol yn cael ei gweithredu heb ddatblygu canllawiau, egwyddorion a safonau clir, y byddai'n arwain at ganlyniadau gwael i bawb dan sylw.

Risg 8 – Mae risg na fydd gan fethodoleg genedlaethol unrhyw effaith, oherwydd bydd darparwyr yn gwrthod derbyn ffioedd nad ydynt yn cytuno â nhw.

Risg 9 – Mae risg na fydd methodoleg genedlaethol yn datrys y problemau sy'n effeithio ar wasanaethau gofal ar hyn o bryd, sef problemau galw a chapasiti, sgiliau ac amgylchedd, recriwtio a chadw staff, ac elw.

Risg 10 – Mae risg y bydd gweithredu methodoleg genedlaethol yn cael ei hystyried yn fwy dadleuol nag a ragwelwyd ac yn codi heriau annisgwyl o amgylch y farchnad gofal megis nifer y cwmnïau ecwiti preifat a'r her o fesur 'ffi deg' o dan amodau prydlesu.

Beth yw manteision canfyddedig methodoleg genedlaethol?

Er gwaethaf y risgiau a nodwyd, y farn gyffredinol oedd y byddai Dull Ffioedd Cenedlaethol yn beth cadarnhaol i Gymru. Disgrifiodd y cyfranogwyr lawer o fanteision posibl a oedd yn berthnasol ar draws y system ac i boblogaeth Cymru. Crynhoir y manteision a godwyd ac a archwiliwyd amlaf fel a ganlyn:

Mantais 1 – Byddai methodoleg genedlaethol yn dryloyw, yn ddealladwy i bob parti, ac yn seiliedig ar dystiolaeth, gan leihau'r angen am drafodaethau blynyddol hirfaith.

Mantais 2 – Byddai methodoleg yn seiliedig ar gyfrifiad 'gwir gcost gofal', gyda pharmedrau clir sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn galluogi partneriaid statudol i ddangos tystiolaeth o'r galw am ofal a'i gost; gan arwain at ymwybyddiaeth gynyddol yn y Llywodraeth ynghylch sefyllfa gofal a chymorth a'r gyllideb sydd ei hangen.

Mantais 3 – Bydd methodoleg genedlaethol yn lleihau'r anghydraddoldeb rhwng cyllid iechyd a chyllid awdurdodau lleol ac yn darparu eglurder ynghylch pwy sy'n talu am beth. Mae ganddi hefyd y potensial, gyda'r fframwaith a'r safonau cywir o'i chwmpas, i fynd i'r afael â'r heriau sy'n ymwneud â chyllid CHC a FNC.

Mantais 4 – Bydd methodoleg genedlaethol yn lleihau'r risg a'r baich (o ran cyllid ac amser personél) o heriau cyfreithiol llwyddiannus gan ddarparwyr ac aelodau'r cyhoedd.

Mantais 5 – Bydd methodoleg genedlaethol yn atal sefydliadau mwy sydd â gwasanaethau gofal mewn gwahanol ranbarthau rhag gallu manteisio ar wahaniaethau rhanbarthol mewn cyllid.

Mantais 6 – Bydd methodoleg genedlaethol yn sefydlogi'r farchnad gofal, gan ddarparu diogelwch a sefydlogrwydd i ddarparwyr bach a chanolig, a lleihau'r angen i bartneriaid statudol dalu ffioedd 'ychwanegol' neu 'eithriad'.

Mantais 7 – Bydd methodoleg genedlaethol yn lleihau gallu rhai cwmnïau preifat i 'elwa' yn y diwydiant gofal a sicrhau bod ffioedd a chyllid yn cyrraedd y staff a'r ddarpariaeth.

Mantais 8 – Bydd methodoleg genedlaethol yn dod â chostau gofal at ei gilydd drwy ganolbwyntio ar elfennau craidd gofal o ansawdd y gellir eu cyflawni, megis nifer yr oriau o ofal y mae person yn eu derbyn mewn lleoliad gofal. Gellid hwyluso'r canlyniad hwn ymhellach drwy set glir o safonau cenedlaethol

cysylltiedig a byddai'n mynd i'r afael â'r problemau ynghylch lefelau ffioedd cyfredol nad ydynt yn gynrychioliadol o anghenion y boblogaeth.

Mantais 9 – Bydd methodoleg genedlaethol yn creu atebolrwydd ar draws y system, gan y bydd proses dryloyw yn dangos yn union beth sy'n cael ei gomisiynu, pwy sy'n talu amdano, a'r hyn sy'n ofynnol gan y darparwr.

Mantais 10 – Bydd methodoleg genedlaethol yn creu tryloywder. Ni fydd darparwyr mwy yn gallu defnyddio systemau ffioedd anhryloyw.

Mantais 11 – Bydd methodoleg genedlaethol yn cynyddu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth o lefelau staffio diogel, ailfuddsoddi amgylcheddol sydd ei angen, a'r sgiliau/hyfforddiant sydd eu hangen. Bydd hyn, yn ei dro, yn gwella safonau gofal ac yn galluogi mwy o wasanaethau i gyflawni sgoriau 'da' ac unigolion i gyflawni canlyniadau cadarnhaol.

Mantais 12 – Bydd methodoleg genedlaethol yn hyrwyddo cydraddoldeb ar draws Cymru ac yn atal y 'loteri cod post' y mae pobl yn ei phrofi ar hyn o bryd.

Beth yw barn pobl ar fethodolegau presennol?

Yn ystod ein cyfweiliadau, gofynnwyd i randdeiliaid am eu prosesau gosod ffioedd presennol. Disgrifiwyd y prosesau y maent yn eu defnyddio ar hyn o bryd, effaith y broses hon ar ffioedd a sefydlogrwydd y farchnad yn eu rhanbarth, manteision a chyfyngiadau eu dull, a'r hyn yr hoffent ei weld yn y dyfodol. Crynhoir ein prif ganfyddiadau isod:

Dulliau a modelu pwrpasol

Roedd sawl rhanbarth wedi ymgymryd â chyfrifiadau sylweddol a methodolegau gosod ffioedd yn eu hardal; gan weithio'n agos gyda phartneriaid a darparwyr, ac yn aml ymgynghorwyr annibynnol, i gyflawni ffioedd safonol neu sylfaenol ar draws categorïau gofal. Mewn rhai rhanbarthau, mae hyn wedi cael effaith gadarnhaol; gan arwain at well perthnasoedd â darparwyr, mwy o gyllid ac felly lefelau ffioedd, a sefydlogi marchnadoedd gofal lleol. Mewn eraill, ychydig iawn o effaith cadarnhaol a gafodd, neu ddim effaith o gwbl, gyda rhai rhanddeiliaid yn profi ymgysylltiad lleiaf â darparwyr neu'n canfod nad oedd darparwyr a oedd wedi cytuno ar lefelau ffioedd yn flaenorol yn cytuno mewn gwirionedd yn ymarferol.

Disgrifiodd yr holl randdeiliaid eu proses gosod ffioedd, adolygu a methodoleg fel un fiwrocrataidd, sy'n cymryd llawer o amser ac yn heriol; a gwelasant y newid i fethodoleg genedlaethol fel ffordd o leddfu'r baich blynyddol hwn.

Profiadau o ddulliau a modelu presennol

Roedd sawl rhanbarth wedi defnyddio modelau fel 'Cyfrifiannell Cost Teg Gofal', 'Gadewch i ni Gytuno i Gytuno', LaingBuisson neu 'Graham Level' o'r blaen. Fodd bynnag, ym mhob un o'r achosion hyn, roedd yn rhaid addasu'r cyfrifiadau ar gyfer y farchnad Gymreig a heriau lleol/rhanbarthol. Archwiliwyd y rhesymau dros hyn drwy drafodaethau gyda gwledydd ac ymchwiliwyr eraill a darganfuwyd, pan ddatblygwyd y modelau, nad oedd llawer o gynnwys wedi bod o fodelu marchnad, poblogaeth neu alw a chapasiti Cymru mewn rhai o'r dulliau hyn, a allai esbonio pam nad oedd y modelau hyn yn ateb llawn.

Rhannodd pobl hefyd farn nad oedd methodolegau blaenorol wedi newid y ffordd y mae darparwyr yn rhyngweithio â chyrrff statudol – fe'u disgrifiwyd fel rhai nad oeddent yn "ddigon cryf" ac eglurwyd, yn y pen draw, oherwydd siâp marchnad gofal Cymru, y gall darparwyr barhau i godi tâl uwchlaw'r cyfrifiadau oherwydd diffyg dewisiadau amgen addas.

Teimlai darparwyr fod y methodolegau presennol yn 'offeryn swrth' nad yw'n caniatáu ar gyfer manylion darparu'r mathau o ofal yr oeddent yn cael eu gofyn i'w darparu nawr, o'i gymharu â sawl blwyddyn yn ôl.

Meddyliau ar ddyfodol methodolegau ffioedd

Rhannodd 10 o'r grwpiau y siaradom â nhw eu bod yn archwilio Care Cubed, methodoleg sydd, fel y nodwyd yn Adran 4, wedi'i mabwysiadu gan lawer o sefydliadau yn Lloegr. Disgrifiwyd rhai o'r rhesymau dros hyn fel a ganlyn:

- Manteision cael methodoleg 'barod' a oedd yn amlinellu gwir gost gofal
- Gallu cynnal cymariaethau 'cyfatebol' gwirioneddol oherwydd y gallu i drin mewnbynnau
- Y gallu i gynhyrchu meincnodau
- Symud baich prawf cost i ddarparwyr
- Darparu gwybodaeth strategol a pholisi ynghylch gofal
- Darparwyr yn gweld y defnydd o CareCubed yn gadarnhaol, ac felly'n fwy tebygol o ymgysylltu
- Cael offeryn costio cadarn sy'n caniatáu negodi ar sail tystiolaeth rhwng pob parti
- Yn caniatáu craffu ar fewnbynnau a rhagdybiaethau

Fodd bynnag, adroddwyd am rai heriau gan gynnwys y potensial i ddarparwyr drin y wybodaeth a fewnbynnant, yn enwedig o ran asedau cyfalaf ac elw, yn ogystal â baich ariannol prynu a gweithredu'r offeryn ei hun.

Ymholiadau ac ystyriaethau

Yn ystod ein trafodaethau, cododd rhanddeiliaid nifer o gwestiynau ac ystyriaethau ynghylch sut y gellid datblygu a gweithredu Dull Ffioedd Cenedlaethol; a beth allai fod ei bwrpas a'i gylch gwaith. Mae'r meddyliau hyn wedi'u crynhoi yma, i'w hystyried gan y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth:

1. A fydd y fethodoleg yn rhagnodol, neu a fydd yn caniatáu hyblygrwydd rhanbarthol a allai fod yn ofynnol?
2. Sut fydd ansawdd yn cael ei fonitro a'i sicrhau, er mwyn sicrhau bod darparwyr yn canolbwyntio ar ddarparu gofal o ansawdd yn hytrach na gofal rhad?
3. Os oes nod cenedlaethol i sicrhau bod pobl yn aros yn eu cartref eu hunain lle bynnag y bo modd, beth yw'r budd o wneud gwaith ychwanegol o amgylch gwasanaethau preswyl yn hytrach na gwasanaethau cymunedol?
4. Sut fydddech chi'n sicrhau bod pob parti yn gweithredu yn unol â'r cytundebau a wnaed? Os oes anawsterau eisoes o amgylch taliadau ychwanegol a ffioedd eithriad oherwydd grymoedd y farchnad, sut fyddai hyn o gymorth?
5. Sut fyddai methodoleg genedlaethol yn newid realiti'r farchnad? Os nad oes gennym ddarpariaeth mewn rhai meysydd neu fathau o wasanaethau, pa ddylanwad sydd gennym?
6. Mae nifer o dargedau a blaenoriaethau gwahanol eisoes ar gyfer partneriaid statudol gan Lywodraeth Cymru. Sut fyddai'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth yn sicrhau nad oedd unrhyw wrthdaro, neu y gallai pobl flaenoriaethu'r gweithrediad hwn?
7. Er mwyn bod yn gadarn, byddai angen cynnal methodoleg genedlaethol o fewn fframwaith cyllid CHC a FNC wedi'i adolygu a'i ddiweddarau, egwyddorion cenedlaethol, polisïau, costau a safonau gofynnol. Sut y byddai hyn yn cael ei gyflawni?
8. Er mwyn bod yn effeithiol, byddai angen i fethodoleg genedlaethol gael ei chefnogi gan fodel galw a chapasiti cadarn sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n seiliedig ar ragfynegiadau ar gyfer y dyfodol. Sut y bydd hyn yn cael ei gyflawni?

Roedd yna hefyd dri chwestiwn allweddol a oedd yn codi dro ar ôl tro, fel a ganlyn:

1. Sut y telir am weithredu methodoleg ffioedd cenedlaethol, a sut y telir am unrhyw gostau sy'n deillio o hynny?
2. What is the problem that Welsh Government are trying to fix?

- 3. Beth yw'r broblem y mae Llywodraeth Cymru yn ceisio'i datrys?
- 4. Sut olwg sydd ar lwyddiant?

Canfyddiadau allweddol o arolygon

Er mwyn ymestyn cwmpas ein prosiect, cynhaliwyd dau arolwg digidol a gynhaliwyd ar Microsoft Forms. Galluogodd y rhain weithwyr proffesiynol a oedd yn profi galw gweithredol sylweddol i ymgysylltu â'r prosiect yn eu hamser eu hunain. Darparwyd dau arolwg, un wedi'i anelu at y rhai sy'n ymwneud â chomisiynu, monitro ac asesu darpariaeth gofal ar gyfer y grŵp targed, ac un wedi'i anelu at ddarparwyr. Roedd y ddau arolwg ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, gyda dau berson yn cwblhau'r arolwg Cymraeg.

Ychydig iawn o ddarparwyr a gymerodd ran, er gwaethaf cynnal nifer o ymarferion ymgysylltu wedi'u targedu a chysylltu drwy gysylltiadau a fforymau y maent yn ymwneud â nhw. At ei gilydd, cwblhaodd 7 darparwr yr arolwg (1 ohonynt yn gyflwyniad anghyflawn), a 22 o randdeiliaid ehangach.

Dadansoddwyd ymatebion i gwestiynau meintiol yn ôl categori o ymatebwyr, a chyfunwyd dulliau thematig a thrafodaeth i ddadansoddi'r rheini i gwestiynau agored.

Archwilir y themâu allweddol sy'n dod i'r amlwg o'n dadansoddiad isod.

Modelau a Dulliau sy'n cael eu Defnyddio Ar Hyn o Bryd Ar Draws Cymru

Fel gyda'n cyfweiliadau lled-strwythuredig, rhannodd ymatebwyr i'r holiadur fod sawl dull gwahanol yn cael eu defnyddio ar draws Cymru ar hyn o bryd ac wedi bod felly ers amser maith. Mae'r tabl isod yn rhoi crynodeb o'r wybodaeth a gawsom o'r trafodaethau ac ymatebion yr arolwg. Mae manylion y sefydliad wedi'u dileu i gadw anhysbysrwydd y cyfranogwyr:

Dull sy'n cael ei Ddefnyddio	Effaith	Cynlluniau ar gyfer y Dyfodol
Ymarfer "Cost Deg Gofal"	Mae cyfraddau wedi'u gosod yn unol ag Awdurdodau Lleol eraill, ond dim ond traean o ddarparwyr sy'n derbyn y ffi heb ychwanegiad gan drydydd parti.	Roedd gwaith rhanbarthol i ddatblygu hyn ymhellach i fod i ddechrau yn 2023.
Methodoleg leol a "Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno"	Proses flynyddol heriol, nid yw llawer o ddarparwyr yn cwblhau'r templed costio. Mewn rhai blynyddoedd, nid yw wedi bod yn bosibl cwblhau'r ymarfer costio.	Gwaith ychwanegol i ddigwydd o amgylch ffioedd ar gyfer anghenion cymhleth.
Methodoleg leol yn ôl cynnydd canrannol a chostau staffio	Rhai heriau gyda darparwyr oherwydd ymholi am gostau penodol fel oriau 1-1.	Mae rhai ardaloedd yn y rhanbarth yn edrych ar CareCubed.
LangBuisson, gyda CareCubed ar gyfer lleoliadau pwrpasol	Wedi gallu cyfaddawdu gyda darparwyr a herio'n gadarn mewn rhai meysydd. Mae tua 10 darparwr yn dal i wrthod ffioedd.	Yn edrych i gyflwyno CareCubed ar draws pob math o leoliad, ond mae cost ei weithredu yn ystyriaeth.
Dull cynyddrannol pwrpasol yn seiliedig ar gostau cyflog a	Yn gynyddol anodd cynnal y dull oherwydd cynnydd gan ranbarthau eraill a her gyfreithiol lwyddiannus.	Yn edrych i weithredu CareCubed.

chostau nad ydynt yn gysylltiedig â chyflog.		
Methodoleg leol	<i>Heb ei ddarparu</i>	Yn edrych i weithredu CareCubed.
CareCubed	Mae cytundebau gyda phob darparwr ac eithrio un wedi'u sicrhau. Mae eglurder ynghylch cost a chyflenwad, ac mae arbedion wedi bod mewn rhai lleoliadau arbenigol. Fodd bynnag, roedd yn dangos bod rhai ffioedd yn rhy isel. Mae darparwyr bellach yn gadarnhaol am yr offeryn.	Yn aros gyda CareCubed.
LaingBuisson	Cynyddu'r ffioedd a oedd yn cael eu talu i ddarparwyr.	<i>Heb ei ddarparu</i>
Methodoleg Leol a "Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno", gyda thempled adolygu blynyddol ar gyfer darparwyr ac archwiliad o gymarebau ac oriau.	Mae cyfraddau gwahanol ar draws y rhanbarth, yn enwedig o ran taliadau ychwanegol. Mae costau uned yn amrywio oherwydd y gwahaniaeth yn y modelau a ddefnyddir ar draws yr ôl troed. Mae heriau o amgylch gosod cyfartaleddau ar draws y sector, gan gynnwys pethau fel yr oriau gofal neu gymhareb y staff sydd eu hangen, a rheoli'r newid yn aciwtedd pobl sydd angen gofal.	Teimlo bod angen adolygu categorïau ffioedd.
Ymarfer "Cost Deg Gofal" gan ddefnyddio costau darparwyr, darparu gofal, Mynegai Prisiau Defnyddwyr a chyflog byw gwirioneddol.	Roedd yn effeithiol i ddechrau a gwelodd darparwyr lawer o ddefnydd; ond mae'r effaith hirdymor wedi bod yn llai sefydlog oherwydd problemau capasiti.	Yn edrych ar CareCubed.
Ymarfer IPC gan ddefnyddio costau darparwyr, polisïau gofal, CPI Yswiriant Gwladol, a chyflog byw go iawn.	Rhodddwyd gwybodaeth gyfyngedig gan ddarparwyr, a chwblhaodd ardaloedd cyfagos yr un ymarfer gyda chanlyniadau gwahanol. Sefydlwyd ffi ond ni dderbyniwyd hi gan ddarparwyr.	<i>Heb ei ddarparu</i>
Methodoleg leol yn seiliedig ar gynnydd canrannol cynyddrannol sy'n ymgorffori NI, RLW, CPI a chwyddiant.	Mewn sefyllfa o dalu "cyfraddau eithriad" ac "ychwanegiadau" i hwyluso llif ysbytai, sy'n effeithio ar y farchnad gan y gall darparwyr wrthod derbyn cyfraddau is.	<i>Heb ei ddarparu</i>
Methodoleg ranbarthol gan ddefnyddio gwybodaeth am	Bu'n rhaid cynyddu ffioedd i ddod â darparwyr i'r un strwythur cyfraddau, a chyflwyno ychwanegiad gofal cymdeithasol a oedd yn ystyried costau amser.	Yn edrych ar CareCubed.

ddarparwyr a graddfa symudol.		
Methodoleg leol gyda chodiad blynyddol yn seiliedig ar fforddiadwyedd ac Yswiriant Gwladol.	Mae darparwyr yn mynd trwy'r broses adolygu flynyddol, yn derbyn y model, ac yna'n ychwanegu ffioedd at leoliadau cyn eu derbyn.	<i>Heb ei ddarparu</i>

Fel yn y tabl uchod, mae rhai ardaloedd yn nodi eu bod yn defnyddio methodolegau fel LaingBuisson neu "Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno", tra bod eraill wedi datblygu eu methodolegau rhanbarthol eu hunain yn seiliedig ar ddarparwyr yn cyflwyno gwybodaeth gostio. Disgrifiodd llawer o bartneriaid drafodaethau hir rhwng cyrff statudol a darparwyr gofal ynghylch gosod ffioedd, sy'n digwydd yn flynyddol. Adroddodd partneriaid iechyd eu bod yn defnyddio offer asesu GIP a dyfarniadau staffio A4C, gydag un yn nodi eu bod wedi cael sawl cyfradd ffioedd wahanol ar draws eu hŵl troed oherwydd dulliau gwahanol yr awdurdodau lleol yn eu hardal.

Roedd gan y rhan fwyaf o'r darparwyr a gymerodd ran yn yr arolwg farn gref am y methodolegau sydd ar waith ar hyn o bryd, gan eu disgrifio fel rhai "diffygiol" neu fel rhai sy'n seiliedig ar wybodaeth sydd wedi dyddio. Rhanasant fod ymgysylltiad cyfyngedig gan ddarparwyr i bartneriaid statudol ynghylch gosod ffioedd, a glywsom hefyd gan bartneriaid statudol yn ystod y cyfweiliadau lled-strwythuredig ac yn eu hymatebion eu hunain i'r arolwg.

Disgrifiodd llawer o'r darparwyr brosesau lle roeddent yn rhannu eu costau a'r cynnydd gofynnol ac yn cael cynnig rhywbeth is yn unol â chyllideb sydd ar gael i'r partneriaid statudol, neu eu bod wedi cael gwybod beth fyddai'r ffi heb unrhyw le i drafod na negodi. Datgelwyd hyn hefyd yn ystod trafodaethau ac arolygon a gynhaliwyd gyda phartneriaid statudol.

Dywedodd pobl y canlynol wrthym:

"Ychydig o sylw a roddir i bryderon darparwyr, ac fe'u diystyrir fel rhai nad ydynt yn thematig oherwydd ymgysylltiad isel gan y sector."

"Ni ymgynghorwyd ar y fethodoleg codiad ac ni chymeradwywyd hi gan ddarparwyr".

"Ymddengys ein bod yn rhoi (i'n partner statudol) ein costau a'n hamcangyfrifon ar gyfer y flwyddyn; maen ymddangos eu bod yn eu hanwybyddu."

"Nid oes unrhyw drafodaeth/negodi na model ar waith."

"Cymerwch ef neu beidio!"

Cododd nifer o randdeiliaid ar draws yr holl grwpiau y potensial eto ar gyfer defnyddio CareCubed yn y dyfodol, ac roedd hyn i'w weld yn gadarnhaol ar draws grwpiau rhanddeiliaid; er, fel yr archwiliwyd uchod, roedd yna betruster ynghylch y risg ariannol o ran gweithredu a'r cyfrifiadau canlyniadol.

I grynhoi, byddai methodoleg ffioedd cenedlaethol yn lleddfu rhai o'r problemau hyn; yn amodol ar ymgysylltiad darparwyr â'r broses a digon o gapasiti cyllidebol i dalu unrhyw godiadau canlyniadol sy'n ofynnol.

Manteision ac anfanteision y dull presennol

Nodwyd manteision i fethodolegau cyfredol, ac roeddent yn cynnwys agweddau megis:

- Meithrin perthnasoedd â darparwyr
- Rheoli cyllidebau ar gyfer partneriaid statudol
- Darparwyr yn gwybod cost eu gofal ac yn gallu gosod ffi deg
- Defnyddio sylfaen dystiolaeth leol neu ranbarthol gref i ddatblygu'r modelau ffioedd
- Cael dealltwriaeth glir o'r farchnad gofal leol
- Cymryd dull ar y cyd rhwng partneriaid statudol
- Creu cyfleoedd i wrando ar ddarparwyr a derbyn adborth
- Gallu ymateb yn hyblyg i anghenion lleol
- Cael profiadau cadarnhaol gyda darparwyr gofal o ganlyniad
- Cael methodoleg gadarn "profedig" ar waith

Fodd bynnag, mae'n werth nodi, o'r 6 darparwr a ymatebodd i'r cwestiwn hwn, fod 5 wedi nodi eu bod yn teimlo nad oedd 'unrhyw fanteision' i'r broses bresennol.

O ran anfanteision, roedd y rhain yn dilyn y themâu a welsom yn y cyfweiliadau lled-strwythuredig i raddau helaeth ac yn cynnwys heriau fel:

- Gwahanol godiadau yn cael eu cydnabod a'u cymhwyso ar draws lleoliadau o fewn rhanbarthau, gan arwain at heriau ranbarthol ac i rai darparwyr gael ffioedd gwahanol am yr un gwasanaethau a gomisiynwyd gan wahanol ardaloedd
- Mae rhai methodolegau'n 'or-sym!'
- Yn aml, mae methodolegau'n seiliedig ar fforddiadwyedd, yn hytrach na chost
- Mae baich amser a chost sylweddol i'r adolygiad blynyddol o ffioedd ar draws rhanbarthau
- Mae'n aneffeithiol oherwydd amrywiaeth modelau gofal darparwyr
- Nid oes unrhyw eglurder gwirioneddol ynghylch a yw'r ffi arfaethedig yn rhy uchel, yn rhy isel neu'n ddigonol
- Mae'n anodd sgorio anghenion yn gywir o fewn y meysydd
- Gall y geiriad ar offer fod yn aneglur, gan achosi anawsterau wrth nodi lefel y gwasanaeth sydd ei angen
- Nid oes unrhyw ffordd o orfodi'r ffioedd a gynigir mewn senarios lle mae darparwyr yn gosod cyfradd sy'n uwch na chost yr ymarfer gofal y maent wedi ymgymryd ag ef
- Mae ymgysylltiad isel gan ddarparwyr yn effeithio ar ddibynadwyedd y data
- Nid yw'r offeryn a ddefnyddir yn ystyried ansawdd y gwasanaethau a ddarperir
- Nid yw'r offeryn a ddefnyddir yn cydymffurfio â'r fframwaith a'r safonau comisiynu
- Mae'r wybodaeth a ddefnyddir i greu'r llinell sylfaen wedi dyddio, ac nid yw'n ystyried ffactorau lleol/rhanbarthol
- Ychydig o ymddiriedaeth sydd gan ddarparwyr yn y broses
- Mae bylchau yn y data, fel diffyg data gofal preswyl yn unig, sydd wedyn yn effeithio ar gywirdeb gosod ffioedd mewn mathau eraill o wasanaeth gofal
- Nid yw'r offeryn yn ystyried newidiadau ym mholisi'r Llywodraeth, fel newidiadau i Yswiriant Gwladol a'r Isafswm Cyflogau Cenedlaethol
- Mewn sefyllfaoedd lle mae'r offeryn yn dangos y lefel o godiad sydd ei hangen, mae'r cynnig ffi fel arfer yn is na hyn.

Adolygiad o'r dulliau presennol ac ymgysylltu â phartneriaid

Fel rhan o'n harolwg a'n trafodaethau, gofynnwyd i randdeiliaid pa mor aml y maent yn adolygu eu ffioedd ar hyn o bryd. Ar draws y bwrdd, adroddwyd bod hyn yn broses flynyddol. Gofynnwyd hefyd i bartneriaid pa mor aml y maent yn ymgysylltu â'i gilydd ac ag aelodau'r cyhoedd ynghylch y broses gosod ffioedd, oherwydd ystyriaethau ynghylch hunan-arianwyr. Er ei bod yn amlwg bod partneriaid yn ymgysylltu â'i gilydd, neu o leiaf yn rhoi'r cyfle i ymgysylltu, yn flynyddol; roedd hefyd yn amlwg bod ymgysylltu â phobl sy'n derbyn gwasanaethau ar hyn o bryd, neu'r boblogaeth gyffredinol, yn fach iawn. Ni wnaeth y rhan fwyaf o ardaloedd ymgymryd ag unrhyw weithgarwch yn y maes hwn.

Roedd gwahanol safbwyntiau ynghylch a oedd gwybodaeth ar gael yn hawdd i hunan-arianwyr ac i'r rhai sy'n cael gofal. Teimlai rhai pobl eu bod yn darparu digon o wybodaeth ar ffurf taflenni neu ddolenni gwe, yn egluro costau a rhwymedigaethau, tra bod eraill yn teimlo bod hyn yn heriol i'w wneud oherwydd nifer y "costau cudd" fel nwyddau traul, deunyddiau anymataliaeth neu bethau ymolchi nad ydynt wedi'u cynnwys yn y gost sylfaenol.

Mae'n amlwg, fel rhan o fethodoleg genedlaethol, y byddai'n ddefnyddiol datblygu canllawiau a gwybodaeth glir i bobl sydd angen gofal ynghylch beth yn union y telir amdano a beth fydd angen iddynt ei gyfrannu ar sail unigol ac ar sail dewis.

Cynaliadwyedd lefelau ffioedd presennol a'r effaith ar sefydlogrwydd y farchnad

Fe wnaethon ni archwilio effaith dulliau gosod ffioedd cyfredol ar ddiwydiannau gofal rhanbarthol a sefydlogrwydd y farchnad. Dywedodd 100% o'r darparwyr y siaradom â nhw nad oedd eu lefelau ffioedd yn ddigonol i dalu eu costau, a dywedodd 100% eu bod wedi cael effaith negyddol ar eu diogelwch fel darparwr. Dywedodd un darparwr wrthym eu bod wedi cau uned 21 gwely ac yn y broses o'i thro'i'n fflatiau masnachol, er gwaethaf bod yn ddarparwr gofal bach-canolog yn y rhanbarth ers blynyddoedd lawer, oherwydd pryderon ynghylch dyfodol gofal yng Nghymru a'u gallu i ddarparu gwasanaeth diogel am y ffioedd a gynigir.

Mae'n werth nodi bod hwn yn sampl gyfyngedig a hunan-ddethol, sy'n golygu bod y bobl a gymerodd ran yn fwy tebygol o fod y rhai sydd â phryderon i'w rhannu. Fodd bynnag, mae'n debygol bod y safbwyntiau hyn yn ddibynadwy (y gellir eu hatgynhyrchu mewn meysydd eraill a thros amser) ac yn ddilys (cywir) gan eu bod yn cael eu cadarnhau gan y samplu mwy helaeth a gynhaliwyd mewn cyfweiliadau lled-strwythuredig a'r arolwg rhanddeiliaid arall. O ystyried bod cyrff statudol yn adrodd yr un themâu a heriau, mae'n debygol bod y safbwyntiau y mae'r darparwyr hyn wedi'u rhannu yn gynrychioliadol o'r darlun cenedlaethol.

Aeth darparwyr ymlaen i ddweud y canlynol wrthym:

“Rydym wedi rhoi'r gorau i weithio gyda nhw oherwydd nad yw o unrhyw fudd i ni”

“Mae cartrefi wedi gwrthod derbyn ein cyfraddau ac maent ond yn derbyn mynediad gan bartion allanol lle maent yn talu cyfradd uwch”

“Nid oes awydd i ddarparu ffi sy'n gynaliadwy ac yn cwrdd â'r gwir gostau, a dyna pam mae 95% o gartrefi yn y rhanbarth yn codi tâl ychwanegol. Mae'n angenrheidiol er mwyn goroesi.”

“Mae gosod ffioedd yn loteri cod post.”

Yn yr arolwg rhanddeiliaid, gwelsom ymateb mwy cymysg. Adroddodd 80% o randdeiliaid fod eu hymarfer costio wedi arwain at gynydd mewn ffioedd i ddarparwyr, a theimlai 41% fod hyn wedi rhoi diogelwch iddynt. Fodd bynnag, teimlai 10% nad oedd eu dull o ymdrin â ffioedd yn rhoi diogelwch i ddarparwyr, ac roedd 32% yn ansicr o'r effaith a gafodd eu hymarfer costio. Dewisodd ymatebwyr eraill roi atebion mwy manwl, gan gynnwys:

- Mae'r ceisiadau am godiadau gan ddarparwyr weithiau tua 20%, sy'n methu â chydabod y farchnad ac yn awgrymu nad yw'r busnes ei hun yn gynaliadwy
- Mae darparwyr yn dal i ddweud eu bod yn agored i niwed yn ariannol
- Nid yw'r methodolegau'n cynnwys costau a fyddai'n caniatáu i ddarparwyr ddiweddarau eu hamgylcheddau neu ailfuddsoddi yn eu gwasanaethau, sy'n cael ei gydnabod fel risg

Fel gyda'r cyfweiliadau lled-strwythuredig, gwelsom amrywiaeth o ymatebion gan bartneriaid statudol ynghylch dylanwad eu proses gosod ffioedd ar sefydlogrwydd y farchnad. Adroddodd rhai ardaloedd eu bod yn gweld newidiadau cadarnhaol yn eu marchnad gofal yn dilyn cyfrifiadau gofal a chodiadau diweddar. Roedd hyn yn cynnwys agweddau megis adborth cadarnhaol gan ddarparwyr ac Arolygiad Gofal Cymru (AGC), perthnasoedd dwyffordd cryfach â darparwyr, mwy o fuddsoddiad mewn gwasanaethau, ceisiadau cynllunio gan ddarparwyr newydd yn gofyn i symud i'r ardal, a darparwyr gofal hirhoedlog yn aros yn yr ardal. Fodd bynnag, rhannodd y mwyafrif eu bod yn wynebu heriau o ran galw a chapasiti, nifer yr "ychwanegiadau" y gofynnwyd amdanynt, breuder y farchnad, costau uwch i ddarparwyr, heriau wrth gwrdd â chostau darparwyr oherwydd cyfyngiadau cyllidebol, a gallu darparwyr i wrthod derbyn atgyfeiriadau ac yn lle hynny gymryd atgyfeiriadau o ardaloedd eraill â lefelau ffioedd uwch.

A yw dull cenedlaethol o osod ffioedd yn ymarferol? Os felly, a yw'n cael ei groesawu?

Nododd 50% o ddarparwyr a 64% o bartneriaid statudol y byddent yn croesawu methodoleg ffioedd cenedlaethol, sy'n ymateb ychydig yn fwy cymysg i'r hyn a dderbyniwyd yn y cyfweiliad lled-strwythuredig. Roedd 33% o ddarparwyr a 32% o bartneriaid statudol yn ansicr ynghylch a fyddai dull cenedlaethol yn cael ei groesawu, ac roedd 17% o ddarparwyr a 5% o bartneriaid statudol yn teimlo na fyddai methodoleg genedlaethol yn cael ei chroesawu.

Pan wnaethom archwilio'r rhesymeg y tu ôl i'r ymatebion hyn, daeth y themâu canlynol i'r amlwg:

- Barn y byddai angen ei gefnogi gan ddull safonol ac egwyddorion allweddol
- Byddai angen rheoli newidiadau'n ofalus
- Byddai methodoleg genedlaethol yn cael ei groesawu, ond mae ffi genedlaethol yn cario risgiau gan na fyddai'n cydnabod gwahaniaethau lleol mewn costau gweithredu ac amrywiadau'r farchnad
- Pryderon ynghylch y risg o godiad posibl i ddarparwyr, a sut y byddai hyn yn cael ei dalu
- Pryderon ynghylch sut y byddai methodoleg genedlaethol yn gweithio'n ymarferol
- Pryderon y byddai cost gweithredu'n ormodol
- Barn y byddai angen cefnogaeth lefel staffio genedlaethol
- Pryderon y gallai methodoleg genedlaethol gael effaith negyddol os nad yw'n ystyried gwahaniaethau rhanbarthol, er enghraifft yng nghost tir neu adeiladau
- Y farn y dylai archwilydd annibynnol ei gwirio i sicrhau bod y broses ffioedd yn deg

Beth yw risgiau posibl methodoleg genedlaethol?

Fel yn y cyfweiliadau lled-strwythuredig, gofynnwyd i ymatebwyr am eu barn ar risgiau a manteision posibl methodoleg genedlaethol. Roedd y rhain yn dilyn themâu tebyg i'r rhai uchod, ac yn cynnwys y risgiau a adroddir yn aml canlynol:

Risg 1 – Gall methodoleg genedlaethol ddangos bod angen codiad, ac mae'n heriol rhoi'r baich hwnnw ar bartneriaid lleol heb sicrwydd o'r adnoddau i dalu am yr ymrwymiad.

Risg 2 – Gallai fod yn anodd gorfodi methodoleg genedlaethol gyda darparwyr.

Risg 3 – Bod data anghywir, anghyflawn neu annigonol yn cael ei ddefnyddio i lywio'r dull.

Risg 4 – Bod y ffioedd canlyniadol yn rhy isel, gan arwain at gwymp yn y farchnad neu "ras i'r gwaelod" gan ddarparwyr ar draul ansawdd.

Risg 5 – Na ellir gwybod yn iawn beth fydd yr effaith ar rai darparwyr gofal neu wasanaethau statudol nes bod y fethodoleg ar waith, ac erbyn hynny mae'n rhy hwyr.

Risg 6 – Y gallai ansefydlogi'r farchnad gofal bresennol ymhellach ac effeithio'n negyddol ar berthnasoedd â darparwyr.

Risg 7 – Bod methodoleg ffioedd cenedlaethol yn cael ei gosod yn groes i flaenoriaethau eraill yng Nghymru, fel cyflawni canlyniadau lleol, unigol.

Risg 8 – Heriau yn y broses rheoli newid gyda staff sydd wedi dilyn un broses am gyfnod hir ac a allai fod yn ansicr ynghylch y dull arfaethedig.

Beth yw manteision posibl methodoleg genedlaethol?

Roedd y farn gyffredinol ar fabwysiadu methodoleg genedlaethol ar gyfer gosod ffioedd yn parhau i fod yn gadarnhaol, er yn ofalus. Roedd y safbwyntiau ar fanteision posibl yn cyd-fynd â'r rhai a nodwyd mewn cyfweiliadau lled-strwythuredig, ac yn cynnwys:

Mantais 1 – Byddai cael methodoleg genedlaethol yn arwain at system lywodraethu gadarn ar gyfer darparwyr lle gall partneriaid statudol deimlo'n hyderus eu bod yn comisiynu gwasanaethau sy'n sefydlog yn ariannol ar gyfer y dyfodol.

Mantais 2 – Byddai methodoleg genedlaethol yn lleihau'r risgiau sefydliadol o adolygiad barnwrol a heriau cyfreithiol llwyddiannus.

Mantais 3 – Byddai methodoleg genedlaethol yn lleihau'r amser a'r adnoddau a dreulir yn ail-negodi contractau bob blwyddyn, gan wella perthnasoedd ac effeithlonrwydd a rhyddhau capasiti i bartneriaid statudol fonitro ansawdd a chanlyniadau.

Mantais 4 – Byddai methodoleg genedlaethol yn helpu i sicrhau meincnod tryloyw a chyson ar gyfer gwir gost gofal, ac i hyrwyddo cytundeb ynghylch lefel ffioedd "deg".

Mantais 5 – Byddai methodoleg genedlaethol yn lleihau gallu rhai darparwyr gofal i "elwa" yn y diwydiant gofal.

Mantais 6 – Byddai methodoleg genedlaethol yn arwain at well dealltwriaeth gan ddarparwyr a pherthnasoedd gwell â nhw.

Mantais 7 – Bydd methodoleg genedlaethol yn sicrhau bod pobl ar draws Cymru yn talu ffi gyson a theg am eu gofal.

Mantais 8 – Bydd methodoleg genedlaethol wedi'i chefnogi gan ymarfer costio clir yn sicrhau bod gofal yn cael ei dalu'n deg rhwng partneriaid, fel byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol.

Mantais 9 – Mae methodoleg genedlaethol yn creu'r cyfle i ymateb yn genedlaethol i feysydd allweddol o bwysau.

Mantais 10 – Mae methodoleg genedlaethol yn lleihau gallu rhai darparwyr i ddefnyddio amrywiadau rhanbarthol er eu budd wrth negodi ffioedd.

Mantais 11 – Byddai methodoleg genedlaethol yn dileu'r "loteri cod post" bresennol.

Mantais 12 – Byddai methodoleg genedlaethol yn lleihau'r diwylliant presennol o bwysau a "bwlio" mewn trafodaethau ffioedd ar draws partïon.

Mantais 13 – Byddai methodoleg genedlaethol yn sefydlogi'r farchnad gofal ac yn rhoi hyder i ddarparwyr ynghylch dyfodol gofal yng Nghymru.

Mantais 14 – Byddai methodoleg genedlaethol yn lleihau'r dyblygu presennol o fewn y system.

Ymholiadau ac ystyriaethau

Fe wnaethon ni wahodd cyfranogwyr i rannu unrhyw feddyliau neu ymholiadau eraill oedd ganddyn nhw ynghylch proses gosod ffioedd cenedlaethol. Yn ogystal â'r rhai a amlinellwyd uchod, codwyd y pwyntiau canlynol:

- Teimlwyd bod angen i gorff annibynnol fod yn rhan o ddatblygu methodoleg gosod ffioedd cenedlaethol, er mwyn sicrhau eu bod yn atebol i bob plaid heb gael eu rhwystro gan eu cyfrifoldebau cyllidebol neu statudol eu hunain
- Teimlwyd y byddai methodoleg gosod ffioedd cenedlaethol o fudd i grwpiau eraill, nid dim ond y grŵp dros 65 oed a oedd yn fframwaith ar gyfer y prosiect hwn
- Nodwyd bod problemau craidd sylfaenol gyda chyllid CHC a FNC y mae angen mynd i'r afael â nhw fel rhan o'r fethodoleg genedlaethol
- Roedd pryder ynghylch arfer "anfoesol" gyda rhai darparwyr yng Nghymru, a gallu methodoleg genedlaethol i ddatrys y problemau hyn.

Mae'n werth nodi unwaith eto fod llawer o ranbarthau naill ai yn y broses o fabwysiadu CareCubed neu'n ei archwilio ar hyn o bryd gyda barn gadarnhaol. Roedd hyn yn wir ar draws partneriaid a darparwyr. Felly, mae'n werth nodi, pe bai methodoleg genedlaethol yn cael ei gweithredu a fyddai'n atal sefydliadau rhag parhau i ddefnyddio CareCubed, y byddai risg ariannol sylweddol i sefydliadau sydd â chontractau â nhw ar hyn o bryd am yr ychydig flynyddoedd nesaf.

6 Casgliadau allweddol sy'n deillio o'r dadansoddiad

Yn yr Adran hon, rydym yn nodi casgliadau allweddol sy'n deillio o'n gwerthusiad, gan dynnu ar y dadansoddiad manwl o'r cyfweiliadau strwythuredig a'r ymatebion i'r arolwg a nodir yn yr Adran flaenorol o'r adroddiad.

Casgliadau allweddol

Mae'r galw am ofal preswyl a nyrsio i bobl hŷn yn tyfu ac yn newid

Mae tueddiadau diweddar wedi dangos cynnydd yng nghymhlethdod yr angen ymhlith pobl hŷn sy'n mynd i ofal preswyl ar draws Cymru ac, fel y nodir yn Adran 3 o'r adroddiad, disgwylir i'r tueddiadau hyn ddwysáu yn y degawdau nesaf. Yn gyffredinol, mae pobl yn mynd i mewn i'r sector preswyl yn ddiweddarach ac, er bod hyn yn golygu bod hyd cyfartalog yr amser y mae unigolyn yn ei dreulio mewn gofal yn cael ei weld yn lleihau, mae lefel ac arbenigedd y gofal sydd ei angen ar gynnydd. Nid yw'r cysyniad o berson hŷn yn gyffredinol yn mynd i ofal preswyl yn gynnar mewn henaint ac yn treulio blynyddoedd neu ddegawdau mewn cartrefi gofal hyd at eu marwolaeth yn berthnasol mwyach.

Mae gan y tueddiadau hyn oblygiadau clir ar gyfer maint a math y gofal sydd ei angen.

Nid yw'r adnoddau sydd eu hangen i ddiwallu'r galw sy'n newid ar gael bob amser

Mae'n amlwg o'n sgysiau bod rhai darparwyr yn ei chael hi'n anodd recriwtio a chadw staff nyrsio o fewn y sector, gan arwain at rai ardaloedd yn dibynnu ar leoliadau y tu allan i'r sir o fewn, ac mewn rhai achosion y tu allan i Gymru (yn aml am gost sylweddol uwch) a staff nad ydynt yn nyrsio yn gorfod darparu gofal a fyddai wedi'i gadw ar gyfer y rhai â chymhwyster meddygol yn flaenorol. Mae lefelau cyflog cymharol wael, hyd yn oed gyda'r Cyflog Byw Gwirioneddol yn cael ei gymhwyso, yn gwaethygu'r broblem hon wrth i ddarparwyr brofi anawsterau tebyg gyda recriwtio a chadw.

Mae gwydnwch marchnad breswyl pobl hŷn yn amrywiol

Awgrymodd ein sgysiau gyda chomisiynwyr ddarlun cymysg o ran gwydnwch y farchnad. Mewn rhai ardaloedd, mae buddsoddiad yn y sector a phresenoldeb darparwyr mwy yn golygu bod y farchnad yn gymharol fywiog. Mewn rhannau eraill o'r wlad clywsom am gostau cynyddol, diffyg buddsoddiad a darparwyr llai sefydledig yn dod i ddiwedd eu hoes gwaith, mae cartrefi'n cau ac nid yw'r lleoedd a gollwyd o reidrwydd yn cael eu disodli. Mewn rhai achosion, nid yw cynghorau ag ôl troed daearyddol mawr yn gallu sicrhau darpariaeth ym mhob ardal.

Yn enwedig yn yr ardaloedd hynny sy'n dibynnu'n fawr ar leoliadau cartrefi gofal a gomisiynir ac sydd â darpariaeth fewnol gyfyngedig neu ddim darpariaeth fewnol o gwbl, mae hyn yn cael effaith andwyol ar gapasiti a gall gynyddu prisiau wrth i gystadleuaeth am leoliadau gofal dyfu.

Gall trosiant cyflymach mewn meddiannaeth, oherwydd arosiadau byrrach gan unigolion mewn gofal preswyl a nyrsio (gweler uchod) hefyd arwain at fwy o leoedd gwag, gan ychwanegu at fregusrwydd rhai darparwyr.

Clywsom am broblemau penodol mewn rhai ardaloedd mewn perthynas â lleoliadau nyrsio a dementia.

Mae gan nifer fach o awdurdodau ddarpariaeth fewnol sylweddol ochr yn ochr â lleoliadau wedi'u comisiynu ac mae eraill (Sir Gaerfyrddin a Gwynedd) yn mynd ati'n weithredol i sefydlu cartrefi cofrestredig deuol a reolir gan awdurdodau lleol a all ddarparu gofal preswyl a nyrsio. Er y gall datblygiadau o'r fath liniaru risgiau'r farchnad i ryw raddau, derbynnir bod darpariaeth wedi'i chomisiynu yn debygol o barhau i

ddominyddu ac mae barn glir y gallai dull o osod ffioedd sy'n ysbrydoli hyder o fewn y sector ac yn adlewyrchu cost gofal fod yn allweddol i sicrhau sefydlogrwydd yn y sector.

Mae'r trefniadau presennol ar gyfer gosod ffioedd awdurdodau lleol yn anghyson ac mae ganddynt ddiffygion sylweddol

Mae system lle mae awdurdodau lleol yn gosod ffioedd yn lleol, lle mae gwahanol raddau o ymgysylltu â darparwyr, lle mae amrywiaeth o dulliau'n cael eu defnyddio ar gyfer ymgysylltu o'r fath a pha mor aml y caiff ffioedd eu hadolygu'n amrywio ar draws gwahanol ardaloedd, yn arwain at y canlynol:

- Teimlad ymhlith rhai comisiynwyr a darparwyr nad yw'r sail dystiolaeth y mae ffioedd yn cael eu pennu arni yn ddigon cadarn ac nad yw gwir gostau gofal yn cael eu nodi
- Barn bod darparwyr yn cael eu twyllo a bod ffioedd yn annigonol iddynt adennill costau a gafwyd wrth ddarparu gofal, gwneud elw rhesymol neu neilltuo adnoddau ar gyfer cyfalaf a buddsoddiadau eraill a fyddai'n helpu i wneud y farchnad yn fwy cynaliadwy. Yma, dylid nodi bod y mater o sut mae darparwyr yn defnyddio'r ffioedd a dderbyniant, ac yn enwedig faint sy'n cael ei gyfeirio at elw darparwyr, yn un dadleuol. Bu achosion proffil uchel fel achos dau gartref gofal yn Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro lle cafodd cyllid ei dynnu'n ôl oherwydd pryderon ynghylch afreoleidd-dra ariannol, gan arwain at lefel yr adnoddau a oedd ar gael ar gyfer gofal rheng flaen ymhell islaw'r hyn y byddai'r ffioedd a delir yn ei awgrymu
- Perthnasoedd ansicr a diffyg ymddiriedaeth sy'n llesteirio cydweithredu effeithiol
- Darparwyr yn teimlo, wrth bennu ffioedd, fod cynghorau wedi'u rhwymo gan gyfyngiadau cyllidebol a bod lefelau ffioedd yn fwy tebygol o adlewyrchu 'nenfydau' cyllidol na'r costau a achosir wrth ddarparu gofal

Mae diffyg fframweithiau cadarn ar gyfer gosod ffioedd yn gwaethygu'r problemau hyn

Er bod rhai cynghorau'n defnyddio dulliau cenedlaethol fel Pecyn Cymorth Meincnodi Cost Gofal LaingBuisson¹⁴ a bod nifer cynyddol yn defnyddio CareCubed, mae llawer yn dibynnu ar fodelau a ddatblygwyd yn lleol ar gyfer cytuno ar ffioedd ac nid yw'r rhain yn cael eu hystyried yn ddigon soffistigedig na dibynadwy.

Gall anghysondebau anochel hefyd arwain at y ffioedd a delir i ddarparwyr sy'n gweithredu ar draws mwy nag un ardal awdurdod lleol fod yn wahanol a hyder yn y system yn cael ei erydu ymhellach.

Dywedodd llawer o'r comisiynwyr y siaradom â nhw fod eu dulliau yn unol â'r Canllawiau 'Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno' (gweler Adran 4); fodd bynnag, mae yna ymdeimlad bod tanysgrifio i'r hyn sydd yn ei hanfod yn set o egwyddorion, yn hytrach na dull y cytunwyd arno'n ffurfiol, o werth cyfyngedig yn ymarferol.

Yn aml, mae lefelau ffioedd y cytunwyd arnynt yn cael eu trechu gan drefniadau prynu yn ôl y galw, gan danseilio dulliau gosod ffioedd lleol

Mae rhai awdurdodau lleol yn adrodd bod darparwyr yn osgoi'r hyn y maent yn ei ystyried yn lefelau ffioedd annigonol drwy eu 'dal yn wystl' a mynnu ffi uwch am leoliadau unigol. Maent yn gwneud hyn gan wybod nad oes gan yr awdurdod lleol, sydd â dyletswydd i sicrhau lleoliad i unigolyn, ddewis gwirioneddol yn y

¹⁴ [Care Cost Benchmarks toolkit 13ed | LaingBuisson](#)

mater. Mae achosion o'r fath yn gwneud unrhyw lefelau ffioedd y cytunwyd arnynt yn academiaidd i bob pwrpas ac mae ein sgysiau gyda chomisiynwyr yn awgrymu nad ydynt wedi'u hynysu.

Mynegwyd y farn y byddai dull gosod ffioedd mwy cadarn a thryloyw, lle mae pob parti yn teimlo hyder ac y gallent ymrwymo'n ffurfiol iddo, yn lleihau'r risg o hyn yn digwydd mewn amgylchiadau o'r fath.

Teimlir bod ffioedd ar gyfer FNC a CHC yn annigonol, ac mae hyn yn cael ei waethygu gan ddiffyg hyder lleol yn y prosesau asesu ar gyfer y ddau daliad

Mae cyfradd ffi'r FNC wedi'i gosod yn genedlaethol (fel yr amlinellir yn Adran 4), ac er bod y gyfradd hon yn gynghorol yn dechnegol, ein dealltwriaeth ni yw nad oes unrhyw fwrdd iechyd lleol yn gwyro oddi wrthi ar hyn o bryd. Clywsom bryderon ynghylch yr annigonolrwydd o ran cyllid, hyd yn oed gyda'r cydrannau ychwanegol sy'n deillio o'r Adolygiad Barnwrol ac mae llawer yn teimlo bod gofal cymdeithasol yn 'plygio'r bwlch', trwy ei gwneud yn ofynnol i weithwyr gofal ymgymryd â thasgau ategol y dylai nyrsys cymwys eu cyflawni'n dechnegol.

Mae lefelau ffioedd CHC yn cael eu pennu'n unigol gan fyrdau iechyd lleol. Mae diffyg dull cyson ar draws Cymru yn arwain at feirniadaethau tebyg i'r rhai a wneir ar ffioedd awdurdodau lleol o dan y trefniadau presennol.

Mae tensiynau hanesyddol a phresennol rhwng awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol ynghylch y broses asesu, gyda sawl cyngor yn mynegi'r farn bod y trothwyon yn rhy uchel, gan arwain at sefyllfa lle mae cyfraniadau'r GIG yn cael eu hystyried yn annigonol. Dywedwyd wrthym fod gwariant CHC yn lleihau mewn rhai ardaloedd ar yr un pryd â'r galw, fel yr amlinellwyd uchod, yn cynyddu. Mae sawl cyngor wedi codi pryderon yn ffurfiol ynghylch hyn ar lefel genedlaethol.

Efallai nad yw'n syndod bod byrddau iechyd lleol yn gyffredinol yn credu bod asesu cymhwysedd mewn perthynas â'r ddau gronfa yn gadarn. Fodd bynnag, gellir gweld y diffyg ymddiriedaeth cymharol yn y meysydd hyn fel ffactor posibl sy'n cyfrannu at fregusrwydd marchnad cartrefi gofal.

Mae dadl i'w gwneud dros bennu cyfraddau CHC gan ddefnyddio dull cyson (yn ddelfrydol yr un un ag a ddefnyddir gan awdurdodau lleol) ac i gyfraddau FNC gael eu hadolygu a, lle bo'n briodol, eu hategu ar lefel lleol mewn ffordd debyg. Er na fyddai'r asesiad o gymhwysedd ar gyfer y naill daliad na'r llall yn cael ei effeithio'n awtomatig, gallai ymrwymiad llywodraeth leol a'r GIG i ddull a rennir o bennu ffioedd ysbrydoli mwy o hyder ar draws y system a gwella cydweithrediad wrth dalu am ofal. Mae'n werth archwilio ymhellach y dull integredig ar gyfer cytuno ar leoliadau a ariennir gan CHC a FNC yn Lloegr yn hyn o beth.

Yn gyffredinol, nid yw Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) yn cael eu defnyddio i ddatblygu dulliau rhanbarthol o osod ffioedd

Mae Rhan 9 o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (SSWBWA) yn crybwyll yn glir Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol fel fforymau lle gellir cyflawni mwy o gydweithio rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau eraill, ac integreiddio gwasanaethau'r GIG a gofal yn raddol. Mae cael y partneriaid allweddol hyn o amgylch yr un bwrdd yn rheolaidd yn rhoi cyfle posibl i fynd i'r afael â materion fel y rhai a restrir uchod a datblygu dulliau cyson o bennu ffioedd.

Yn benodol, mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol sefydlu cronfeydd wedi'u cyfuno ar gyfer cartrefi gofal preswyl i'r henoed ar draws partneriaid statudol ym mhob rhanbarth. Efallai y byddai'n rhesymol disgwyl y gallai trefniadau cronfa fod yn gyfrwng i, neu'n wir i ddibynnu'n llwyddiannus ar, ddull cyson o bennu ffioedd yn y sector hwnnw.

Er bod rhai rhanbarthau, yn gyffredinol drwy fyrddau comisiynu rhanbarthol sy'n eistedd o dan y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, wedi gwneud rhywfaint o gynnydd drwy gytuno ar ddulliau rhanbarthol o osod ffioedd, nid yw hyn yn gyffredin o bell ffordd ar draws rhannau eraill o Gymru. A hyd yn oed yn yr achosion hyn, mae glynu wrth ddulliau y cytunwyd arnynt yn anghyson ar draws gwahanol ardaloedd awdurdodau lleol. Yn yr un modd, gwelsom fod cronfeydd wedi'u cyfuno ar gyfer cartrefi gofal yn gyffredinol yn 'dybiannol' neu 'mewn egwyddor' yn hytrach nag yn gwbl weithredol. Maent yn cynnwys rhywfaint o lefel o agregu cyllidebau a gedwir gan bob partner ac adrodd ar y cyd, ond yn ymarferol nid ydynt yn gwneud dim i feithrin dull tryloyw a chwbl integredig.

Mae mwyafrif y rhanddeiliaid y buom yn ymgysylltu â nhw o'r farn y byddai dull cenedlaethol o bennu ffioedd yn ddatblygiad cadarnhaol

Er na welsom unrhyw gefnogaeth i ffi genedlaethol ar draws Cymru, gan y teimlir yn gyffredinol y byddai'n amhosibl ar lefel ymarferol adlewyrchu'r ystod o gostau sy'n deillio o, er enghraifft, amrywiadau yng ngwerthoedd eiddo, cefnogwyd y syniad o ddull cenedlaethol o osod ffioedd gan y mwyafrif helaeth o'r rhanddeiliaid y gwnaethom ymgysylltu â nhw yn ystod y gwerthusiad.

Yn benodol, teimlir bod gan ddull neu fodel cenedlaethol y potensial i:

- Egluro costau gwirioneddol gofal mewn gwahanol rannau o Gymru a darparu sylfaen dystiolaeth dryloyw ar gyfer gosod ffioedd
- Sefydlu paramedrau cytunedig a chyson ar gyfer cymhwyso'r costau hyn yn gyson
- Meithrin hyder ymhlith comisiynwyr a darparwyr ynghylch y sail y mae lefelau ffioedd yn cael eu gosod arni
- Hefyd i'w ddefnyddio fel sail ar gyfer cyfrifo cyfraddau Gofal Iechyd Parhaus (ac o bosibl, amrywiadau priodol i'r gyfradd FNC)
- Sicrhau perchnogaeth ar y cyd o'r cyfrifiadau cost a'r ffioedd sy'n deillio o hynny, gan leihau'r risg y bydd darparwyr yn gwyro oddi wrth y lefelau y cytunwyd arnynt ac yn codi ffioedd uwch ar sail unigol (gweler uchod) a chryfhau cydweithrediad cyffredinol ar draws partneriaid
- Lleihau'r anghenion adnoddau sy'n gysylltiedig ag asiantaethau comisiynu yn gorfod diweddarau cyfrifiadau ffioedd yn rheolaidd a/neu adolygu dulliau presennol i gynnal hyder darparwyr
- Lleihau gwneud fosod ffioedd lleol yn rhywbeth 'gwleidyddol', lle mae penderfyniadau cynghorau ar lefelau ffioedd yn seiliedig yn fwy ar flaenoriaethu buddsoddiad ar draws gwahanol feysydd gwasanaeth yn seiliedig ar flaenoriaethau gwleidyddol yn hytrach nag asesiad gwrthrychol o'r swm sydd ei angen i sicrhau marchnad gofal gynaliadwy

Er na wnaethom geisio, fel rhan o'r gwerthusiad, archwilio'n weithredol hyfywedd neu ddymunoldeb modelau penodol, nodwyd bod CareCubed eisoes yn cael ei ddefnyddio gan sawl awdurdod lleol a rhai darparwyr a bod ganddo lefel nodedig o hygrededd. Byddai ei werth posibl o ran darparu cysondeb a chadernid tystiolaeth, ochr yn ochr â bod yn fenter nid-er-elw, yn ein barn ni yn cyfiawnhau archwiliad mwy manwl o'i botensial fel rhan o ddull cenedlaethol wrth symud ymlaen.

Gallai dull cenedlaethol arwain at gyfraddau ffioedd uwch a phwysau cost ychwanegol ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol a llywodraeth Cymru

Yn gyffredinol, mae cyfranwyr i'r gwerthusiad yn teimlo bod angen trafodaeth ynghylch sut y gellid cwrdd â chostau cynyddol sy'n deillio o ddull cenedlaethol o bennu ffioedd. Er y cydnabyddir bod gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol gyfrifoldeb i sicrhau bod eu dyletswyddau statudol priodol yn cael eu cyflawni yn y maes hwn, mae angen trafodaeth ehangach ar dalu am ofal yn ddiamau. Mae hyn yn cyd-fynd â'r casgliadau yn 'Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru' y bydd buddsoddiad hirdymor

yn allweddol i sefydlu a chynaliadwyedd y gwasanaeth a bod angen 'sgwrs genedlaethol' dryloyw a gonest ynghylch sut y telir amdano.

Mae dull mwy teg o osod ffioedd yn un o sawl ffactor a fydd yn darparu gwasanaeth gofal a chymorth cenedlaethol cynaliadwy

Yn ystod yr asesiad, cawsom ein hatgoffa'n aml am newidiadau eraill y bydd eu hangen os yw'r ddarpariaeth gofal a chymorth am fod yn ddigonol ac yn gynaliadwy yn y dyfodol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Datblygiad parhaus o fodolau gofal newydd fel tai Gofal Ychwanegol, sy'n darparu ar gyfer dilyniant di-dor unigolion o fewn lleoliad cymunedol wrth i'w hanghenion gofal a chymorth gynyddu, gan liniaru effeithiau heneiddio ac effaith ffactorau fel unigrwydd, a lleihau'r angen am ofal preswyl a nyrsio yn raddol yn ei ffurf draddodiadol
- Mwy o fuddsoddiad mewn mathau eraill o atal ac ymyrraeth gynnar, hyrwyddo gwell ansawdd bywyd, annibyniaeth hirach ac osgoi gwaethygu a'r angen am ofal dwys a chymorth
- Efallai yn fwy dadleuol, adolygiad o'r cap presennol o £100 ar ffioedd gofal cartref; mae teimlad bod hyn (1) yn gorfodi dargyfeirio cyllid o fewn awdurdodau lleol o ofal preswyl i ofal cartref er mwyn sicrhau bod costau llawn yr olaf yn cael eu talu a (2) yn rhoi cymhelliant i bobl hŷn aros gartref cyhyd â phosibl a thrwy hynny osgoi costau mwy gwaharddol gofal preswyl a, thrwy wneud hynny, mynd i mewn i'r sector hwnnw pan fydd anghenion wedi dod yn fwy dwys a chymhleth
- Gosod safonau ansawdd gofynnol cenedlaethol fel y rhagwelwyd yn 'Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru'.

Dylai dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer gofal preswyl/nyrsio i bobl hŷn gyd-fynd ag un ar gyfer grwpiau oedolion eraill

Weithiau mae angen anghenion gofal eraill ar bobl hŷn y mae angen talu amdanynt, a gallai gwasanaethau ar gyfer grwpiau eraill fel oedolion ag anableddau dysgu a chorfforol hefyd elwa o ddull cenedlaethol cyson o bennu ffioedd.

Mae methodolegau ffioedd ar gyfer grwpiau o'r fath ar waith ar draws Cymru ac mae cyfle i edrych ar ddull cenedlaethol cyson, efallai gan ddefnyddio'r un fethodoleg â'r un ar gyfer pobl hŷn, gan wella tryloywder a chefnogi cynaliadwyedd ariannol y sector hwn.

7 Hyfywedd dull cenedlaethol o osod ffioedd

Gan ddefnyddio'r data a gasglwyd drwy'r gwerthusiad a chasgliadau ein dadansoddiad, mae'n amlwg bod cefnogaeth eang ar draws grwpiau rhanddeiliaid i'r syniad o ddull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer pobl hŷn mewn gofal preswyl.

Yn unol â'n briff, rydym wedi profi hyfywedd dull cenedlaethol yn erbyn meini prawf allweddol, fel a ganlyn:

Maen prawf	Disgrifiad
Deddfwriaeth a pholisi	Y graddau y byddai model cenedlaethol yn cefnogi cyflawni gofynion deddfwriaethol a gorchmynion polisi cenedlaethol.
Egwyddorion Gadewch i ni Gytuno i Gytuno	Y graddau y byddai model cenedlaethol yn cefnogi cyflawni'r egwyddorion a nodir yn y Canllawiau Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno.
Barn y Comisiynwyr	Tebygolrwydd derbyniadwyedd model cenedlaethol i gomisiynwyr ar draws Cymru a'r graddau y byddai'n mynd i'r afael â'r diffygion yn y trefniadau presennol a nodwyd ganddynt.
Barn y Darparwyr	Tebygolrwydd derbyniadwyedd model cenedlaethol i ddarparwyr ar draws Cymru a'r graddau y byddai'n mynd i'r afael â'r diffygion yn y trefniadau presennol a nodwyd ganddynt.
Cost	Cost debygol gweithredu model cenedlaethol a'r effaith a ragwelir ar gostau gofal yn y dyfodol.

Darperir manylion ein hasesiad isod.

Maen prawf	Asesu
Deddfwriaeth a pholisi	Byddai'r model cenedlaethol yn: - Cefnogi cydweithredu pellach ar gynllunio a darparu gofal a chymorth fel sy'n ofynnol o dan Ran 9 o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (SSWBWA) a hefyd hyrwyddo dulliau comisiynu ar y cyd - Bodloni'r gofyniad o fewn y cod ymarfer ar gyfer Adroddiadau Sefydlogrwydd y Farchnad er mwyn deall costau gofal yn llawn wrth gytuno ar bris gwasanaeth gyda darparwyr - Cefnogi'r dyhead o fewn Cymru iachach am fodel ariannu teg a chynaliadwy ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol - Cefnogi nodi costau gwirioneddol gofal fel rhagflaenydd i'r sgwrs ariannu genedlaethol a ragwelir fel rhan o ddarparu'r Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol - Alinio â'r ffyrdd o weithio o dan y Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol sy'n anelu at sicrhau cynaliadwyedd gwasanaethau a chymunedau, cydweithredu rhwng asiantaethau a chynnwys pobl wrth gyflawni nodau llesiant
Egwyddorion Gadewch i ni Gytuno i Gytuno	Byddai'r model cenedlaethol yn: - Cefnogi dull cynhwysol a chyd-gynhyrchiol o bennu ffioedd - Sefydlu dull cyson o gasglu data a gwybodaeth ynghylch cost gofal gan gynnwys mewn perthynas â staffio, costau nad ydynt yn gysylltiedig â staffio, a chostau gorbenion a rheoli

Maen prawf	Asesu
	- Sefydlu dull cytunedig o benderfynu ar lefelau elw ac enillion ar fuddsoddiad, lefelau meddiannaeth a phremiymau ansawdd - Cyflwyno dull cyson o godiadau blynyddol
Barn y Comisiynwyr	Byddai'r model cenedlaethol yn: - Cefnogi dull cynhwysol a chyd-gynhyrchiol o bennu ffioedd - Cael cefnogaeth y mwyafrif helaeth o gomisiynwyr y buom yn ymgysylltu â nhw yn ystod y gwerthusiad - Lleihau'r baich gweinyddol o bennu ffioedd blynyddol gan ddefnyddio dull lleol ac adolygiad rheolaidd o ddulliau lleol - Lleihau tensiynau gwleidyddol ynghylch pennu ffioedd - Darparu dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth o flaenoriaethu buddsoddiad - Lleihau tensiwn gyda darparwyr wrth osod ffioedd - Nodi costau gwirioneddol gofal a helpu i olrhain defnydd ffioedd o fewn sefydliadau darparwyr - Lleihau'r tebygolrwydd o drafodaethau untro ynghylch gosod ffioedd, sy'n aml yn arwain at gostau uwch - Caniatáu asesiad gwrthrychol o gostau nyrsio o fewn paramedrau a osodwyd yn genedlaethol
Barn y darparwyr	Byddai'r model cenedlaethol yn: - Cefnogi dull cynhwysol a chyd-gynhyrchiol o bennu ffioedd - Cael cefnogaeth nifer sylweddol o ddarparwyr - Darparu'r cyfle i gydnabod gwir gost gofal a'i chyflawni drwy ffioedd cytunedig - Darparu sail wrthrychol ar gyfer pennu ffioedd ar draws ffiniau awdurdodau lleol - Helpu i sicrhau bod ffioedd yn adlewyrchu gwir gost gofal a chynaliadwyedd cymorth
Costau	- Pe bai model cenedlaethol yn cael ei orfodi'n lleol, mae'n debygol y byddai costau uniongyrchol i gomisiynwyr o ran caffael meddalwedd, hyfforddiant ac ati. Byddai angen trafod sut y byddai'r costau hyn yn cael eu talu a'r rhwymedigaethau priodol ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol - Er ei bod hi'n anodd rhagweld yn gywir, gallai model cenedlaethol gynyddu costau cyffredinol gofal. Byddai cofrestru cenedlaethol i fodel o'r fath yn gosod dyletswydd mewn egwyddor ar gomisiynwyr i adlewyrchu'r costau hynny yn eu ffioedd. Byddai angen trafodaeth ynghylch sut y byddai'r costau hynny'n cael eu talu a'r rhwymedigaethau priodol ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol. Mae hyn yn cyd-fynd â'r naratif yn 'Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru'

8 Argymhellion

Yn seiliedig ar y dadansoddiad a'r casgliadau a gynhwysir yn yr adrannau blaenorol, rydym wedi llunio'r argymhellion canlynol. Yn Adran 9 rydym yn awgrymu camau cychwynnol wrth fynd i'r afael â'r argymhellion.

1. Dylai'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth **orfodi gwaith pellach i ddatblygu a gweithredu dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer gofal preswyl a nyrsio i bobl 65 oed a throsodd yng Nghymru.** Yma mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng dull cenedlaethol a ffi genedlaethol, y mae amodau amrywiol ar draws Cymru a phrofiad rhannau eraill o'r DU yn awgrymu y byddai'n wrthgynhyrchol ac yn arwain at rai darparwyr yn methu â derbyn gwir gost gofal ac, o bosibl, eraill yn cael eu gor-dalu. Felly, ein hargymhelliad yw'r cyntaf.
2. Dylai unrhyw ddull o'r fath, cyn belled ag y bo modd, fynd i'r afael â'r 'ymholiadau a'r ystyriaethau' a nodwyd o'n hymgysylltiad â rhanddeiliaid ac a nodir yn Adran 5.
3. Wrth ddatblygu model o'r fath, **dylid manteisio ar y cyfle i gynnal sgwrs genedlaethol rhwng Llywodraeth Cymru, y GIG a llywodraeth leol ar y potensial i integreiddio mecanweithiau ar gyfer gosod cyfraddau CHC a FNC,** gan ddarparu sail gadarn a thystiolaethol ar gyfer dyrannu costau'n deg ar draws pob sector, gwella prosesau asesu a chryfhau cydweithredu.
4. Dylid **ystyried ymhellach ymarferoldeb mabwysiadu CareCubed fel ateb cenedlaethol,** o ystyried (1) ei statws fel sefydliad nid-er-elw, (2) ei gymhwysedd posibl i grwpiau oedran eraill, (3) y ffaith ei fod eisoes wedi'i fabwysiadu gan nifer o awdurdodau lleol a darparwyr ar draws Cymru ac (4) ei ddefnydd eang a'i statws dewisol ymhlith comisiynwyr yn Lloegr.
5. Mae **angen alinio'r gwaith hwn â ffrydiau gwaith eraill sy'n cael eu datblygu mewn perthynas â datblygu Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol,** gan gynnwys safonau cenedlaethol ac egwyddorion cynllunio. Bydd hyn yn sicrhau bod gwahanol linyddau'n ategu ac yn llywio ei gilydd a bydd yn helpu i leihau dyblygu.
6. Dylid ystyried **datblygu dull tebyg ar draws grwpiau oedolion eraill,** gan ddarparu cysondeb i ddarparwyr sy'n gwasanaethu gwahanol garfannau ac o bosibl sicrhau arbedion mewn rhai meysydd y gellir eu hailgyfeirio i fodloni costau cynyddol sy'n dod i'r amlwg i'r rhai 65 oed a throsodd.
7. Dylai'r gwaith hwn **gael ei hwyluso gan sefydliad annibynnol** nad yw'n cael ei effeithio gan unrhyw newidiadau mewn costau a gofynion cyllidebol, gan gael ei gyd-gynhyrchu ac ymgysylltu'n effeithiol â'r holl bartïon yr effeithir arnynt.

9 Y Camau Nesaf

Dylai'r camau nesaf uniongyrchol ar gyfer y Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth wrth weithredu ein hargymhellion fod fel a ganlyn:

1. **Ymgysylltu ymhellach â chomisiynwyr a darparwyr drwy fforymau cenedlaethol a rhanbarthol perthnasol**, i adolygu'r trefniadau presennol a phrofi'r gofynion hanfodol mewn model cenedlaethol a dull gweithredu a'r goblygiadau fel y'u hamlygir yn yr adroddiad hwn.
2. Hwyluso sgysiau rhwng y GIG a llywodraeth leol **i archwilio cyfleoedd ar gyfer integreiddio gosod ffioedd ar gyfer CHC, FNC a lleoliadau preswyl**.
3. Cynnal **asesiad llawn o'r CareCubed** a'i botensial fel model costio cenedlaethol.
4. Cynnal **cynlluniau peilot o'r dull newydd a ddewiswyd i brofi effeithiolrwydd ac effaith**.
5. Hwyluso **sgwrs genedlaethol ynghylch sut y gellid talu unrhyw gostau ychwanegol**, drwy fuddsoddiad ychwanegol ac ailgyfeirio cronfeydd presennol o fewn y system.

Atodiad 1: Sefydliadau y bu i ni ymgysylltu â nhw

Derbyniwyd ymatebion i'r arolwg gan:

Cynrychiolwyr o un sefydliad darparu sy'n gweithredu ar draws Cymru ac eraill sydd wedi'u lleoli yn ardaloedd yr awdurdodau lleol canlynol:

- Pen-y-bont ar Ogwr
- Sir Benfro
- Rhondda Cynon Taf
- Abertawe
- Torfaen (x 2)

Gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y sefydliadau canlynol:

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- Cyngor Caerdydd
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- Cyngor Casnewydd
- Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
- Cyngor Bro Morgannwg

Yn ogystal, derbyniwyd ymatebion gan:

- 3 awdurdod lleol yng Ngwent
- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn Ne-ddwyrain Cymru
- Unigolion sy'n gweithio mewn awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru
- Unigolyn sy'n gweithio mewn awdurdod lleol yng Ngorllewin Cymru
- Unigolyn sy'n gweithio mewn awdurdod lleol yn rhanbarth Cwm Taf Morgannwg

Yn ogystal, fe wnaethom ymgysylltu â'r sefydliadau canlynol mewn cyfweiliadau unigol a grŵp:

Arweinwyr nyrsio bwrdd iechyd lleol Cymru gyfan
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Cyngor Caerdydd
Fforwm Gofal Cymru
Arolygiaeth Gofal Cymru
Cyngor Sir Caerfyrddin
Cyngor Sir Ceredigion
Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Cyngor Sir y Fflint
Cyngor Gwynedd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Cyngor Sir Ynys Môn

Cyngor Sir Fynwy
Bwrdd Comisiynu Cenedlaethol
Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol Gogledd Cymru
Cyngor Sir Powys
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf
Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen
Prifysgol Birmingham
Unsain
Cyngor Bro Morganwg

Atodiad 2: Cwestiynau gan randdeiliaid

Addaswyd y set safonol o gwestiynau yn ôl yr angen ar gyfer gwahanol gynulleidfaoedd (e.e. i adlewyrchu maes arbenigedd yr asiantaeth yr oeddem yn ymgysylltu â hi). Roedd pob cwestiwn yn ymwneud â'r prif lwybrau mholi a nodwyd ar gyfer ein hastudiaeth.

Cyd-destun lleol

Beth yw'r galw presennol, a'r galw rhagamcanol, am leoliadau mewn cartrefi gofal i bobl dros 65 oed, gan gynnwys y rhai sy'n derbyn FNC neu CHC yn eich ardal, ac a ydych chi'n nodi unrhyw heriau wrth ei gyflawni nawr neu yn y dyfodol? *Gallai hyn fod yn anawsterau gydag asesu, argaeledd lleoliadau addas, neu heriau ariannol/cyllidebol.*

Sut ydych chi'n penderfynu pa ddarparwyr i'w defnyddio i gomisiynu lleoliadau i bobl dros 65 oed? A fydddech chi'n dweud bod gennych chi ddewis?

Eich dull gweithredu

Pa fodel rydych chi'n ei ddefnyddio ar hyn o bryd ar gyfer gosod ffioedd yn eich ardal? Sut y dewiswyd y model hwn? Ers faint mae wedi bod ar waith? *A oes unrhyw adolygiadau o'r dull wedi bod? Beth oedd eu canfyddiadau?*

Beth yw manteision ac anfanteision eich dull presennol o osod ffioedd yn eich barn chi? *Gallai'r awgrymiadau gynnwys perthnasoedd rhwng partneriaid, rhannu risg ar draws partneriaid, gwerth cymdeithasol, seilwaith lleol, y gallu i gael cynigion amrywiol ar draws ardaloedd mawr/sydd wedi'u gwahaniaethu'n ddaearyddol ac ati.*

Os yw'r partïon yn y drafodaeth yn defnyddio'r "Model Gadewch i Ni Gytuno i Gytuno": I ba raddau ydych chi'n cadw at egwyddorion y pecyn cymorth wrth gytuno ar ffioedd/cyfraddau gyda darparwyr? A yw eich model yn adlewyrchu'r egwyddorion yn ddigonol? *Pam/pam lai?*

I ba raddau mae eich model ffioedd yn nodi eithriadau, a sut mae hyn yn gweithio? *A yw hyn yn rhywbeth y bydddech chi'n ei ystyried, pe bydddech chi'n symud i fodel newydd?*

Sut mae eich model ffioedd yn adlewyrchu'r nodau llesiant o fewn yr FGA (e.e. Cymru Iachach, Cymru sy'n fwy Cyfartal, Cymru o Gymunedau Cydlynus?)

Sut mae'n adlewyrchu'r ffyrdd o weithio, er enghraifft cynnwys defnyddwyr a gofalmwr wrth gytuno ar y dull o osod ffioedd, meddwl am y Tymor Hir o ran cynaliadwyedd/fforddiadwyedd y farchnad neu gydweithio â phartneriaid yr effeithir arnynt?

A fydddech chi'n gallu cyfleu barn gyffredinol darparwyr yn eich ardal i'ch dull presennol o osod ffioedd? A fydddech chi'n dweud bod hyn yn gadarnhaol, yn negyddol neu rywle rhyngddynt? *Eglurwch eich ateb.*

Sut wnaethoch chi ddatblygu eich dull a sut rydych chi'n ei adolygu

I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n ymgysylltu â phobl sydd angen gofal a chymorth, a'u teuluoedd a'u gofalmwr, wrth bennu lefelau ffioedd a beth yw'r goblygiadau iddyn nhw? *Sut ydych chi'n gwneud hyn? Beth ydych chi wedi'i ddysgu? Sut mae hyn wedi effeithio ar eich dull gweithredu neu wedi'i lywio? Oes gennych chi wybodaeth ar gael yn rhwydd?*

A oes gwybodaeth, cyngor a chymorth ar gael yn rhwydd i hysbysu pobl am lefelau ffioedd ar gyfer gwahanol fathau o ofal?

A yw'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB) wedi bod yn rhan o ddatblygu neu adolygu eich model presennol? Os felly, sut?

I ba raddau y mae trafodaethau mewn perthynas â chronfeydd a gyfunwyd ar gyfer cartrefi gofal pobl hŷn, a threfniadau sy'n dod i'r amlwg ar eu cyfer, wedi arwain at alinio ffioedd gofal yn eich rhanbarth?

A yw trafodaethau o'r fath wedi egluro trefniadau a lefelau FNC fel rhan o gostau gofal cyffredinol?

Effaith eich dull gweithredu

Pa effaith fydddech chi'n dweud bod eich dull presennol wedi'i chael ar lefelau ffioedd? *A yw wedi cael effaith gyllidebol? (Gallai hyn fod yn costio mwy neu lai i gomisiynu neu'n derbyn mwy neu lai o gyllid). A yw wedi darparu diogelwch i ddarparwyr a chomisiynwyr lleol? Beth fu'r manteision a'r anfanteision?*

Pa effaith y mae wedi'i chael ar farchnad cartrefi gofal yn eich ardal?

Pa mor deg neu briodol fydddech chi'n dweud yw eich dull presennol?

I ba raddau wnaethoch chi asesu effaith eich methodoleg/dull ffioedd presennol ar gynaliadwyedd y farchnad wrth baratoi eich adroddiad sefydlogrwydd marchnad? *Pa risgiau a nodwyd? A gymerwyd unrhyw gamau gweithredu i fynd i'r afael â risgiau sy'n dod i'r amlwg?*

A yw eich dull o osod ffioedd wedi cael effaith ar hunan-arianwyr? *Sut ydych chi wedi asesu hyn? Pa effaith y mae wedi'i chael? Sut ydych chi wedi ymgysylltu â phobl ynglŷn â hyn?*

A yw eich dull o osod ffioedd wedi cael effaith ar unrhyw feysydd gofal eraill? *Er enghraifft, gofal i blant a phobl ifanc? Gofal i bobl ag anabledd dysgu neu ddementia? Gofal i oedolion?*

A yw lefelau ffioedd yn gynaliadwy yn eich ardal? *Beth sy'n gwneud i chi ddweud hyn? Ydych chi'n credu y bydd addewid "Sero Net" y Llywodraeth yn cael effaith ar hyn? A yw gofalcwyr yn cael eu talu'r Cyflog Byw Gwirioneddol? Os caiff hyn ei weithredu, a fyddai'n effeithio ar sefydlogrwydd ffioedd?*

FNC a CHC

Sut ydych chi'n cytuno ar ffioedd FNC a CHC ar draws eich ardal ar hyn o bryd? Oes gennych chi gytundebau lleol, neu a ydych chi'n defnyddio methodoleg benodol? *Os mai'r olaf, pa un? Archwiliwch "gyda phwy mae'r cyfrifoldeb" - os oes anghytundeb rhwng partïon, sut y caiff consensws ei gyrraedd?*

Sut ydych chi'n monitro ac yn sicrhau eich darpariaeth FNC a CHC? *Ydych chi'n hyderus bod y lleoliadau o ansawdd digonol? A yw hyn yn cael ei fonitro ar sail canlyniadau? A yw cynllunio sy'n canolbwyntio ar y person yn rhan o'ch monitro a'ch sicrwydd? Ydych chi'n ystyried ffactorau ehangach fel cynaliadwyedd, canlyniadau sy'n canolbwyntio ar y person, gwell llesiant ac ati yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol? Pa mor aml ydych chi'n ymgysylltu â phobl yn y gwasanaethau i ddarganfod beth maen nhw, neu eu teuluoedd a'u gofalcwyr, yn ei feddwl am wasanaethau?*

Dull y dyfodol

A fydddech chi'n croesawu dull cenedlaethol o osod ffioedd? *Pam, neu pam lai? Beth fyddai'r risgiau a'r manteision? A ydych chi'n teimlo y byddai risgiau a manteision yn cael eu dal yn gyfartal ar draws partneriaid?*

A ydych chi'n credu ei bod hi'n bosibl gosod dull cenedlaethol o osod ffioedd ar gyfer y grŵp hwn ar ei ben ei hun? *A ydych chi'n credu y bydd yn cael effaith ar grwpiau a gwasanaethau eraill?*

A fyddai dull rhanbarthol yn fwy cyraeddadwy neu'n gam cyntaf synhwyrol? *Eglurwch os gwelwch yn dda*