

Care Home Commissioning for Older People

Report of the Auditor General for Wales

December 2021



This document has been prepared as part of work performed in accordance with statutory functions.

In the event of receiving a request for information to which this document may be relevant, attention is drawn to the Code of Practice issued under section 45 of the Freedom of Information Act 2000.

The section 45 code sets out the practice in the handling of requests that is expected of public authorities, including consultation with relevant third parties. In relation to this document, the Auditor General for Wales and the Wales Audit Office are relevant third parties. Any enquiries regarding disclosure or re-use of this document should be sent to Audit Wales at infoofficer@audit.wales.

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

This document is also available in Welsh.

Contents

Summary report	4
Current arrangements for commissioning older people's care-home placements are not resolving some long-standing issues; the Welsh Government must assure itself that proposed policy reforms go far enough	4
About this report	4
Across Wales, the costs of care-home commissioning for older people run into several hundreds of millions of pounds each year and many thousands of people are affected	5
The Welsh Government expects local authorities and health boards to collaborate effectively as they deliver their care-home commissioning duties	7
The Auditor General has raised concerns previously with the Welsh Government about whether regional pooled funds in relation to care homes for older people are delivering value for money	9
Our work on commissioning older people's care-home placements across North Wales identified some fundamental issues that are likely to be reflected throughout Wales to some degree	11
There is a timely opportunity for the Welsh Government to ensure planned reform resolves some of the long-standing and challenging issues around care-home commissioning and integrated care	13
Recommendations	15
Appendices	16
1 Spending on commissioned care-home placements across Wales	17



Summary report

Current arrangements for commissioning older people's care-home placements are not resolving some long-standing issues; the Welsh Government must assure itself that proposed policy reforms go far enough

About this report

- 1 We have recently completed a review of the commissioning of care-home placements for older people in North Wales. Our work involved a range of commissioning partners but focused primarily on the six local authorities¹ and Betsi Cadwaladr University Health Board. We have prepared a detailed report for these organisations to help drive improvement specifically in North Wales: [Commissioning Older People's Care Home Placements – North Wales Councils and Betsi Cadwaladr University Health Board](#). Our review enabled us to consider in more detail, across the region, issues raised in previous audit work on social services budgetary pressures in two of the local authorities².
- 2 We have prepared this short report to draw out from our work in North Wales some issues of wider national significance and to make recommendations for the Welsh Government to consider. Our aim is to highlight challenges that should be considered as part of planned policy reform and to secure meaningful change and better outcomes for people across Wales. The report is rooted in evidence from our work in North Wales, but we have also drawn on our wider audit intelligence such as from our all-Wales review of the [Integrated Care Fund](#) in July 2019 and publicly available data on spending and activity.

¹ The councils involved are Isle of Anglesey, Conwy, Denbighshire, Flintshire, Gwynedd and Wrexham.

² In 2020, we reported on social services budgetary pressures in [Conwy County Borough Council](#) and [Denbighshire County Council](#).

Across Wales, the costs of care-home commissioning for older people run into several hundreds of millions of pounds each year and many thousands of people are affected

- 3 Care-home commissioning is the result of assessing population need, planning, shaping, procuring, and sometimes providing care-home services. It involves monitoring and managing service quality. It should be undertaken with the aim of delivering sufficient good-quality care-home capacity to meet current and expected future need. It should focus on value for the taxpayer and outcomes for service users. It is much more than the spot purchasing of care-home placements.
- 4 The public funds involved with care-home commissioning flow from local-authority and health-board budgets. Care-home commissioning also draws on large parts of individuals' life savings. At a high level, responsibility for care-home fees is straightforward:
 - a person can choose to move to a care home at their own expense;
 - if a person has continuing healthcare needs, then the health board is responsible for meeting the full costs;
 - if a person has social care needs only, the local authority is responsible for meeting these costs, but the service user will be assessed to determine how much they should pay towards their care; and
 - if a person has a combination of health and care needs then the council and health board will share the costs.

Complexity can arise when health boards and local authorities need to agree on eligibility for funding.

- 5 **Exhibit 1** provides some key facts and figures relevant to care-home commissioning across Wales. The figures are for different years depending on the latest available published data, as at the end of June 2021. We have reported 2019-20 costs for health boards for the purpose of comparison with local authorities. **Appendix 1** includes an additional breakdown of certain costs for individual local authorities and health boards relative to their populations. The data used in this report is the latest information available from before the pandemic; to use more recent data would not reflect normal activity levels.

Exhibit 1: some key facts relevant to care-home commissioning

6.24 million days

Total number of days adults aged 65 or over were supported in residential care homes in 2018-19 (StatsWales)



£297 million

Local authority spending on nursing and residential placements aged 65 and over in Wales in 2019-20 (StatsWales)

16,144

Aged over-65 receiving adult care-home services from local authorities in 2018-19.



Of these, 5,534 are also receiving nursing services.

£415 million

Health Board continuing healthcare and funded nursing-care costs in 2019-20 (Annual Accounts)



Latest data indicates:

677 care homes in Wales

263 of these provide nursing care

96 Welsh local-authority-run care homes

22,706 care-home beds in Wales (CMA 2017)

25,500 residential care staff

833 days

Average period that adults over 65 were supported in residential care homes as recorded in 2018-19 (StatsWales)

Sources:

- [Social Care Wales – workforce profile 2018](#)
- [The future of care in Wales, Wales Fiscal Analysis](#)
- Health Board Annual Accounts. The majority but not all continuing healthcare costs relate to care-home placements
- Competitions and Market Authority (CMA) – [Care-homes market study 2017](#)
- [StatsWales](#)

The Welsh Government expects local authorities and health boards to collaborate effectively as they deliver their care-home commissioning duties

- 6 The Social Services and Well-being (Wales) Act 2014 (SSWB Act) came into force on 6 April 2016. The Act provides the legal framework for improving the wellbeing of people who need care and support and for transforming social services in Wales. It includes some key requirements around care-home commissioning. The SSWB Act requires local authorities and health boards to work together to assess the care and support needs of the population in their area³. Local authorities and health boards were required to publish their first combined population assessments as required by April 2017. Thereafter, local authorities and local health boards are required to prepare one combined population assessment report per local government electoral cycle.
- 7 As well as existing specific public-sector equality duties⁴ for public authorities in Wales, the socio-economic duty which commenced on 30 March 2021 in Wales places a legal responsibility on relevant bodies. These include certain local authorities and local health boards⁵, when they are taking ‘strategic decisions’ to have due regard to the need to reduce the inequalities of outcome resulting from socio-economic disadvantage. Welsh Government guidance states strategic decisions are those which help a relevant body fulfil its intended statutory purpose. There is not an exhaustive list of decisions that will engage the duty, although examples include strategic policy development, major commissioning decisions such as those for care home commissioning and the setting of well-being objectives⁶.
- 8 The SSWB Act requires local authorities to undertake market stability reviews but did not set a commencement date for these. Regulations introduced in April 2021 have set specific requirements to publish the stability report by 1 June 2022, six years after the Act came into force. Therefore, the impact of these requirements on the care-home commissioning for older people remains to be seen.

3 Code of Practice in relation to measuring social services performance issued under section 145 of the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014

4 The Public Sector Equality Duty Section 149 of the Equality Act 2010; The Equality Act 2010 (Statutory Duties) (Wales) Regulations 2011

5 Section 2(6) of the Equality Act 2010; The Equality Act (Authorities subject to the Socio-economic Inequality Duty) (Wales) Regulations 2021, relevant bodies include Local Health Boards and a County Council or County Borough Council

6 Welsh Government Guidance – A More Equal Wales – The Socio-economic Duty Equality Act 2010

- 9 The SSWB Act Statutory Guidance relating to partnerships arrangements⁷ states that local health boards and local authorities should in relation to care homes undertake a population needs assessment and market analysis to incorporate the needs of self-funders. They should also agree an appropriate integrated regional market position statement and regional commissioning strategy. These should specify the outcomes required of care homes, including the range of services required, and consensus on the methods of commissioning. In addition, the guidance states that local authorities and health boards should:
- agree a common contract and specification.
 - agree common contract monitoring criteria and processes that include service user feedback.
 - develop an integrated approach to agreeing fees with providers.
 - develop an integrated approach to quality assurance.
 - adopt a transparent use of resources. Budgets must be aligned with overall expenditure identified, together with the financial commitments of both agencies to the commissioning of care homes. These arrangements will need to be subject to a written agreement.
- 10 The Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015 requires bodies covered by the Act – including health boards and local authorities – to work differently. They must show they are applying the sustainable development principle. This includes balancing short and long-term needs, considering how their objectives integrate with other partners, working in collaboration, involving stakeholders, and seeking preventative approaches. As mentioned above, when carrying out existing duties which could be strategic, such as the setting of well-being objectives, relevant bodies are also now required to demonstrate paying due regard to the socio-economic duty in their decision making.
- 11 In our recent regional report on Commissioning Older People's Care Home Placements, we recommended that North Wales Councils and Betsi Cadwaladr University Health Board review their commissioning arrangements for care-home placements to ensure they fulfil their statutory responsibilities around the Welsh language, and the Well-being of Future Generations Act in particular.

⁷ Welsh Government 'Social Services and Well-being (Wales) Act 2014' Codes and guidance: Part 9 Statutory Guidance (Partnership Arrangements) Issued under Section 169 of the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014

The Auditor General has raised concerns previously with the Welsh Government about whether regional pooled funds in relation to care homes for older people are delivering value for money

- 12 Our July 2019 report on the Welsh Government's Integrated Care Fund noted that before the SSWB Act and the introduction of the fund in 2014, health and social care partnerships had explored the potential to pool funds to develop integrated services. However, there had been only a handful of practical examples and the willingness of key public bodies to release funds into joint arrangements was a key barrier.
- 13 The SSWB Act led to statutory Regional Partnership Boards (RPBs) being established and with an expectation that they would develop pooled funds. Our report on the Integrated Care Fund noted that pooled funds for the commissioning of adult care-home provision had been in place across Wales since April 2018. The report reflected the view of Welsh Government officials that the maturing of partnership arrangements because of the Integrated Care Fund had provided a solid basis for taking pooled funding arrangements forward. However, it also found that there was little evidence of successful projects being mainstreamed and funded as part of public bodies' core service delivery.
- 14 In September 2020, the Auditor General wrote to the Welsh Government and copied the letter to all local-authority and health-board chief executives in Wales, raising concerns about regional pooled funds in relation to care homes for older people. These concerns emerged from audit work at two of the local authorities in North Wales earlier that year (**paragraph 1**). We had found that while funding from the relevant organisations was initially deposited into a pooled fund administered by Denbighshire County Council, each contributor got their funding returned to them 24 hours later.
- 15 Our findings raised some significant concerns around the practical application of pooled budgets for care-home provision in North Wales, and potentially more widely in Wales. While we had not tested the arrangements in other regions, we believed that they were of a similar nature. From speaking to Welsh Government officials at the time, we understood that the arrangement in North Wales met the minimal technical requirements under the SSWB Act. However, we concluded that the arrangement neither offered value for money, nor any of the intended wider benefits of a pooled fund. Welsh Government officials also emphasised to us that they did not regard this type of arrangement as a satisfactory response to the policy intention of enabling closer co-operation between care-home commissioners to benefit care and support recipients.

- 16 In response to the Auditor General's letter, he was informed that the [then] Deputy Minister for Health and Social Services had already discussed these matters with RPB chairs and had challenged regional partners to step up delivery.
- 17 In November 2020, the Welsh Government published a Pooled Budgets Evaluation Framework report (the Framework). The Welsh Government had commissioned the report to assess the progress each of the seven RPBs had made in developing pooled funds. The review focused on the use of pooled budgets relating to care-home accommodation for older people (aged 65 or over).
- 18 The review concluded that RPBs were predominantly meeting the minimum requirement in relation to the pooled funds for care homes for older people, but many RPBs did not physically pool the budgets or share risks for care homes for older people. Only two of the seven regions in Wales physically pool funds for older people's care homes, and most RPBs highlighted care homes for older people as a challenging first area to pool funds, under the legislation which demonstrates different levels of maturity across the RPBs. Some of the key challenges that were highlighted in the Framework were around managing a diverse cohort of need across localities as opposed to specialist services, which they deemed to be more suited to a pooled-fund approach, and the risk of cross-subsidisation across local-authority boundaries.
- 19 We found through our regional work in North Wales that the response to the Deputy Minister by the North Wales RPB provided no assurance that partners intended to act in the short term to address the Auditor General's concern. The response indicated that the RPB did not intend to make any changes to its pooled-budget arrangements until the Welsh Government had progressed further its White Paper proposals on Rebalancing care and support. We understand that the RPB is in ongoing dialogue with the Welsh Government on the best way to implement the Act more broadly, and not just in relation to pooled funds.
- 20 In 2020-21, we have seen many examples of partners effectively coming together in incredibly complex and challenging environments. For example, to develop the new COVID-19 test, trace and protect, and vaccination services. Goodwill and commitment of partners have led to improvement.
- 21 This, and some of our earlier work on the Integrated Care Fund, suggests that where partners come together to jointly manage additional funding, they have had some success but when they come together to share their own core resources, they have had much less success. Although the Welsh Government has directed local authorities and health boards to work collaboratively and pool funds for older people's care homes, progress is limited with little if any benefit seen by the service user.

Our work on commissioning older people's care-home placements across North Wales identified some fundamental issues that are likely to be reflected throughout Wales to some degree

- 22 Based on the findings from our previous Integrated Care Fund review and the Welsh Government's Pooled Budgets Evaluation Framework report, we anticipate that the findings from our North Wales review will be reflected throughout Wales to some degree. In our most recent work in North Wales, we concluded that **partners are working individually and collectively to provide care home placements for vulnerable service users; this is made more difficult by complex national processes, resulting in a significant focus on costs, which causes division amongst partners and has the potential to impact adversely on service users and their families. Strengthening accountability and developing a regional strategy and delivery plan has the potential to drive positive change and better partnership working, especially in relation to complex and more specialist care.**
- 23 While there is room for improvement in North Wales, where regional partners are responsible for the way that national legislation, frameworks and policy are implemented, some of the underpinning issues arise because of long-standing national legislative frameworks and policy and funding arrangements.

24 The findings from our regional work and our additional all-Wales analysis are summarised as follows:

- **Access to care homes by older people is complex and hard to navigate.** Commissioners are aware of the impact on service users but have not been able to simplify the process; the overall policy and guidance is set out by the Welsh Government.
- **Public-sector funding approaches for different aspects of care can create division among partners.** Care-home placements are costly which can encourage an overemphasis on cost; while the implementation of the approach at a local level can increase tensions, the basis of the funding responsibilities is set out by the Welsh Government.
- **The intended benefits and actual achievement have not been quantified.** Performance information collected and reported relating to health and social-care commissioning is fragmented across sectors and does not provide a good indicator of whether policy aims are being achieved, well-being goals delivered and there is no evidence of changes to service-user outcomes. Welsh Government officials and the Deputy Minister for Social Services meet RPB chairs and partners regularly to assess progress in implementing national policy but neither the Welsh Government nor regional partners have developed a performance framework to assess outcomes.
- **Minimum technical compliance with the pooled-fund requirement fails to deliver any tangible benefit.** To comply with the law without achieving any benefits from the arrangement is a poor use of public money and poor value for money. The Welsh Government is aware of the overall progress in the implementation of pooled fund arrangements for older people's care home placements. It has developed a tool kit launched through the Association of Directors of Social Services Cymru to help tackle the challenges. However, this has had little impact and pooled fund arrangements are in general not being strengthened while the rebalancing care and support white paper is developed.
- **The governance and operation of RPBs is maturing but, in line with legislation, structures are extensive and complex, and there are still issues about their accountability.** Following our Integrated Care Fund work, RPBs were expected (in line with 2020-21 ICF Guidance) to have been putting in place arrangements to support effective scrutiny of their decisions. In addition, our work in North Wales has challenged governance and accountability more widely. The Welsh Government has a role in setting out how they should be held to account and to hold them to account for delivering on Welsh Government policy. However, RPB partners also have a responsibility to ensure suitable scrutiny and approval of key agreements takes place using their own organisations' governance arrangements.

- **There is inexplicable variation in expenditure on residential care and continuing healthcare costs, suggesting inequitable application of policy across Wales.** Factors such as local decision making and availability of preventative services to support people to live in the community will affect local spending on care-home placements. **Appendix 1** shows these variations in more detail.
- **The charging cap on service user contributions is different for care-home placements compared to people supported in the community.** This provides a potential perverse incentive for commissioners to place a person in a care home, or for a person to choose to remain at home, as many would prefer.

25 While most local-authority and health-board officers we spoke to during our North Wales review were able to describe the problems from their experiences, none felt able to have any influence or impact on the scale of changes needed within the national policy framework. As a result, they collectively accepted the need to make the best of the current situation and hope for change.

There is a timely opportunity for the Welsh Government to ensure planned reform resolves some of the long-standing and challenging issues around care-home commissioning and integrated care

- 26 In April 2021, the Welsh Government completed the consultation on its white paper Rebalancing care and support (**paragraph 20**). The white paper proposed a national framework, regional organisation and more powers for the RPBs. We responded to the Welsh Government as part of its consultation, drawing on relevant evidence from our audit work.
- 27 The issues highlighted from our most recent work on care-home commissioning in North Wales indicate that current legislation and policy are not having the desired positive effect. However, they also point to some practical issues and cultural reluctance that might question whether the proposals in the white paper go far enough to address these fundamental issues. At the heart of our findings, discrete and separate budgetary responsibilities and accountabilities create division, result in a focus on cost, require complex pathways to navigate and can have a negative impact on the wellbeing of service users and their families. We acknowledge that the Welsh Government is proposing reform to the foundation of legislation and policy that causes these issues, but it needs to assure itself that the changes go far enough to resolve them.

-
- 28 The pandemic has exposed the fragility of care services across Wales, but most of the issues now faced were there before to some degree. The issues include the capacity and capability of RPBs to facilitate regional working and, for example, concerns around fee levels, which are considered by councils to be local issues rather than regional or national. We were told during our review that a regional approach does not always suit commissioning of care homes. It is unclear whether the solutions proposed by the rebalancing care and support white paper around regional working are practical and will deliver the required change.
 - 29 There is now an opportunity to build consensus amongst providers, commissioners, service users and the public, about the changes that are necessary to deliver much needed improvements, ensuring these fully address all the issues that remain in the sector.



Recommendations

Exhibit 2: recommendations

Recommendations

We recommend that the Welsh Government:

- R1 considers what the findings from our work in North Wales mean for planned policy reform and whether these reforms will go far enough to tackle the root causes of the issues; and
- R2 more specifically that it:
- should reduce the complexity of the funding responsibilities across partners to streamline arrangements;
 - clearly describes and communicates how it expects pooled funds to operate across health and social care partners;
 - takes measures to require strengthened scrutiny arrangements and accountability of Regional Partnership Boards (following through with further action in response to a recommendation in our previous report on the Integrated Care Fund); and
 - develops a framework for outcome-based performance reporting, which links to policy ambition and the seven well-being goals for Wales.

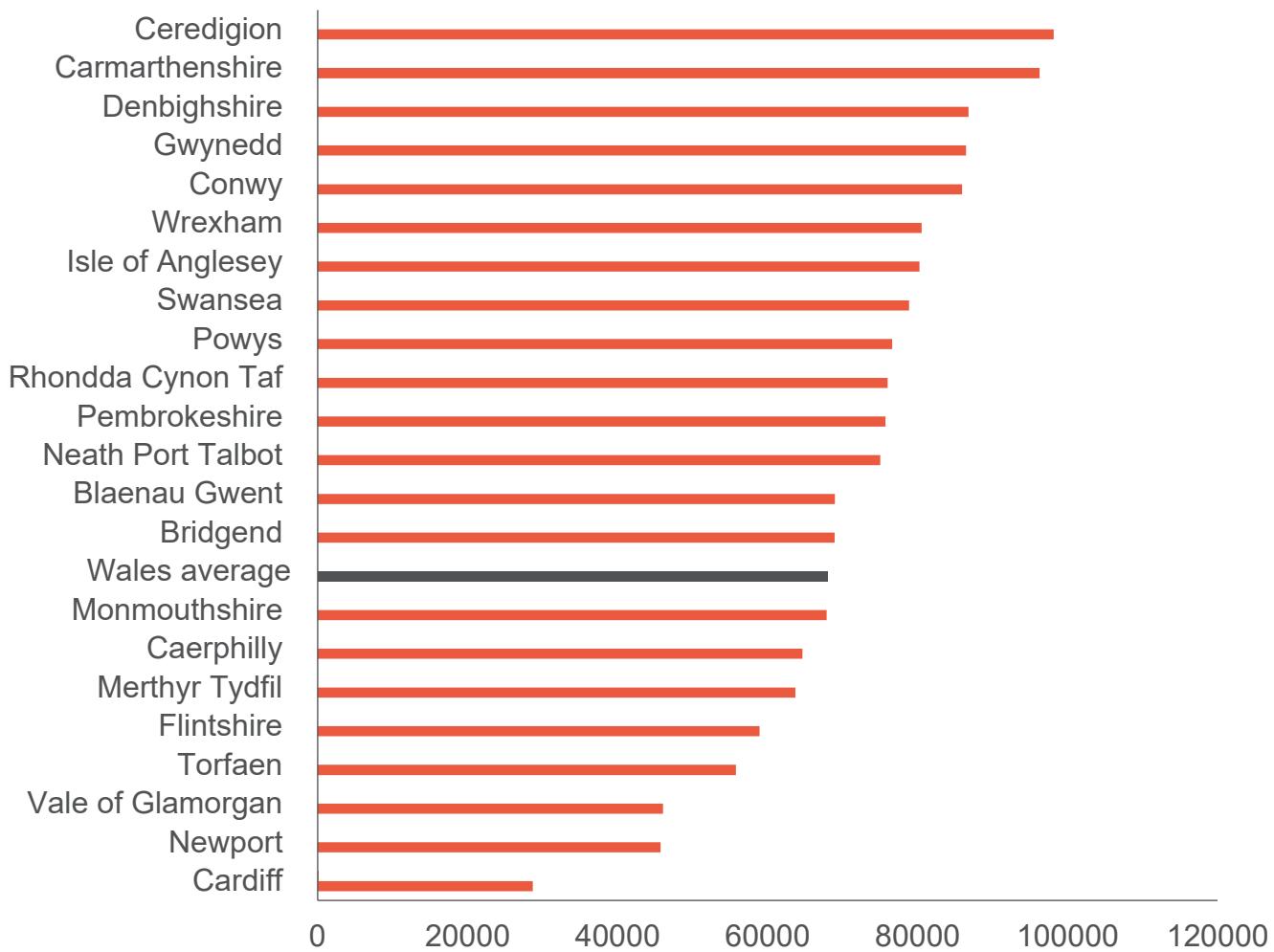


Appendices

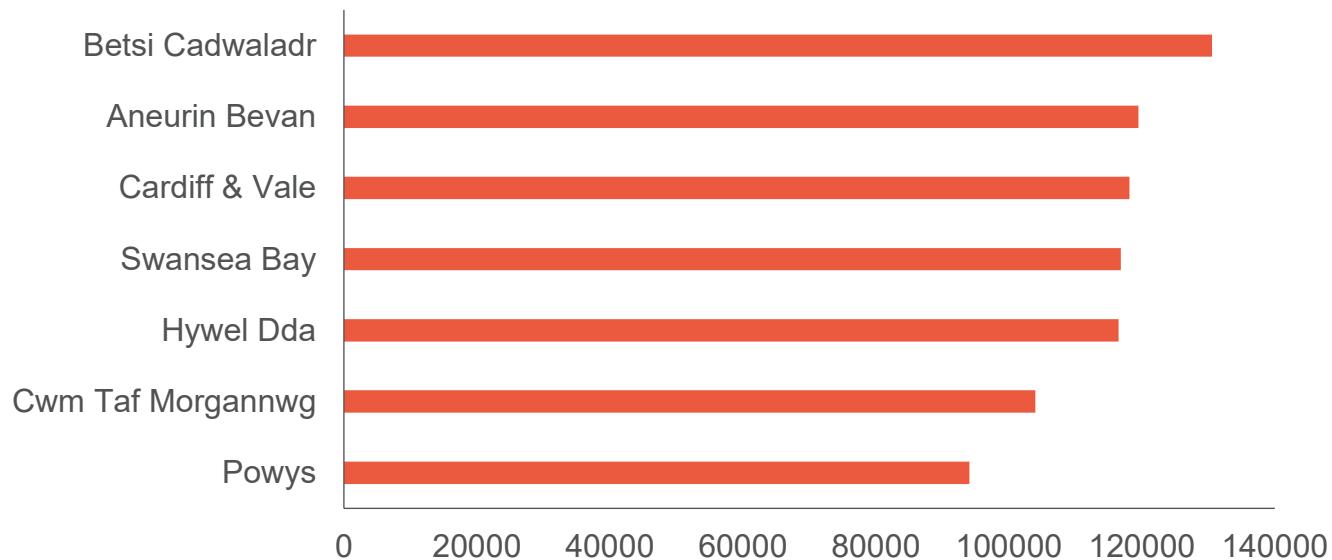
1 Spending on commissioned care-home placements across Wales

1 Spending on commissioned care-home placements across Wales

Exhibit 3: net expenditure (£) on residential-care placements (excluding nursing care) for those aged 65 years and over per 1,000 population (2019-20)



Source: StatsWales – Social services revenue outturn expenditure by client group (Older People, residential care placements) and 2019 mid-year population estimates (latest available information as at 31 August 2021)

**Exhibit 4: continuing healthcare expenditure (£) per 1,000 population,
2019-20**

Source: Health Board Annual Accounts and Stats Wales population statistics



Audit Wales

24 Cathedral Road

Cardiff

CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

We welcome telephone calls in
Welsh and English.

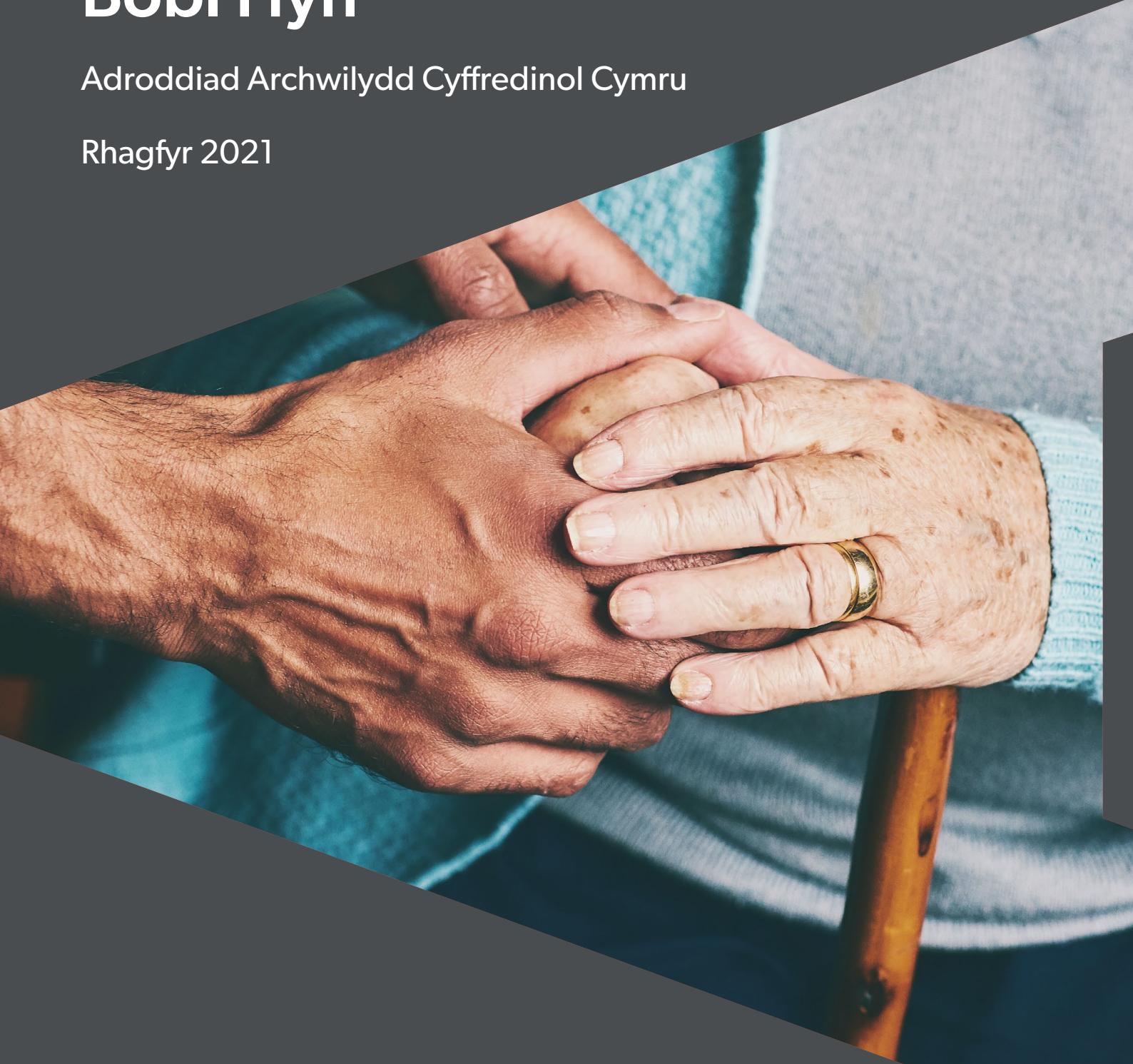
E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Comisiynu Cartrefi Gofal i Bobl Hŷn

Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru

Rhagfyr 2021



Paratowyd y ddogfen hon yn rhan o waith a berfformiwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Os derbynir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiōn perthnasol. Mewn cysylltiad â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiōn perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru

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

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Cynnwys

Adroddiad cryno

4

Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer comisiynu lleoliadau cartrefi gofal pobl hŷn yn datrys rhai materion hirsefydlog; mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau ei hun bod diwygiadau polisiau arfaethedig yn mynd yn ddigon pell

4

Am yr adroddiad hwn

4

Ledled Cymru, mae costau comisiynu cartrefi gofal i bobl hŷn yn rhedeg i gannoedd o filiynau o bunnoedd bob blwyddyn ac effeithir ar filoedd lawer o bobl

5

Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i awdurdodau lleol a byrddau iechyd gydweithredu'n effeithiol wrth iddynt gyflawni eu dyletswyddau comisiynu cartrefi gofal

7

Mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi codi pryderon â Llywodraeth Cymru o'r blaen ynghylch a yw cronfeydd cyfun rhanbarthol, mewn cysylltiad â chartrefi gofal i bobl hŷn, yn rhoi gwerth am arian

9

Nododd ein gwaith ar gomisiynu lleoliadau cartrefi gofal i bobl hŷn ar draws y gogledd rai materion sylfaenol sy'n debygol o gael eu hadlewyrchu ledled Cymru i ryw raddau

11

Mae cyfre amserol i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gwaith diwygio cynlluniedig yn datrys rhai o'r materion hirsefydlog a heriol sy'n ymwneud â chomisiynu cartrefi gofal a gofal integredig

14

Argymhellion

15

Atodiadau

16

1 Gwariant ar leoliadau cartrefi gofal a gomisiynwyd ledled Cymru

17

Adroddiad cryno

Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer comisiynu lleoliadau cartrefi gofal pobl hŷn yn datrys rhai materion hirsefydlog; mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau ei hun bod diwygiadau polisiau arfaethedig yn mynd yn ddigon pell

Am yr adroddiad hwn

- 1 Rydym wedi cwblhau adolygiad ynghylch comisiynu lleoliadau cartrefi gofal ar gyfer pobl hŷn yn y gogledd yn ddiweddar. Roedd ein gwaith yn cynnwys amrywiaeth o bartneriaid comisiynu ond yn canolbwytio'n bennaf ar y chwe awdurdod lleol¹ a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Rydym wedi paratoi adroddiad manwl ar gyfer y sefydliadau hyn i helpu i sbarduno gwelliant, yn y gogledd yn benodol: Comisiynu Lleoliadau Cartrefi Gofal i Bobl Hŷn – Cynghorau Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Galluogodd ein hadolygiad i ni ystyried yn fanylach, ar draws y rhanbarth, faterion a godwyd mewn gwaith archwilio blaenorol ar bwysau cyllidebol gwasanaethau cymdeithasol mewn dau o'r awdurdodau lleol².
- 2 Rydym wedi paratoi'r adroddiad byr hwn i dynnu allan o'n gwaith yn y gogledd rai materion o arwyddocâd cenedlaethol ehangach ac i wneud argymhellion i Lywodraeth Cymru eu hystyried. Ein nod yw tynnu sylw at heriau y dylid eu hystyried yn rhan o ddiwygio polisiau arfaethedig a sicrhau newid ystyrlon a gwell canlyniadau i bobl ledled Cymru. Mae'r adroddiad wedi ei wreiddio mewn tystiolaeth o'n gwaith yn y gogledd, ond rydym hefyd wedi defnyddio ein gwybodaeth archwilio ehangach megis o'n hadolygiad Cymru gyfan o'r Gronfa Gofal Integredig ym mis Gorffennaf 2019 a data sydd ar gael i'r cyhoedd ar wariant a gweithgarwch.

1 Y cynghorau dan sylw yw Ynys Môn, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Gwynedd a Wrecsam.

2 Yn 2020, gwnaethom adrodd ar bwysau cyllidebol gwasanaethau cymdeithasol yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a Chyngor Sir Ddinbych.

Ledled Cymru, mae costau comisiynu cartrefi gofal i bobl hŷn yn rhedeg i gannoedd o filiynau o bunnoedd bob blwyddyn ac effeithir ar filoedd lawer o bobl

- 3 Mae comisiynu cartrefi gofal yn ganlyniad i asesu anghenion y boblogaeth, cynllunio, llywio, caffael, a darparu gwasanaethau cartref gofal weithiau. Mae'n cynnwys monitro a rheoli ansawdd gwasanaethau. Dylid ei wneud gyda'r nod o ddarparu capaciti digonol o gartrefi gofal o ansawdd da i ddiwallu'r angen cyfredol a'r angen disgwyliedig yn y dyfodol. Dylai ganolbwytio ar werth i'r trethdalwr a chanlyniadau i'r defnyddwyr gwasanaeth. Mae'n llawer mwy na phrynu lleoliadau cartref gofal yn y fan a'r lle.
- 4 Mae'r arian cyhoeddus sy'n gysylltiedig â chomisiynu cartrefi gofal yn deillio o gyllidebau awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Mae comisiynu cartrefi gofal hefyd yn defnyddio rhannau helaeth o gynillion bywyd unigolion. Ar lefel uchel, mae'r cyfrifoldeb am ffioedd cartrefi gofal yn symbl:
 - gall person ddewis symud i gartref gofal ar ei draul ei hun;
 - os oes gan berson anghenion gofal iechyd parhaus, yna'r bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am dalu'r costau llawn;
 - os mai anghenion gofal cymdeithasol yn unig sydd gan rywun, mae'r awdurdod lleol yn gyfrifol am dalu'r costau hyn, ond caiff y defnyddiwr gwasanaeth ei asesu i benderfynu faint y dylai ei dalu tuag at ei ofal; ac
 - os oes gan rywun gyfuniad o anghenion iechyd a gofal, yna bydd y cyngor a'r bwrdd iechyd yn rhannu'r costau.

Gall cymhlethdod godi pan fo angen i fyrrdau iechyd ac awdurdodau lleol gytuno ar gymhwysedd i gael cyllid.

- 5 Mae **Arddangosyn 1** yn darparu rhai ffeithiau a ffigurau allweddol sy'n berthnasol i gomisiynu cartrefi gofal ledled Cymru. Mae'r ffigurau ar gyfer gwahanol flynyddoedd yn dibynnu ar y data cyhoedddedig diweddaraf sydd ar gael, ar ddiwedd mis Mehefin 2021. Rydym wedi adrodd am gostau byrddau iechyd yn 2019-20 er mwyn eu cymharu ag awdurdodau lleol. Mae **Atodiad 1** yn cynnwys dadansoddiad ychwanegol o gostau penodol ar gyfer awdurdodau lleol unigol a byrddau iechyd o'u cymharu â'u poblogaethau. Y data a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yw'r wybodaeth diweddaraf sydd ar gael cyn y pandemig; ni fyddai defnyddio data mwy diweddar yn adlewyrchu lefelau gweithgarwch arferol.

Arddangosyn 1: rhai ffeithiau allweddol sy'n berthnasol i gomisiynu cartrefi gofal

6.24 miliwn o ddiwrnodau

Cyfanswm y diwrnodau y cafodd oedolion 65 oed a hŷn eu cefnogi mewn cartrefi gofal preswyl yn 2018-19 (StatsCymru)



£297 miliwn

O wariant gan awdurdodau lleol ar lleoliadau nysrio a phreswyl ar gyfer pobl 65 oed a hŷn yng Nghymru yn 2019-20 (StatsCymru)

16,144

o bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau gofal i oedolion gan awdurdodau lleol yn 2018-19.

O'r rhain, mae **5,534** yn derbyn gwasanaethau nysrio hefyd.



£415 miliwn

Ar ofal iechyd parhaus y Bwrdd lechyd a chostau gofal nysrio a ariannwyd yn 2019-20 (Cyfrifon Blynnyddol)



Mae'r data diweddaraf yn dangos:

677 o gartrefi gofal yng Nghymru

bod **263** o'r rhain yn darparu gofal nysrio

96 o gartrefi gofal a gynhelir gan awdurdodau lleol yng Nghymru

22,706 o welyau cartrefi gofal yng Nghymru (CMA 2017)

25,500 o staff gofal preswyl

833 diwrnod

Y cyfnod cyfartalog y cefnogwyd oedolion dros 65 oed mewn cartrefi gofal preswyl fel y'u cofnodwyd yn 2018-19 (StatsCymru)

Ffynonellau:

- [Gofal Cymdeithasol Cymru – proffil gweithlu 2018](#)
- [The future of care in Wales, Wales Fiscal Analysis](#)
- Cyfrifon Blynnyddol y Bwrdd lechyd. Mae'r rhan fwyaf ond nid yr holl gostau gofal iechyd parhaus yn ymwneud â lleoliadau cartrefi gofal
- Competitions and Market Authority (CMA) – [Care-homes market study 2017](#)
- [StatsCymru](#)

Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyli awdurdodau lleol a byrddau iechyd gydweithredu'n effeithiol wrth iddynt gyflawni eu dyletswyddau comisiynu cartrefi gofal

- 6 Daeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i rym ar 6 Ebrill 2016. Mae'r Deddf yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer gwella llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth, a thrawsnewid gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n cynnwys rhai gofynion allweddol o ran comisiynu cartrefi gofal. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd gydweithio i asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yn eu hardal³. Roedd yn ofynnol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd gyhoeddi eu hasesiadau poblogaeth cyfunol cyntaf fel sy'n ofynnol erbyn mis Ebrill 2017. Ar ôl hynny, mae'n ofynnol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol baratoi un adroddiad asesu poblogaeth cyfunol fesul cylch etholiadol Llywodraeth leol.
- 7 Yn ogystal â dyletswyddau cydraddoldeb penodol presennol⁴ y sector cyhoeddus ar gyfer awdurdodau cyhoeddus yng Nghymru, mae'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol a ddechreuodd ar 30 Mawrth 2021 yng Nghymru yn rhoi cyfrifoldeb cyfreithiol ar gyrrf perthnasol. Mae'r rhain yn cynnwys rhai awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol⁵, pan fyddant yn gwneud 'penderfyniadau strategol' i roi sylw dyledus i'r angen i leihau anghydraddoldeb canlyniadau sy'n deillio o anfantais economaidd-gymdeithasol. Mae canllawiau Llywodraeth Cymru yn nodi mai penderfyniadau strategol yw'r rhai sy'n helpu corff perthnasol i gyflawni ei ddiben statudol a fwriadwyd. Nid oes rhestr gynhwysfawr o benderfyniadau a fydd yn ymgysylltu â'r ddyletswydd, er bod enghreifftiau'n cynnwys datblygu polisiau strategol, penderfyniadau comisiynu mawr megis y rhai ar gyfer comisiynu cartrefi gofal a phennu amcanion llesiant⁶.

3 Cod Ymarfer mewn perthynas â pherfformiad a gwella gwasanaethau cymdeithasol a gyhoeddwyd o dan adran 145 o Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

4 The Public Sector Equality Duty Section 149 of the Equality Act 2010; Rheoliadau Deddf Cydraddoldeb 2010 (Dyletswyddau Statudol) (Cymru) 2011

5 Adran 2(6) o Deddf Cydraddoldeb 2010; Rheoliadau Deddf Cydraddoldeb (Awdurdodau sy'n ddarostyngedig i ddyletswydd yngylch Anghydraddoldebau Economaidd-gymdeithasol) (Cymru) 2021, mae cyrrf perthnasol yn cynnwys Byrddau Iechyd Lleol a Chyngor Sir neu Gyngor Bwrdeistref Sirol

6 Canllawiau Llywodraeth Cymru – Cymru Fwy Cyfartal – Y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol 2010

- 8 Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol gynnal adolygiadau o sefydlogrwydd y farchnad ond ni phennodd ddyddiad cychwyn ar gyfer y rhain. Mae rheoliadau a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2021 wedi gosod gofynion penodol i gyhoeddi'r adroddiad sefydlogrwydd erbyn 1 Mehefin 2022, chwe blynedd ar ôl i'r Ddeddf ddod i rym. Felly, mae effaith y gofynion hyn ar gomisiynu cartrefi gofal i bobl hŷn i'w gweld o hyd.
- 9 Mae Canllawiau Statudol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 sy'n ymwneud â threfniadau partneriaethau⁷ yn nodi y dylai byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, mewn cysylltiad â chartrefi gofal, gynnal asesiad o anghenion y boblogaeth a dadansoddi'r farchnad er mwyn ymgorffori anghenion unigolion sy'n ariannu eu gofal eu hunain. Dylent gytuno hefyd ar ddatganiad sefyllfa'r farchnad rhanbarthol integredig priodol a strategaeth gomisiynu ranbarthol. Dylai'r rhain nodi'r canlyniadau sy'n ofynnol gan gartrefi gofal, gan gynnwys yr ystod o wasanaethau sydd eu hangen, a chonsensws ar y dulliau comisiynu. Hefyd, mae'r canllawiau'n nodi y dylai awdurdodau lleol a byrddau iechyd:
- gytuno ar gontact a manyleb gyffredin.
 - cytuno ar feini prawf a phrosesau monitro contractau cyffredin sy'n cynnwys sylwadau gan ddefnyddwyr gwasanaethau.
 - datblygu dull integredig o gytuno ar ffioedd gyda darparwyr.
 - datblygu dull integredig o sicrhau ansawdd.
 - mabwysiadu defnydd tryloyw o adnoddau. Mae'n rhaid i gyllidebau fod yn gyson â'r gwariant cyffredinol a nodwyd, ynghyd ag ymrwymiadau ariannol y ddwy asiantaeth i gomisiynu cartrefi gofal. Bydd angen i'r trefniadau hyn fod yn ddarostyngedig i gytundeb ysgrifenedig.
- 10 Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn ei gwneud yn ofynnol i gyrrf a gwmpesir gan y Ddeddf – gan gynnwys byrddau iechyd ac awdurdodau lleol – weithio'n wahanol. Mae'n rhaid iddynt ddangos eu bod yn cymhwys o'r egwyddor datblygu cynaliadwy. Mae hyn yn cynnwys cydbwyso anghenion tymor byr a hirdymor, ystyried sut mae eu hamcanion yn integreiddio â phartneriaid eraill, cydweithredu, cynnwys rhanddeiliaid, a cheisio dulliau ataliol. Fel y sonnir uchod, wrth gyflawni dyletswyddau presennol a allai fod yn strategol, megis pennu amcanion llesiant, mae'n ofynnol bellach i gyrrf perthnasol ddangos eu bod hefyd yn rhoi sylw dyledus i'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol wrth wneud penderfyniadau.

7 Llywodraeth Cymru, Codau a chanllawiau: Canllawiau Statudol Rhan 9 (Trefniadau Partneriaeth) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd o dan Adran 169 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

- 11 Yn ein hadroddiad rhanbarthol diweddar ar Comisiynu Lleoliadau Cartrefi Gofal Pobl Hŷn, gwnaethom argymhell bod Cynghorau'r gogledd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn adolygu eu trefniadau comisiynu ar gyfer lleoliadau cartrefi gofal er mwyn sicrhau eu bod yn cyflawni eu cyfrifoldebau statudol o ran y Gymraeg a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn benodol.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi codi pryderon â Llywodraeth Cymru o'r blaen ynghylch a yw cronfeydd cyfun rhanbarthol, mewn cysylltiad â chartrefi gofal i bobl hŷn, yn rhoi gwerth am arian

- 12 Noda ein hadroddiad mis Gorffennaf 2019 ar Gronfa Gofal Integredig Llywodraeth Cymru, cyn Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a chyflwyniad y gronfa yn 2014, fod partneriaethau iechyd a gofal cymdeithasol wedi archwilio'r potensial o gyfuno arian er mwyn datblygu gwasanaethau integredig. Fodd bynnag, dim ond llond llaw o enghreifftiau ymarferol a gafwyd ac roedd parodrwydd cyrff cyhoeddus allweddol i ryddhau cyllid ar gyfer trefniadau ar y cyd yn rhwystr allweddol.
- 13 Arweiniodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 at sefydlu Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol statudol a chyda disgwyliad y byddent yn datblygu cronfeydd cyfun. Noda ein hadroddiad ar y Gronfa Gofal Integredig fod cronfeydd cyfun ar gyfer comisiynu darpariaeth cartrefi gofal i oedolion wedi bod ar waith ledled Cymru ers mis Ebrill 2018. Mae'r adroddiad yn adlewyrchu safbwyt swyddogion Llywodraeth Cymru bod aeddfebu trefniadau partneriaeth oherwydd y Gronfa Gofal Integredig wedi darparu sylfaen gadarn ar gyfer bwrw ymlaen â threfniadau cyllido cyfun. Fodd bynnag, mae'n canfod hefyd nad oedd llawer o dystiolaeth bod prosiectau llwyddiannus yn cael eu prif ffrydio a'u cyllido yn rhan o'r broses o ddarparu gwasanaethau craidd cyrff cyhoeddus.
- 14 Ym mis Medi 2020, ysgrifennodd yr Archwilydd Cyffredinol i Lywodraeth Cymru, gan gopio'r llythyr at bob prif weithredwr awdurdod lleol a bwrdd iechyd yng Nghymru, yn codi pryderon am gronfeydd cyfun rhanbarthol mewn cysylltiad â chartrefi gofal i bobl hŷn. Daeth y pryderon hyn i'r amlwg o waith archwilio mewn dau o'r awdurdodau lleol yn y gogledd yn gynharach y flwyddyn honno (**paragraff 1**). Er bod cyllid oddi wrth y sefydliadau perthnasol wedi ei adheuo mewn cronfa gyfun a weinyddir gan Gyngor Sir Ddinbych i ddechrau, canfuom fod cyllid pob cyfrannwr wedi ei ddychwelyd iddo 24 awr yn ddiweddarach.

- 15 Cododd ein canfyddiadau rai pryderon sylweddol ynghylch cymhwys o cyllidebau cyfun yn ymarferol ar gyfer darpariaeth cartrefi gofal yn y gogledd, ac yn ehangach yng Nghymru o bosibl. Er nad oeddem wedi profi'r trefniadau mewn rhanbarthau eraill, roeddem yn credu eu bod o natur debyg. O siarad â swyddogion Llywodraeth Cymru ar y pryd, roeddem yn deall bod y trefniad yn y gogledd yn bodloni'r gofynion technegol lleiaf posibl o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Fodd bynnag, daethom i'r casgliad nad oedd y trefniad yn cynnig gwerth am arian, nac unrhyw un o fanteision ehangach arfaethedig cronfa gyfun. Pwysleisiodd swyddogion Llywodraeth Cymru hefyd nad oeddent yn ystyried y math hwn o drefniad yn ymateb boddhaol i'r bwriad polisi o alluogi cydweithrediad agosach rhwng comisiynwyr cartrefi gofal er budd pobl sy'n derbyn gofal a chymorth.
- 16 Mewn ymateb i lythyr yr Archwilydd Cyffredinol, dywedwyd wrtho fod y Dirprwy Weinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol [ar y pryd] eisoes wedi trafod y materion hyn â chadeiryddion y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ac wedi herio partneriaid rhanbarthol i gynyddu'r ddarpariaeth.
- 17 Ym mis Tachwedd 2020, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru adroddiad Fframwaith Gwerthuso Cyllidebau Cyfun (y Fframwaith). Roedd Llywodraeth Cymru wedi comisiynu'r adroddiad i asesu'r cynnydd yr oedd pob un o'r saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol wedi ei wneud o ran datblygu cronfeydd cyfun. Canolbwytia'r adolygiad ar ddefnyddio cyllidebau cyfun sy'n ymwneud â llety mewn cartrefi gofal i bobl hŷn (65 oed neu'n hŷn).
- 18 Daeth yr adolygiad i'r casgliad bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn bodloni'r gofyniad sylfaenol at ei gilydd mewn cysylltiad â'r cronfeydd cyfun ar gyfer cartrefi gofal i bobl hŷn, ond nad oedd llawer o Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cyfuno'r cyllidebau'n ffisegol nac yn rhannu risgiau ar gyfer cartrefi gofal i bobl hŷn. Dim ond dau o'r saith rhanbarth yng Nghymru sy'n cyfuno arian yn ffisegol ar gyfer cartrefi gofal pobl hŷn, a thynnodd mwyafrif y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol sylw at gartrefi gofal i bobl hŷn fel maes cyntaf heriol i gyfuno arian, o dan y ddeddfwriaeth sy'n dangos lefelau gwahanol o aeddfedrwydd ar draws y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Mae rhai o'r heriau allweddol a amlygir yn y Fframwaith yn ymwneud â rheoli carfan amrywiol o anghenion ar draws ardaloedd yn hytrach na gwasanaethau arbenigol, yr oeddent yn ystyried eu bod yn fwy addas ar gyfer dull cyfun o weithredu, a'r risg o groesgymorthdalu ar draws ffiniau awdurdodau lleol.

- 19 Canfuom drwy ein gwaith rhanbarthol yn y gogledd nad oedd ymateb Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol y gogledd i'r Dirprwy Weinidog yn rhoi unrhyw sicrwydd bod partneriaid yn bwriadu gweithredu yn y tymor byr i fynd i'r afael â phryder yr Archwilydd Cyffredinol. Roedd yr ymateb yn dangos nad oedd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn bwriadu gwneud unrhyw newidiadau i'w drefniadau cyllideb cyfun nes bod Llywodraeth Cymru wedi bwrw ymlaen â'i chynigion Papur Gwyn ar Ailgydbwysogofal a chymorth. Deallwn fod y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cynnal deialog barhaus gyda Llywodraeth Cymru ynghylch y ffordd orau o weithredu'r Ddeddf yn ehangach, ac nid mewn cysylltiad â chronfeydd cyfun yn unig.
- 20 Yn 2020-21, rydym wedi gweld llawer o enghreifftiau o bartneriaid yn dod at ei gilydd yn effeithiol mewn amgylcheddau hynod gymhleth a heriol. Er enghraift, datblygu gwasanaeth profi, olrhain a diogelu a gwasanaeth brechu newydd COVID-19. Mae ewyllys da ac ymrwymiad partneriaid wedi arwain at welliant.
- 21 Mae hyn, a rhywfaint o'n gwaith cynharach ar y Gronfa Gofal Integredig, yn awgrymu, pan fo partneriaid yn dod at ei gilydd i reoli cyllid ychwanegol ar y cyd, eu bod wedi cael rhywfaint o lwyddiant ond pan fyddant yn dod at ei gilydd i rannu eu hadnoddau craidd eu hunain, eu bod wedi cael llawer llai o lwyddiant. Er bod Llywodraeth Cymru wedi cyfarwyddo awdurdodau lleol a byrddau iechyd i gydwethredu a chyfuno cronfeydd ar gyfer cartrefi gofal pobl hŷn, cyfyngedig yw'r cynnydd ac nid yw'r defnyddwyr gwasanaethau yn gweld fawr o fudd, os o gwbl.

Nododd ein gwaith ar gomisiynu lleoliadau cartrefi gofal i bobl hŷn ar draws y gogledd rai materion sylfaenol sy'n debygol o gael eu hadlewyrchu ledled Cymru i ryw raddau

- 22 Yn seiliedig ar ganfyddiadau ein hadolygiad blaenorol o'r Gronfa Gofal Integredig ac adroddiad Fframwaith Gwerthuso Cyllidebau Cyfun Llywodraeth Cymru, rhagwelwn y bydd canfyddiadau ein hadolygiad o'r gogledd yn cael eu hadlewyrchu ledled Cymru i ryw raddau. Yn ein gwaith diweddaraf yng ngogledd Cymru, daethom i'r casgliad bod partneriaid yn gweithio'n unigol ac ar y cyd i ddarparu lleoliadau cartrefi gofal i ddefnyddwyr gwasanaethau sy'n agored i niwed; gwneir hyn yn anoddach gan brosesau cenedlaethol cymhleth, gan arwain at bwyslais sylweddol ar gostau, sy'n achosi rhaniadau ymhliith partneriaid ac sydd â'r potensial i gael effaith andwyol ar ddefnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd. Mae gan y broses o gryfhau atebolrwydd a datblygu strategaeth a chynllun cyflawni rhanbarthol y potensial i ysgogi newid cadarnhaol a gweithio gwell mewn partneriaeth, yn enwedig mewn cysylltiad â gofal cymhleth a mwy arbenigol.

- 23 Er bod lle i wella yng ngogledd Cymru, pan fo partneriaid rhanbarthol yn gyfrifol am y ffordd y gweithredir deddfwriaeth, fframweithiau a pholisïau cenedlaethol, mae rhai o'r materion sylfaenol yn codi oherwydd fframweithiau deddfwriaethol cenedlaethol hirsefydlog a threfniadau polisiau a chyllido.
- 24 Crynhoir canfyddiadau ein gwaith rhanbarthol a'n dadansoddiad Cymru gyfan ychwanegol fel a ganlyn:
- **Mae gallu pobl hŷn i gael mynediad at gartrefi gofal yn gymhleth ac yn anodd ei lywio.** Mae comisiynwyr yn ymwybodol o'r effaith ar ddefnyddwyr gwasanaethau ond nid ydynt wedi gallu symleiddio'r broses; Llywodraeth Cymru sy'n nodi'r polisiau a'r canllawiau cyffredinol.
 - **Gall dulliau'r sector cyhoeddus o gyllido gwahanol agweddau ar ofal greu ymraniad ymhlieth partneriaid.** Mae lleoliadau cartrefi gofal yn gostus, a all annog gorbwyslais ar gost; er y gall gweithredu'r dull gweithredu ar lefel leol gynyddu tensiynau, Llywodraeth Cymru sy'n nodi sail y cyfrifoldebau cyllido.
 - **Nid yw'r manteision a fwriadwyd a'r cyflawniad gwirioneddol wedi eu meintioli.** Mae gwybodaeth am berfformiad a gesglir ac a adroddir, sy'n ymwneud â chomisiynu iechyd a gofal cymdeithasol, yn dameidiog ar draws sectorau ac nid yw'n darparu dangosydd da o ran a yw nodau polisiau a llesiant yn cael eu cyflawni ac nid oes unrhyw dystiolaeth o newidiadau i ganlyniadau defnyddwyr gwasanaethau. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol yn cwrdd â chadeiryddion y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a phartneriaid yn rheolaidd i asesu cynnydd o ran gweithredu polisiau cenedlaethol, ond nid yw Llywodraeth Cymru na phartneriaid rhanbarthol wedi datblygu fframwaith perfformiad ar gyfer asesu canlyniadau.
 - **Nid yw'r cydymffurfio technegol lleiaf â'r gofyniad cronfa gyfun yn sicrhau unrhyw fudd gwirioneddol.** Mae cydymffurfio â'r gyfraith heb gyflawni unrhyw fanteision o'r trefniad yn ddefnydd gwael o arian cyhoeddus ac yn werth gwael am arian. Mae Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o'r cynnydd cyffredinol o ran gweithredu trefniadau cronfa gyfun ar gyfer lleoliadau cartrefi gofal pobl hŷn. Mae wedi datblygu pecyn offer a lansiwyd drwy Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru i helpu i fynd i'r afael â'r heriau. Fodd bynnag, nid yw hyn wedi cael fawr o effaith ac nid yw trefniadau cronfeydd cyfun yn cael eu cryfau'n gyffredinol tra bod y papur gwyn ar ailgydbwyo gofal a chymorth yn cael ei ddatblygu.

- **Mae'r broses llywodraethu a gweithredu'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn aeddfedu ond, yn unol â deddfwriaeth, mae strwythurau'n helaeth ac yn gymhleth, a cheir problemau o hyd ynghylch eu hatebolrwydd.** Yn dilyn ein gwaith yn y Gronfa Gofal Integredig, roedd disgwyli i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol (yn unol â Chanllawiau y Gronfa Gofal Integredig 2020-21) fod wedi bod yn rhoi trefniadau ar waith i gefnogi gwaith craffu effeithiol ar eu penderfyniadau. Hefyd, mae ein gwaith yn y gogledd wedi herio llywodraethu ac atebolrwydd yn ehangach. Mae gan Lywodraeth Cymru swyddogaeth o ran nodi sut y dylid eu dwyn i gyfrif a'u dwyn i gyfrif am gyflawni polisiau Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae gan bartneriaid y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol gyfrifoldeb dros sicrhau bod cytundebau allweddol yn cael eu craffu a'u cymeradwyo'n briodol hefyd, gan ddefnyddio trefniadau llywodraethu eu sefydliadau eu hunain.
 - **Ceir amrywiad anesboniadwy mewn gwariant ar ofal preswyl a chostau gofal iechyd parhaus, sy'n awgrymu bod polisiau'n cael eu cymhwys o'n annheg ledled Cymru.** Bydd ffactorau megis gwneud penderfyniadau lleol a'r gwasanaethau ataliol sydd ar gael i gefnogi pobl i fyw yn y gymuned yn effeithio ar wariant lleol ar leoliadau cartrefi gofal. Mae **Atodiad 1** yn dangos yr amrywiadau hyn yn fanylach.
 - **Mae'r cap ar godi tâl ar gyfraniadau defnyddwyr gwasanaeth yn wanhol ar gyfer lleoliadau cartrefi gofal o'i gymharu â phobl a gefnogir yn y gymuned.** Mae hyn yn rhoi cymhelliaid gwrthnysig posibl i gomisiynwyr leoli person mewn cartref gofal, neu i berson ddewis aros gartref, fel y byddai'n well gan lawer.
- 25 Er bod mwyafrif y swyddogion awdurdodau lleol a byrddau iechyd y buom yn siarad â nhw yn ystod ein hadolygiad yng ngogledd Cymru yn gallu disgrifio'r problemau o'u profiadau, nid oedd yr un ohonynt yn teimlo y gallai gael unrhyw dylanwad nac effaith ar raddfa'r newidiadau sydd eu hangen o fewn y fframwraith polisi cenedlaethol. O ganlyniad i hynny, roeddent yn derbyn ar y cyd yr angen i wneud y gorau o'r sefyllfa bresennol a gobeithio am newid.

Mae cyfle amserol i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gwaith diwygio cynlluniedig yn datrys rhai o'r materion hirsefydlog a heriol sy'n ymwneud â chomisiynu cartrefi gofal a gofal integredig

- 26 Ym mis Ebrill 2021, cwblhaodd Llywodraeth Cymru yr ymgynghoriad ar ei phapur gwyn Ailgydbwys gofal a chymorth (**paragraff 20**). Cynigiodd y papur gwyn fframwaith cenedlaethol, trefniadaeth ranbarthol a rhagor o bwerau i'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Gwnaethom ymateb i Lywodraeth Cymru yn rhan o'i hymgyngoriad, gan ddefnyddio tystiolaeth berthnasol o'n gwaith archwilio.
- 27 Mae'r materion a amlygwyd o'n gwaith diweddaraf ar gomisiynu cartrefi gofal yn y gogledd yn dangos nad yw'r ddeddfwriaeth a'r polisiau presennol yn cael yr effaith gadarnhaol a ddymunir. Fodd bynnag, maent hefyd yn cyfeirio at rai materion ymarferol ac amharodrwydd diwylliannol a allai gwestiynu a yw'r cynigion yn y papur gwyn yn mynd yn ddigon pell i fynd i'r afael â'r materion sylfaenol hyn. Wrth wraidd ein canfyddiadau, mae cyfrifoldebau ac atebolrwydd cyllidebol annibynnol ac ar wahân yn creu ymraniad, sy'n arwain at ganolbwytio ar gost, ac yn gofyn am lwybrau cymhleth i'w llywio a all gael effaith negyddol ar lesiant defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd. Rydym yn cydnabod bod Llywodraeth Cymru yn cynnig diwygio sylfaen y ddeddfwriaeth a'r polisiau sy'n achosi'r materion hyn, ond mae angen iddi sicrhau ei hun bod y newidiadau'n mynd yn ddigon pell i'w datrys nhw.
- 28 Mae'r pandemig wedi amlygu breuder gwasanaethau gofal ledled Cymru, ond roedd mwyafrif y materion a wynebir yn awr yno o'r blaen i ryw raddau. Mae'r materion yn cynnwys capaciti a gallu'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i hwyluso gweithio rhanbarthol ac, er enghraift, pryderon ynghylch lefelau ffioedd, a ystyrir gan gynghorau i fod yn faterion lleol yn hytrach na materion rhanbarthol neu genedlaethol. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hadolygiad nad yw dull rhanbarthol yn gwedu i gomisiynu cartrefi gofal bob amser. Nid yw'n glir a yw'r atebion a gynigir gan y papur gwyn ar ailgydbwys gofal a chymorth mewn cysylltiad â gweithio rhanbarthol yn ymarferol ac y byddant yn cyflawni'r newid gofynnol.
- 29 Mae cyfle yn awr i adeiladu consensws ymhliith darparwyr, comisiynwyr, defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd, ynglŷn â'r newidiadau sy'n angenrheidiol i gyflawni gwelliannau y mae mawr eu hangen, gan sicrhau bod y rhain yn mynd i'r afael yn llawn â'r holl faterion sy'n aros yn y sector.

Argymhellion

Arddangosyn 2: argymhellion

Argymhellion

Rydym yn argymhellion bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol:

- A1 ystyried beth y mae'r canfyddiadau o'n gwaith yn y gogledd yn ei olygu ar gyfer diwygio polisiau arfaethedig ac a fydd y gwaith diwygio hwn yn mynd yn ddigon pell i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol y materion; ac
- A2 yn fwy penodol, dylai:
- leihau cymhlethdod y cyfrifoldebau ariannu ar draws partneriaid er mwyn symleiddio trefniadau;
 - disgrifio a chyfleo'n glir sut y mae'n disgwyl i gronfeydd cyfun weithredu ar draws partneriaid iechyd a gofal cymdeithasol;
 - cymryd camau i fynnu trefniadau craffu cryfach ac atebolwydd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (gan eu dilyn â chamau ychwanegol mewn ymateb i argymhelliaid yn ein hadroddiad blaenorol ar y Gronfa Gofal Integredig); a
 - datblygu fframwaith ar gyfer adrodd ar berfformiad sy'n seiliedig ar ganlyniadau, sy'n cysylltu ag uchelgais polisiau a'r saith nod llesiant ar gyfer Cymru.

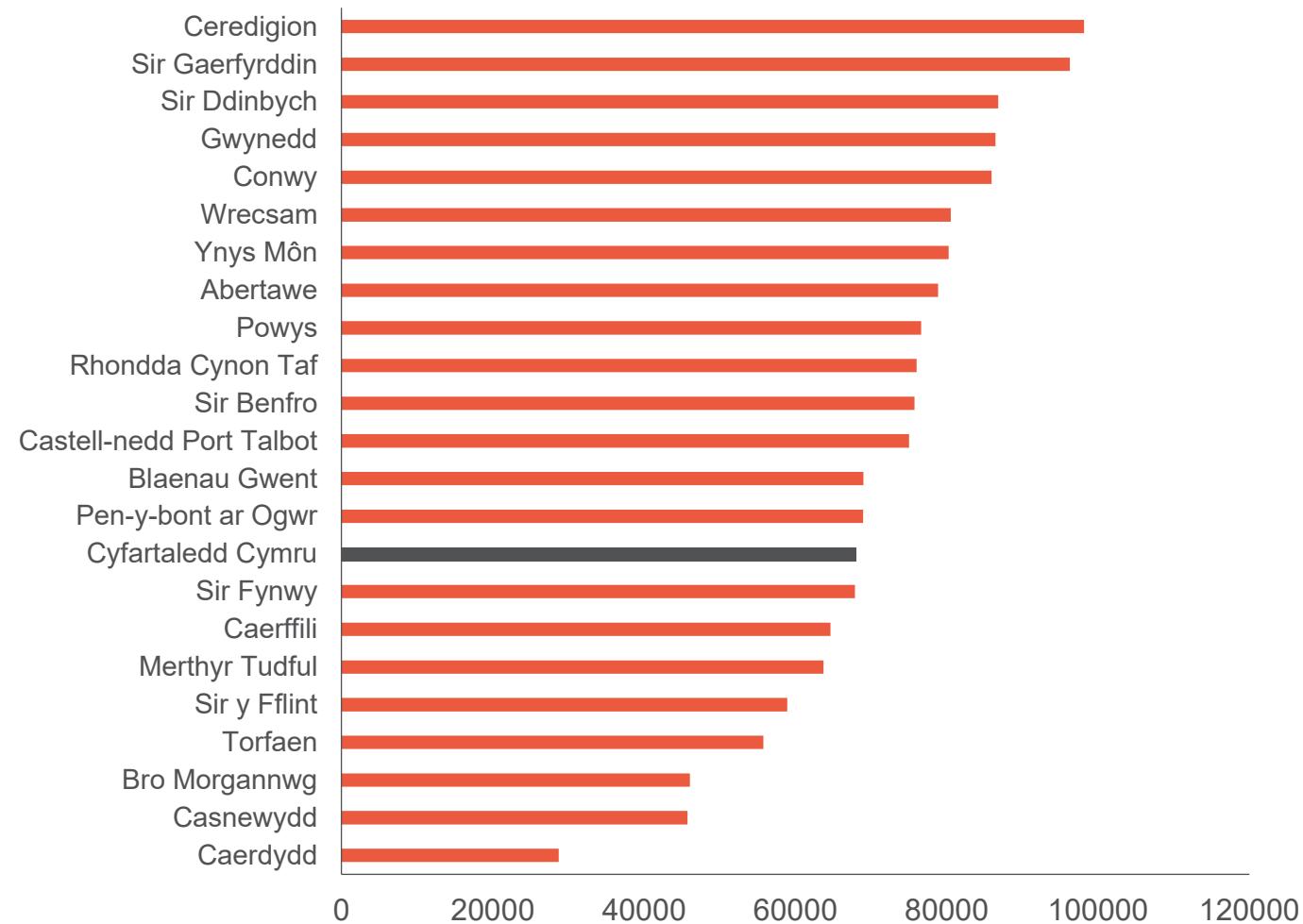


Atodiadau

1 Gwariant ar leoliadau cartrefi
gofal a gomisiynwyd ledled
Cymru

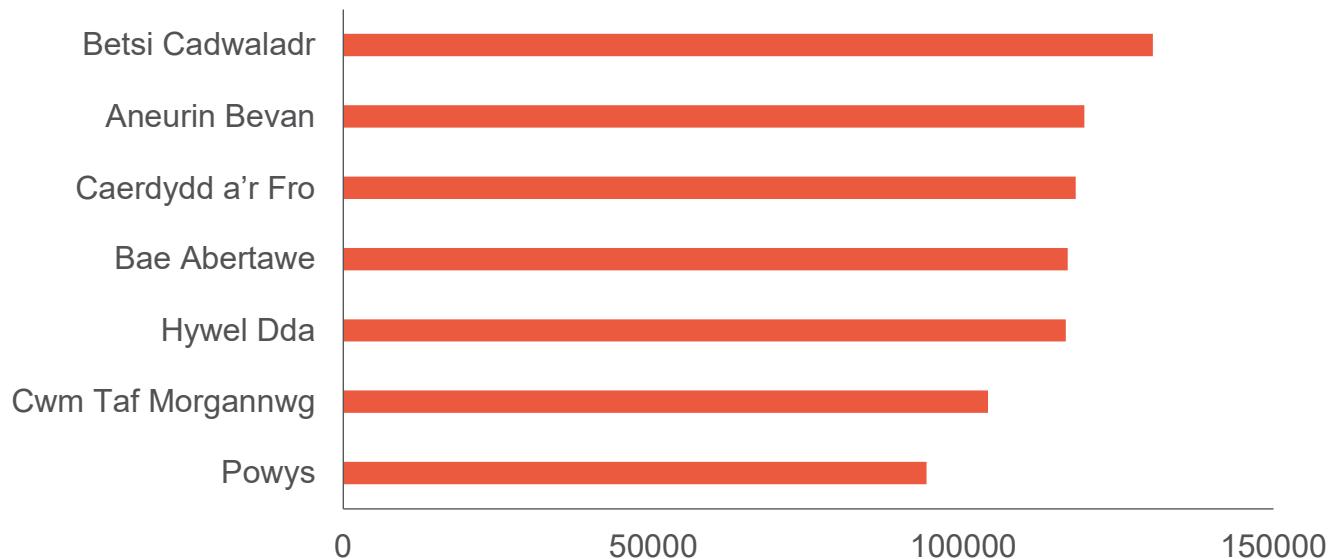
1 Gwariant ar lleoliadau cartrefi gofal a gomisiynwyd ledled Cymru

Arddangosyn 3: y gwariant net (£) ar lleoliadau gofal preswyl (ac eithrio gofal nyrso) ar gyfer pobl 65 oed a hŷn fesul 1,000 o'r boblogaeth (2019-20)



Ffynhonnell: StatsCymru – Gwariant alldro refeniw y gwasanaethau cymdeithasol fesul grŵp cleientiaid (Pobl Hŷn, lleoliadau gofal preswyl) ac amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn 2019 (yr wybodaeth ddiweddaraf ar gael ar 31 Awst 2021)

Arddangosyn 4: gwariant gofal iechyd parhaus (£) fesul 1,000 o'r poblogaeth, 2019-20



Ffynhonnell: Cyfrifon Blynnyddol y Bwrdd Iechyd ac ystadegau poblogaeth Stats Cymru



Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500
Ffacs: 029 2032 0600
Ffôn Testun: 029 2032 0660
Rydym yn croesawu galwadau
ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

E-bost: post@archwilio.cymru
Gwefan: www.archwilio.cymru