



Wales Centre for Public Policy
Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru

Cefnogi gwelliannau mewn byrddau iechyd

Adroddiad

Craig Johnson

Ebrill 2019

Ein Cenhadaeth

Cenhadaeth Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru yw gwella prosesau llunio polisïau a gwella canlyniadau drwy gefnogi gweinidogion a gwasanaethau cyhoeddus i gael gafael ar dystiolaeth annibynnol drwyadl ynglŷn â'r hyn sy'n gweithio.

Rydym yn cydweithio ag ymchwilwyr blaenllaw ac arbenigwyr polisi eraill i syntheseiddio a chrynhoi tystiolaeth sy'n bodoli a chanfod bylchau lle mae angen cynhyrchu gwybodaeth newydd.

Mae'r Ganolfan yn annibynnol ar lywodraeth ond mae'n cydweithio'n agos â llunwyr polisi ac ymarferwyr i ddatblygu meddylfryd ffres ynghylch sut i ateb heriau strategol ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol, addysg, tai, yr economi a chyfrifoldebau datganoledig eraill. Mae'n:

- Cefnogi Gweinidogion Llywodraeth Cymru i ganfod, crynhoi a defnyddio tystiolaeth awdurdodol ac arbenigedd annibynnol a all helpu i roi sail i bolisïau a'u gwella;
- Gweithio gyda gwasanaethau cyhoeddus i gyrchu, cynhyrchu, gwerthuso a chymhwyso tystiolaeth ynglŷn â'r hyn sy'n gweithio fel ymateb i heriau economaidd a chymdeithasol allweddol; ac yn
- Defnyddio ei gwaith gyda Gweinidogion a gwasanaethau cyhoeddus i ddatblygu dealltwriaeth o sut y gall tystiolaeth fod yn sail i brosesau llunio polisïau a gwasanaethau cyhoeddus a'u gwella, a chyfrannu at ddamcaniaethau llunio polisïau a'u rhoi ar waith.

Drwy gyfrwng secondiadau, lleoliadau PhD a'i rhaglen Prentisiaeth Ymchwil, mae'r Ganolfan hefyd yn helpu i feithrin gallu ymysg ymchwilwyr i wneud ymchwil sy'n berthnasol i bolisïau ac yn effeithiol.

I gael mwy o wybodaeth, ewch i'n gwefan yn www.wcpp.org.uk

Cyllidwyr Craidd



Sefydlwyd **Prifysgol Caerdydd** yn 1883. Mae prifysgol uchelgeisiol ac arloesol Caerdydd wedi'i lleoli mewn prifddinas ffyniannus, ac maent yn benderfynol o adeiladu perthnasoedd rhyngwladol cryf gan barhau i ddangos eu hymrwymiad i Gymru.



Mae'r **Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol** yn rhan o Ymchwil ac Arloesi yn y DU, sefydliad newydd sy'n cyfuno saith cyngor ymchwil y DU, Innovate UK a Research England i gynyddu cyfraniad pob cyngor a chreu'r amgylchedd gorau i ymchwil ac arloesi ffynnu ynddo.



Llywodraeth Cymru yw llywodraeth ddatganoledig Cymru sy'n gyfrifol am feysydd allweddol mewn bywyd cyhoeddus gan gynnwys iechyd, addysg, llywodraeth leol a'r amgylchedd.

Cefnogi gwelliant mewn byrddau iechyd

Cynnwys

Crynodeb	4
Cyflwyniad	5
Perfformiad byrddau iechyd lleol	6
Arweinyddiaeth	9
Grymuso'r system	12
Swyddogaeth Llywodraeth Cymru	14
Betsi Cadwaladr	18
Casgliad	19
Cyfeiriadau	21

Crynodeb

- Mae rhai byrddau iechyd lleol yng Nghymru wedi cael trafferth ers blynyddoedd lawer i ddarparu gwasanaethau iechyd boddhaol o fewn yr adnoddau sydd ganddynt ar hyn o bryd; mae un bwrdd iechyd mewn mesurau arbennig ac eraill yn cael cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru.
- Mae'r adroddiad hwn yn syntheseiddio gwybodaeth arbenigol academyddion ac ymarferwyr ynglŷn â'r hyn sy'n effeithiol o ran cefnogi gwelliannau mewn byrddau iechyd.
- Mae llawer o bethau'n cyfrannu at berfformiad byrddau iechyd: (diffyg) cyllid; maint y sefydliad; daearyddiaeth; costau etifeddol prosiectau blaenorol; neu faterion yn ymwneud â'r economi iechyd leol.
- Mae arweinyddiaeth yn hanfodol i lwyddiant sefydliad. Fodd bynnag, os yw sefydliad mewn trafferthion, mae'n annhebygol y bydd arweinydd newydd yn unig yn ddatrysiad effeithiol. Mae angen deall natur lawn y broblem er mwyn i ddatrysiad arfaethedig fod yn debygol o lwyddo.
- Mae'n bosibl y bydd sefydliadau sy'n agored i feirniadaeth a her gan gymheiriaid yn fwy llwyddiannus. Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod angen ymchwiliwr allanol, ond gall newid y diwylliant cyffredinol arwain at welliant.
- Mae grymuso'r holl system yn bwysig i wella bwrdd iechyd. Heb strwythur rheolwyr canol llwyddiannus, gall unrhyw ymdrechion i wella fynd yn 'sownd'.
- Mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu bod cynyddu nifer ac ansawdd y staff sy'n ymwneud â chyflenwi gwasanaethau'n gallu gwella perfformiad sefydliad. Dylai strwythurau hefyd gryfhau cysylltiadau rhyngddynt hwy a'r arweinwyr.
- Bydd swyddogaeth Llywodraeth Cymru'n amrywio gan ddibynnu ar bob cyd-destun unigol. ond maent wedi cael llwyddiant cyn hyn drwy gyfrwng ymyriadau mwy uniongyrchol a sylweddol, a dylai hyn barhau i fod yn opsiwn. Lle mabwysiadir yr ymyriad hwn, dylid defnyddio dulliau system gyfan, amcanion ac amserlenni clir, eglurder ynghylch atebolrwydd, a strategaeth glir ar gyfer ymadael.
- Fel rhan o'r prosiect hwn rydym wedi ceisio crynhoi ac adlewyrchu safbwyntiau Llywodraeth Cymru. Byddai'n werth ymestyn hyn i gynnwys safbwyntiau'r byrddau iechyd lleol arweiniol hynny er mwyn ystyried eu pryderon ynghylch perfformiad, yr hyn sy'n ei achosi yn y bôn, a sut y gall ymyriadau roi'r gefnogaeth orau iddynt.

Cyflwyniad

Canfu adroddiad King's Fund (Appleby a Thompson, 2014) fod y GIG ledled Cymru'n wynebu 'cyfnod anodd iawn nid dim ond ar hyn o bryd ond dros yr hanner degawd nesaf. Yn absenoldeb hwb ariannol sylweddol dros y blynyddoedd nesaf, rhaid i'r prif ymateb polisi ymwneud â gwella cynhyrchiant a'r gwerth y gall pob punt gofal iechyd ei brynu'. Mae modelau'r Sefydliad Iechyd (Watt a Roberts, 2016) yn awgrymu bod cyflawni cynaliadwyedd ariannol hirdymor yn y GIG yn realistig, cyn belled â bod arweinwyr y GIG a Llywodraeth Cymru'n cymryd camau i ymateb i risgiau a phwysau allweddol. Nid yw hyn yn broblem benodol i Gymru: awgrymodd adroddiad diweddar gan y Swyddfa Archwilio Genedlaethol (2019) ei bod yn bosibl na fyddai'r hwb cyllid £20.5 biliwn a gyhoeddwyd ar gyfer y GIG yn Lloegr yn ddigon i ddiwallu anghenion y boblogaeth sy'n newid.

Yn y cyd-destun hwn, mae rhai byrddau iechyd lleol yng Nghymru wedi cael trafferth ers blynyddoedd lawer i ddarparu gwasanaethau iechyd boddhaol o fewn yr adnoddau sydd ganddynt ar hyn o bryd; mae un bwrdd iechyd mewn mesurau arbennig ac eraill yn cael cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Gofynnodd cyn Brif Weinidog Cymru ac Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Ganolfan Polisi Cyhoeddus Cymru archwilio'r dystiolaeth ynglŷn â sut y gall llywodraethau gefnogi gwelliant mewn sefydliadau iechyd, gan ganolbwyntio'n benodol ar yr hyn y gellir ei wneud y tu hwnt i ddim ond darparu adnoddau ychwanegol neu newid arweinwyr sefydliadau. Mae deall sut i ymyrryd yn effeithiol yn bwysig i arferion llunwyr polisïau ac arweinwyr y gwasanaeth iechyd, ac o ddiddordeb mwy cyffredinol i'r cymunedau a wasanaethir gan sefydliadau iechyd.

Ym mis Hydref 2018, cynaliasom gyfarfod bord gron ag uwch swyddogion Llywodraeth Cymru, yr ymgynghorydd arbennig iechyd ar y pryd a phump o arbenigwyr iechyd a gwasanaethau cymdeithasol o Gymru a Lloegr. Roedd y digwyddiad yn archwilio'r hyn sy'n achosi tanberfformiad mewn sefydliadau iechyd a sut y gall Llywodraeth Cymru gyfrannu at gefnogi gwelliant. Mae'r adroddiad hwn yn casglu negeseuon allweddol y digwyddiad ynghyd ag adolygiad o'r ymchwil a'r dystiolaeth academiaidd. I hwyluso trafodaeth agored a gonest, cynhaliwyd y cyfarfod bord gron o dan Reol Chatham House. Cyflwynir cyfraniadau gan y cyfranogwyr yn yr adroddiad hwn yn ddienw.

Perfformiad byrddau iechyd lleol

Mae tair ffordd gyffredinol o ddeall tanberfformiad. Y gyntaf yw yn nhermau cyflenwi gwasanaeth iechyd, gan ganolbwyntio ar faterion megis amseroedd aros, ansawdd gofal a chanlyniadau i gleifion. Mae dadansoddiad gan Triggles a Jeavans (2018) yn awgrymu na wnaeth pump o'r saith bwrdd iechyd lleol yng Nghymru daro un targed ar gyfer damweiniau ac achosion brys, canser, a llawdriniaethau rheolaidd yn 2017-2018.¹ Mae hyn, efallai, yn adlewyrchu tanberfformiad systemig lawn cymaint â thanberfformiad cymharol gan sefydliadau.

Tabl 1: Perfformiad ariannol byrddau iechyd lleol, 2015-2018

Bwrdd iechyd lleol	Diffyg
Abertawe Bro Morgannwg	£71.7m
Aneurin Bevan	- £0.5m
Betsi Cadwaladr	£88.2m
Caerdydd a'r Fro	£56.0m
Cwm Taf	- £0.1m
Hywel Dda	£150.2m
Powys	- £0.2m
Cyfanswm	£365.3m
Ffynhonnell: McCarthy (2018).	

Yr ail yw tanberfformiad ariannol, sy'n canolbwyntio ar faterion megis gorwario a chynllunio ariannol gwael. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd lleol weithredu o fewn cyfyngiadau gwario a bennir gan Weinidogion. Yn unol â darpariaethau Deddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014, mae'n ofynnol iddynt reoli eu hadnoddau ariannol o fewn cyfyngiadau a gymeradwyir dros gyfnodau treigl o dair blynedd, yn ogystal â sicrhau cymeradwyaeth Llywodraeth Cymru i'w cynlluniau

¹ Mae'r ffigurau swyddogol yn rhoi mwy o fanylder. Ar gyfer damweiniau ac achosion brys, dim ond Powys a darodd y targedau. Ar gyfer amseroedd atgyfeirio i driniaeth, dim ond Powys a Chwm Taf a darodd eu targedau. Ac ar gyfer targedau canser, ni lwyddodd unrhyw fwrdd iechyd lleol i daro ei dargedau (Llywodraeth Cymru 2018a, 2018b a 2018c).

gorwario (Worthington a McCarthy, 2014). Fodd bynnag, nododd pedwar o'r saith bwrdd iechyd lleol (Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro, a Hywel Dda) ddiffygion mawr ar gyfer 2017-2018 (Tabl 1), ac mae rhai wedi bod yn gorwario ers nifer o flynyddoedd.

Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu'r gefnogaeth ariannol ychwanegol i'r rhai sydd â diffyg er mwyn iddynt allu cyflawni eu rhwymedigaethau parhaus, a rhoddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd neges glir mai cynnal a gwella gwasanaethau yw'r flaenoriaeth. Ynghyd â'r gefnogaeth hon, mae cynnydd 5.2 y cant mewn termau real ar gyfer iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yng nghyllideb ddrafft 2019-20. Mae hefyd yn werth pwysleisio bod ymateb y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i'r gyllideb yn nodi nad yw'r pedwar bwrdd iechyd sydd mewn diffyg mewn sefyllfa i ad-dalu'r diffygion sydd wedi cronni ganddynt (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2018).

Y drydedd ffordd o ddeall tanberfformiad yw yn nhermau strwythurau trefniadol a llywodraethu, sy'n cynnwys materion megis diffyg staff, arferion aneffeithlon a llywodraethu gwan. Yn y cyfarfod bord gron, tynnwyd sylw at nifer o faterion o fewn sefydliadau yng Nghymru, gan gynnwys swyddi gwag, taflu'r bai i fannau eraill, a diffyg strategaeth; trafodir y rhain i gyd yn yr adroddiad hwn.

Mae'n hollbwysig diffinio beth yn union yw ystyr tanberfformiad o fewn sefydliad. Er enghraifft, mae'r tanberfformiad gan fwrdd Betsi Cadwaladr a arweiniodd at i Lywodraeth Cymru ei roi mewn mesurau arbennig yn wahanol iawn i'r tanberfformiad gan ymddiriedolaeth sefydliad Canol Swydd Stafford yn Lloegr. Felly mae'n bwysig bod mesurau clir ar gael er mwyn barnu perfformiad sefydliad yn gyson dros amser. Mae'n bwynt eithaf amlwg, ond mae newidiadau i ffyrdd o fesur a deall perfformiad yn gallu golygu bod perfformwyr cryf ddodoe'n troi'n berfformwyr gwael yn gyflym iawn.

Mae hefyd yn glir bod tanberfformiad yn debygol o fod yn broblem ers amser maith, ac yn digwydd o ganlyniad i gyfres o benderfyniadau a digwyddiadau yn y gorffennol. Mae Palmer (2005) yn amlinellu llawer o resymau posibl dros danberfformiad. Mae'n dadlau na ellir dadwneud gorwario hanesyddol yn gyflym, a bod costau etifeddol yn uchel. Mae hefyd yn awgrymu y gallai'r cyllid presennol fod yn annigonol i fodloni'r gofynion cynyddol ar y system iechyd a gofal cymdeithasol a'r heriau penodol a berir gan deneuwch y boblogaeth mewn rhai ardaloedd gwledig. I adlewyrchu hyn, cafodd Hywel Dda, er enghraifft, £24m o gyllid refeniw ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (2018) ar sail 'costau [demograffig a graddfa] ychwanegol na allai'r Bwrdd eu hosgoi'.

Mae Murray (2014) yn atseinio llawer o gasgliadau Palmer, ac yn pwysleisio nad yw tanberfformiad o reidrwydd yn gyfystyr â methiant. Mae anawsterau llawer o

sefydliadau'n adlewyrchu heriau ariannol a strwythurol systemig sy'n wynebu'r GIG, a heriau allanol anghenion iechyd y boblogaeth. Mae Tabl 2 yn crynhoi rhai o'r materion hyn.

Tabl 2: Ffactorau a allai fod yn achosi tanberfformiad y GIG

Mater	Sylwadau
Tanariannu cymharol o ganlyniad i anghywirdebau yn y dyraniad cyllid	Mae'n bosibl bod yr amcangyfrif o'r angen neu'r costau lleol mewn sefydliad yn rhy isel, ac mae angen data a fformiwla cadarn i benderfynu ynglŷn â'r dyraniad cyllid fel ymateb.
Maint y sefydliad	Gall hyn weithio'r ddwy ffordd. Ar y naill law, efallai y bydd sefydliad mwy'n gallu cyflawni arbedion drwy gyfrwng darbedion maint, ond efallai y bydd hefyd yn cael trafferthion â dirfawredd cyflenwi gwasanaethau (neu annarbodion maint).
Daearyddiaeth	Efallai y bydd ardaloedd gwledig neu 'anghysbell' yn dioddef heriau mwy, nid yn unig o ran cyflenwi gwasanaethau ond hefyd o ran recriwtio staff.
Costau etifeddol gormodol	Gallai fod costau etifeddol o ganlyniad i brynu neu adeiladu ystadau blaenorol, a bod angen ystyried y rhain gyda'r perfformiad presennol.
Materion â'r economi iechyd leol	Mae problem ag un rhan o'r system iechyd a gofal cymdeithasol yn gallu achosi sgil effeithiau i berfformiad mewn meysydd eraill.
Ffynhonnell: Addaswyd o ymchwil gan y King's Fund (Ham, 2014 a Murray, 2014) a sgysiau ag arbenigwyr.	

Gallai natur tanberfformiad newid dros amser, a gallai tanberfformiad mewn un maes effeithio ar un arall. Er enghraifft, efallai y bydd angen i sefydliad nad yw'n darparu gwasanaethau effeithiol wario rhagor o arian i wneud iawn am hynny, ac y bydd felly'n tanberfformio'n ariannol. Mae hefyd yn wir bod y rhesymau dros danberfformiad a'r ymyriadau mwyaf addas yn amrywio o sefydliad i sefydliad. Fodd bynnag, gwnaeth ein hadolygiad o'r dystiolaeth sydd ar gael a'r cyfarfod bord gron ag

arbenigwyr dynnu sylw at nifer o themâu allweddol a archwilir yn yr adrannau canlynol.

Arweinyddiaeth

Un thema a godwyd dro ar ôl tro, yn y llenyddiaeth academiaidd ar berfformiad sefydliadau ac yn ein cyfarfod bord gron ag arbenigwyr, oedd arweinyddiaeth. Gall arweinyddiaeth wael ddigwydd o ganlyniad i fwrdd anhrefnus, materion eraill yn tynnu sylw (megis newid sefydliadol neu brosiectau adeiladu) neu yn syml oherwydd camreoli a thanberfformio gan swyddogion gweithredol (Comisiwn Archwilio, 2006).

Roedd pob un o'n harbenigwyr yn teimlo bod arweinyddiaeth ar lefel leol yn hollbwysig i lwyddiant sefydliad. Ym mhrofiad un ohonynt:

Mae'n gwbl glir, hyd yn oed os yw'r cyd-destun lleol yn dda iawn, bod angen yr arweinyddiaeth iawn ar y sefydliad er mwyn gweithio'n dda. Mae'n gwbl hanfodol.

Mae astudiaeth o ysbytai'r GIG yn Lloegr yn awgrymu bod gwahanol strwythurau arweinyddiaeth i'w cael mewn sefydliadau sy'n perfformio'n dda o'u cymharu â rhai sy'n tanberfformio (Mannion et al., 2005). Yn yr ymddiriedolaethau a oedd yn perfformio'n dda, roedd yr arweinyddiaeth yn gosod cyfeiriad cryf ac amcanion clir a phendant. Roedd rheolwyr canol yn cael y cyfrifoldeb o gyflawni'r amcanion, ac roedd trefniadau monitro mewnol cadarn hefyd ar waith i sicrhau bod amcanion yn cael eu cyflawni. Roedd ganddynt hefyd yr hyblygrwydd i ganiatáu addasiadau i strwythurau, megis datganoli arweinyddiaeth.

Canfu Mannion et al. (2005) fod y gwrthwyneb yn wir mewn sefydliadau a oedd yn tanberfformio. Roedd cyfeiriad rheoli'r rhain yn fwy seiliedig ar ffyddlondeb a phersonoliaethau. Roedd gweithwyr yn cwyno am gylchoedd mewnol a chliciau. Roedd goblygiadau ymarferol i hyn, oherwydd weithiau gwnaethpwyd penderfyniadau 'heb sefydlu achos busnes cryf a gweithio drwy'r sgil effeithiau ariannol ar wasanaethau ac adrannau eraill' (Mannion et al., 2005: 436). Yn fwy cyffredinol, roedd atebolrwydd yn brin iawn, yn gyntaf o fewn y sefydliad ond yn fwy cyffredinol roedd diffyg parodrwydd i agor y sefydliad i heriau allanol.

Mae'r parodrwydd i agor sefydliad i her yn hollbwysig, ac awgrymodd arbenigwyr fod angen i'r agwedd hon ddod gan yr arweinwyr. Nid yw her o reidrwydd yn golygu arolygu allanol, fel yr hyn a ddarperir gan NHS Improvement neu'r Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr. Mae'n gallu cynnwys parodrwydd i gael eu hadolygu a'u herio gan gymheiriaid allanol. Hyd yn oed mewn sefydliad sy'n perfformio'n dda, mae her cymheiriaid yn gallu bod yn ddefnyddiol a chaniatáu gwelliant mewn amgylchedd sy'n gefnogol yn hytrach nag yn gwerylgar. Siaradodd un arbenigwr ynghylch sut yr oedd un sefydliad wedi newid ei agweddau at her allanol yn unol â gwelliannau i'w berfformiad ac am werth cefnogaeth cymheiriaid.

Siaradodd [un sefydliad] dros rai blynyddoedd am sut yr oeddent yn arfer ofni gweld yr arolygwyr yn dod. Yna, roeddent yn barod amdanynt ac yn methu aros am y nesaf i gael dangos yr hyn yr oeddent wedi'i wneud.

Yn y system ddelfrydol, nid oes angen i Ofsted na neb arall ddod i ddweud wrthyh beth yw sefyllfa eich sefydliad. Yn fy marn i, y ffordd orau o wneud hynny yw ag ymyriad rhwng cymheiriaid.

Siaradodd arbenigwr arall am yr angen i ddatblygu'r genhedlaeth nesaf o arweinwyr. Gellir cymryd mesurau rhagweithiol, boed hynny drwy ddatblygu staff o fewn sefydliadau, neu ddarparu rhaglenni allanol sy'n paratoi pobl am swyddi arwain yn y dyfodol. Ynghyd â hyn, mae'n ddefnyddiol iawn hefyd os oes cymuned arweinyddiaeth dros dro sy'n barod i gamu i mewn pryd bynnag y bydd newid sydyn yn arweinyddiaeth bwrdd iechyd (am ba bynnag reswm). Gallant sefydlogi pethau am gyfnod, a heb gronfa dda o arweinwyr interim y perygl yw recriwtio arweinwyr newydd yn fryslog, sy'n arwain at benodiadau gwael.

Mae tystiolaeth ymchwil ynglŷn â rhinweddau newid arweinwyr yn gymysg. Mae Boyne (2006) yn awgrymu y gall arweinwyr newydd wella perfformiad sefydliadau sector cyhoeddus am eu bod yn fwy agored i newid na'r arweinwyr presennol. Mae Barker a Duhaime (1997) yn ategu hyn gan ddod i'r casgliad bod prif weithredwyr newydd yn fwy tebygol o wneud newid strategol, ac mae rhai astudiaethau'n canfod bod disodli timau arwain cyfan yn gallu helpu i weddnewid sefydliadau (gweler Mueller a Barker, 1997 a Pearce a Robbins, 1994). Fodd bynnag, mae eraill yn dod i'r casgliad nad yw'n gwneud llawer o wahaniaeth (gweler Bruton et al., 2003 a Sudarsanam a Lai, 2001) a nododd rhai o'r arbenigwyr yn ein cyfarfod bord gron

effeithiau negyddol o ganlyniad i drosiant cyflym arweinwyr ymddiriedolaethau iechyd yn Lloegr.

Peidiwch â chael eich dal yn diswyddo'r arweinwyr yn unig. Dyma beth mae Lloegr wedi'i wneud: rydym yn dda iawn, iawn am gael gwared ar arweinwyr yn Lloegr. Mae wedi mynd yn wenwynllyd iawn. Ni allwch gael arweinyddiaeth dda mewn sefydliadau gwael oherwydd maent yn gwybod yn iawn y gallent gael eu symud yn ôl ymlaen eto chwe mis wedyn.

Mae'r dystiolaeth o'r llenyddiaeth a gan ein harbenigwyr yn awgrymu bod disodli arweinwyr sy'n dangos y nodweddion a nodwyd yn gynharach – pwyslais ar ffyddlondeb a phersonoliaeth yn hytrach na pherfformiad, a diffyg atebolrwydd – yn gallu cael effaith gadarnhaol. Fodd bynnag, mae'n hollbwysig bod arweinydd newydd addas ar gael. Mae penodi arweinydd neu dîm arwain aneffeithiol arall yn annhebygol o helpu. Felly mae'n bwysig meithrin gallu arweinwyr y dyfodol. Yn yr un modd, os newidir arweinwyr heb roi sylw i'r hyn sy'n achosi'r tanberfformiad yn y bôn, a bod hynny y tu hwnt i reolaeth y sefydliad, mae'r arweinydd newydd yn annhebygol o lwyddo.

Mae rhai timau gweddnewid yn y GIG yn Lloegr wedi cael canlyniadau cadarnhaol cynnar, ond ers hynny mae'r sefydliadau a gafodd y gefnogaeth wedi mynd i drafferthion ariannol pellach (Murray, 2014). Mae'n bwysig bod ymyriadau'n rhoi sylw i faterion sylfaenol, megis straen ar berthynas, atebolrwydd dryslyd, cyllid, neu fodelau cyflenwi, ac mae'n glir, er y gallai newid arweinwyr fod yn beth dymunol o dan rai amgylchiadau, nad yw o reidrwydd ynddo'i hun yn ddigon i arwain at welliant. Mae Ham (2014) yn dadlau bod trawsnewid y GIG yn dibynnu ar gynnwys staff craidd mewn rhaglenni gwella. Yn benodol, mae'n dadlau bod angen i arweinyddiaeth 'fod yn dorfal ac yn wasgaredig, ag arweinwyr clinigol medrus yn gweithio ochr yn ochr â rheolwyr profiadol' (Ham, 2014: 4). Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod angen newid arweinyddiaeth, ond gellid ei gyflawni drwy gyfrwng hyfforddiant ac ailstrwythuro mewnol. Mae gwaith gan y King's Fund (2017) i gefnogi Ymddiriedolaeth Sefydliad GIG Ysbyty Athrofaol Caergrawnt yn dangos hyn. Wedi i'r Comisiwn Ansawdd Gofal nodi bod yr Ymddiriedolaeth yn 'annigonol', aeth drwy raglen wella hirdymor, ac erbyn hyn mae'r Comisiwn Ansawdd Gofal wedi nodi ei bod yn 'dda'. Mae tystiolaeth ddiweddarach gan Brifysgol Manceinion a'r King's Fund (Smithson et al., 2018) hefyd yn awgrymu bod cynnig cefnogaeth ddatblygu drwy'r system i gyd yn gallu gwella gwasanaethau.

Grymuso'r system

Un arall o'r negeseuon allweddol o'n cyfarfod bord gron ag arbenigwyr yw, er bod arweinwyr yn bwysig iawn, bod angen ystyried yr holl system yn ei chyfanrwydd. Mae gan sefydliadau sy'n perfformio'n dda arweinwyr da sy'n grymuso pawb arall i gyflawni eu swyddogaethau. Nododd yr arbenigwyr 'mae angen cymhellion drwy'r system i gyd i fynnu bod y lle a'r bobl yn ffynnu' ac:

Mae gan y sefydliadau da reolwyr canol sydd wedi'u hyfforddi a'u datblygu'n dda, ac sy'n deall eu sefyllfaoedd, gwerthusiadau sy'n ychwanegu gwerth yn hytrach na thicio blychau... Mae'n cael ei gynhyrchu gan lywodraethu da... Mae angen y clwstwr cyfan hwn ac mae gennym dystiolaeth nawr o Arolwg Rheoli'r Byd, sef arolwg enfawr sydd wedi bod yn digwydd ers cryn amser, ynglŷn â phwysigrwydd y clwstwr o arferion rheoli. Un o'r rhain yw'r fframwaith rheoli canol oherwydd dyna ble mae pethau'n gallu mynd yn sownd.

Grymuswch eich fframwaith rheoli canol a gwnewch yn siŵr bod eich bwrdd... yn fwrdd dyfal a diflino. Mae hynny'n golygu cyflawni holl wahanol swyddogaethau bwrdd, nid dim ond un neu ddwy. Byddai'n gwneud yn siŵr bod yno deimlad o bwrpas. Byddai'n gwneud y strategaeth yn glir ... Hefyd, mae'n rhaid i'r bwrdd fod yn synhwyrdd sy'n cymryd llawer o wybodaeth, caled a meddal, o fewn y sefydliad, ond yn cymharu. Beth sydd wir yn digwydd yma? Gweithredu fel diplomydd sef gweithio gyda phartneriaid yn lleol ac yn genedlaethol, fel eich bod yn rheoli enw da.

Efallai y bydd gennych chi feddygon hyfryd a brwdfrydig ar y rheng flaen sy'n dymuno newid pethau. Efallai y bydd gennych chi fwrdd newydd gwych, ond os yw'r rheolwyr canol hyn yn y canol, a rhai ohonynt am wneud pethau da, ond eraill yno ers rhy hir. Mae eraill yno am eu bod wedi cadw eu pennau i lawr. Nid ydynt yn entrepreneuriaidd... [ac] maent yn gobeithio na wnaiff neb sylwi. A dweud y gwir, mae angen unioni hynny.

Nid dim ond tasg weithdrefnol yw grymuso staff drwy'r sefydliad i gyd; mae hefyd yn gallu hybu morâl a chreu'r hinsawdd sy'n annog datrys problemau ac arloesi. Roedd yr arbenigwyr yn sôn am yr angen i ysgogi staff a chynhyrchu amgylchedd lle mae staff, yn ogystal â gallu gwneud eu gwaith, yn cael lle i fod yn uchelgeisiol ac yn cael eu grymuso fel y gallant gyflwyno syniadau newydd.

Mae'r teimlad cyffredinol o deimlad endemig o ddiffyg grym i'w deimlo ar bob lefel mewn sefydliadau sy'n methu. Ni all dim byd newid, ni ellir gwneud dim byd. A dweud y gwir, mae'r diffyg grym yn treiddio drwy'r sefydliadau goruchwyllo neu reoleiddio hefyd. Yn y sefydliadau eu hunain mae hynny'n cuddio teimlad enfawr o rwystredigaeth, dicter, yr holl bethau yr ydym wedi clywed llawer amdanynt. Pan ewch chi i'r sefyllfaoedd hyn, am ba bynnag reswm.

Cyn gynted â bod llywodraethu'r bwrdd yn anhrefnus, mae wedi colli ei ffocws, nid oes gweledigaeth strategol nac agenda strategol. Nid oes teimlad o stori neu naratif i'r bobl yr ydych yn eu harwain. Byddwch yn teimlo fel dioddefwr yn y sefyllfa, bai'r system yw popeth. Nid oes digon o arian, yr holl bethau y gallwch feio pobl eraill amdanynt. Y gwir yw bod llawer iawn o dalent yn y sefydliad hefyd sy'n daer am gyfle i wneud cyfraniad go iawn. Fel eraill, mae'r rhan fwyaf o'r pethau yr wyf wedi'u gwneud mewn sefydliadau i newid wedi ymwneud â dyrchafu pobl a dod â hwy drwodd a rhoi lle iddynt i anadlu a gweithredu a dechrau mentro.

Cytunodd arbenigwyr a swyddogion Llywodraeth Cymru fod gallu a chapasiti rheolwyr canol yn bwysig iawn ac mai dyma lle mae pethau'n gallu mynd yn 'sownd'. Yn ogystal â grymuso rheolwyr canol i gyflawni eu swyddogaethau, mae'n bwysig peidio ag anwybyddu swyddogaeth bwysig staff meddygol (meddygon, nyrsys a therapyddion). Mae Boyne a Meier (2009: 857) yn canfod bod cynyddu nifer ac ansawdd y staff sy'n ymwneud â chyflenwi gwasanaethau'n cael effeithiau cadarnhaol, i'r fath raddau nes eu bod yn dadlau 'gallai hyn fod yn strategaeth weddnewid effeithiol i bob sefydliad sy'n broffesiynol iawn, boed yn y sector cyhoeddus neu breifat'. Ategir hyn gan astudiaethau sy'n dangos bod recriwtio gweithwyr ag arbenigedd sy'n cyd-fynd â dibenion strategol sefydliad yn gysylltiedig â gwell perfformiad (Skaggs ac Youndt, 2004), a bod lleihau staff 'rheng flaen' yn

gyflymach na staff mewn swyddogaethau cefnogi'n gysylltiedig â dirywiad mewn perfformiad (Freeman a Hannan, 1975). Mae Kirkpatrick et al. (2018) hefyd yn canfod perthynas gadarnhaol rhwng cyflogi ymgynghorwyr rheoli ac aneffeithlonrwydd sefydliadol, mewn astudiaeth o'r GIG yn Lloegr.

Gyda'i gilydd, mae'r dadleuon hyn yn dangos pwysigrwydd arweinyddiaeth systemau wrth ystyried ffyrdd o ymdrin â thanberfformiad. A yw cynhyrchiant, talent a chreadigrwydd yn cael eu llethu mewn sefydliad? Beth allai'r gweithlu ei wneud a beth sy'n eu hatal? Mae'r cwestiynau hyn yn berthnasol ar draws sefydliadau yng Nghymru, nid dim ond mewn byrddau iechyd. Roedd y drafodaeth yn y cyfarfod bord gron yn awgrymu y gallai fod yn werth edrych y tu hwnt i arweinyddiaeth y sefydliad iechyd unigol a thuag at gysyniad mwy eang o arweinyddiaeth systemau neu arweinyddiaeth sy'n canolbwyntio mwy ar leoliadau. Byddai hyn yn golygu bod angen i sefydliadau a rhanddeiliaid sy'n gwasanaethu'r un boblogaeth ystyried ei fod er budd iddynt hwy a bod yn rhan o'r datrysiad, gan gydweithio'n agosach â'r sefydliad sy'n cael trafferthion, rhannu arfer gorau a helpu i alluogi newid. Gallai hyn hefyd gynorthwyo Llywodraeth Cymru o ran ymyrryd mewn sefydliadau, gan y gallai fod perthnasoedd cynhyrchiol yn bodoli eisoes. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a oedd ar gael am hyn yn gyfyngedig ac mae'n faes y gellid ei ddadansoddi ymhellach.

Swyddogaeth Llywodraeth Cymru

Mae Llywodraeth Cymru'n llai ymyraethol na Llywodraeth y DU yn Lloegr, ond maent wedi ymyrryd yn ffurfiol mewn amrywiaeth o awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Wrth ddadansoddi'r ymyriad a fu'n llwyddiannus yn y pen draw yng Nghyngor Sir Ynys Môn, mae Grace et al. (2014) yn tynnu sylw at wersi ar gyfer ymyriadau yn y dyfodol. Maent yn dadlau bod angen:

1. Ymagwedd 'system gyfan' sy'n datgan yn glir beth yw'r safonau gofynnol y mae angen i'r sefydliad eu cyflawni a'r mecanweithiau sy'n caniatáu canfod yn gynnar os nad yw'r safonau hyn yn cael eu bodloni a rhoi diagnosis o'r pethau sy'n achosi'r methiant.
2. Damcaniaeth glir ynglŷn â sut i gyflawni gwelliant.
3. Eglurder ynghylch llywodraethu ac atebolrwydd ac arweinwyr profiadol i arwain yr ymyriad sydd â'r rhinweddau personol, y gallu a'r capasiti i gyflawni'r hafaliad newid.

4. Amserlenni clir, mesurau perfformiad/cynnydd, a cherrig milltir nad ydynt wedi'u diffinio gan y sefydliad ond y cytunir arnynt â hwy.
5. Strategaeth eglur ar gyfer uwchgyfeirio, a threfniadau ymadael priodol.

Mae'r profiad ar Ynys Môn yn dangos bod ymyrraeth gan lywodraeth ganolog yn gallu bod yn effeithiol, cyn belled â bod y problemau, ac ymatebion priodol, yn cael eu canfod a'u cyfiawnhau. Ategir hyn gan dystiolaeth ryngwladol: mae Beerli (2013) yn dangos bod ymyriadau gan lywodraeth Israel wedi arwain at welliant sylweddol ym mherfformiad awdurdodau lleol.

Dadleuodd ein harbenigwyr ni y gall Llywodraeth Cymru, a'r Gweinidog perthnasol yn benodol, chwarae rhan bwysig o ran llunio ymyriad a helpu i sicrhau ei lwyddiant. Gall hyn fod naill ai drwy gyfrwng y neges gyhoeddus a anfonir ganddynt a/neu drwy gyfrwng camau trefniadol a gymerir ganddynt i gefnogi'r bobl sy'n gweithio yn y sefydliad.

[Yn fy mhrofiad o ymyriadau], roedd arweinyddiaeth gref iawn gan weinidogion... Peidiwch â bychanu gallu gweinidogion i gefnogi'r broses hon... Cymerodd y gweinidog berchenogaeth ar y broblem. Roedd yn glir iawn bod y gweinidog yn berchen arni, a rhoddodd gefnogaeth i'r tîm ymyrryd. Roedd yn fodlon, pan oedd hynny'n briodol... i wneud penderfyniadau gwleidyddol anodd iawn a oedd yn destun her a chraffu.

Mewn [un enghraifft]... newidiodd [y Gweinidog] y system pan nad oedd y sefydliad yn taro'r targedau yn y system wreiddiol. Roedd hwnnw'n gam dewr dros ben, yn enwedig ar adeg benodol yn y gylchred wleidyddol. Llwyddodd, dyna oedd y peth iawn i'w wneud ac fe wnaeth hynny. Efallai na fyddai rhai eraill wedi bod yn ddigon gwleidyddol ddewr i wneud hynny.

Rwy'n meddwl bod gan weinidogion ran bwysig iawn i'w chwarae o ran gosod y cyd-destun a hefyd o ran cefnogi'r ymyriad, o safbwynt pragmatig a hefyd drwy ddarparu cefnogaeth foesol. Y peth mwyaf grymus a wnaeth y gweinidogion yn y ddau achos oedd dweud, "Dyma'r cyfle olaf. Os nad yw hyn yn gweithio, down o hyd i ffordd arall o ddarparu'r gwasanaeth hwn." Roedd hynny'n bwerus iawn er mwyn gallu rhoi rhai o'r pethau hynny ar waith.

Dywedodd yr arbenigwyr y dylid gweld ymyrraeth gref gan Lywodraeth Cymru, os nad fel y dewis olaf, fel ymyrraeth ar ôl rhoi cynnig ar bob dewis arall. Dechreuodd yr ymyriad ar Ynys Môn ar ôl methiant amrywiaeth o ymdrechion eraill llai ymwithiol. Dim ond wedyn y cynhaliwyd ymyriad, gan gymryd rheolaeth oddi ar arweinwyr a etholwyd yn lleol dros dro. Nododd arbenigwyr fod yr ymyriad wedi'i strwythuro, a'i ategu gan fframwaith deddfwriaethol. Roedd y cylch gorchwyl a'r mecanweithiau riportio'n glir, yn ogystal â'r amodau y byddai angen eu bodloni er mwyn adfer rheolaeth ddemocrataidd.

Nid yw democratiaeth leol yn fater mor bwysig wrth ymyrryd mewn byrddau ieuchyd. Serch hynny, mae'n dal i fod yn bwysig bod Gweinidogion yn defnyddio ymyrraeth allanol fel dewis olaf (bron).

Mae'n bwysig pwysleisio hefyd nad swyddogaeth Llywodraeth Cymru yw bod yn feirniad amhoblogaidd a ffroenuchel. Roedd yr arbenigwyr a oedd wedi ymwneud ag ymyriadau blaenorol gan Weinidogion Cymru'n siarad yn gadarnhaol am y gefnogaeth a ddarparwyd i'r sefydliad gan Lywodraeth Cymru a'r bobl yr oeddent wedi ymddiried ynddynt i weddnewid y sefydliad.

[Yn fy mhrofiad]... roedd arddull arweinyddiaeth o hyfforddi a mentora o frig y GIG yng Nghymru... i'r cadeirydd, i'r prif weithredwr, i bobl mewn safleoedd allweddol, i'r undebau, roedd cymorth a chefnogaeth gan y llywodraeth... y teimlad hwnnw ein bod gyda'n gilydd yn hyn, bod hyn yn bartneriaeth, er bod goblygiadau i hynny, yn bwysig iawn. Cefnogaeth ymarferol, megis buddsoddi mewn datrysiadau arloesol. Annog pobl o safon uchel i ddod i ymuno â'r sefydliad, weithiau â'u braich i fyny eu cefn, ond bob amser â theimlad o, "Bydd hyn yn dda i chi." Mae hynny wir wedi helpu'r sefydliad... hwyluso rhai o'r newidiadau ehangach hynny, sicrhau bod hyrwyddwr o fewn arweinyddiaeth y GIG sy'n gallu gwneud i bethau ddigwydd a ddylai wir ddigwydd, ond nad ydynt yn digwydd... mae angen gorfodwr weithiau sy'n gallu annog, cymell, perswadio, gorfodi, partneriaid cyndyn i wneud y peth iawn. Materion cryf go iawn a chymorth gan gymheiriaid a rhanddeiliaid.

Nododd ein harbenigwyr ei bod yn debygol y bydd angen i Lywodraeth Cymru gadw ymagwedd gadarn, a bod y bygythiad pwerus o'r posibilrwydd o dynnu cyllid ychwanegol neu grantiau yn ôl yn y dyfodol (mae'r bygythiad o gael gwared ar gyllid craidd yn annhebygol) yn dal i allu helpu i annog neu orfodi penderfyniadau. Ond dim ond un offeryn yw hyn ochr yn ochr â llawer mwy o weithredoedd cefnogol grym meddal.

Efallai fod angen trefn reoleiddio gryfach o fewn GIG Cymru, gan daro cydbwysedd rhwng galluogi a chyfeirio, ac unioni ymddygiad nad yw'n cydymffurfio â chyfarwyddyd Gweinidogol. Nid yw rhoi cyfeiriad i fwrdd iechyd o reidrwydd yn orchymyn digroeso: gallai roi'r gefnogaeth wleidyddol i benderfyniad anodd neu amhoblogaidd. Mae rheoleiddiwr cryf hefyd yn gallu helpu i greu'r amodau lle bydd pobl a byrddau'n teimlo ymrwymiad i roi trefn ar faterion. Gallant ddarparu gonestrwydd na allai rhai cyrff eraill ei ddarparu o bosibl – codi drych a dangos tanberfformiad. Gallai rheoleiddiwr hefyd helpu i egluro pryd mae sefydliadau wir yn tanberfformio, a phryd ceir materion systemig na ellid eu datrys yn iawn hyd yn oed yn y sefydliadau gorau.

Betsi Cadwaladr

Mae perfformiad bwrdd iechyd lleol Betsi Cadwaladr wedi ennyn llawer o sylw yn y cyfryngau a dadleuon gwleidyddol. Mae wedi bod mewn mesurau arbennig ers mis Mehefin 2015 ar ôl tanberfformio mewn cyfres o feysydd. Maent yn dal i fod ar waith ar adeg ysgrifennu'r ddogfen hon (er bod ymyriadau mewn rhai meysydd penodol wedi cael eu hisgyfeirio). Mae'r adroddiadau wedi tynnu sylw at broblemau sy'n ymwneud â:

- Diffyg pwrpas a rennir ar draws y sefydliad
- Arweinyddiaeth
- Perthnasoedd gwael rhwng yr arweinwyr a'r staff
- Capasiti rheolwyr canol
- Bylchau mewn gallu, gwasanaethau a chapasiti cynllunio.

Bu pryderon am wasanaethau iechyd meddwl a pherfformiad ariannol. Canfu dau adolygiad, Adolygiad Ockenden ac adroddiad y Gwasanaeth Cyngori ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol, faterion difrifol yn ymwneud â lefelau staff a hyfforddiant, diogelu, a chyflenwi gwasanaethau. Erbyn hyn, cytunwyd ar gynllun gweithredu i fonitro'r bwrdd yn ei erbyn.

Ym mis Tachwedd 2018, gwnaeth Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd (nawr y Gweinidog) ddatganiad yn y Senedd, gan dynnu sylw at ffocws cryf ar wella gallu'r bwrdd, yn ogystal â chyflwyno systemau gwerthuso a riportio mwy cadarn. Gyda'i gilydd, dyluniwyd y mesurau hyn i wella llywodraethu ar draws y sefydliad.

Mae Betsi Cadwaladr yn gwasanaethu ardal enfawr ledled Gogledd Cymru, gan rychwantu ffiniau chwech o awdurdodau lleol, ac nid yw'r rhain yn cynnal eu gwasanaethau sy'n berthnasol i iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn union yr un ffordd. Mae'n cyflogi tuag 16,000 o staff ac yn gwasanaethu dros 600,000 o bobl. Gall fod yn anoddach recriwtio a chadw staff mewn ardaloedd gwledig, sy'n aml yn golygu bod rhaid defnyddio gweithwyr locwm drud, a bydd angen mwy o gefnogaeth ar gleifion hŷn yn ardaloedd gwledig Cymru. Problem fawr arall yw bod rhai materion, megis tai a chyflogaeth, sy'n effeithio'n uniongyrchol ar iechyd a lles ond sydd y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd. Mae hyn yn tynnu sylw at yr angen i Lywodraeth Cymru ddefnyddio dulliau traws-lywodraethol a'r angen am bartneriaeth effeithiol ar lefel leol

rhwng gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Mae meithrin ymdeimlad o bwrpas a rennir ar draws ardal ddaearyddol fawr, lle mae llawer o wahanol sefydliadau'n gweithredu, hefyd yn her fawr.

Felly, mae llawer o'r canfyddiadau a godir yn yr adroddiad hwn yn uniongyrchol berthnasol i Betsi Cadwaladr, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud â grymuso'r sefydliad i gyflawni ei swyddogaethau, ac y dylai'r arweinwyr feithrin ymdeimlad o bwrpas a rennir a bod yn agored i feirniadaeth. Fodd bynnag, er bod Betsi Cadwaladr mewn mesurau arbennig ac yn bwnc trafod amlwg o ran tanberfformiad, ni ddylai hynny dynnu oddi wrth yr heriau sy'n wynebu nifer o sefydliadau iechyd yng Nghymru. Nododd un arbenigwr fod ffocws ar sefydliadau sydd eisoes mewn anhawster yn Lloegr o bosibl wedi arwain y system i anwybyddu arwyddion o broblemau newydd mewn rhai eraill, a bod angen sicrhau, er mai Betsi Cadwaladr yw'r prif ffocws, nad oes sefydliad arall yn dechrau colli ei ffordd. Mae hyn yn arbennig o berthnasol o ystyried y newid diweddar i statws bwrdd iechyd Cwm Taf (Llywodraeth Cymru, 2019).

Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi dadansoddi'r ffyrdd y gall Llywodraeth Cymru oruchwyllo a chefnogi gwelliant yn y GIG yn effeithiol. Mae tystiolaeth o lenyddiaeth academiaidd a llwyd, yn ogystal â phrofiad blaenorol Llywodraeth Cymru, yn awgrymu y gallai fod ganddynt ran bwysig i'w chwarae o ran monitro perfformiad yn effeithiol, ac yn yr amgylchedd cywir y gall ymyrraeth fwy uniongyrchol a sylweddol gan y llywodraeth gael effaith gadarnhaol ar sefydliad sy'n tanberfformio. Mae'n bwysig bod yr ymyriadau hyn yn amserol, wedi'u targedu'n ofalus, ac yn cael eu harwain gan dimau profiadol, hygred a phenderfynol. Mae angen i'r sefydliadau y maent yn ymyrryd ynddynt fod yn hunanymwybodol, yn fodlon bod yn onest am yr anawsterau sy'n eu hwynebu ac yn barod i symud ymlaen o'r gorffennol. Rhaid i ymyriadau effeithiol nodi'n gywir beth sy'n achosi methiant, ystyried y dewisiadau sydd ar gael, a mabwysiadu ymagwedd system gyfan yn hytrach na chanolbwytio ar faterion ar wahân.

Fodd bynnag, nid yw'n syndod bod y dystiolaeth yn dangos bod yr hyn sy'n gweithio'n dibynnu ar amrywiaeth o ffactorau gan gynnwys y cyd-destun allanol y mae sefydliad yn gweithredu ynddo a'i allu mewnol i newid. Nid yw'r ffaith bod capasiti ac ansawdd arweinyddiaeth mewn sefydliad yn hanfodol yn golygu mai cael gwared ar arweinydd a phenodi un newydd yw'r ymateb cywir i danberfformiad

sefydliad. Bydd gan bob sefydliad broblemau penodol a bydd angen dealltwriaeth drwyadl o weithrediadau'r sefydliad i'w cywiro.

Fel rhan o'r prosiect hwn, rydym wedi ceisio crynhoi ac adlewyrchu safbwyntiau Llywodraeth Cymru. Byddai'n werth ymestyn hyn i gynnwys safbwyntiau'r byrddau iechyd lleol arweiniol hynny, yn ogystal â sefydliadau eraill sy'n ymwneud â'r GIG, er mwyn ystyried eu pryderon ynghylch perfformiad, yr hyn sy'n ei achosi yn y bôn, a sut y gall ymyriadau roi'r gefnogaeth orau iddynt.

Cyfeiriadau

Appleby, J. a Thompson, J. (2014). **A review of the financial sustainability of health care in Wales.** The King's Fund

Y Comisiwn Archwilio (2006). **Learning the lessons from financial failure in the NHS.** Llundain: Y Comisiwn Archwilio

Barker, V. a Dunhaime, I. (1997). **Strategic change in the turnaround process: theory and empirical evidence.** Strategic Management Journal 15: 395-405

Beeri, I. (2013). **Direct administration of failing local authorities: democratic deficit or effective bureaucracy?** Public Money and Management 33(2): 137-144

Boyne, G. (2006). **Strategies for public service turnaround: lessons from the private sector?** Administration and Society 38(3): 365-388

Boyne, G. a Meier, K. (2009). **Environmental change, human resources and organizational turnaround.** Journal of Management Studies 46(5): 835-863

Bruton, G., Ahlstrom, D., ac Wan, J. (2003). **Turnaround in East Asian firms: evidence from ethnic overseas Chinese communities.** Strategic Management Journal 24: 519-540

Freeman, J. a Hannan, M. (1975). **Growth and decline processes in organizations.** American Sociological Review 40: 215-228

Grace, C., Martin, S. a Bennett, M. (2014). **Road to Recovery: An Independent Evaluation of the Anglesey Intervention.** Adroddiad ar gyfer Llywodraeth Cymru. Cyrchwyd o: <https://gov.wales/statistics-and-research/road-recovery-evaluation-anglesey-intervention/?lang=en>

Ham, C. (2014). **Reforming the NHS from within: Beyond hierarchy, inspection and markets.** The King's Fund

Kirkpatrick, I., Sturdy, A., Reguera Alvarado, N., Blanco-Oliver, A., Veronesi, G. (2018). **The impact of management consultants on public service efficiency.** Policy & Politics (Fast Track)

Mannion, R., Davies, H. a Marshall, M. (2005). **Cultural characteristics of "high" and "low" performing hospitals.** Journal of Health Organisation and Management 19(6): 431-439

McCarthy, J. (2018). **Gwirio cyflwr ariannol byrddau iechyd lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru**. Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Cyrchwyd o: <https://seneddymchwil.blog/2018/06/19/gwirio-cyflwr-ariannol-byrddau-iechyd-lleol-ac-ymddiriedolaethau-r-gig-yng-nghymru/>

Mueller, G. a Barker, V. (1997). **Upper echelons and board characteristics of turnaround and nonturnaround declining firms**. Journal of Business Research 39: 119-134

Murray, R., Imison, C. a Jabbal, J. (2014). **Financial failure in the NHS: what causes it and how best to manage it**. The King's Fund

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2018). **Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer 2019-20**. Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon. Cyrchwyd o: <http://www.assembly.wales/laid%20documents/cr-ld11900/cr-ld11900-w.pdf>

Y Swyddfa Archwilio Genedlaethol (2019). **NHS financial sustainability**. Cyrchwyd o: <https://www.nao.org.uk/report/nhs-financial-sustainability/>

Palmer, K. (2005). **How should we deal with hospital failure?** Llundain: The King's Fund

Pearce, J. a Robbins, K. (1993). **Retrenchment remains the foundation of business turnaround**. Journal of Management 19: 619-636

Skaggs, B. ac Youndt, M. (2004). **Strategic positioning, human capital, and performance in service organizations: a customer interaction approach**. Strategic Management Journal 25(1): 85-99

Smithson, R., Richardson, E., Roberts, J., Walshe, K., Wenzel, L., Robertson, R., Boyd, A., Allen, T. a Proudlove, A. (2018). **Impact of the Care Quality Commission on provider performance: room for improvement?** The King's Fund. Cyrchwyd o: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/impact-cqc-provider-performance>

Sudarsanam, S. a Lai, J. (2001). **Corporate financial distress and turnaround strategies: an empirical analysis**. British Journal of Management 12(3): 183-199

The King's Fund (2017). **Strengthening and improving: working with leaders at Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust**. The King's Fund

Triggle, N. a Jeavans, C. (2018). **The hospitals that fail to treat patients on time**. BBC. Cyrchwyd o: <https://www.bbc.co.uk/news/health-46212058>

Watt, T. a Roberts, A. (2016). **The path to sustainability: funding projections for the NHS in Wales to 2019/20 and 2030/31.** Y Sefydliad Iechyd

Llywodraeth Cymru (2018). **Datganiad Ysgrifenedig - Adolygiad Cwbl Gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.** Cyrchwyd o: <https://llyw.cymru/node/6347>

Llywodraeth Cymru (2018a). **Amser a dreuliwyd yn adrannau damweiniau ac achosion brys y GIG.** Cyrchwyd o: <https://gov.wales/docs/statistics/2018/181025-time-spent-nhs-accident-emergency-departments-2017-18-en.pdf>

Llywodraeth Cymru (2018b). **Amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth y GIG.** Cyrchwyd o: <https://gov.wales/docs/statistics/2018/180726-nhs-referral-treatment-times-2017-18-en.pdf>

Llywodraeth Cymru (2018c). **Atgyfeiriadau brys yr amheuir canser a chleifion sydd yn dechrau triniaeth, yn ôl bwrdd iechyd lleol a chwarter.** Cyrchwyd o: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Cancer-Waiting-Times/Quarterly/patientsnewlydiagnosedviatheurgentsuspectedcancerroutestartingtreatment-by-localhealthboard-quarter>

Llywodraeth Cymru (2019). **Datganiad ysgrifenedig: trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.** Cyrchwyd o: <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-trefniadau-uwchgyfeirio-ac-ymyrryd-bwrdd-iechyd-prifysgol-cwm-taf>

Manylion am yr Awdur

Mae **Dr Craig Johnson** yn Gydymaith Ymchwil gyda Chanolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Dr Craig Johnson

Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru

+44 (0) 29 2087 9640

craig.johnson@wcpp.org.uk

OGL Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu'n unol â thelerau'r Drwydded Llywodraeth Agored



**Wales Centre
for Public Policy**
**Canolfan Polisi
Cyhoeddus Cymru**