

ESGEULUSTOD CLINIGOL YN Y GIG YNG NGHYMURU

Adroddiad gan y Swyddfa Archwilio
Genedlaethol Cymru ar ran Archwilydd
Cyffredinol Cymru



ESGEULUSTOD CLINIGOL YN Y GIG YNG NGHYMRU

Adroddiad gan yr Swyddfa Archwilio

Genedlaethol ar ran Archwilydd

Cyffredinol Cymru.

23 Chwefror 2001

Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i Gynulliad Cenedlaethol Cymru o dan Ddeddf Llywodraeth i Gymru 1998.

John Bourn
Archwilydd Cyffredinol Cymru

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1NA
6 Chwefror 2001

Mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn hollol annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol. Mae'n ardystio cyfrifon y Cynulliad a'i gyrff noddedig cyhoeddus cysylltiedig; ac mae ganddo awdurdod statudol i adrodd i'r Cynulliad ar y cynildeb, effeithlonrwydd ac effeithioldeb sydd gan y Cynulliad a'i gyrff cyhoeddus noddedig wrth ddefnyddio eu adnoddau i gyflawni eu gweithrediadau.

Paratowyd yr adroddiad hwn ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru.

Os am fwy o wybodaeth am Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru cysylltwch â:

Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru
23-24 Plas-y-Parc
Caerdydd
CF10 3BA

Tel: 029 20 37 8661

e-bost: ian.summers@nao.gsi.gov.uk
gillian.body@nao.gsi.gov.uk
Cyfeiriad safle'r Wê: <http://www.acc.cymru.gov.uk/dangoseg.htm>

CYNNWYS

Crynodeb gweithredol	1
Rhan 1: Cyflwyniad	5
Esgelustod clinigol	5
Cost esgeulustod clinigol	5
Camau hawliad	6
Pwy sy'n gweinyddu hawliadau esgeulustod clinigol?	6
Newidiadau cyfreithiol a pholisi	7
Cwmpas yr astudiaeth	7
Methodoleg yr astudiaeth	8
Rhan 2: Cost Esgeulustod Clinigol	9
Cyflwyniad - pennu cost esgeulustod clinigol	9
Cost flynyddol esgeulustod clinigol	9
Costau esgeulustod clinigol yn y dyfodol	10
A yw cost esgeulustod clinigol yn cynyddu?	12
Rhan 3: Sut y rheolir hawliadau	15
Cyflwyniad	15
Pwy sy'n rheoli hawliadau	15
Y broses hawliadau	17
Achosion esgeulustod	18
Y rhesymau dros setlo achosion	21
Yr amser a gymerir i setlo hawliad	21
Baich y gwaith cynyddol	25
Sut y rheolir hawliadau - y wybodaeth sydd ar gael	26
Rhan 4: Gostwng mynychder esgeulustod clinigol	29
Cyflwyniad	29
Mentrau Cronfa Risg Cymru	29
Atal hawliadau yn sgil digwyddiadau a chwynion	33
Atodiad 1	36
Methodoleg	36
Atodiad 2	38
Rheoli hawliadau esgeulustod clinigol yn Lloegr	38
Atodiad 3	39
Adrodd am gostau esgeulustod clinigol yn y Crynodeb Cyfrifon	39
Atodiad 4	41
Rheoli Risg Safon 3: Systemau Adrodd Digwyddiadau Adfydus	41

CRYNODEB GWEITHREDOL

- 1 Mae ar y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ddyletswydd i ofalu am y rheini y mae'n eu trin. Gall pobl sydd o'r farn eu bod wedi dioddef niwed yn sgil torri'r ddyletswydd hon wneud cais am iawndal a chostau yn erbyn y GIG. Ym 1999-2000, gwnaethpwyd hawliadau gan fwy na 700 o gleifion neu berthnasau cleifion yn erbyn ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd Cymru am esgeulustod clinigol honedig. Mae'r iawndal sy'n daladwy mewn perthynas â hawliadau llwyddiannus yn amrywio o ran eu swm ond gall fod yn sylweddol, gyda hawliadau yn amrywio o lai na £1,000 i fwy na £3 miliwn.
- 2 Noda'r adroddiad hwn ganlyniadau'r gwaith a wnaethpwyd gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru er mwyn:
 - nodi costau esgeulustod clinigol i GIG Cymru (Rhan 2);
 - archwilio'r prosesau rheoli sydd yn eu lle i ymdrin â hawliadau'n brydlon ac mewn modd cost-effeithiol (Rhan 3); a
 - adolygu a yw ymddiriedolaethau yn broactif o ran cymryd camau priodol i leihau'r digwyddiadau sy'n esgor ar hawliadau am esgeulustod clinigol, a'r posibilrwydd o ddatblygu ffyrdd newydd o ddatrys hawliadau posibl (Rhan 4).
- 3 Mae darparwyr gofal iechyd (y 15 ymddiriedolaeth GIG at ddibenion yr astudiaeth hon, a gyfyngwyd i hawliadau yn erbyn GIG Cymru) yn gyfrifol am gostau achosion o esgeulustod mewn perthynas â gweithrediadau clinigol eu gweithwyr. Erys hawliadau sy'n deillio o ddigwyddiadau cyn ffurfio'r ymddiriedolaethau'n gyfrifoldeb i'r awdurdodau iechyd a oedd yn rheoli'r ysbytai'n uniongyrchol ar y pryd. O dan gynllun newydd deg mlynedd y Cynulliad i'r GIG yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2001, bydd awdurdodau iechyd yn cael eu diddymu erbyn mis Ebrill 2003, gyda'r Cynulliad Cenedlaethol yn cymryd mwy o reolaeth uniongyrchol o'i gyfrifoldebau iechyd.
- 4 Darperir cyngor cyfreithiol i'r holl ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd ar gyfer pob hawliad newydd gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru, sy'n rhan o Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych. Mae gan ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd drefniant i rannu cost dyfarniadau mawr drwy Gronfa Risg Cymru, sydd hefyd bellach yn cael ei weinyddu gan Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych.

Crynodeb o'r canfyddiadau a'r casgliadau

- 5 Mae cost flynyddol esgeulustod clinigol i'r GIG yng Nghymru yn sylweddol ac yn cynyddu, gan leihau'r arian sydd ar gael at ddibenion gofal cleifion. Fodd bynnag, tan y ddiweddar ychydig o ymdrech a fu i ymdrin â'r broblem mewn modd trylwyr, cydlynus. Mae absenoldeb gwybodaeth reoli, yn yr ymddiriedolaethau ac yn ganolog yn y Cynulliad yn drawiadol; bu'n rhaid i ni gynhyrchu'r rhan fwyaf o'r wybodaeth yn yr adroddiad ein hunain. Er bod y rhesymau y tu ôl i ddigwyddiadau o esgeulustod yn aml yn gymhleth ac yn anodd eu pennu, awgrymodd dadansoddiad gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru o sampl o achosion fod camgymeriadau yn sgil methiant mewn gweithdrefnau gweinyddol, yn hytrach na chlinigol, yn ffactorau cyfrannol o leiaf i gyfran dda o achosion o esgeulustod. Croesewir rhai mentrau diweddar i leihau'r risg o esgeulustod clinigol rhag digwydd yn y lle cyntaf ac i gasglu gwell gwybodaeth o ran ei fynychder. Ond pery cryn gynnydd i'w wneud gan GIG Cymru o ran mynd i'r afael ag esgeulustod clinigol.

Cost esgeulustod clinigol

- 6 Ym mis Mawrth 2000 roedd mwy na 1,600 o hawliadau agored (heb eu datrys) am esgeulustod clinigol yn erbyn GIG Cymru, gyda gwerth posibl o dros £400 miliwn. Fodd bynnag, gall hawliadau gymryd nifer o flynyddoedd i'w datrys, ac ni fydd llawer yn arwain at iawndal i'r hawlydd. Adolygwyd y wybodaeth a oedd ar gael o ran costau cyfredol a chostau esgeulustod clinigol yn y dyfodol – yn bennaf o fewn Crynodeb Cyfrifon blynyddol GIG (Cymru) – a chanfu'r canlynol:
- ▶ mae'r union gostau y gellir eu priodoli i esgeulustod clinigol yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) yn anodd eu pennu a'u dehongli. Nid beirniadaeth o'r cyfrifon mo hwn, ond yn hytrach mae'n adlewyrchu'r dyfarniadau a'r pwyntiau technegol a ystyrir wrth gyfrifo'n gywir am gostau y gall eu swm terfynol a'r cyfnod talu fod yn ansicr am gryn amser ar ôl i'r rhwymedigaeth wreiddiol godi;
 - ▶ yn seiliedig ar y wybodaeth a ddelir gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru, asesodd Swyddfa Archwilio Gyffredinol Cymru mai rhwng £60 a £154 miliwn oedd y rhwymedigaeth debygol ar gyfer hawliadau a oedd yn agored ym mis Mawrth 2000.
 - ▶ o ran costau blynyddol, daeth taliadau arian parod gan y GIG yng Nghymru Cymruym 1999-2000 am achosion esgeulustod clinigol i gyfanswm o £26.9 miliwn. Swm y gwariant a adroddwyd yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru), sy'n ceisio cydnabod y gost pan ddigwydd y rhwymedigaeth yn hytrach na phan gaiff hawliadau eu setlo, oedd £40.9 miliwn. Mae'r ddau swm yn cynrychioli cynnydd sylweddol ers y flwyddyn flaenorol, er ei bod yn bosibl i daliadau blynyddol gael eu hystumio, waeth sut cânt eu cyfrifo, drwy setliadau unigol, mawr; ac
 - ▶ yn ystod y blynyddoedd diweddar mae tuedd costau esgeulustod clinigol ar i fyny. Nid yw'r rhesymau dros y cynnydd hwn yn eglur ac maent y tu hwnt i gwmpas yr astudiaeth hon. Mae newidiadau cyfreithiol, fodd bynnag, yn debygol o olygu y bydd costau esgeulustod clinigol yn parhau i godi o leiaf yn y tymor byr.

Sut caiff hawliadau eu rheoli

- 7 Mae rheoli hawliadau esgeulustod clinigol yn broses gostus, hir a chymhleth. Er enghraifft, o'n dadansoddiad o sampl o hawliadau canfuom fod hawliadau'n cymryd pedair blynedd i'w datrys ar gyfartaledd o ddyddiad y digwyddiad tan y dyddiad setlo. Mae'n cymryd bron i 2 flwyddyn ar gyfartaledd i gleifion gyflwyno hawliad yn erbyn y corffiechyd ar ôl i ddigwyddiad o esgeulustod ddigwydd, ac mae'n cymryd 22 flynedd i ymddiriedolaethau setlo'r hawliadau hynny a dderbyniant.
- 8 Edrychom ar nifer o agweddau ar reoli hawliadau, gan gynnwys y prif bartion o dan sylw, achosion sylfaenol esgeulustod, y ffactorau sy'n cyfrannu at yr amser hir a gymerir i ddatrys hawliadau, ac argaeledd gwybodaeth reoli. Canfuom y canlynol:
- ▶ Mae ymddiriedolaethau yn ystyried fel arfer bod Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn ddarparwr gwasanaethau cyfreithiol da mewn hawliadau esgeulustod clinigol. Fodd bynnag, gan na chaiff eu costau eu trosglwyddo i gyrff iechyd sy'n defnyddio'u gwasanaethau, nid oes unrhyw anogaeth i ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd geisio dod o hyd i ddarparwyr amgen i brofi gwerth ac ansawdd y gwasanaethau a ddarperir. Ni chynhaliwyd unrhyw asesiad o ddarpariaeth Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru o ran parhau i gynnig gwerth am arian ers 1994; croesewir felly y ffaith eu bod yn y broses o weithredu systemau adolygu annibynnol;

- ▶ Mae effaith y cynnydd tebygol mewn hawliadau esgeulustod clinigol ar ymddiriedolaethau yn ystod y blynyddoedd diweddar yn cael ei dwysau gan effaith ailgyflinio'r GIG yng Nghymru a nod diwygiadau Woolf i gyflymu'r broses trin achosion. Gyda therfynau amser gorfodedig a chosbau am gamreoli hawliadau, mae baich y gwaith ychwanegol hwn yn debygol o osod mwy fyth o bwysau ar reolwyr hawliadau mewn ymddiriedolaethau sydd eisoes dan bwysau;
- ▶ Yn nadansoddiad ein hastudiaeth achos, nodwyd mai prif achos esgeulustod neu'r prif reswm pam na ellid amddiffyn yr achos mewn 16 y cant o'r hawliadau oedd camgymeriadau gan glinigwyr ac eraill y gellid bod wedi'u hosgoi, camgymeriadau a oedd yn gysylltiedig â materion gweinyddol, cyfathrebu, neu faterion systemau ehangach, yn hytrach na chamgymeriadau barn glinigol neu dechnegol yn unig – a elwir yn gamgymeriadau "anghlinigol" yn yr adroddiad hwn. Yn seiliedig ar ein sampl, gallai cyfanswm achosion o'r fath i'r GIG yng Nghymru ym 1999-2000 fod wedi bod yn rhyw £4.2 miliwn. Petai GIG Cymru yn lleihau mynychder camgymeriadau o'r fath gan draean, dyweder, gallai hyn arbed rhyw £1.4 miliwn bob blwyddyn;
- ▶ Dangosodd ymatebion i holiaduron fod ymddiriedolaethau o'r farn mai anawsterau o ran cytuno ar iawndal gyda'r hawlydd oedd prif achos oedi wrth setlo hawliad. Roeddent hefyd o'r farn mai prif achos oedi arall oedd rheolaeth hawliad gan gyfreithiwr hawlydd. Roedd ymddiriedolaethau o'r farn mai archwilio digwyddiad mewn modd proactif a gwell cydweithrediad gan glinigwyr oedd y ffyrdd mwyaf effeithiol o leihau'r amser a gymerir i ddatrys hawliadau; ac
- ▶ er y cymerwyd camau i gadw gwybodaeth ar esgeulustod clinigol ar gyfrifiadur, mae absenoldeb hyd yn oed gwybodaeth reoli sylfaenol ar achosion, mewn ymddiriedolaethau ac yn ganolog, sydd bron yn absenoldeb llwyr, yn rhyfeddol ac mae'n llesteirio'n ddifrifol gwaith dadansoddi a rheoli'r achosion. Mae Cofrestr Colledion a Thaliadau Arbennig y Cynulliad Cenedlaethol yn ffynhonnell gwybodaeth sylfaenol ddefnyddiol bosibl ar hawliadau, ar yr amod y gellir datrys materion mewn perthynas â'i pherchenogaeth a'i rheolaeth.

Lleihau mynychder esgeulustod clinigol

- 9 Er bod posibilrwydd o hyd o wella rheolaeth hawliadau esgeulustod clinigol, y ffordd orau i leihau costau yw lleihau nifer y digwyddiadau lle digwydd esgeulustod clinigol. Mae'n amlwg y byddai hyn o fudd sylweddol i gleifion hefyd. Edrychodd Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru ar gamau a gymerwyd yng Nghymru i wella gofal clinigol – ac felly lleihau digwyddiadau esgeulus o bosibl – drwy ddysgu o brofiad. Hefyd ystyriasom yn fras y posibilrwydd o ddatrys digwyddiadau adfydus er boddhad llawn y cleifion yr effeithiwyd arnynt heb orfod defnyddio prosesau cyfreithiol hir a chostus.
- 10 Roedd ein canfyddiadau fel a ganlyn:

 - ▶ Mae cyflwyno safonau rheoli risg gan Gronfa Risg Cymru, ynghyd ag anogaethau i ymddiriedolaethau gydymffurfio â hwy (drwy daliadau dros ben gostyngedig), yn fecanwaith defnyddiol i ymddiriedolaethau dynhau gweithdrefnau ac felly lleihau'r potensial am ddigwyddiadau esgeulus;
 - ▶ Dengys canlyniadau asesiadau annibynnol o gydymffurfiaeth ymddiriedolaethau â'r safonau rheoli risg yn 2000 fod cryn fodd gwella ymhellach. Dim ond pump o'r 15 ymddiriedolaeth a gyflawnodd y meincnod sef cydymffurfiaeth o 75 y cant o leiaf. Mae'r tair safon lle'r oedd cydymffurfiaeth ledled Cymru ar ei hisaf yn

cyfateb i'r camgymeriadau anghlinigol y canfu Swyddfa Archwilio Gyffredinol Cymru sy'n gallu cyfrannu'n sylweddol at ddigwyddiadau esgeulustod clinigol;

- ▶ un o'r safonau rheoli risg pwysicaf yw y dylai fod gan ymddiriedolaethau systemau adrodd digwyddiadau adfydus. Mae systemau o'r fath yn allweddol er mwyn casglu tystiolaeth am gamgymeriadau clinigol, mewn modd sy'n sicrhau y gellir mynd i'r afael ag achosion. Bu cynnydd yr ymddiriedolaethau o ran gweithredu systemau adrodd digwyddiadau clinigol yn araf, ac nid oes unrhyw system safonol hyd yn hyn; ac
- ▶ Mae ymchwil wedi canfod bod cleifion yn dwyn camau cyfreithiol yn erbyn ddarparwyr gofal iechyd am sawl rheswm, gydag iawndal ariannol yn aml yn cael ei ystyried yn llai pwysig na'r angen i gydnabod camgymeriad ac ymddiheuriad. Yn anaml y bydd ymddiriedolaethau'n defnyddio dulliau unioni amgen, megis cyfryngiad a thaliadau ex gratia, i ddatrys problemau sy'n codi oherwydd esgeulustod clinigol, er y gallant gynnig buddiannau i ddarparwyr gofal iechyd a chleifion. Er nad yw camau unioni amgen yn addas ymhob achos, mae cryn bosibilrwydd gwneud mwy o ddefnydd ohonynt.

Sylwadau crynhoi terfynol

- 11 Mae GIG Cymru bellach yn cydnabod bod angen gwneud mwy i atal costau esgeulustod clinigol rhag parhau i godi. Bu nifer o fentrau diweddar i fynd i'r afael â'r mater hwn; bu Cronfa Risg Cymru, yn enwedig, yn broactif wrth ehangu ei rôl rhannu cost i wella gwaith rheoli risg a lledaenu arfer da. Fodd bynnag, mae'n bwysig bod GIG Cymru yn rhoi blaenoriaeth uwch i fynd i'r afael ag esgeulustod clinigol; y cynharaf y cymerir camau, y cyflymaf y rhyddheir adnoddau ar gyfer gofal cleifion.

Esgeulustod clinigol

1.1 Mae ar y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) ddyletswydd i ofalu am y bobl y mae'n eu trin. Gall pobl sydd o'r farn eu bod wedi dioddef niwed yn sgil torri'r ddyletswydd hon hawlio am iawndal a chostau yn erbyn y GIG. Ym 1999-2000, gwnaethpwyd hawliadau gan fwy na 700 o gleifion neu berthnasau cleifion yn erbyn ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd Cymru mewn perthynas â diffyg gofal tybiedig gan y GIG. Ym mis Mawrth 2000, roedd mwy na 1,600 o hawliadau agored (heb eu datrys).

1.2 Er mwyn i hawliad lwyddo mae'n rhaid i'r hawlydd brofi pedwar peth:

- bod dyletswydd ofal tuag atynt (mater cymharol syml ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion sydd o dan ofal staff clinigol);
- bod y ddyletswydd wedi'i thorri (p'un a weithredodd y clinigwr gyda sgil cyffredin clinigwr cyffredin sy'n arfer y sgil penodol hwnnw – a elwir yn brawf Bolam). Yn fras golyga hyn fod yn rhaid bod y clinigwr wedi gweithredu mewn ffordd y byddai clinigwr dibynadwy a rhesymol yn ei ystyried yn anghymwys, hynny yw, bod y camgymeriad yn un na fyddai clinigwr cyfrifol wedi'i wneud;
- bod y weithred o dorri'r ddyletswydd wedi achosi, neu gyfrannu'n faterol at y niwed o dan sylw; a
- canlyniadau ac effaith y niwed.

1.3 Mae Deddf Cyfyngiadau 1980 yn ei gwneud yn ofynnol i gyflwyno hawliadau o fewn tair blynedd i ddyddiad y digwyddiad neu dair blynedd o'r dyddiad y daeth y claf yn ymwybodol ei fod wedi dioddef esgeulustod. Gyda phlant, mae'r cyfnod o dair blynedd yn dechrau unwaith y byddant wedi cyrraedd 18 oed. (Nid oes unrhyw derfynau amser ar gyfer pobl ag anabledd na allant reoli eu busnes eu hunain.)

Cost esgeulustod clinigol

1.4 Cyflwynir hawliadau mewn perthynas ag amrywiaeth eang o waith clinigol. Mae'r iawndal sy'n daladwy yn amrywio'n fawr a gall amrywio o lai na £1000 i dros £3 miliwn. Mae'r costau sy'n daladwy mewn iawndal yn cynnwys nifer o elfennau:

- iawndal cyffredinol, a delir am boen, dioddefaint a cholli amwynderau (anallu dawnsiwr ballroom i ddawnsio o ganlyniad i anaf i'w ffêr, er enghraifft);
- colledion yn y gorffennol, megis colli-enillion, cost cyffuriau a chynhalwyr cyflogedig; a
- colledion yn y dyfodol, megis colli-enillion yn y dyfodol, cost gofal yn y dyfodol, prynu T_# a chyfarpar addas.

Mae rhai arbenigeddau, yn enwedig orthopedeg a'r arbenigeddau hynny sy'n gysylltiedig â genedigaeth, yn fwy tebygol o esgor ar hawliadau â gwerth uwch. Dangosir enghreifftiau o achosion isod.

Enghreifftiau o hawliadau esgeulustod clinigol

Achos 1

Ym 1994, methodd meddygon â chynnal archwiliad serfigol ar glaf a oedd newydd roi genedigaeth, er bod ei nodiadau meddygol yn dangos ei bod yn arddangos arwyddion o ganser serfigol a bod angen archwiliad arni. Blwyddyn yn ddiweddarach pan ddychwelodd y claf i'r ysbyty y diagnoswyd y cancer. Bu farw'r claf yn fuan wedi hynny. Cydnabu'r ymddiriedolaeth y rhwymedigaeth a setlwyd yr hawliad am £130,000 a chostau cyfreithiol yr hawlydd o £10,600 a chostau amddiffyn o £2,200.

Achos 2

Ym 1995, rhoddwyd meddyginiaeth i glaf i drin poen i'r cefn. Methodd yr ymgynghorydd â rhybuddio'r claf y byddai'r feddyginiaeth yn lleihau effeithiolrwydd y bilsen atal cenhedlu. Beichiogodd y claf ac erlynodd am gostau ar gyfer magu'r plentyn ac am y boen ychwanegol yn ei chefn. Dyfarnwyd £72,600 iddi.

Achos 3

Ym 1994, cafodd claf lawdriniaeth i gywiro ysgwydd ddatgymaledig. Bu'r llawdriniaeth yn aflwyddiannus ond ni sylwodd y staff meddygol ar hyn. Mae'r claf bellach yn dioddef anabledd parhaol i'r ysgwydd. Cydnabu'r ymddiriedolaeth y rhwymedigaeth a setlwyd yr achos am £100,000 ym 1999. Daeth costau cyfreithiol yr hawlydd a'r amddiffyniad i gyfanswm o £8,300.

1.5 Mae Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn pryderu am gost gynyddol hawliadau newydd a hawliadau presennol i'r GIG. Ystyrir y materion o dan sylw wrth feintio'r gost yn Rhan 2 o'r Adroddiad hwn, ond, fel enghraifft, cynyddodd darpariaethau ar gyfer rhwymedigaethau yn y dyfodol mewn perthynas ag esgeulustod clinigol gan gyrff iechyd yng Nghymru o £70 miliwn ym mis Mawrth 1997 i £93.7 miliwn ym mis Mawrth 2000.

Camau hawliad

1.6 Ar ôl i ddigwyddiad esgeulus posibl ddigwydd, gallai'r claf gyflwyno cwyn ffurfiol neu gais am eu cofnodion meddygol. Yn dibynnu ar y wybodaeth a geir, gallai'r claf wneud hawliad ffurfiol yn erbyn y GIG. Mae'r broses datrys hawliadau yn debyg yn y rhan fwyaf o achosion. Y camau allweddol yw:

- ▶ ymchwilio i rwymedigaeth ac achos (er mwyn darganfod a fu niwed corfforol neu seicolegol oherwydd esgeulustod);
- ▶ asesiad o'r cwantwm (y swm sy'n ddyledus i'r claf oherwydd yr esgeulustod honedig); a
- ▶ datrys drwy setliad yn y llys neu y tu allan i'r llys, gadawiad neu fodd arall, megis cyfryngiad (dull amgen o ddatrys anghydfod).

Pwy sy'n gweinyddu hawliadau esgeulustod clinigol?

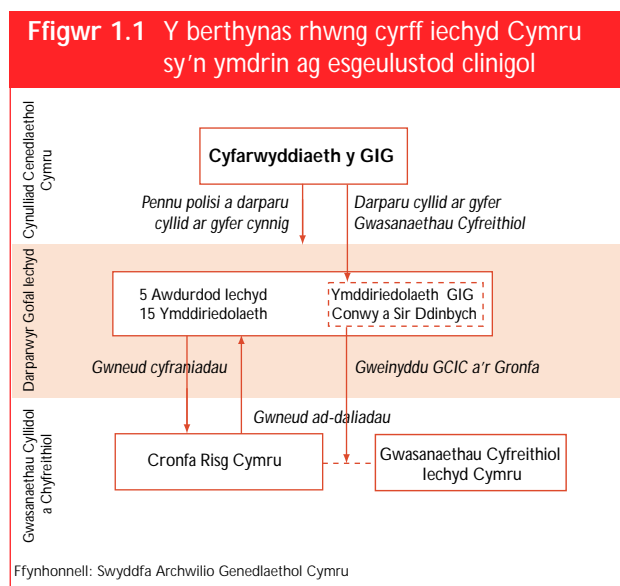
1.7 Mae darparwyr gofal iechyd yn atebol am gostau achosion esgeulustod sy'n cael eu dwyn gan gleifion yn eu herbyn mewn perthynas â gweithrediadau clinigol eu gweithwyr. Yng Nghymru y darparwyr yw'r 15 ymddiriedolaeth GIG. Erys hawliadau sy'n deillio o ddigwyddiadau cyn ffurfio'r ymddiriedolaethau yn gyfrifoldeb y pum awdurdod iechyd o hyd, lle roeddent hwy neu eu rhagflaenwyr yn rheoli'r ysbytai'n uniongyrchol ar adeg y digwyddiadau. Ym mis Chwefror 2, 2001, cyhoeddodd gweinidog iechyd a phrif weinidog y Cynulliad gynllun deg mlynedd y Cynulliad i'r GIG yng Nghymru, *Gwella Iechyd yng Nghymru - Cynllun i'r GIG gyda'i bartneriaid*. O dan y cynllun bydd awdurdodau iechyd yn cael eu diddymu erbyn mis Ebrill 2003, gyda'r Cynulliad Cenedlaethol yn cymryd mwy o reolaeth uniongyrchol o'i gyfrifoldebau iechyd.

1.8 Mae **Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru** yn darparu gwasanaethau cyfreithiol i bob ymddiriedolaeth ac awdurdod iechyd yng Nghymru

ar gyfer pob achos newydd o esgeulustod clinigol. Mae rhyw bump y cant o hawliadau sy'n cael eu trafod ar hyn o bryd yn cael eu hamddiffyn gyda chyngor gan gwmgiau preifat. Ariennir Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru gan y Cynulliad Cenedlaethol drwy Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru ac, er eu bod wedi'u lleoli yng Nghaerdydd, maent yn rhan o Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych a chânt eu gweinyddu ganddi.

1.9 Mae gan yr ymddiriedolaethau a'r awdurdodau iechyd drefniant i rannu costau dyfarniadau mawr drwy **Gronfa Risg Cymru**, sydd hefyd bellach yn cael ei weinyddu gan Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych (tan 31 Mawrth 1999 rheolwyd y Gronfa Risg gan Awdurdod Gwasanaethau Cyffredin Iechyd Cymru, a ddilëwyd ar y dyddiad hwnnw). Gwnaiff pob ymddiriedolaeth ac awdurdod iechyd gyfraniad tuag at y Gronfa Risg yn seiliedig ar ei drosiant a'i hanes o hawliadau. Gosodir y cyfraniadau fel eu bod yn talu am gyfanswm amcangyfrifedig llawn yr hawliadau ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod. Yna mae'r Gronfa Risg yn ad-dalu'r costau a delir gan ddarparwyr ar yr holl hawliadau dros lefel dros ben. Tan fis Medi 2000 – gan gwmpasu cyfnod y gwaith maes felly ar gyfer yr adroddiad hwn – lefel y taliad dros ben oedd £30,000 ymhob achos. Ers hynny, mae lefel y taliad dros ben wedi amrywio. Yn ddiweddar mae'r Gronfa Risg wedi ymestyn ei rôl o drefniadau rhannu costau i wella rheoli risg a lledaenu arfer da – ystyrir hyn yn Rhan 4.

1.10 Mae ffigwr 1.1 isod yn dangos y perthnasau rhwng y cyrff hyn.



1.11 Mae cyfluniad cyfredol y GIG yng Nghymru yn ganlyniad rhaglen sylweddol o gyfuniadau. Ym mis Ebrill 1996, cyfunwyd wyth awdurdod iechyd rhanbarthol ac wyth awdurdod iechyd er mwyn ffurfio pum awdurdod iechyd newydd. Mae cyfuniadau dilynol hefyd wedi lleihau'r 30 ymddiriedolaeth a fu i'r 15 sydd bellach yn weithredol. Effeithiodd y cyfuniadau hyn ar bob un ond pedair o'r ymddiriedolaethau yng Nghymru. Mae'r ailgyflinio hyn yn effeithio ar argaeledd data cymharol y flwyddyn flaenorol ar esgeulustod clinigol.

Newidiadau cyfreithiol a pholisi

1.12 Lanswyd nifer o fentrau gan Bapur Gwyn 1998 Rhoi Cleifion yn Gyntaf er mwyn gwella safonau rheolaeth glinigol yn y GIG ledled y Deyrnas Unedig. Fel rhan o'r broses hon, sefydlwyd dau gorff newydd. Sefydlwyd y Sefydliad Cenedlaethol er Rhagoriaeth Glinigol er mwyn hyrwyddo mynediad cyflymach i driniaeth sy'n gweithio orau i gleifion, er mwyn helpu i ddileu triniaethau sydd heb eu profi a hen driniaethau ac er mwyn helpu i fynd i'r afael â phroblemau "rhoi presgripsiynau yn ôl côd post". Ac mae'r Comisiwn er Gwella Iechyd bellach yn darparu gwiriad annibynnol i sicrhau bod systemau lleol i fonitro a gwella ansawdd gofal iechyd yn gweithio.

1.13 Roedd newid sylweddol i'r fframwaith cyfreithiol ym mis Ebrill 1999, pan gyflwynodd diwygiadau Woolf i'r system cyfiawnder sifil newidiadau radical i reolau llysoedd a gweithdrefnau ar gyfer llysoedd sirol ac uchel-lysoedd, gan gynnwys y Protocol Cyn-weithredu ar gyfer Datrys Anghydfodau Clinigol. Anela'r protocol at annog hinsawdd agored pan y tybir bod rhywbeth wedi mynd o'i le gyda thriniaeth claf, neu pan nad yw'r claf yn fodlon gyda'r driniaeth honno a/neu'r canlyniad. Anela hefyd at gynyddu'r gobaith y gellir datrys anghydfodau heb orfod gweithredu'n gyfreithiol. Darpara ganllawiau cyffredinol ar y ffordd y gellid creu diwylliant mwy agored pan gyfyd anghydfodau. Ac mae'n argymhell cyfres o gamau wedi eu hamseru i hawlwy'r a darparwy'r gofal iechyd (a'u hymgynghorwyr) i'w dilyn. Os cychwynnir camau cyfreithiol, mater i'r llys fydd penderfynu a ddylid gosod sancsiynau oherwydd methiant i gydymffurfio â'r protocol.

Cwmpas yr astudiaeth

1.14 Mae adroddiadau blynyddol yr Arolygydd ac Archwilydd Cyffredinol ar Grynoded Cyfrifon GIG (Cymru) wedi amlygu costau cynyddol esgeulustod clinigol bob blwyddyn er 1995-96, ac wedi cyflwyno sylwadau ar welliannau i'r trefniadau cyfrifo a'r camau a gymerwyd gan y GIG yng Nghymru i reoli risgiau esgeulustod clinigol. Casgliad adroddiad Pwyllgor Archwilio'r Cynulliad ar Grynoded Cyfrifon GIG (Cymru) ar gyfer 1998-99, a gyflwynwyd i'r Cynulliad Cenedlaethol ym mis Gorffennaf 2000, oedd bod dau brif faes ffocws wrth reoli mynychder cynyddol a chost esgeulustod clinigol yng Nghymru: sef ymdrin â hawliadau esgeulustod clinigol yn brydlon ac mewn modd cost-effeithiol, a defnyddio safonau rheoli risg yn effeithiol er mwyn lleihau nifer y damweiniau sy'n digwydd. Roedd y Pwyllgor o'r farn bod Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad wedi gwneud cynnydd annigonol yn y ddau faes.

1.15 Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y camau i leihau costau esgeulustod clinigol i'r GIG yng Nghymru. Amcanion yr astudiaeth yw nodi:

- graddau llawn hawliadau esgeulustod yn erbyn cyrff iechyd yng Nghymru; a
- p'un a oes mwy y gall cyrff iechyd a'r Cynulliad ei wneud i reoli hawliadau'n well a lleihau nifer yr hawliadau esgeulustod clinigol sy'n codi.

1.16 Mae rhan 2 o'r adroddiad yn archwilio cost esgeulustod clinigol i'r GIG yng Nghymru. Mae rhan 3 yn canolbwyntio ar y prosesau rheoli sydd yn eu lle er mwyn ymdrin â hawliadau yn brydlon ac mewn modd cost-effeithiol. Mae rhan 4 yn ystyried y materion ehangach ynghylch gallu ymddiriedolaethau i gymryd y camau cywir mewn modd proactif i leihau nifer y digwyddiadau sy'n arwain at hawliadau esgeulustod clinigol, a'r posibilrwydd o gyflwyno ffyrdd amgen o reoli hawliadau posibl.

1.17 Er mai canolbwynt yr astudiaeth yw'r posibilrwydd o leihau cost gynyddol esgeulustod clinigol, mae hyn i raddau helaeth o fewn y cyd-destun y dylai cleifion sydd wedi derbyn triniaeth wael gael mynediad i gamau unioni teg. Nid yw'r adroddiad o blaid lleihau costau drwy atal hawlwy'r rhag derbyn iawndal teg pan fyddant wedi dioddef triniaeth esgeulus. Yn hytrach, mae'n annog ymddiriedolaethau i leihau mynychder esgeulustod

yn y dyfodol drwy ddysgu o gamgymeriadau'r gorffennol. Mae rhan 4 yn canolbwyntio'n bennaf ar atal esgeulustod rhag digwydd yn y lle cyntaf ac, lle bydd esgeulustod wedi digwydd, sicrhau bod ymddiriedolaethau yn ymdrin â chwynion a hawliadau mewn modd sy'n cwrdd ag anghenion y claf.

- 1.18** Cyfyngwyd yr astudiaeth i hawliadau yn erbyn GIG Cymru. Ni archwiliassom hawliadau yn erbyn darparwyr gofal iechyd sylfaenol, megis meddygon teulu a deintyddion, optegwyr a fferyllwyr cymunedol, gan eu bod yn hunan-gyflogedig ac mae hawliadau'n cael eu gwneud yn erbyn yr unigolyn ac nid yn erbyn y GIG.

Methodoleg yr astudiaeth

- 1.19** Casglwyd tystiolaeth o esgeulustod clinigol yng Nghymru drwy:

- a) arolwg drwy holiadur o bob ymddiriedolaeth ac awdurdod iechyd sy'n parhau i ymdrin â hawliadau esgeulustod;
- b) ymweliadau â phum ymddiriedolaeth lle cyfwelsom â'r rheolwr hawliadau ac eraill sy'n ymdrin â chwynion a rheoli risg;
- c) dadansoddi sampl o 94 hawliad yn erbyn y pum ymddiriedolaeth yr ymwelwyd â hwy;
- d) arolygu Crynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) a'r data a ddelir gan y cyrff sy'n gyfrifol am weinyddu hawliadau; a
- e) arolygu corff presennol yr ymchwil i gŏynion a digwyddiadau adfydus.

Nodir manylion pellach am y fethodoleg yn Atodiad 1.

- 1.20** Cynhaliwyd yr astudiaeth ar yr un pryd ag astudiaeth debyg arall gan y Swyddfa Archwilio Gyffredinol a gynhaliwyd i'r Arolygydd ac Archwilydd Cyffredinol, ar Ymdrin â Hawliadau Esgeulustod Clinigol yn Lloegr. Mae adroddiad yr Arolygydd ac Archwilydd Cyffredinol yn adlewyrchu'r fframwaith gweinyddol gwahanol sy'n bodoli yn Lloegr ar gyfer rheoli hawliadau, fel a nodir yn Atodiad 2.



RHAN 2: COST ESGEULUSTOD CLINIGOL

Cyflwyniad – pennu cost esgeulustod clinigol

2.1 Ym Mawrth 2000 roedd dros 1,600 o hawliadau (heb eu datrys) yn erbyn y GIG yng Nghymru, oedd o bosibl werth dros £400 miliwn. Fodd bynnag gellir treulio nifer o flynyddoedd yn datrys ceisiadau o'r fath ac ni fydd nifer o hawlwyd yn derbyn iawndal. Nid yw'r ffigur hwn o £400 miliwn felly yn cynrychioli'r gost bosibl yn y dyfodol i'r GIG yng Nghymru o ganlyniad i esgeulustod clinigol. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn ceisio sefydlu:

- cost flynyddol esgeulustod clinigol i'r GIG yng Nghymru;
- y gost debygol yn y dyfodol; a
- p'un a yw'r ffigur yn arwydd bod costau ar gynydd.

Cost flynyddol esgeulustod clinigol

2.2 Prif ffynhonnell y wybodaeth sydd ar gael i'r cyhoedd am gost esgeulustod clinigol yw Crynodeb Cyfrifon GIG (Cymru), cydgasgliad y Cynulliad o gyfrifon ymddiriedolaethau GIG unigol ac awdurdodau iechyd (mae Crynodeb Cyfrifon ar gyfer pob math o gorff iechyd).

2.3 Paratoir Crynodeb Cyfrifon ar sail croniadau, yn yr un modd â bron yr holl gyfrifon masnachol a chyfrifon y llywodraeth (gan gynnwys Crynodeb Cyfrifon y GIG yn Lloegr). Golyga hyn y cofnodir gwariant pan ddigwydd achos o rwymedigaeth neu pan fydd y rheolwyr yn asesu ei bod yn synhwyrol i dybio y bydd achos o rwymedigaeth yn codi, yn hytrach na phan delir yr arian o ganlyniad i hyn. Mae'r dull safonol hwn o gyfrifo yn golygu bod unrhyw gostau posibl o ganlyniad i esgeulustod yn y dyfodol yn cael eu nodi fel costau yn y cyfrifon pan fyddant yn lled debygol, er heb fod yn hollol debygol ond efallai na fydd yr arian yn cael ei dalu am beth amser i ddod. O ganlyniad fodd bynnag, amcangyfrif am y flwyddyn yw'r gwariant y ceir adroddiad amdano yn hytrach na chost ariannol esgeulustod clinigol dros y flwyddyn. Mae rhai gwahaniaethau technegol yn y ffordd y caiff costau am esgeulustod clinigol eu trin yng Nghrynodeb Cyfrifon y GIG yn Lloegr – ac amlinellir hyn yn Atodiad 3 – yn golygu na ellir gwneud cymariaethau uniongyrchol.

2.4 Cyfanswm gwariant y GIG ar esgeulustod clinigol ym 1999-2000 a welwyd yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) oedd £40.9 miliwn (pan baratowyd yr adroddiad hwn nid oedd archwiliad Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi cwblhau'r gwaith o archwilio'r Crynodeb Cyfrifon; mae pob cyfeiriad at y ffigurau sydd ynnddynt felly yn eu hystyried fel rhai cychwynnol). Mae dwy elfen i'r swm: awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau, fel sydd i'w gweld yn Ffigur 2.1 isod. Cynhwysir y costau hyn yn y gwariant o £63.9 miliwn a gofnodwyd yn erbyn Darpariaeth ar gyfer colledion, taliadau arbennig a dyledion y gellir eu hadennill a ddangosir yn y nodiadau ar gyfer y ddwy gyfres o gyfrifon (mae Atodiad 3 yn dangos rhannau o'r Crynodeb Cyfrifon, gyda'r ffigurau perthnasol wedi'u tanlinellu a'u hegluro).

Ffigur 2.1 Gwariant ar esgeulustod clinigol yn ôl crynodeb cyfrifon 1999-2000

	£m'
Awdurdodau Iechyd	28.0
Ymddiriedolaethau	12.9
Cyfanswm	40.9

¹Nid yw'r costau'n cynnwys costau cyfreithiol a gweinyddol.

Ffynhonnell: Crynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) (heb eu harchwilio)

2.5 Mesur arall o gost flynyddol esgeulustod clinigol yw'r arian a delir mewn gwirionedd gan bob corff iechyd i setlo hawliadau. Rhoddodd y Cynulliad wybodaeth am gyfanswm yr iawndal a wnaed gan ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd yn y blynyddoedd diwethaf mewn perthynas ag ysbytai'r GIG i Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru. Roedd cyfanswm y costau i'r ymddiriedolaethau a'r awdurdodau iechyd am esgeulustod clinigol yn 1999-2000 yn £26.9 million, cynnydd o 42 y cant dros y flwyddyn gynt.

2.6 Nid yw'r costau blynyddol a roddir uchod yn cynnwys costau gweinyddu ceisiadau gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru a chyrrff iechyd. Mae costau perthnasol Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru oddeutu £1 miliwn y flwyddyn. Ceisiodd ein holiadur benderfynu beth oedd costau gweinyddu cyrrff iechyd bob blwyddyn. Mae bylchau yn yr ymatebion yn ei gwneud yn anodd i sefydlu beth yw'r costau hyn, ond ar sail y wybodaeth sydd ar gael maent yn debygol o fod tua £500,000. Fodd bynnag nid yw'r symiau ychwanegol hyn yn arwyddocaol o'u cymharu â chostau ychwanegol y gofal meddygol oedd ei angen i gywiro canlyniadau esgeulustod clinigol. Nid yw'n bosibl amcangyfrif y costau hyn ar sail y wybodaeth sydd ar gael o fewn y GIG.

Costau esgeulustod yn y dyfodol

2.7 Mae cyfanswm costau clinigol posibl am esgeulustod clinigol i'r GIG yng Nghymru (gan gynnwys achosion lle nad oes unrhyw sicrwydd bod rhwymedigaeth yn bod) yn sylweddol fwy na'r costau ariannol blynyddol. Cynhwysir gwybodaeth ar gostau posibl yn y dyfodol yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) mewn tri categori (gweler hefyd Atodiad 3), gan ddibynnu ar y tebygolrwydd y bydd rhaid gwneud taliadau, fel y dangosir yn Ffigwr 2.2.

Ffigwr 2.2 Amcangyfrif o gost esgeulustod clinigol yn ydyfodol: ar 31 Mawrth 2000

	Tebygolrwydd o wneud taliad ¹	Ymddiriedolaethau £m	Awdurdodau Iechyd £m	CYFANSWM £m
Credydwy'r	uwch na 95%	5.1	12.2	17.3
Darpariaethau ²	50 – 95%	43.4	50.3	93.7
Rhwymedigaethau amodol ³	5 – 49%	130.8	66.5	197.3
Cyfanswm		179.3	129.0	308.3

¹Categoriâu a benderfynwyd yn arweiniad y Cynulliad i gyrrff Iechyd wrth baratoi cyfrifon. ²Heb gynnwys ffioedd cyfreithiol sy'n gysylltiedig ag amddiffyn costau gweinyddol eraill. ³Yn cynnwys hawliadau niwed personol.

Ffynhonnell: Crynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) (heb eu harchwilio), a Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

2.8 Tan eleni, nid oedd gwybodaeth am gredydwy'r yn ymwneud ag esgeulustod clinigol yn cael ei datgelu ar wahân i'r wybodaeth yn y Crynodeb Cyfrifon ond roedd yn cael ei chynnwys yn y cyfansymiau cyffredinol ar gyfer holl gredydwy'r ymddiriedolaethau ac awdurdodau Iechyd. Ar gyfer Crynodeb Cyfrifon 1999-2000, mae swyddogion y Cynulliad wedi cydweithio gyda staff Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru i glustnodi'r credydwy'r sy'n cyfrannu at esgeulustod clinigol ar wahân. Ar 31 Mawrth 2000, cyfanswm y rhain oedd £17.3 miliwn.

Rhestrï cwantwm Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru

2.9 Prif ffynhonnell y dystiolaeth am gostau esgeulustod clinigol yn ôl yr adroddiad yn natganiadau'r ymddiriedolaethau a'r awdurdodau Iechyd yw'r rhestrï cwantwm a baratoir gan gyfreithwyr Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru¹. Yn ogystal ag amcangyfrifon ar gyfer pob achos cyfredol am iawndal, costau amddiffyn a chostau cyfreithiol hawliwr, mae'r rhestrï cwantwm yn cynnwys amcangyfrif o'r tebygolrwydd y bydd pob

Ffigwr 2.3 Amcangyfrif costau am bob hawliad a amddiffynwyd gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru sydd heb eu datrys yn ôl tebygolrwydd setliad ym Mawrth 2000

Tebygolrwydd Colli	Nifer o achosion sydd ar agor	Amcangyfrif o werth yr holl gostau £m
Tebygolrwydd 1 (uwch na 95%)	282	72
Tebygolrwydd 2 (50% - 95%)	166	40
Tebygolrwydd 3 (5% - 49%)	860	236
Tebygolrwydd 4 (4% neu is)	246	54
Heb eu nodi	51	12
Cyfanswm	1,605	414

Ffynhonnell: Rhestrï cwantwm Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru

achos yn cael ei setlo, gyda'r achosion yn cael eu rhoi mewn pedwar band. Mae Ffigwr 2.3 yn dangos sefyllfa'r GIG ledled Cymru ym mis Mawrth 2000.

2.10 Mae'r ffigwr yn dangos mai cyfanswm yr achosion sydd ar agor yn ôl asesiad Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru ar 31 Mawrth 2000, heb ystyried y tebygolrwydd o setlo, oedd £414 miliwn. O'r £414 miliwn, mae gwerth yr achosion a aseswyd o fod â thebygolrwydd sy'n fwy na 50 y cant o gael eu talu oddeutu £112 miliwn.

2.11 Nid yw'n bosibl cysoni amcangyfrif o gostau'r achosion sydd ar agor fel y'u dangosir yn y rhestrï cwantwm yn erbyn cyfanswm yr ymrwymadau am gostau yn y dyfodol fel sy'n cael eu hadrodd yng nghyfrifon blynyddol cyrff Iechyd. Mae'r arweiniad ar gyfer cyfrifo a gyhoeddir gan y Cynulliad yn categoreiddio costau esgeulustod clinigol yn nhermau canran y tebygolrwydd o dalu yr adroddir amdano yn y rhestrï cwantwm (Ffigwr 2.2). Fodd bynnag, yn y fframwaith hwn, mae ymddiriedolaethau ac awdurdodau Iechyd yn gyfreithlon, o fewn rheswm, yn gallu gwneud eu dadansoddiad eu hunain o'r rhwymedigaeth sy'n debygol o godi o hawliadau am esgeulustod clinigol yn y dyfodol. Ymhellach, nid yw'r holl geisiadau sydd ar agor yn cael eu trin gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru. Felly roedd darpariaeth diwedd y flwyddyn yn y Crynodeb Cyfrifon ym Mawrth 2000 yn £93.7 miliwn. Y ffigwr uniongyrchol cymharol yn y rhestrï cwantwm – ar gyfer y ceisiadau hynny a aseswyd fel rhai oedd â thebygolrwydd rhwng 50 y cant a 95 y cant o gael eu setlo - yw £40 miliwn.

¹ Er bob pob ymddiriedolaeth erbyn hyn yn defnyddio Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru i gael cyngor cyfreithiol, nid hyn fu'r achos ac mae rhai achosion yn dal yn y system sy'n cael eu trin gan gyfreithwyr preifat; ni wyddys beth yw cost bosibl y rhain ac anwybyddwyd hwy yn y dadansoddiad canlynol.

2.12 Yn gynwysedig yn y rhestri cwantwm ceir amcangyfrif Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru o'r flwyddyn y mae'r cais yn debygol o gael ei setlo. Maent yn amcangyfrif y bydd 68 y cant (yn ôl rhif, sydd werth £78 milwn) o geisiadau a aseswyd fel rhai sydd â thebygolrwydd o 50 y cant o leiaf o gael eu setlo yn mynd i gael eu setlo yn ystod 2000-01, gyda gweddill hawliadau o'r fath yn cael eu setlo erbyn mis Ebrill 2006.

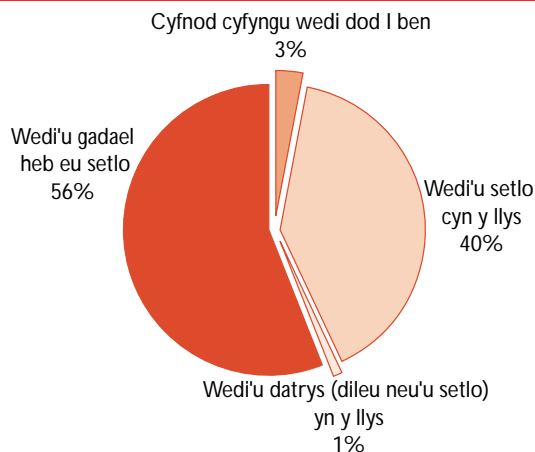
2.13 Er mai'r costau a ragdybiwyd yn y rhestri cwantwm yw'r ffynhonnell orau o wybodaeth am y gost debygol, golyga natur achosion esgeulustod clinigol nad yw'n bosibl i Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru nac ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd unigol allu rhagweld pob achos yn fanwl gywir. Ni ellir amcangyfrif y tebygolrwydd o setlo hawliad na'r costau tebygol tan y bydd digwyddiad wedi'i archwilio ac amgylchiadau'r hawliwr yn wybyddus. Mewn sawl achos, yn enwedig lle roedd hawliadau wedi'u gwneud yn ddiweddar, nid oedd digon o dystiolaeth i benderfynu ar y costau a'u cynnwys yn y rhestri cwantwm. Hyd yn oed yn nes ymlaen yn yr achos, mae elfennau o'r iawndal a dalwyd i hawlwyr yn ei gwneud yn amhosibl i'w asesu tan i'r ddwy ochr dderbyn barn arbenigol. Wrth i hawliadau fynd yn eu blaen ac i fwy o dystiolaeth gael ei chasglu gellir diwygio amcangyfrif y costau.

2.14 Gwnaeth Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru ei ymarfer ei hun i asesu cost debygol esgeulustod clinigol yn y dyfodol i'r GIG yng Nghymru yn ôl y sefyllfa ym mis Mawrth 2000, yn seiliedig ar y rhestri cwantwm. Ystyriwyd dau ffactor: y tebygolrwydd o orfod talu a chywirdeb amcangyfrifiadau'r Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru o werth setlo'r hawliadau. Ymhob achos, roedd diffyg yr ystadegau oedd ar gael yn y GIG yn golygu fod Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru wedi casglu gwybodaeth oddi wrth gyrff iechyd trwy ei holiadur a'i samplau o achosion.

Y tebygrwydd o orfod talu

2.15 Mae ymatebion gan gyrff iechyd i'n holiadur yn dangos fod 409 o hawliadau wedi'u cau (datrys) yn ystod 1999-2000 (roedd dwy ymddiriedolaeth yn methu â darparu'r wybodaeth hon ar ein cyfer). O'r hawliadau hynny oedd wedi'u cau, roedd 40 y cant wedi'u setlo gydag iawndal heb fynd i'r llys - Ffigur 2.4. Roedd gweddill yr hawliadau naill ai wedi'u gadael heb eu datrys gan yr hawlwyr, eu datrys mewn llys, neu wedi methu â chael eu cyhoeddi o fewn y cyfnod cyfyngu o dair blynedd.

Ffigur 2.4 Nifer yr hawliadau wedi'u datrys yng Nghymru ym 1999-2000



Nifer wedi'u datrys	
Wedi'u gadael heb eu setlo	230
Wedi'u setlo cyn y llys	163
Cyfnod cyfyngu wedi dod i ben	13
Wedi'u datrys (dileu neu'u setlo) yn y llys	3
Cyfanswm	409

Ffynhonnell: Ymateb i holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

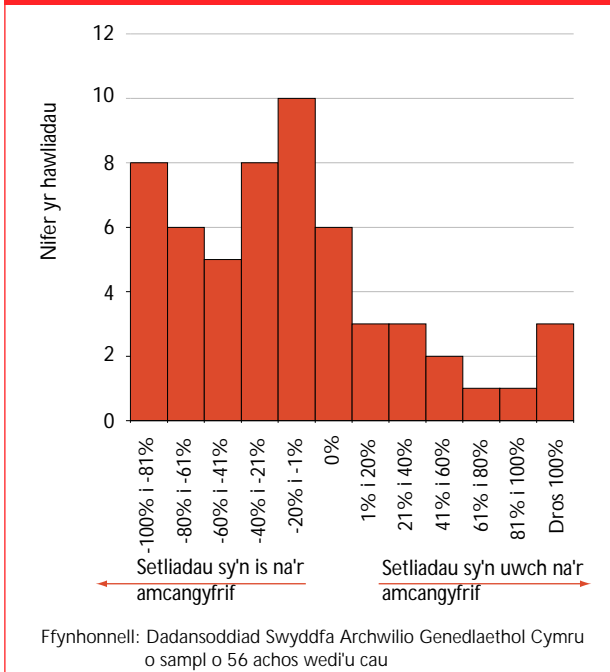
Mae'r ffigurau yng Nghymru yn cymharu â'r rhai hynny yn Lloegr lle darganfu Swyddfa Archwilio Genedlaethol bod 38 y cant o'r taliadau ym 1999-2000 wedi'u setlo gydag iawndal i'r hawliwr, gyda'r gweddill wedi'u gadael gan yr hawliwr heb setlo neu wedi'u datrys heb ganlyniad ariannol.

Amcangyfrif o setlo hawliad

2.16 Polisi'r Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yw bod yn bwylllog a gwneud amcangyfrif o'r iawndaliadau mwyaf bosibl y gellid eu talu; efallai y bydd hawlwyr yn fodlon derbyn symiau is er mwyn setlo. O ganlyniad mae ffigurau'r rhestri cwantwm yn cynrychioli'r sefyllfa waethaf bosibl i ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd.

2.17 Yn ein sampl o astudiaethau achos roedd modd inni archwilio 56 achos oedd wedi'u cau gyda gwybodaeth am gostau setlo real a rhai a amcangyfrifwyd. Roedd cymhariaeth rhwng amcangyfrif yr iawndal a'r setliad real yn y pen draw yn dangos fod y setliad yn is na'r amcangyfrif mewn 37 achos (66 y cant). Mae Ffigur 2.5 yn dangos pa mor wahanol yr oedd yr amcangyfrif i'r setliad ar gyfer y sampl. Roedd y setliad ar gyfartaledd rhyw £44,100 - 26 y cant yn is na'r amcangyfrif, sef £59,800. (Efallai y gwnaed rhai o'r amcangyfrifiadau hyn yn gynnwys iawn mewn achos, pa fo'n anodd rhagweld yn fanwl gywir - gweler paragraff 2.13).

Ffigwr 2.5 Cymhariaethau rhwng amcangyfrif o'r iawndaliadau a'r gwir setliadau



Asesiad Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru o gostau'r dyfodol

2.18 Gwnaethom gymhwyso'n darganfyddiadau ynglŷn â'r tebygrwydd o orfod talu a pha mor gywir oedd yr amcangyfrif i gyfanswm gwerth posibl yr hawliadau yn y rhestr cwantwm. Ar lefel hyder o 95 y cant rhagwelwn y bydd y gost i'r GIG yng Nghymru i setlo ceisiadau esgeulustod clinigol sydd ar agor ym mis Mawrth 2000 rhwng £60 miliwn a £154 miliwn gyda phwynt canol yr amrediad yn £107 miliwn. Mae hyn yn gyffredinol yn unol â gwerth yr hawliadau a aseswyd fel rhai sydd â siawns uwch na 50 y cant o gael eu setlo sydd yn ôl rhestr cwantwm Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru, yn £112 miliwn, a chyfanswm y ddarpariaeth a'r credydwy'r a gofnodwyd ar 31 Mawrth 2000 yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) o £111 miliwn.

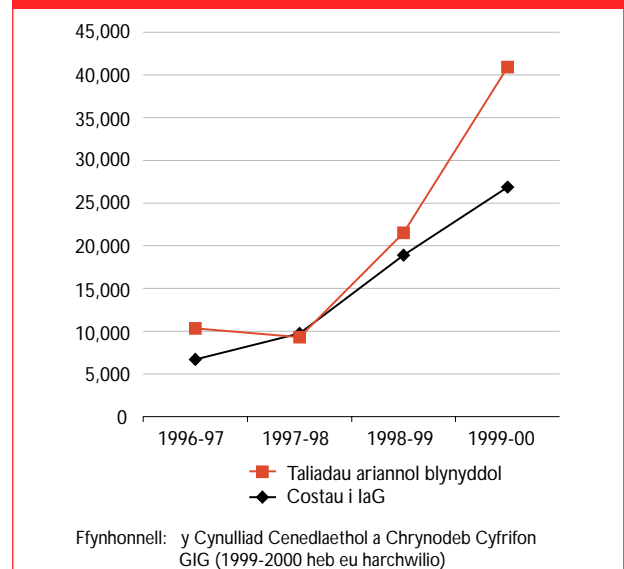
A yw cost esgeulustod clinigol yn cynyddu?

2.19 O ystyried y pryder cynyddol dros gostau esgeulustod clinigol, a'r syniad eu bod ar gynydd mae Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru wedi ceisio sefydlu a yw'r wybodaeth sydd ar gael eisoes yn dangos bod tuedd iddynt gynyddu.

Costau blynyddol

2.20 Mae Ffigwr 2.6 isod yn dangos cost esgeulustod clinigol dros y pedair blynedd diwethaf o ran gwir gostau ariannol setliadau a ddarparwyd gan y Cynulliad a'r gwariant blynyddol a godwyd yn y Crynodeb Cyfrifon (dangosir y gwahaniaeth rhwng y ddau dull ym mharagraffau 2.3-2.5).

Ffigwr 2.6 Taliadau Ariannol Blynyddol a Chostau i Gyfrif Incwm a Gwariant

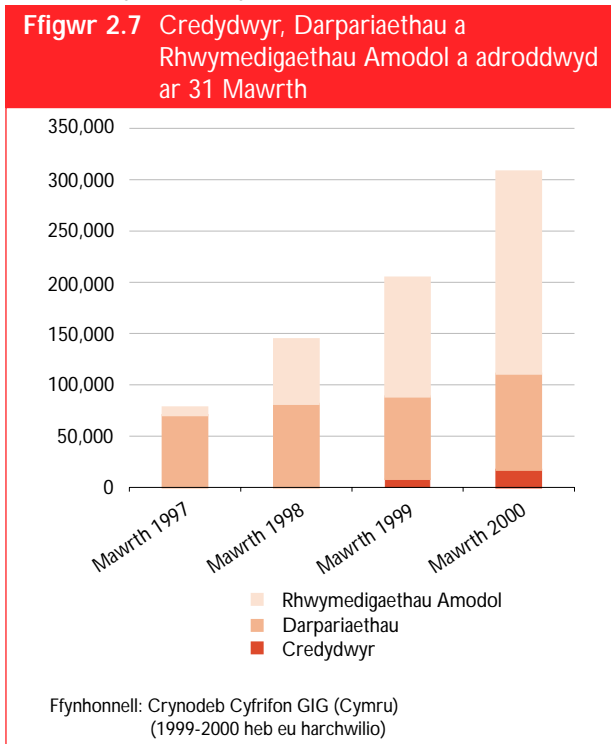


2.21 Mae'r ddau fesur o gostau blynyddol esgeulustod clinigol yn Ffigwr 2.6 yn dangos cynnydd clir – a chynyddodd y costau ariannol bedair gwaith rhwng 1996-97 a 1999-2000 (mae datblygiadau yn y dull o gyfrifo yn rhannol gyfrifol am y cynnydd mewn costau incwm a gwariant dros y cyfnod hwn). Fodd bynnag mae natur anrhagweladwy esgeulustod clinigol, o ran nifer y ceisiadau a setlwyd a'u gwerth, yn golygu y bydd costau blynyddol, sut bynnag y cânt eu hamcangyfrif yn tueddu i amrywio. Gall un setliad mawr mewn unrhyw flwyddyn ystumio'r darlun cyffredinol.

Costau yn y dyfodol

2.22 Mae amcangyfrif o gostau setliadau yn y dyfodol, yn seiliedig ar achosion agored, yn dangos y tueddiad yn well. Nid yw'n bosibl cymharu cyfanswm gwerth posibl yr hawliadau sydd heb eu setlo ym mis Mawrth 2000 o'r rhestr cwantwm gyda ffigyrau cynharach gan fod cofnodion Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn cael eu cadw ar bapur tan Ionawr 2000. Mae Ffigwr 2.7, felly, yn dangos cyfanswm amcangyfrif y costau yn y dyfodol a nodwyd bob blwyddyn yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru).

2.23 Dengys Ffigwr 2.7 bod amcangyfrif cyfanswm costau posibl y dyfodol wedi lluosu bedair gwaith dros y pedair blynedd diwethaf i fis Mawrth 2000 .



Nodwch: Cafodd credydwy eu nodi ar wahân am y tro cyntaf yng nghyfrifon diwygiedig 1998-1999 paragraff 2.8

Gellir priodoli'r rhan fwyaf o'r cynnydd i rwymedigaethau amodol sydd wedi cynyddu o £7.5 miliwn i bron £200 miliwn yn ystod y cyfnod hwn. Y rheswm mwyaf am hyn yw egluro a thynhau'r anghenion cyfrifo sy'n gysylltiedig â rhoi adroddiad am rwymedigaethau amodol. Fodd bynnag, gwelwyd cynnydd sylweddol yn y darpariaethau, o £70 miliwn ym mis Mawrth 1997 i £93.7 miliwn ym mis Mawrth 2000, cynnydd o 33 y cant. Hyn, yn ogystal â thuedd y taliadau blynyddol uchod i gynyddu, yw'r dangosydd mwyaf dibynnol o gynydd yng nghostau esgeulustod clinigol. Mae'r wybodaeth sydd ar gael yn gyfyng, fodd bynnag, ac yn golygu nad yw'n bosibl sefydlu i ba raddau y gall hyn fod wedi'i achosi gan gynydd yn nifer yr hawliadau neu gost y setliad ar gyfartaledd.

Rhesymau posibl dros y tueddiad at gynydd

2.24 Mae rhesymau ehangach am y cynnydd yn gorffwys y tu allan i gylch yr astudiaeth hon. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor Archwilio ar Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru ar Grynoded Cyfrifon 1998-99 GIG (Cymru), dywedodd y Swyddog Cyfrifo ar y pryd fod dwy brif ffactor yn gyfrifol am hyn: y tebygrwyd cynyddol i nifer o unigolion geisio iawndal cyfreithiol; a chynnydd yn lefelau iawndal sy'n daladwy mewn achosion o'r fath. Mae rhesymau eraill a awgrymwyd i ni yn cynnwys:

- dylanwad sylweddol y cyfryngau ar y ffordd y mae pobl yn gweld y GIG a doctoriaid yn gyffredinol; a bod
- pobl yn gofyn cwestiynau am y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty.

Nid yw'r cynnydd hwn o reidrwydd yn adlewyrchu nifer yr achosion o esgeulustod clinigol

2.25 Heb ystyried y rhesymau cymdeithasol posibl dros y cynnydd mewn esgeulustod clinigol, roedd newidiadau yn y fframwaith cyfreithiol yn awgrymu y bydd cynnydd parhaus yng nghost yr hawliadau, dros yr ychydig flynyddoedd nesaf o leiaf:

- mae diwygiadau Woolf y cyfeirir atynt ym mharagraff 1.13 yn golygu bod achosion yn debygol o gael eu datrys yn fwy cyflym. Gall hyn arwain at glwstwr o hawliadau ar y cychwyn. (Mae gallu ymddiriedolaethau i reoli'r cynnydd mewn pwysau gwaith yn cael ei ystyried ym mharagraff 3.40); a
- caniatodd y Llys Apêl, ar 23 Mawrth 2000, gynydd yn yr iawndal a delir am boen, dioddefaint a cholli amwynderau. Argymhellwyd y dylid tapro'r cynnydd fel na fyddai achosion llai na £10,000 yn cael eu heffeithio ac mai dim ond iawndal ar y lefel uchaf (dros £135,000) fyddai'n cynyddu i'r swm mwyaf o 30 y cant.

Mae natur hawliadau esgeulustod clinigol a'r anhawster amcangyfrif costau yn y dyfodol yn ei gwneud yn amhosibl dweud beth yw effaith y newidiadau hyn.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Mae'r union gostau sy'n deillio o esgeulustod clinigol a gafodd eu hadrodd yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) yn anodd i'w sefydlu a'u dehongli.

Ym 1999-2000 cyfanswm y taliadau a wnaed gan y GIG yng Nghymru am achosion o esgeulustod clinigol oedd £26.9 miliwn, cynnydd o 42 y cant o'i gymharu â'r flwyddyn gynt. Cynyddodd cyfanswm y credydwy'r a'r darpariaethau gan bedwar y cant dros yr un cyfnod.

Roedd cyfanswm yr achosion agored (heb eu datrys) ym mis Mawrth 2000 dros £400 milwn, ond asesodd Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru fod y rhwymedigaeth debygol o fewn yr ystod £60 - 154 miliwn. Mae hyn yn unol â chyfanswm y credydwy'r a'r darpariaethau yng Nghrynodeb Cyfrifon GIG (Cymru) o £111 miliwn a'r data sydd gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru.

Yn y blynyddoedd diwethaf mae costau esgeulustod clinigol wedi cynyddu. Nid yw'r rhesymau dros hyn yn glir, ond mae newidiadau cyfreithiol yn debygol o olygu y bydd costau am esgeulustod clinigol yn parhau i godi yn y tymor byr o leiaf.

Mae'r arian sy'n cael ei wario ar setlo hawliadau esgeulustod clinigol yn gostwng y cronfeydd y gellid eu defnyddio fel arall ar gyfer gofal cleifion yng Nghymru.



RHAN 3. SUT Y RHEOLIR HAWLIADAU

Cyflwyniad

3.1 Mae rheoli hawliadau'n broses ddrud, hir a chymhleth. Mae angen staff wedi'u hyfforddi'n dda a thim amddiffyn proffesiynol i sicrhau y cedwir y costau mor isel ag y bo modd a bod y cleifion yn cael iawndal sy'n gyfiawn.

3.2 Mae'r adran hon yn ystyried:

- ▶ pwy sy'n rheoli hawliadau;
- ▶ materion sy'n codi wrth reoli hawliadau; a
- ▶ sut y cânt eu rheoli.

Pwy sy'n rheoli hawliadau

Rôl y rheolwr hawliadau

3.3 Y rheolwr hawliadau sy'n bennaf gyfrifol am ddelio â hawliadau esgeulustod clinigol mewn ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd. Prif swyddogaeth rheolwr hawliadau o ran esgeulustod clinigol yw cydweithio â Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru i ddatrys sefyllfa wrth i'r claf gael esboniad boddhaol o'r hyn ddigwyddodd a dyfarnu iawndal cyfiawn pan fo hynny'n addas.

3.4 Mae oddeutu 30 aelod o staff yn gysylltiedig â rheoli hawliadau esgeulustod clinigol mewn ymddiriedolaethau yng Nghymru ac mae pump o'r rhain yn gweithio'n llawn amser. Mae rôl a chyfrifoldeb y rheolwr hawliadau'n amrywio rhwng ymddiriedolaethau, gan ddibynnu ar ei maint, nifer yr hawliadau a dderbynnir a nifer y staff sy'n gweithio yn y tim. Yn yr ymddiriedolaethau llai, mae rheolwyr hawliadau'n tueddu i weithio'n rhan amser gan ddibynnu'n fawr ar Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru i reoli eu hawliadau. Yn yr ymddiriedolaethau mwy, mae mwy o staff yn delio â hawliadau ac mae'r ymddiriedolaeth yn tueddu i ddibynnu ar brofiad ac arbenigedd y rheolwr hawliadau. Mae rheolwyr hawliadau yn yr ymddiriedolaethau llai yn fwy tebygol o fod yn atebol i'r Prif Weithredwr, tra bo rheolwyr hawliadau yn yr ymddiriedolaethau mwy yn tueddu i fod yn atebol i benaethiaid adran, megis Rheoli Risg, Nyrso ac Ansawdd, a Gwasanaethau Corfforaethol.

3.5 Nid cyfreithwyr yw'r rheolwyr hawliadau. Er y gall eu rôl a'u cyfrifoldebau amrywio, eu prif swyddogaeth yw trefnu sut y gweinyddir ffeiliau a gohebiaeth rhwng Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru, clinigwyr, adrannau cyllid a chyfreithwyr yr hawlwr o ddydd i ddydd. Mae pob rheolwr hawliadau'n dilyn cyfres o gamau y mae'n rhaid eu cymryd cyn y gellir datrys hawliad yn gywir – Ffigur 3.1.

Ffigur 3.1 Elfennau'r broses o ddelio â hawliadau

Archwiliad buan o'r esgeulustod honedig a chasglu tystiolaeth	Dim ond ar ôl i'r holl ffeithiau am y digwyddiad gael eu casglu a'u cofnodi'n gywir y gellir gwneud gwerthusiad cywir o'r hawliad. Bydd hawliadau'n defnyddio'r dystiolaeth sydd ar gael ac mae modd iddynt weithiau lwyddo pan na fydd digon o wybodaeth ar gael i ganiatáu amddiffyniad llwyr o'r hawliad. Mae hyn yn broblem arbennig gyda hawliadau yn ymwneud â genedigaethau wrth i'r rheolau ganiatáu rhywun i wneud hawliad hyd at 21 mlynedd ar ôl geni. Efallai bod nifer o'r clinigwyr a fu'n gysylltiedig wedi symud neu ymddeol, felly dylid cael datganiadau digonol gan dystion am ddigwyddiadau adfyddus cyn gynted ag y bo'r ymddiriedolaeth yn credu y gallai'r digwyddiad arwain at hawliad.
Gweithio gyda chlinigwyr	Mae'n rhaid i'r rhai sy'n delio â hawliadau allu ymddiried mewn clinigwyr i hwyluso'r broses o gasglu d atganiadau tystion, cofnodi'r ffeithiau a chlustnodi'r prif faterion i'w hystyried. Nid oes unrhyw ddyletsydd cytundebol ar glinigwyr i gynorthwyo gyda'r broses o ddelio â hawliadau, er bod y Cyngor Meddygol Cyffredinol wedi cyhoeddi arweiniad proffesiynol y dylent ymddiheuro am unrhyw ganlyniadau anffodus a c hynnig eglurhad. Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu cyfaddef eu bod yn atebol.
Rhyddhau cofnodion	Hwn yw'r gofyniad cyfreithiol i ddarparu copïau o bob cofnod meddygol perthnasol i'r claf neu ei gynrychiolydd cyfreithiol. Mae'r Protocol Cyn Gweithredu yn mynnu eu bod yn cael eu rhyddhau o fewn 40 diwrnod i'r cais amdanynt.
Trefnu gwerthusiad o'r achosiad, atebolrwydd a chwantwm tebygol	Hon yw prif elfen y broses o ddelio â hawliadau. Er bod rhwng 60 a 70 y cant o'r hawlwr yn rhoi'r gorau i'r hawliad, bydd hyn yn digwydd fel arfer pan fo'r ymddiriedolaeth, trwy ryddhau ei chofnodion a chael t ystiolaeth arbenigwyr ar yr achos, yn dangos na fu esgeulustod wrth gynnig gofal gan achosi'r canlyniad anffodus.
Cysylltu â chyfreithwyr	Mae hawliad esgeulustod clinigol yn weithred gyfreithiol. Mae'n golygu naill ai y bydd rhaid ei wrthbrofi trwy ryddhau cofnodion sy'n dangos na fu achosiad neu trwy amddiffyniad cyfreithiol sy'n dangos nad oedd unrhyw atebolrwydd cyfreithiol. Mae gan y ddwy broses oblygiadau cyfreithiol ac efallai y bydd angen cyngor cyfreithiol arbenigol i'w datrys. Nid oes unrhyw ymddiriedolaeth yn cyflogi chyfreithwyr sy'n arbenigo yn hyn.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Genedlaethol

- 3.6 Ar ôl ymweld ag ymddiriedolaethau ac ystyried ymatebion i arolygon, canfuom ddau ffactor sy'n gallu atal rheolwyr hawliadau rhag gweithredu'n effeithiol: diffyg hyfforddiant addas ac yn fwy arwyddocaol, absenoldeb gwybodaeth reoli leol.

Diffyg hyfforddiant addas

- 3.7 Pan wnaethom ein gwaith maes, nid oedd ymddiriedolaethau wedi cynnig llawer o hyfforddiant ffurfiol i'r rhai sy'n delio â hawliadau. Dim ond un rheolwr hawliadau yng Nghymru oedd yn meddu ar gymhwyster mewn rheoli hawliadau. Dim ond dau unigolyn (o'r un ymddiriedolaeth) oedd wedi cael hyfforddiant mewnol ffurfiol ar reoli hawliadau ac nid oedd unrhyw un wedi cael hyfforddiant gan Goleg Staff y GIG. Roedd deg aelod o staff o bum ymddiriedolaeth wahanol wedi cael hyfforddiant mewn seminarau a gynhaliwyd gan gwmnïau cyfreithwyr allanol neu mewn seminarau a gynhaliwyd gan y Gymdeithas Cyfreitha a Rheoli Risg. Dywedodd un ymddiriedolaeth ei bod wedi cydnabod yr angen i ddiweddarau safonau hyfforddi a'i bod yn ystyried ffyrdd o wella'i hyfforddiant i staff sy'n delio â rheoli hawliadau ar hyn o bryd. Ffynhonnell ddefnyddiol bosibl o hyfforddiant yw'r Rhaglen Ddatblygu Rheoli Risg ddiweddar, a gomisiynwyd gan Gronfa Risg Cymru a'i chyflwyno gan Goleg Staff y GIG. Mae'r rhaglen hon yn cynnwys modiwl ar reoli hawliadau.

Absenoldeb gwybodaeth reoli leol

- 3.8 Mae ymddiriedolaethau wedi bod yn araf yn moderneiddio'u dulliau o reoli hawliadau a'r wybodaeth gysylltiedig. Roedd dwy o'r pum ymddiriedolaeth y gwnaethom ymweld â nhw newydd ddechrau llunio cronfeydd data o hawliadau ar gyfrifiadur. Mae'r rhan fwyaf o ymddiriedolaethau'n parhau i gadw cofnodion ar bapur yn unig o ohebiaeth heb unrhyw gofnod ar gyfrifiadur o ddyddiadau, costau ac unrhyw wybodaeth arall am hawliadau. Mae hyn yn eu hatal rhag dadansoddi nifer yr hawliadau esgeulustod a dderbyniwyd. Roedd rhai ymddiriedolaethau'n dadlau na fyddai unrhyw ddadansoddiad yn debygol o gynnig data ystyrion oherwydd bod pob achos o esgeulustod yn wahanol. Credwn, fodd bynnag, ar y lleiaf y byddai gan reolwyr ymddiriedolaethau fwy o wybodaeth ac yn gallu gwneud penderfyniadau gwell ynghylch sut i ddelio â hawliadau wrth ystyried tueddiadau o ran amserlen a chostau. Heb wybodaeth o'r fath, byddai'n anodd i ymddiriedolaethau ddysgu gwersi o achosion

esgeulustod clinigol a chymryd camau addas i atal y problemau sy'n gysylltiedig â rheoli hawliadau, rhag codi eto.

- 3.9 Yn ogystal, nid yw'n bosibl cymharu perfformiad un ymddiriedolaeth â pherfformiad ymddiriedolaeth arall ar hyn o bryd. Mae ymatebion i'r holiaduron yn cadarnhau nad oes unrhyw ymddiriedolaeth yn cymharu ei pherfformiad â pherfformiad ymddiriedolaethau eraill yng Nghymru a Lloegr oherwydd nad oes unrhyw fecanweithiau'n bodoli i'w galluogi i wneud hyn. Nid oes llawer o gyfle i ledaenu arfer gorau, er y nododd sawl rheolwr hawliadau fod Rhwydwaith y Rheolwyr Risg yn fforwm defnyddiol i ledaenu arfer gorau (paragraff 4.17). Dywedodd Cronfa Risg Cymru ei bod yn cydnabod bod angen dechrau meincodi; mae rhai o'i haelodau'n cyfarfod â swyddogion o Awdurdod Cyfreitha'r GIG (Atodiad 2) bob blwyddyn i gymharu arferion.

Gwaith Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru

- 3.10 Cyrff iechyd, ac ymddiriedolaethau'n bennaf, sy'n gyfrifol am reoli hawliadau esgeulustod. Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru (paragraff 1.8) yw'r prif gorff sy'n cynrychioli'r GIG yng Nghymru mewn achosion o anghydfod oherwydd esgeulustod sydd â rôl ganolog wrth reoli hawliadau mewn deg o'r 15 ymddiriedolaeth o ddydd i ddydd. Yn y pum ymddiriedolaeth arall, mae'r rheolwyr hawliadau'n gyfrifol am reoli'r hawliadau gan fanteisio ar gyngor Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru. Roedd pob ymddiriedolaeth, ac eithrio tair a atebodd ein holiadur, yn ystyried mai Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru oedd yn arwain y broses o bennu strategaeth wrth amddiffyn hawliadau bob amser, neu fel arfer.

3.11 Gan bod y Cynulliad Cenedlaethol yn gyfrifol am ariannu Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru (trwy Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru ac ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych), nid yw ymddiriedolaethau'n talu'n uniongyrchol am ei wasanaethau. Seiliwyd y penderfyniad i hyrwyddo Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru fel prif gyflenwr cyngor ar astudiaeth o'r GIG ym 1994 a ddangosodd eu bod yn cynnig gwell gwerth am arian na chwmnïau preifat. Nid yw'r trefniadau presennol yn cynnig unrhyw gymhelliad i'r ymddiriedolaethau ddefnyddio cyfreithwyr eraill. Fodd bynnag, golyga hyn:

- ▶ nad yw'r ymddiriedolaethau'n ymwybodol o'r gost lawn o amddiffyn hawliadau, er eu bod yn gyfrifol am reoli hawliadau; a
- ▶ ni all ymddiriedolaethau gymharu perfformiad Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru â pherfformiad unrhyw un arall.

3.12 Yn Lloegr, lle mae'r strwythur gweinyddol ar gyfer amddiffyn hawliadau'n wahanol (Atodiad 2), mae Awdurdod Cyfreitha'r GIG wedi cymryd camau sylweddol i fonitro gwaith ac ansawdd cynghorwyr cyfreithiol. Yng Nghymru, ni chafwyd dadansoddiad tebyg ers 1994: nid yw'r Cynulliad yn monitro a yw Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn parhau i gynnig gwerth am arian. Fodd bynnag, yn dilyn argymhelliad gan Fwrdd Rheoli Cronfa Risg Cymru y dylid cynnal adolygiad annibynnol ohono, mae Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru wedi mynd allan i dender am system o hunanasesu neu achredu.

3.13 Dywedodd pob ymddiriedolaeth a fynegodd farn yn ein holiadur eu bod bob amser neu fel arfer yn fodlon ag ansawdd y gwasanaeth a ddarparir gan Wasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru. Cadarnhaodd y sawl a gyfwelwyd fod Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn cael ei ystyried yn gorff proffesiynol ar y cyfan, sydd wedi datblygu arbenigedd gwerthfawr dros y blynyddoedd mewn amddiffyn hawliadau esgeulustod clinigol.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Rheolwyr hawliadau sy'n bennaf gyfrifol am ddelio â hawliadau esgeulustod clinigol mewn ymddiriedolaethau. Yn y rhan fwyaf o ymddiriedolaethau, byddai rheolwyr hawliadau'n elwa o hyfforddiant mwy arbenigol o ystyried yr hyn y disgwylir iddynt ei wneud.

Er bod rhai ymddiriedolaethau bellach yn dechrau storio'u gwybodaeth ar esgeulustod clinigol ar gyfrifiadur, mae absenoldeb gwybodaeth reoli sylfaenol ar esgeulustod clinigol yn syfrdanol, ac yn llesteirio'r broses o ddadansoddi a rheoli achosion.

Mae Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn cynnig cyngor cyfreithiol i bob ymddiriedolaeth ac awdurdod iechyd. Mae ei gyfraniad wrth reoli hawliadau o ddydd i ddydd yn hanfodol mewn 10 o'r 15 ymddiriedolaeth. Gan nad yw cyrff iechyd sy'n defnyddio'i wasanaethau yn gorfod talu'n uniongyrchol amdanynt, mae'n amlwg bod ei fonopoli fel cyflenwr i ymddiriedolaethau wedi ei warantu.

Nid oes unrhyw fecanweithiau'n bodoli i fonitro a yw Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn parhau i gynnig gwerth am arian. Fodd bynnag, mae Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru wrthi'n gweithredu system adolygu annibynnol ar hyn o bryd.

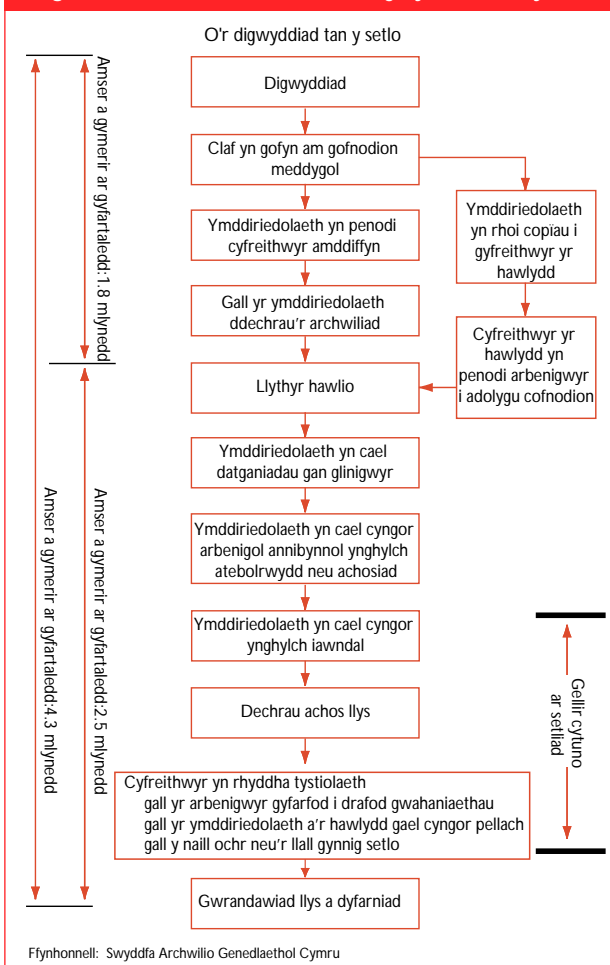
Ar y cyfan, mae ymddiriedolaethau yn ystyried bod Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru yn ddarparwr da o wasanaethau cyfreithiol mewn hawliadau esgeulustod clinigol.

Y broses hawliadau

3.14 Ym 1999-2000, deliwyd ag 870,000 o gleifion dydd a chleifion preswyl mewn ysbytai yng Nghymru. Canfu holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru y derbyniwyd 3,430 o gwynion yn yr ymddiriedolaethau. Roedd 94 o'r rhain yn ymwneud â digwyddiadau clinigol niweidiol a gyhoeddwyd (nid oedd pob ymddiriedolaeth yn gallu cynnig gwybodaeth ar y pynciau hyn); a chyflwynwyd 705 hawliad esgeulustod clinigol newydd (gan gynnwys 80 hawliad a wnaethpwyd yn erbyn awdurdodau iechyd cyn sefydlu'r ymddiriedolaeth).

3.15 Bydd pob hawliad yn dilyn cyfres o gamau cyn y gwneir penderfyniad. Mae Ffigwr 3.2 yn dangos prif gamau hawliad, ac mae'r amser a glustnodir ar gyfer y prif gamau'n seiliedig ar ein dadansoddiad sampl o hawliadau a gafodd eu setlo ym 1999-2000.

Ffigwr 3.2 Camau hawlio, o'r digwyddiad tan y setlo



3.16 Fel arfer, mae ymddiriedolaethau'n cael gwybod am hawliadau mewn un o'r tair ffordd ganlynol:

- gall systemau adrodd mewnol hysbysu'r ymddiriedolaeth o bosiblwydd "digwyddiad niweidiol" (paragraff 4.12);
- gall cwyn am fater clinigol awgrymu y gallai esgeulustod fod wedi digwydd, a gallai'r sawl sy'n cwyno fynd â'r mater ymhellach os nad yw'n fodlon, neu os yw'r archwiliad o'r g yn yn dangos y gallai fod bai ar yr ymddiriedolaeth; neu
- efallai y bydd y claf neu'r cyfreithwyr sy'n cynrychioli'r claf yn gwneud cais am gael gweld cofnodion meddygol y claf. Dan y Ddeddf Warchod Data, mae dyletswydd gyfreithiol ar yr ymddiriedolaeth i ryddhau cofnodion cleifion. Gall y cais ddarparu digon o wybodaeth i alluogi'r ymddiriedolaeth i ddechrau archwilio amgylchiadau'r hawliad posibl.

3.17 Gellir gwneud hawliad ffurfiol ar ôl amau bod esgeulustod wedi digwydd. Mae cyflwyniad y Protocol Cyn Gweithredu yn ddiweddar (paragraff 1.13) yn golygu bod yn rhaid i ymddiriedolaethau ymateb i hawliad cyn pen tri mis bellach, gan gadarnhau a yw'n mynd i herio'r achos, gwadu atebolrwydd neu setlo. Yn ystod y cyfnod hwn, rhaid i'r ymddiriedolaeth gasglu datganiadau gan y clinigwyr ac unrhyw un arall a fu'n gysylltiedig â gofal y claf yn flaenorol. Yn unol â'r Protocol Cyn Gweithredu, bydd yr ymddiriedolaeth, trwy gyfrwng ei gyfreithwyr fel arfer, yn cynnig ei esboniad o'r digwyddiadau a'r canlyniadau, cyn pen tri mis o dderbyn y llythyr hawliad.

3.18 Ym mhob achos, rhaid clustnodi achosiad ac os bu esgeulustod clinigol, rhaid cytuno ar y cwantwm - yr iawndal ariannol. Gall hon fod yn broses hir, yn enwedig mewn hawliadau mwy cymhleth lle mae angen sawl adroddiad meddygol neu pan na ellir gweld yn hawdd a fu esgeulustod. Ac ym mhob achos, mae'r cwantwm yn dibynnu ar amgylchiadau'r hawlydd oherwydd ei fod yn adlewyrchu ffactorau megis cyflog posibl a gollwyd. Gan bod amgylchiadau pob achos yn tueddu i amrywio, mae pob achos o esgeulustod clinigol yn wahanol ac mae hyn yn ei gwneud yn anodd pennu meincnodau. Er enghraifft, gallai colli coes fod yn fwy costus o ran iawndal esgeulustod clinigol i athletwr proffesiynol na rhywun sy'n gaeth i'w wely eisoes.

3.19 Os nad yw'r claf wedi rhoi'r gorau i'r hawliad ac os yw'r ymddiriedolaeth wedi cyfaddef ei bod yn atebol, mae'r hawlydd a'r cyfreithwyr dros yr amddiffyniaeth yn dechrau trafod costau setlo (paragraff 1.4).

Achosion esgeulustod

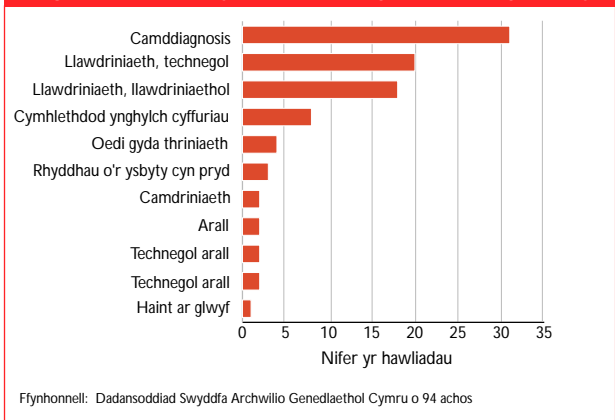
3.20 Bu Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru yn ystyried achosion o esgeulustod; pam bod achosion yn cael eu setlo; yr amser y mae'n ei gymryd i ddatrys achosion; a'r llwyth gwaith cynyddol. O ystyried y diffyg gwybodaeth ar dueddiadau esgeulustod clinigol a oedd ar gael pan gynhaliwyd ein gwaith maes, dadansoddodd Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru ei sampl o 94 hawliad er mwyn clustnodi achosion sylfaenol esgeulustod, y rhai honedig a'r rhai y cyfaddefwyd iddynt.

3.21 Achos mwyaf cyffredin esgeulustod clinigol oedd camddiagnosis, sy'n aml yn arwain at oedi wrth drin neu gynnig triniaeth anaddas. Achoswyd esgeulustod yn aml hefyd gan gamgymeriadau technegol neu lawdriniaethol a wnaethpwyd cyn, yn ystod neu ar ôl llawdriniaeth. Mae Ffigwr 3.3 yn dangos y math o esgeulustod honedig neu a gyfaddefwyd a welwyd yn ein sampl o astudiaethau achos.

Camgymeriadau anghlinigol

3.22 Mae'n gallu bod yn anodd pennu union achos(ion) esgeulustod ac mae'n gallu cael ei achosi gan gyfres gymhleth o ddigwyddiadau. Serch hynny, canfu dadansoddiad Swyddfa Archwilio Genedlaethol

Ffigwr 3.3 Nifer yr achosion esgeulustod a ganfuwyd



Prif Achos Esgeulustod	Digwyddiadau a gyfrannodd i brif achos esgeulustod
Camddiagnosis	Meddyg yn methu â threfnu pelydr x Meddyg yn methu gwerthfawrogi pryderon y claf Methu adnabod arwyddion afiechyd Archwiliadau pelydr x heb eu darllen yn gywir, neu'n anodd i'w darllen Cyfathrebu gwael rhwng clinigwyr
Llawdriniaeth, technegol	Methu â gwrando ar geisiadau claf Methu â gwneud archwiliadau cyn llawdriniaeth Methu â chynnig esboniad cyn y llawdriniaeth neu ar ôl y llawdriniaeth Goruchwyliaeth o'r offer yn annigonol – wedi symud neu heb eu tynnu oddi yno Llawdriniaeth anaddas neu ddiangen – mewn rhai achosion oherwydd goruchwyliaeth annigonol gan glinigwyr Anaesthetig yn cael ei ddefnyddio'n anghywir neu mewn ffordd niweidiol Cyfathrebu gwael rhwng clinigwyr
Llawdriniaeth, llawdriniaethol	Niwed i organau, cyhyrau, neu nerfau Methu â defnyddio'r cyffuriau addas yn ystod llawdriniaeth Llawdriniaeth anghyflawn Gofal gwael ar ôl y llawdriniaeth – poen a dioddef Cyfathrebu gwael rhwng y claf a'r meddyg – y claf heb gydsynio i'r llawdriniaeth neu fethu â hysbysu'r claf o'r risgiau
Cymhlethdod oherwydd cyffuriau	Claf y mae'n hysbys bod ganddo/ganddi alergedd neu ei fod/bod yn cymryd meddyginiaeth arall, yn cael cyffuriau Cyffuriau'n cael eu rhoi mewn ffordd anaddas – trwy wythien, trwy'r geg ac ati Methu â hysbysu'r claf o sgîl effeithiau meddyginiaeth Methu â gwrando ar bryderon claf
Oedi gyda thriniaeth	Camgymeriad gweinyddol Diffyg parhad gofal – newid meddygon a nyrsys
Arall, technegol	Meddyg/nyrs yn camddarllen nodiadau meddygol Dim offer cywir ar gael
Haint ar glwyf	Y clwyf heb ei lanhau'n ddigonol
Arall	Damwain bosibl yn yr ystafell aros
Rhyddhau o'r ysbyty cyn pryd	Cyfathrebu gwael rhwng clinigwyr

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

Cymru bod camgymeriadau gan glinigwyr ac eraill y gellid bod wedi eu hosgoi, yn gysylltiedig â materion yn ymwneud â gweinyddu, cyfathrebu neu systemau ehangach, yn hytrach na chamgymeriad technegol neu farn glinigol, yn cyfrannu'n sylweddol at achosion o esgeulustod honedig, neu'n rheswm y cynghorwyd ymddiriedolaethau i setlo. Rydym wedi cyfeirio at y camgymeriadau hyn fel rhai "anghlinigol". Roedd camgymeriadau o'r fath yn amrywio o ddiffyg cyfathrebu – rhwng clinigwyr, cleifion a'r rhai nad ydynt yn glinigwyr – i fethiannau gweinyddol syml megis colli cofnodion cleifion.

3.23 Mewn 39 o'r 94 hawliad a archwiliwyd canfuwyd tystiolaeth bod camgymeriadau anghlinigol wedi cyfrannu at yr esgeulustod a honnwyd neu a gyfaddefwyd. Mewn rhai achosion, digwyddodd camgymeriadau anghlinigol fwy nag unwaith. Mae Ffigwr 3.4 isod yn amlinellu'r meini prawf yr oeddem yn chwilio amdanynt a nifer y digwyddiadau a gofnodwyd yn y 39 hawliad yma.

Ffigwr 3.4	
Y math o gamgymeriad anghlinigol	Nifer yr achosion
Safon wael dogfennau am y prosesau clinigol a wnaethpwyd	15
Cyfathrebu gwael rhwng clinigwyr	12
Cyfathrebu gwael rhwng clinigwyr gyda'r claf	11
Safon wael dogfennau am y cyfathrebu communications with patient	8
Rhywun anaddas yn rhoi cyngor i'r claf	3
Dulliau annigonol o oruchwylio clinigwyr	2
Rhywun anaddas yn cyflawni gweithred glinigol	1

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru o 94 achos

3.24 Mae'r 39 hawliad hwn yn cynnwys achosion na chawsant eu datrys, lle'r oedd camgymeriad anghlinigol yn ffactor cyfrannol, yn hytrach na phrif ffactor, yr esgeulustod. Nid yw'n hawdd gwahaniaethu rhwng camgymeriadau clinigol a chamgymeriadau anghlinigol bob amser. Serch hynny, awgryma dadansoddiad Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru bod camgymeriadau anghlinigol yn achos uniongyrchol yr esgeulustod neu'r prif reswm dros setlo mewn 15 o'r 39 achos. Roedd yr iawndal ar gyfer yr hawliadau hyn yn amrywio o £1,200 i £1.35 miliwn gan arwain at gostau setlo a chostau cyfreithiol o dros £2.4 miliwn i'r GIG yng Nghymru o ran hawliadau a setlwyd ym 1999-2000.

Enghraifft o hawliadau lle arweiniodd camgymeriadau anghlinigol at esgeulustod neu setlo cais

Achos 4

Ym 1997, rhoddwyd plastr ar fraich claf oherwydd torasgwrn. Roedd y plastr i fod i gael ei dynnu i ffwrdd ar ôl 9 wythnos ond fe'i tynnwyd i ffwrdd ar ôl 9 niwrnod yn unig. Roedd yr ymgynghorydd wedi camddarllen nodiadau'r claf. Setlwyd ar iawndal o £7,500.

Achos 5

Ym 1994, ddioddefodd y claf ollyngiad o'r bustl yn ystod llawdriniaeth neu'n fuan ar ôl llawdriniaeth, sy'n ddigwyddiad digon cyffredin ond ni wnaeth y meddy sylwi arno. Felly, ni lwyddodd y staff meddygol i'w drin yn gynt, ac o ganlyniad, gwaethygodd yn araf dros gyfnod hir. Ni wnaethpwyd y llawdriniaeth i'w gywiro tan bron i ddau fis ar ôl y llawdriniaeth gyntaf. Nid oedd modd amddiffyn yr hawliad oherwydd bod cofnodion y claf yn wael, ac roedd hi'n amhosibl i'r ymgynghorydd benderfynu a fu esgeulustod. Cafodd yr hawlydd iawndal o £50,000.

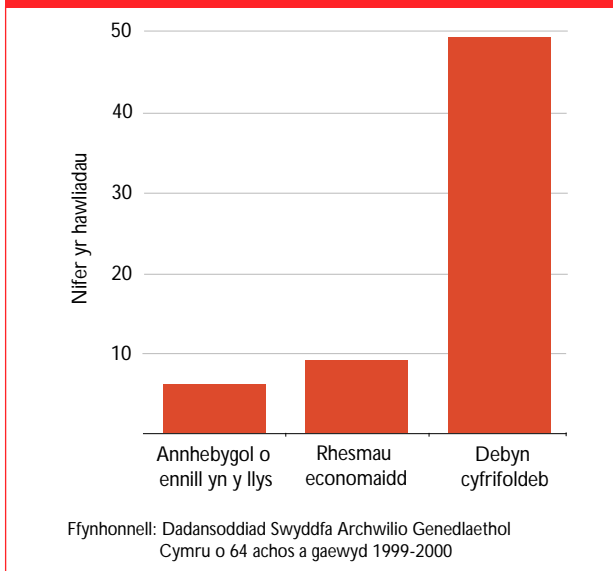
3.25 Felly, gallai gwella prosesau – cadw cofnodion, cyfathrebu gyda staff meddygol a gyda chleifion, a goruchwylio prosesau clinigol – ostwng nifer yr achosion esgeulustod sy'n codi ac felly eu cost. Cyfran yr achosion yn ein sampl lle'r oedd camgymeriad anghlinigol yn achos uniongyrchol neu'r prif achos dros setlo oedd 16 y cant. Cost yr achosion hyn ar gyfartaledd (gan gynnwys setlo a'r costau cyfreithiol), ac eithrio un hawliad mawr iawn o £1.35 miliwn a fyddai'n rhoi cynrychiolaeth annheg pe byddem yn ei gynnwys, oedd £78,000. Pe byddai'r canfyddiadau hyn ar gyfran a chostau ar gyfartaledd yn cael eu hymgorffori ym mhob achos a gofnodwyd yn ein hymatebion i'r holiaduron a setlwyd ym 1999-2000, byddai achosion o'r fath wedi costio oddeutu £4.2 miliwn. Gan gymryd bod patrwm 1999-2000 o gostau a setlo'n cael ei ailadrodd yn y dyfodol, gallai GIG Cymru arbed tua £1.4 miliwn bob blwyddyn mewn costau setlo achosion esgeulustod a chostau cyfreithiol, trwy ostwng nifer y camgymeriadau anghlinigol o draean. Nid yw'r amcangyfrif hwn yn ystyried y duedd gynyddol o ran costau a glustnodwyd yn Rhan 2. Fodd bynnag, pan wnaeth cyrff iechyd setlo achosion oherwydd na chadwyd cofnodion digonol, gallai cofnodion cadarn fod wedi cadarnhau'r esgeulustod honedig.

3.26 Mae Cronfa Risg Cymru wedi cynnwys trefniadau yn ymwneud â chadw cofnodion, cyfathrebu gyda staff meddygol a chleifion, a goruchwyllo staff iau yn y Safonau Rheoli Risg a gyhoeddodd. Trafodir y ffaith nad yw ymddiriedolaethau'n cydymffurfio rhyw lawer â'r safonau arbennig hyn, a Safonau Rheoli Risg ar y cyfan, yn Rhan 4.

Y rhesymau dros setlo achosion

3.27 Dadansoddodd Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru sampl o 64 achos wedi'u cau, yn fanwl er mwyn cael gwybod pam y gwnaeth y GIG setlo. Y rheswm mwyaf cyffredin oedd cyfaddef ei bod yn atebol am esgeulustod. Mewn 49 o'r 64 achos, cydnabu'r ymddiriedolaeth a chyfaddefodd bod esgeulustod wedi digwydd a setlodd o ganlyniad. Yn y 15 achos arall, roedd yr ymddiriedolaethau naill ai wedi setlo oherwydd bod y costau cyfreithiol yn debygol o fod yn uwch na'r gost o setlo neu oherwydd bod yr hawlydd yn debygol o ennill yr achos pe byddai'r achos yn mynd i'r llys. Mae Ffigwr 3.5 yn dangos y rhesymeg dros setlo achosion.

Ffigwr 3.5 Rhesymeg dros setlo



3.28 Mewn chwe achos, setlodd yr ymddiriedolaeth oherwydd na fyddai'n debygol y byddai'n ennill yr achos pe bai'n mynd i'r llys, er na wnaeth gydnabod atebolrwydd. Roedd pob un o'r hawliadau hyn o ganlyniad i gamgymeriadau anghlinigol, fel y trafodwyd uchod; roedd y rhesymau pam bod yr achos yn risg ym marn yr ymddiriedolaeth, yn cynnwys amheuan ynghylch ansawdd tystion yr amddiffyniad neu'r dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r achos. Costiodd y chwe hawliad yma oddeutu £225,000 i'w setlo.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Mewn un deg chwech y cant o'n sampl hawliadau, camgymeriadau anghlinigol oedd prif achos yr esgeulustod neu'r prif reswm pam na ellid fod wedi amddiffyn yr hawliad. Gan ystyried ein sampl, gallai cyfanswm y gost i'r GIG yng Nghymru oherwydd achosion o'r fath ym 1999-2000 fod wedi bod yn £4.2 miliwn.

Pe bai GIG Cymru yn gostwng nifer y camgymeriadau o'r fath o draean, gallai hyn arbed cymaint â £1.4 miliwn y flwyddyn.

Canfu ddadansoddiad manwl Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru o hawliadau wedi'u cau bod mwyaf yr hawliadau wedi cael eu setlo oherwydd bod yr ymddiriedolaeth wedi cyfaddef ei bod yn atebol.

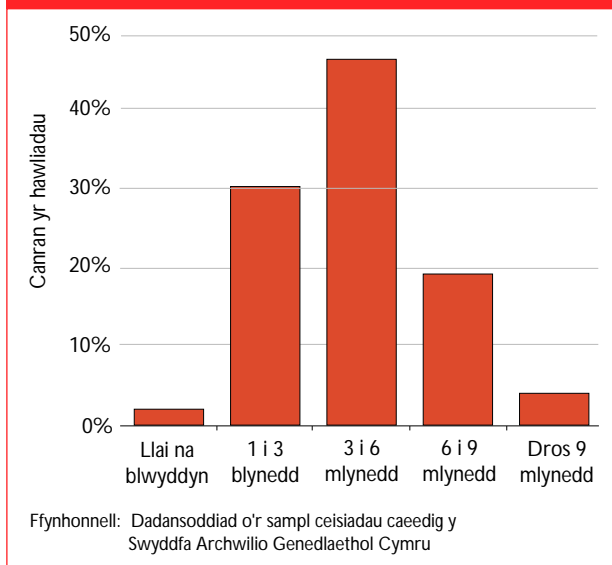
Roedd ymddiriedolaethau'n setlo achosion heb gyfaddef atebolrwydd oherwydd rhesymau economaidd, neu os oedd yr hawliad yn debygol o lwyddo mewn llys.

Yr amser a gymerir i setlo hawliad

3.29 Efallai y bydd yn rhaid i gleifion sy'n gwneud hawliad esgeulustod clinigol aros blynyddoedd cyn cael iawndal am y dioddefaint a achoswyd gan y gofal a gawsant. Felly, un o'r prif bryderon ynghylch delio â hawliadau esgeulustod clinigol yw'r amser y mae'n ei gymryd i'w setlo. Mae oedi'n cymhlethu'r trefniadau i'r GIG oherwydd efallai fod y staff meddygol perthnasol wedi symud ac mae'n anoddach cofio digwyddiadau.

3.30 Nid yw ymddiriedolaethau'n cadw fawr iawn o wybodaeth am yr amser y mae'n ei gymryd i setlo achosion. Felly, dadansoddodd Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru yr amser a aeth heibio yn ein sampl o 64 hawliad sydd wedi cau. Dangosodd hwn ei bod yn cymryd 4 blynedd ar gyfartaledd o'r achos o esgeulustod honedig i'r dyddiad y talwyd yr iawndal (Ffigwr 3.2). Tanlinellir yr ystod amser a gymerodd o'r digwyddiad i'r setlo yn Ffigwr 3.6 drosodd.

Ffigwr 3.6 Yr amser rhwng y digwyddiad a'r setlo



3.31 Dau brif gydran yr amser a gymerodd o'r digwyddiad i'r setlo oedd:

- ei bod yn cymryd bron i 2 flynedd ar gyfartaledd i gleifion gyflwyno hawliad i'r ymddiriedolaeth ar ôl y digwyddiad; ac
- ei bod yn cymryd dwy flynedd a hanner ar gyfartaledd o ddydd yr hawliad ffurfiol i'r dyddiad y talwyd iawndal.

3.32 Er nad oes neb yn croesawu oedi hirfaith wrth ddelio â hawliadau esgeulustod clinigol, canfuom, mewn termau ystadegol, bod y cydberthyniad rhwng yr amser y mae'n ei gymryd i setlo achosion a'r costau setlo dilynol, yn wan. Mae ffactorau eraill, megis natur yr esgeulustod honedig ac amgylchiadau'r hawlydd, yn fwy arwyddocaol o ran costau setlo.

Enghraifft o hawliad hirfaith gyda chost isel

Achos 6

Ym 1989, cafodd y claf ei drin mewn Adran Ddamweiniau ac Argyfwng oherwydd bod asgwrn yn ei fraich wedi torri. Roedd y meddygon wedi gweld a thrin toriad yn y penlin ond wedi methu â diagnosis toriad yng ngarddwn y claf. Gofynnodd cyfreithwyr yr hawlydd am gofnodion meddygol ym 1990 ond ni chawsant y nodiadau a'r archwiliadau pelydr x am ddwy flynedd oherwydd bod y cofnodion a'r archwiliadau pelydr x a gadwyd gan yr ymddiriedolaeth wedi mynd ar goll. Ym 1994, cydnabu'r ymddiriedolaeth y gallai fod wedi bod yn esgeulus. Ym 1997, 72 mlynedd ar ôl y digwyddiad, cytunodd yr hawlydd a'r ymddiriedolaeth ar iawndal o £2,500.

Achosion oedi

3.33 O ddadansoddi ffeiliau achosion ac ymweliadau â'r ymddiriedolaethau, canfuom bedwar prif ffactor sy'n gallu dylanwadu ar yr amser y mae'n ei gymryd i setlo hawliad:

- i) cymhlethdod yr hawliad – yn enwedig lle mae angen mesur effeithiau arbennig dros gyfnod o amser, neu pan nad yw'n hawdd pennu achosiad neu gwantwm;
- ii) cydweithredu gwael rhwng y partiön – yn enwedig wrth gytuno ar gostau setlo;
- iii) ansawdd y broses o gadw cofnodion, a all amrywio o nodiadau na ellir eu darllen neu gofnodion ac archwiliadau pelydr x sydd ar goll, i oedi wrth drosglwyddo ffeiliau o'r awdurdod iechyd i'r ymddiriedolaeth neu o hen ymddiriedolaeth i ymddiriedolaeth newydd; a
- iv) diffyg cyfathrebu rhwng yr adrannau yn yr ymddiriedolaethau sy'n delio â digwyddiadau, cwynion a hawliadau.

3.34 Gofynnodd holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru i ymddiriedolaethau am fwy o fanylion am eu barn am achosion oedi wrth ddatrys hawliadau. Gwnaethant nodi mai dau brif achos oedi wrth setlo hawliad yw'r trafferthion o gytuno ar gwantwm gyda'r hawlydd a'r ffordd y mae cyfreithwyr hawlwyd yn rheoli hawliadau. Clustnodwyd trafferthion wrth bennu achosiad a'r amser y mae'n ei gymryd i gael adroddiadau

arbenigwyr allanol (pwynt i) uchod fel ffactorau pwysig hefyd. Dangosir yr amrywiaeth cyfan o ymatebion yn Ffigur 3.7 isod, yn nhrefn eu harwyddocâd.

Ffigur 3.7

Ymatebion i'r holiaduron ar brif achosion oedi wrth setlo hawliad	Canran yr ymatebion ¹
Trafferthion wrth gytuno ar gwantwm gyda hawlydd	20%
Sut y rheolir yr hawliad gan gyfreithiwr yr hawlydd	18%
Trafferthion wrth bennu achosiad	16%
Yr amser y mae'n ei gymryd i gael adroddiadau arbenigwyr allanol	14%
Oedi wrth wneud hawliad	12%
Cydweithrediad clinigwyr	6%
Trafferthion wrth gael dogfennau ar y driniaeth	4%
Rhan Gwasanaethau Cyfreithiol lechyd Cymru yn y broses	4%
Yr amser y mae'n ei gymryd i gael adroddiadau mewnol	4%
Sut y rheolir yr hawliad gan gyfreithiwr yr amddiffyniad	2%

¹Gofynnwyd i'r ymddiriedolaethau ddewis y pum prif achos.

Ffynhonnell: Canlyniadau Holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

3.35 Cadarnhaodd ein dadansoddiad o ffeiliau'r astudiaethau achos bod y pwyntiau uchod yn aml yn arwain at oedi wrth ddatrys hawliad. Bron bob amser, roedd trafferth wrth gytuno ar setliad gyda'r hawlydd. Profodd ymddiriedolaethau oedi wrth gael adroddiadau meddygol arbenigol hefyd, yn enwedig ar gyfer hawliadau cymhleth; yn yr achosion hyn, efallai bod angen mwy nag un adroddiad meddygol arbenigol i bennu graddau'r niwed a achoswyd, sy'n arwain at ragor o oedi. Weithiau'n roedd hi'n anodd cael adroddiad y meddyg am y digwyddiad dan sylw. Cyn ymateb i gais rheolwyr hawliadau, byddai'n rhaid i'r meddygon archwilio'r cofnodion meddygol, a allai gymryd amser i'w darganfod a'u hanfon. Daethom ar draws enghreifftiau lle'r oedd meddygon wedi symud i weithio mewn ysbyty arall, neu wedi mynd i fyw dramor; mewn rhai achosion, nid oedd y meddyg wedi cael y llythyr gan y rheolwr hawliadau yn gofyn am ymateb.

3.36 Fel y mae'r ymatebion i'r arolwg yn dangos yn Ffigur 3.7, nid yw'r ymddiriedolaeth ar fai bob amser am oedi. Mae cleifion yn aml yn oedi cyn gwneud hawliad ffurfiol ar ôl y digwyddiad esgeulustod honedig, ac weithiau oherwydd nad yw'r claf yn ymwybodol bod esgeulustod wedi digwydd (er enghraifft, yr unig adeg y gellid gweld bod llawdriniaeth sterileiddio wedi methu yw pan fo'r ferch yn beichiogi). O'r 59 hawliad yn ein hastudiaeth achos lle'r oedd modd dod o hyd i ddyddiadau perthnasol ar eu cyfer (nid oedd

Enghreifftiau o hawliadau a gymerodd amser hir i'w setlo

Achos 7

Ym 1985, cafodd claf oedd yn dioddef salwch meddwl, drawiad gerebrofasgiwlar oherwydd na lwyddodd yr anaesthetegydd i'w monitro'n gywir yn ystod llawdriniaeth ddiangen. Ym 1990, cafodd yr Awdurdod lechyd wps. Wyth mis yn ddiweddarach, bu farw'r claf. Ym 1991, cynghorodd y Swyddfa Gymreig y dylid setlo ond nid cyn datrys yr achosiad. Rhwng 1991 a 1995, cafodd yr Awdurdod lechyd gyngor meddygol ac atodlen o'r iawndal, ac yn y cyfamser, gwnaethpwyd taliad dros dro o £2,000. Ym 1995, penderfynodd cynrychiolwyr y claf gyflogi cyfreithwyr gwahanol. Ym 1996, derbyniodd yr Ymddiriedolaeth, a oedd yn gyfrifol am yr achos ar ôl iddo gael ei drosglwyddo o'r Awdurdod lechyd, atodlen newydd o'r iawndal ynghyd â chyngor meddygol pellach. Erbyn diwedd 1997, cynghorodd Gwasanaethau Cyfreithiol lechyd Cymru yr Ymddiriedolaeth i setlo am hyd at £30,000 a dau fis yn ddiweddarach, argymhellodd Cwnsler iawndal o £15,000 yn ychwanegol i'r taliadau a wnaethpwyd eisoes. Setlwyd yr achos yn ystod y flwyddyn ganlynol, a chaeodd yr Ymddiriedolaeth yr hawliad yn derfynol yn 2000.

Achos 8

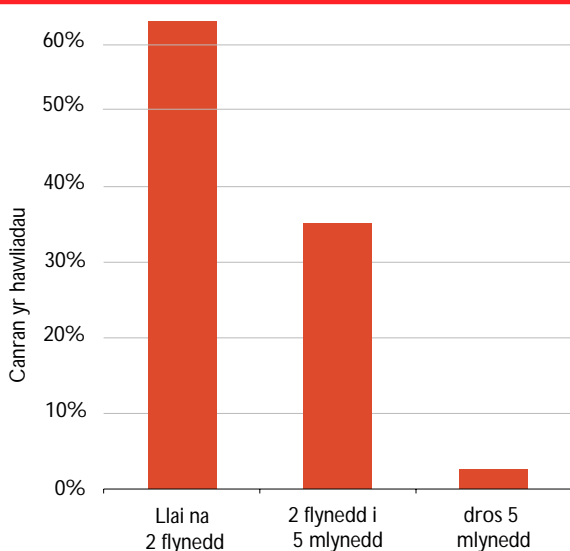
Ym 1993, cafodd claf lawdriniaeth i drin laryngitis. Sylweddolwyd yn nes ymlaen, ar ôl i'r Meddyg Teulu gyfeirio'r claf am ail farn, ei fod yn dioddef o tiwberciwlosis ac nid laryngitis. Gwnaethpwyd hawliad ffurfiol ddau fis yn ddiweddarach. Anfonwyd cofnodion meddygol i'r cyfreithwyr yn ystod y mis dilynol. Ddwy flynedd yn ddiweddarach, cyflwynwyd hawliadau yn erbyn yr Awdurdod lechyd a ffeiliwyd amddiffyniad ddau fis yn ddiweddarach. Aeth blwyddyn heibio cyn cyfnewid datganiadau'r tystion. Ym mis Chwefror 1997 cynghorwyd yr Awdurdod lechyd gan y Cwnsler y byddai'n colli'r achos petai'n mynd i'r llys. Gwnaethant bennu uchafswm o £100,000 yn gwantwm. Ym mis Mawrth, cydnabu'r Awdurdod lechyd ei fod yn atebol oherwydd iddo fethu â threfnu archwiliad pelydr x o'r claf, ond ni allai'r Awdurdod lechyd gytuno ar achosiad. Casglwyd tystiolaeth ynghylch achosiad trwy gydol 1997. Ym mis Rhagfyr, nodwyd bod yr Ymddiriedolaeth yn gyfrifol am ddelio â'r hawliad oherwydd bod y digwyddiad dan sylw wedi digwydd ar ôl creu'r ymddiriedolaethau. Cymerodd 10 mis arall i drosglwyddo'r hawliad o'r Awdurdod lechyd i'r Ymddiriedolaeth a 3 mis arall i'r cyfreithwyr gyhoeddi cais newydd. Ym mis Mawrth 1999, cynghorwyd yr Ymddiriedolaeth i setlo am £60,000 a chytunwyd ar iawndal terfynol o £88,000 ym mis Gorffennaf 1999, 6 mlynedd a 3 mis ar ôl y digwyddiad.

Achos 9

Ym 1995, honnwyd y niweidiwyd colon claf yn ystod hysterectomi. Yn ogystal, roedd meddygon wedi methu â diagnosis ilêws dilynol, a gafodd ei drin ym mis Chwefror y flwyddyn ddilynol. Roedd y driniaeth ar yr ilêws yn llwyddiannus. Yr honiad cyntaf oedd bod perfedd y claf wedi cael ei "styffylu" yn ystod y llawdriniaeth, ond roedd barn yr ymgynghorydd yn datgan bod adlyniadau ar y perfedd bach, sy'n gyffredin ar ôl llawdriniaeth fawr. Er bod yr Ymddiriedolaeth o'r farn y gellid amddiffyn yr achos, cawsant drafferth i ddod o hyd i'r nodiadau ac roedd y cyfathrebu rhwng y clinigwyr a wnaeth y llawdriniaethau, yn wael. Yn ogystal, roedd hi'n anodd cael datganiadau gan dystion oherwydd bod un ymgynghorydd wedi symud i Malaysia. Cynghorwyd yr Ymddiriedolaeth i setlo er nad oedd yn credu ei bod wedi bod yn esgeulus. Nid oedd digon o dystiolaeth ganddi i gefnogi'r achos oherwydd bod dogfennau'r claf tra'r oedd yn yr ysbyty, yn wael. Setlwyd yr achos am £5,000 ym 1999.

gwybodaeth ar ddyddiadau ar gael yn ffeiliau'r achosion bob amser), roedd 24 claf wedi cymryd dros ddwy flynedd i gyflwyno hawliad ffurfiol yn erbyn yr ymddiriedolaeth (gweler Ffigwr 3.8). Roedd rhai achosion lle'r oedd oedi oherwydd y cynnydd araf gan gyfreithwyr yr hawlydd (mewn rhai achosion, nid oedd yr hawlydd yn fodlon â gwasanaethau'r cyfreithwyr ac yn penderfynu cyflogi cyfreithwyr eraill, gan achosi mwy o oedi).

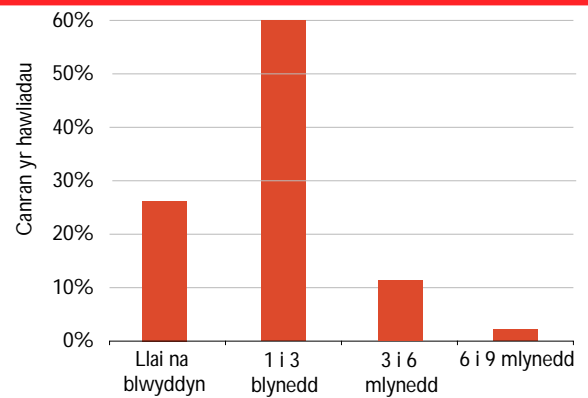
Ffigwr 3.8 Yr amser a gymerwyd i hawliadau ddod i law o ddyddiad y digwyddiad i'r hawliad ffurfiol



Ffynhonnell: Dadansoddiad o'r sampl ceisiadau caeedig y Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

3.37 Hyd yn oed ar ôl i'r ymddiriedolaeth gydnabod ei bod yn atebol, mae'r trafferthion sy'n codi wrth gytuno ar gyfanswm yr iawndal yn golygu ei bod yn gallu cymryd cryn amser i ddatrys hawliad. Mewn 49 o'r 64 achos a archwiliwyd, roedd yr ymddiriedolaeth wedi cyfaddef ei bod yn atebol ac wedi setlo oherwydd hynny. Mae'n dadansoddiad o'r 35 hawliad oedd yn cynnwys dyddiadau, yn dangos ei bod wedi cymryd 23 mis ar gyfartaledd i'r iawndal gael ei dalu ar ôl i'r ymddiriedolaeth gyfaddef ei bod yn atebol – Ffigwr 3.9.

Ffigwr 3.9 Yr amser y mae'n ei gymryd o'r dyddiad cyfaddef atebolrwydd i'r dyddiad setlo



Ffynhonnell: Dadansoddiad o'r sampl ceisiadau caeedig y Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

Mesurau i gyflymu'r broses hawlio

3.38 Gofynnodd ein holiadur i reolwyr hawliadau am eu barn am y mesurau mwyaf effeithiol a ddefnyddir gan yr ymddiriedolaethau i leihau oedi. Mae'r ymatebion yn dangos yr ystyrir archwilio cais a chydweithrediad y clinigwyr perthnasol yn fesurau

Ffigwr 3.10

Mesur a allai leihau'r amser y mae'n ei gymryd i ddatrys hawliadau	Canran y sawl a ymatebodd sy'n asesu'r mesur yn effeithiol iawn ¹
Archwilio digwyddiadau'n rhagweithiol	81%
Cydweithrediad clinigwyr	75%
Cyfraniad cynnar cyfreithwyr yr amddiffyniad	56%
Rhyddhau'r holl ddogfennau'n awtomatig	56%
Cydnabod bai yn gynnar	50%
Trafod gyda chyfreithwyr yr hawlydd yn gynnar	38%
Defnyddio arbenigedd mewnol cymaint ag y bo modd	25%
Siarad yn uniongyrchol â'r cleifion ²	10%

¹ Gofynnwyd i'r ymddiriedolaethau nodi pob mesur ar raddfa rhwng 1 a 5, gydag un yn cyfleu effeithiol iawn a 5 heb fod yn effeithiol.

² Esboniodd yr ymddiriedolaethau nad oes llawer o gyswilt, os o gwbl, gyda'r claf unwaith y cyflwynir yr hawliad.

Ffynhonnell: Ymatebion i holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

Enghreifftiau o hawliadau lle ceir oedi wrth setlo ar ôl cyfaddef atebolrwydd

Achos 10

Ym 1993, roedd yr ymddiriedolaeth wedi cyfaddef ei bod yn atebol ar ôl i glaf gael llawdriniaeth 2 flynedd ar ôl y dyddiad gwreiddiol. Ym 1991, roedd y claf i fod i gael ei drin am dyniant ond o ganlyniad i gamgymeriad gweinyddol, "llithrodd drwy'r rhwyd". Roedd y claf wedi dioddef poen sylweddol tra'n disgwyl am ei llawdriniaeth. Datganodd adroddiad y cynghorydd meddygol ym 1993 bod yr ysbyty yn atebol; fodd bynnag, cynghorodd y dylid ystyried yr achosiad a'r cwantwm yn ofalus oherwydd ei bod yn bwysig deall a fyddai'r claf wedi dioddef yr un poen pe byddai wedi cael y llawdriniaeth yn gynt. Yn ogystal â'r oedi wrth bennu achosiad a chwantwm, nid oedd yr ymddiriedolaeth wedi clywed oddi wrth gyfreithwyr yr hawlydd rhwng 1994 a 1995. Setlwyd yr achos ym 1998, union bum mlynedd ar ôl i'r ymddiriedolaeth gydnabod ei bod yn atebol.

Achos 11

Ym mis Ionawr 1995, cyfaddefodd yr ymddiriedolaeth ei bod wedi bod yn esgeulus ar ôl i ddyn oedd yn dioddef o sglerosis gwasgaredig gael llawdriniaeth anaddas ar ei glun ac ystyriwyd bod y llawdriniaeth i adfer y sefyllfa 6 mis yn ddiweddarach wedi bod yn wael. Ym 1996 ar ôl i'r ymddiriedolaeth gael adroddiadau amrywiol ar gwantwm, ni chytunodd y claf â'r setliad a gynigiwyd gan yr ymddiriedolaeth. Ym 1998, cafodd yr ymddiriedolaeth atodlenni o'r iawndal gan gyfreithwyr yr hawlydd, ond gwnaeth eu herio oherwydd bod y claf wedi bod yn dioddef o sglerosis gwasgaredig yn hytrach na'r esgeulustod a ddigwyddodd. Cynghorwyd yr ymddiriedolaeth gan y Cwnsler i setlo'r hawliad am £135,000 ac ym mis Medi 1999, setlwyd yr hawliad am £161,000, pedair blynedd ar ôl i'r ymddiriedolaeth gyfaddef ei bod yn atebol.

hanfodol. Mae Ffigur 3.10 yn dangos asesiadau'r ymddiriedolaethau o ba mor effeithiol yw'r mecanweithiau sydd ar gael i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gau achos.

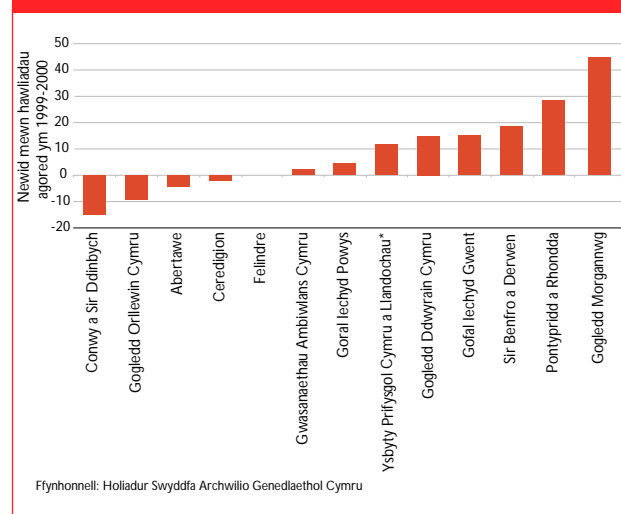
Y baich gwaith cynyddol

3.39 Roedd tystiolaeth Rhan 2 yn cyfeirio at gynnydd yn nifer, yn ogystal â gwerth, yr hawliadau a gyflwynwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae'n ymddangos bod ailgyflunio'r ymddiriedolaethau wedi arwain at ragor o waith rheoli hawliadau yn unig. Mewn sawl un o'r ymddiriedolaethau mwy, nid oes cymaint o staff ar gael bellach i weithio ar yr hawliadau ychwanegol a etifeddwyd gan yr ymddiriedolaethau oedd yn eu rhagflaenu. Yn ogystal, yn ystod ein gwaith maes, roedd sawl ymddiriedolaeth yn dal i weithio dan

strwythur rheoli dros dro, a llwybrau atebolrwydd aneglur, yn enwedig ar lefel uwch. Er enghraifft, mewn un ymddiriedolaeth oedd yn ganlyniad uniad, nid oedd yn glir a fyddai'r rheolwr hawliadau'n atebol i'r Prif Weithredwr Dros Dro, y Prif Weithredwr heb ei benodi eto, neu'r Cyfarwyddwr Meddygol, a wnaethpwyd yn gyfrifol am lywodraethu gwasanaethau clinigol yn y cyfamser.

3.40 Ceir tystiolaeth bod ymddiriedolaethau eisoes yn cael trafferthion wrth ymdopi â'r gwaith sy'n gysylltiedig ag esgeulustod clinigol. Dim ond pedair ymddiriedolaeth lwyddodd i ddatrys mwy o hawliadau nag y gwnaethant eu derbyn yn ystod 1999-2000; roedd y gweddill yn wynebu cynnydd yn nifer yr hawliadau agored yn eu herbyn (Ffigur 3.11). I'r tair ymddiriedolaeth gyda'r cynnydd mwyaf yn nifer yr hawliadau agored, roedd y cynnydd dros 50 y cant.

Ffigur 3.11 Cynnydd neu ostyngiad yn nifer yr hawliadau agored, 1999-2000



* Bellach yn rhan o Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a Bro Morgannwg. Nid oedd y tair ymddiriedolaeth yn gallu cynnig data ar hawliadau wedi cau na hawliadau newydd.

3.41 Mae Diwygiadau Woolf a gyflwynwyd ym mis Ebrill 1999 yn cynnwys amserlenni penodol ar gyfer gwahanol gamau'r broses hawliadau (paragraff 1.13 a 3.17). Mae'r amserlenni hyn yn cynrychioli gwelliannau sylweddol i'r amser y mae'n ei gymryd ar gyfartaledd i ddelio â hawliadau a wnaethpwyd ar ôl y dyddiad yma. Gall methu â chydymffurfio â'r amserlen arwain at gosb ariannol o ran y costau a ddyfernir i'r sawl nad yw'n cydymffurfio. Er mwyn ymdopi â diwygiadau Woolf ac osgoi cosbau am achosi oedi, mae angen i ymddiriedolaethau sicrhau bod pob achos posibl o esgeulustod yn cael eu harchwilio'n brydlon a bod yr amddiffyniadau'n cael eu paratoi, er na fydd nifer o'r rhain yn arwain at hawliadau efallai.

3.42 Mae'n rhy gynnar asesu effaith diwygiadau Woolf ar allu ymddiriedolaethau i reoli eu gwaith. Roedd 11 achos yn nadansoddiad sampl Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru a wnaethpwyd ar ôl mis Ionawr 1999; o'r rhain, setlwyd pum cais erbyn mis Mehefin 2000 (a rhoddwyd y gorau i un). O ran yr hawliadau mwyaf diweddar hyn, ar gyfartaledd, roedd yn cymryd llai na blwyddyn i setlo o ddyddiad yr hawliad, o'i gymharu â dwy flynedd a hanner ar gyfartaledd i'r sampl gyfan (paragraff 3.31). Mae sampl o 11 yn rhy fach i lunio casgliadau sy'n ddilys yn ystadegol. Ond os yw diwygiadau Woolf yn llwyddo i sicrhau gostyngiadau yn yr amser y mae'n ei gymryd i ddelio â hawliadau o esgeulustod clinigol, ac o gofio'r cyfanswm cynyddol o hawliadau sydd heb eu trin eto, y cyfeiriwyd atynt uchod, bydd ymddiriedolaethau yn dod dan fwy a mwy o bwysau i reoli hawliadau'n gynt.

Sut y rheolir hawliadau – y wybodaeth sydd ar gael

3.43 Roedd paragraff 3.8 yn cyfeirio at absenoldeb gwybodaeth reoli ar lefel leol yr ymddiriedolaeth. Tanlinellwyd hyn gan anallu'r ymddiriedolaethau i ymateb i rai adrannau o holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru. Er enghraifft, nid oedd amryw o'r ymddiriedolaethau'n gallu cyflwyno gwybodaeth i ni am nifer a gwerth yr hawliadau yn eu herbyn ar hyn o bryd heb eu setlo, na chanlyniad yr hawliadau a gaewyd ym 1999-2000. Yn ogystal â chyfanswm isel o wybodaeth reoli ar hawliadau esgeulustod clinigol mewn ymddiriedolaethau, nid oes cronfa ddata'n cael ei chadw'n ganolog am hawliadau yng Nghymru.

3.44 Mae gweithredu gwelliannau mewn perfformiad yn golygu y bydd angen gwybodaeth gadarn ar reolwyr. Mae angen lefel sylfaenol o wybodaeth ar reolwyr er mwyn iddynt allu asesu'r perfformiad presennol, dod i benderfyniad ar gryfderau a gwendidau a chanolbwyntio ar feysydd i'w gwella, ynghyd â thargedau mesuradwy, pan fo hynny'n addas. Mae angen gwybodaeth bellach hefyd i fonitro cynnydd, i asesu a yw'r perfformiad yn gwella ac a oes angen gweithredu i ddatrys y sefyllfa. Heb ddata defnyddiol sydd ar gael ar esgeulustod clinigol – megis lleoliad digwyddiadau honedig, nifer yr hawliadau, amcangyfrif cyntaf o'r cwantwm, cost setlo, yr amser y mae'n ei gymryd i brosesu – nid oes gan reolwyr yn y GIG yng Nghymru, mewn cyrff iechyd a'r Cynulliad, y dulliau sylfaenol y mae eu hangen arnynt i wneud penderfyniadau teg ar leihau cost sylweddol esgeulustod clinigol.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Mae rheoli hawliadau esgeulustod clinigol yn aml yn broses hir a chymhleth. Mae pob hawliad yn cael ei drin yn unigol ac mae'n rhaid pennu achos yr esgeulustod a chost y niwed a achoswyd i'r claf ym mhob achos.

Yn ein hastudiaeth achos, canfuom ei bod yn cymryd 4 1/3 blynedd ar gyfartaledd i ddatrys hawliad o ddyddiad y digwyddiad i'r dyddiad setlo. Ar gyfartaledd, mae'n cymryd 2 flynedd i gleifion wneud hawliad yn erbyn yr ymddiriedolaeth ar ôl i'r achos o esgeulustod ddigwydd ac mae'n cymryd dwy flynedd a hanner i ymddiriedolaethau setlo hawliadau ar gyfartaledd.

Cred ymddiriedolaethau mai trafferthion i gytuno ar gwantwm gyda'r hawlydd yw prif achos oedi wrth setlo hawliad. Hefyd maent yn ystyried sut y rheolir yr hawliad gan gyfreithiwr yr hawlydd fel achos oedi arall.

Ystyria ymddiriedolaethau archwilio digwyddiad yn rhagweithiol a gwell cydweithrediad rhwng clinigwyr fel y dulliau mwyaf effeithiol o ostwng yr amser y mae'n ei gymryd i ddatrys hawliadau.

Mae effaith y cynnydd tebygol mewn hawliadau esgeulustod clinigol mewn blynyddoedd diweddar ar ymddiriedolaethau, yn waeth oherwydd effaith ailgyflunio'r GIG yng Nghymru ac mae diwygiadau Woolf yn ceisio cyflymu'r broses o drin achosion ymhellach. Gyda therfynau amser caeth a chosbau i'r rhai sy'n camreoli hawliadau, rhaid i reolwyr hawliadau archwilio pob hawliad posibl yn brydlon ac yn drylwyr.

Mae'r cynnydd yma mewn gwaith yn debygol o roi mwy o bwysau ar reolwyr hawliadau sydd eisoes dan bwysau.

3.45 Mae mentrau'n cael eu datblygu ar hyn o bryd, fodd bynnag, a allai wella'r ffordd y rheolir gwybodaeth yng Nghymru. Ystyria'r rhain yn y paragraffau canlynol.

Cofrestr Colledion a Thaliadau Arbennig y Cynulliad Cenedlaethol

3.46 Mae'r Cynulliad Cenedlaethol wedi bod yn datblygu system cronfa ddata Cofrestr Colledion a Thaliadau Arbennig (LaSPaR) i ddisodli'r trefniadau sy'n bodoli eisoes, ar ffurf safonol genedlaethol i weithredu hawliadau sy'n cael eu dileu neu gymeradwyaeth i daliadau arbennig. Cychwynnodd treialon LaSPaR ym mis Ionawr 2000 gyda'r bwriad o weithredu'r system erbyn mis Ebrill 2000. Ei brif bwrpas oedd:

- ▀ sicrhau bod cyrff iechyd yn monitro pob agwedd o golledion a thaliadau arbennig, o'r cofrestru cychwynnol i'r canlyniad terfynol, achos wrth achos;
- ▀ galluogi cyrff iechyd a'r Cynulliad Cenedlaethol i glustnodi costau setlo/amddiffyn, darpariaethau, darpariaethau amddiffyn neu gostau eraill, a gweithredu unrhyw addasiadau dilynol; a
- ▀ sicrhau bod pob taliad ac ad-daliad incwm yn cael eu clustnodi ar wahân ac y gellir dadansoddi'r trafodion hyn.

3.47 Fodd bynnag, mae LaSPaR wedi ehangu ac, yn ogystal â'i swyddogaeth wreiddiol, mae bellach yn gallu cynnwys manylion pellach ynghylch gwybodaeth benodol, nad yw'n wybodaeth ariannol, ar achosion esgeulustod clinigol, megis unrhyw gyngor cyfreithiol, manylion am y cleifion a'r meddyg/on perthnasol, a nodiadau pellach ar natur yr esgeulustod a gododd. Bellach, nid swyddogaeth ariannol yn unig sydd gan LaSPaR, ac mae cyrff iechyd wedi mynegi pryder am sut y rheolir y prosiect, gan gwestiynu a oes angen mwy o arbenigedd ym maes rheoli risg. Mynegwyd pryderon mawr ynghylch cyfrinachedd cofnodion cleifion hefyd (mae gan y GIG ddyletswydd cyfreithiol i gadw gwybodaeth am gleifion yn gyfrinachol). O ganlyniad i'r pryderon hyn, nid yw LaSPaR yn gwbl weithredol eto.

3.48 Gallai LaSPaR ddatblygu'n ddull defnyddiol i fonitro tueddiadau hawliadau a rheoli hawliadau a dadansoddi materion yn ymwneud â rheoli risg. Gan bod y gronfa ddata wedi ehangu bellach y tu hwnt i'w diben ariannol gwreiddiol, a'i bod yn gallu cynnwys gwybodaeth sensitif yn awr ynghylch cleifion a meddygon, mae'n bwysig bod y Cynulliad Cenedlaethol yn lleddfu pryderon y sawl sydd â diddordeb ac yn sefydlu trefniadau rheoli addas.

Cronfa Risg Cymru

3.49 Mae Cronfa Risg Cymru yn bwriadu dechrau casglu data ar oddeutu 20 hawliad bob blwyddyn, ar ôl cydnabod yr angen am ddadansoddi hawliadau ledled Cymru. Mae'r Gronfa Risg yn bwriadu i'r broses adolygu ddadansoddi ansawdd rheolaeth mewn tri cham: adrodd am ddigwyddiad, delio â chwynion a rheoli hawliadau. Bydd yr adolygiad yn canolbwyntio ar y gwersi i'w dysgu a'r newidiadau

i'w gwneud o ran arfer i leihau'r perygl ariannol yn y dyfodol; rhennir y negeseuon hyn gyda chyrrff iechyd eraill trwy'r Rhwydwaith Rheolwyr Risg.

3.50 Pe bai'n llwyddo, byddai'r fenter hon yn arwydd o'r ymgais cyntaf i bennu tueddiadau cenedlaethol, a chroesewir hyn. Mae sampl o 20 achos yn cynrychioli 22 y cant o'r 89 achos a gaewyd gan Gronfa Risg Cymru ym 1999-2000. Fodd bynnag, mae'n gyfran fach iawn (1.25 y cant) o gyfanswm yr hawliadau agored ym mis Mawrth 2000. Gellir cwestiynu, felly, a fydd sampl o'r maint yma'n ddigon i ddarparu gwybodaeth ar gyfer rheolaeth pob hawliad o esgeulustod clinigol, yn enwedig o ystyried y cynnydd yn nifer yr hawliadau dros y blynyddoedd diwethaf.

Cronfeydd data canolog

3.51 Ym mis Ionawr 2000, dechreuodd Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru gronfa ddata am hawliadau sy'n cynnwys gwybodaeth o'r rhestrau cwantwm ar bob hawliad y maent yn eu hamddiffyn. Golyga hyn bod data ar nifer fawr o hawliadau (90 y cant) yn cael ei gadw'n ganolog yn awr, er nad oes data hanesyddol ar gael yn hawdd i'w ystyried. Mae Cronfa Risg Cymru hefyd wedi dechrau rhoi ei system ffeilio ar gyfrifiadur ar hawliadau dros £30,000 eleni. Unwaith eto felly, nid oes data hanesyddol ar geisiadau dros y lefel hon ar gael at ddibenion rheoli.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Nid oes proses ganolog o fonitro nifer, cost a rheolaeth hawliadau esgeulustod clinigol yn y GIG yng Nghymru.

Mae Cofrestr Colledion a Thaliadau Arbennig y Cynulliad Cenedlaethol yn ffynhonnell ddefnyddiol o wybodaeth sylfaenol ar hawliadau, gan gymryd y gellir datrys materion ynghlŷn â'i berchnogaeth a'i reolaeth.

Gydag amser, gallai cronfa ddata hawliadau Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru, a sefydlwyd yn ddiweddar, gynrychioli ffynhonnell ddefnyddiol o wybodaeth leol.

Cyflwyniad

4.1 Pery posibilrwydd o wella rheolaeth hawliadau esgeulustod clinigol. Y mater mwy sylfaenol, fodd bynnag, yw a yw'n bosibl gostwng nifer y digwyddiadau sy'n arwain at hawliadau yn y lle cyntaf. Byddai hyn yn amlwg o fudd sylweddol i gleifion, yn ogystal â lleihau costau achosion esgeulustod clinigol i'r trethdalwr. Mae'r Llywodraeth wedi cyflwyno amryw fentrau sy'n anelu at wella rheolaeth glinigol, a amlinellir yn fras ym mharagraff 1.12. Mae'r adran hon yn ystyried camau a gymerwyd yn lleol i wella gofal clinigol – ac felly lleihau digwyddiadau esgeulus o bosibl – drwy ddysgu o brofiad blaenorol. Mae hefyd yn ystyried y posibilrwydd o ddatrys digwyddiadau er boddhad llawn y cleifion yr effeithiwyd arnynt heb arwain at brosesau cyfreithiol hir a chostus.

Mentrau Cronfa Risg Cymru

4.2 Bu Cronfa Risg Cymru yn weithgar iawn o ran cyflwyno camau a allai reoli risg yn sylweddol ac felly lleihau cost esgeulustod clinigol. Mae wedi ymestyn ei rôl er mwyn gwella gweithdrefnau rheoli risg yn yr ymddiriedolaethau ac er mwyn creu cyfleoedd i ledauen arfer da.

Safonau Rheoli Risg

4.3 Er 1996, pan symudodd rheolaeth Cronfa Risg Cymru o'r Swyddfa Gymreig i Awdurdod Gwasanaethau Cyffredin Iechyd Cymru, mae'r Gronfa Risg wedi ymestyn ei rôl i ddod yn fwy rhagweithiol o ran ceisio lleihau risg esgeulustod sy'n digwydd mewn ysbytai ledled Cymru. Ym 1997 datblygodd Cronfa Risg Cymru Safonau Rheoli Risg yn gyntaf, sy'n anelu at sicrhau bod gweithdrefnau trylwyr mewn meysydd a berai risg yn eu lle. (Mae awdurdodau iechyd wedi datblygu eu safonau eu hunain gan nad yw llawer o safonau yn berthnasol iddynt, er bod camau ar droed bellach i gynnwys awdurdodau iechyd yn yr un fframwaith ar gyfer rheoli risg.)

4.4 Mae'r rhan fwyaf o safonau yn cwmpasu maes penodol lle mae'n hysbys ei fod yn golygu lefelau uchel o risg lle mae damweiniau a methiannau agos yn debygol o ddigwydd, tra bod eraill yn canolbwyntio ar wella ymwybyddiaeth am risg a sicrhau bod strategaethau'n weithredol er mwyn mynd i'r afael â risgiau. Yn sylfaen i bob safon mae rhestr o feysydd gweithdrefnol i'w hasesu. Roedd 16 o safonau rheoli risg yn eu lle yn ystod y gwaith maes ar gyfer yr adroddiad hwn - 11 o safonau

generig a 5 safon arbenigol (yr ail yn gysylltiedig â meysydd clinigol arbenigol sy'n dwyn eu risgiau penodol eu hunain y mae angen eu nodi a'u rheoli ar wahân). Mae ffigwr 4.1 isod yn nodi'r safonau, a rhydd enghraifft o'r meysydd i'w hasesu sy'n sylfaen i un ohonynt (sef y safon sy'n gysylltiedig â chofnodion cleifion).

Ffigwr 4.1 Safonau Rheoli Risg

Safonau Generig	Safonau Arbenigol
Proffil Risg	Mamolaeth
Strategaeth Rheoli Risg	Theatrau Llawdriniaeth
Adrodd am Ddigwyddiadau Adfydus	Damweiniau ac Achosion Brys
Cofnodion Cleifion	Iechyd Meddwl
Archwilio Clinigol	Cymunedol
Cwynion	
Polisiâu a Gweithdrefnau	
Cyfathrebu	
Goruchwyllo staff iau	
Asesu medrusrwydd	
Materion sy'n ymwneud â Iechyd a Diogelwch	

SAFON RHEOLI RISG RHIF 4: Cofnodion Cleifion

Meysydd i'w hasesu:

- Mae dogfen bolisi cofnodion cleifion sydd wedi'i chymeradwyo gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth sy'n mynd i'r afael â'r canlynol:
 - ▶ Casglu (er enghraifft, dyddio ac amseru nodiadau yng nghofnodion cleifion)
 - ▶ Eglurder darllen (er enghraifft, eglurder y llawysgrifen a'r llofnodion)
 - ▶ Cwblhau (er enghraifft, cyfarwyddiadau rhyddhau)
 - ▶ Cyfuno nodiadau gan wahanol bobl broffesiynol (er enghraifft nodiadau meddygol, nyrsio neu nodiadau clinigol eraill)
 - ▶ Cofnodion a ddelir gan gleifion
 - ▶ Cofnodion ar gyfrifiadur
 - ▶ Rhwymio
 - ▶ Cysylltu â phroffion pelydr-x, canlyniadau profion, ac ati.
 - ▶ Storio
 - ▶ Diogelwch
 - ▶ Mynediad i'r claf
 - ▶ Copïo
 - ▶ Adfer
 - ▶ Argaeledd
 - ▶ Cadw a dinistrio
 - ▶ Cyfrinachedd.
- Mae gweithdrefn yn ei lle sy'n sicrhau y caiff y polisi ei archwilio fel mater o drefn
- Mae tystiolaeth bod y broses fonitro'n cael ei defnyddio'n effeithiol.

Ffynhonnell: Cronfa Risg Cymru

4.5 Mae'r Gronfa Risg wedi ceisio defnyddio aseswyr allanol er mwyn sicrhau cymdymffurfiaeth ymddiriedolaethau unigol â'r safonau. Dim ond yn rhannol lwyddiannus y bu ymdrechion cychwynnol ar asesu allanol: bu anawsterau o ran dod o hyd i aseswyr addas, a tharfuwyd ar y broses asesu yn sgil y dasg aruthrol o ailgyflunio ymddiriedolaethau'r GIG ym 1999. Yn 2000, fodd bynnag, cwblhaodd aseswyr a gyflogwyd yn uniongyrchol gan Gronfa Risg Cymru asesiad annibynnol o gydymffurfiaeth ymddiriedolaethau ar gyfer y chwe mis a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2000. Ystyrir canlyniadau'r asesiad hwn isod (paragraff 4.8).

4.6 Mae rhywfaint o anogaeth bellach i ymddiriedolaethau weithredu'r safonau rheoli risg gan fod Cronfa Risg Cymru wedi cysylltu cydymffurfiaeth â chyfraddau'r taliad dros ben sy'n daladwy ar hawliadau. Er mis Medi 2000 a'r broses asesu y cyfeirir ati uchod, mae cyfradd y taliad dros ben sy'n daladwy ar hawliadau wedi amrywio yn dibynnu ar gyfanswm yr hawliad (gweler Ffigwr 4.2 isod). Er bod hawliadau o hyd at £100,000 yn golygu taliad dros ben o £30,000, mae taliadau dros ben cynyddol uwch ar gyfer hawliadau uwch. Ar ben hynny, bydd ymddiriedolaethau yr aseswyd eu bod yn cyflawni meincnod o 75 y cant o gydymffurfiaeth o leiaf yn elwa ar ostyngiad ar eu taliadau dros ben fydd gyfwerth â £5,000 ar gyfer pob hawliad.

Ffigwr 4.2 Taliadau dros ben amrywiol

	Taliad dros ben sy'n daladwy pan fydd cost yr hawliad:		
	hyd at £100,000	£100,000 i £250,000	dros £250,000
Cydymffurfiaeth llai na 75% â'r safonau risg (£)	30,000	40,000	50,000
Cydymffurfiaeth o 75% neu'n uwch â'r safonau risg (£)	25,000	35,000	45,000

Ffynhonnell: Cronfa Risg Cymru

Asesiadau 2000

4.7 Mesurwyd cydymffurfiaeth gan yr aseswyr yn erbyn pob safon ar gyfer pob ymddiriedolaeth, yn seiliedig ar berfformiad yr ymddiriedolaeth yn erbyn pob maes i'w asesu. Yna cafwyd sgôr cyffredinol ar gyfer pob ymddiriedolaeth fel canran yn sgil cydgasglu perfformiad. Er mwyn sicrhau y mabwysiadwyd agwedd gyson tuag at yr asesiadau, cynhaliodd Cronfa Risg Cymru ymarfer dilysu ar y broses asesu. Roedd hyn yn cynnwys adolygu asesu un ymddiriedolaeth a sgoriodd yn uchel ac un ymddiriedolaeth a sgoriodd yn isel ar gyfer pob

safon. Ni ddatgelodd yr ymarfer dilysu unrhyw anghysondebau arwyddocaol mewn perthynas ag aseswyr, nac ar draws y safonau.

4.8 Yn dilyn yr ymarfer dilysu, dangosodd canlyniadau asesu fod pum ymddiriedolaeth wedi cyflawni cydymffurfiaeth o fwy na 75 y cant: Pontypridd a'r Rhondda (gyda'r lefel gydymffurfiaeth uchaf sef 88 y cant); Ceredigion a'r Canolbarth; Abertawe; Caerdydd a'r Fro; a Sir Benfro a Derwen (gweler Ffigwr 4.3). Fodd bynnag, erys bell ffordd i fynd cyn i bob ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru gyrraedd lefelau cydymffurfiaeth boddhaol yn erbyn y safonau. Cyfartaledd y sgôr ar gyfer pob ymddiriedolaeth oedd 71 y cant, a disgynnodd y pum ymddiriedolaeth waethaf o ran perfformiad o fewn yr ystod gydymffurfiaeth 55 y cant i 63 y cant.

Ffigwr 4.3 Canlyniadau asesiad 2000 o gydymffurfiaeth ymddiriedolaethau â'r safonau rheoli risg Ymddiriedolaeth Sgôr Arbenigol

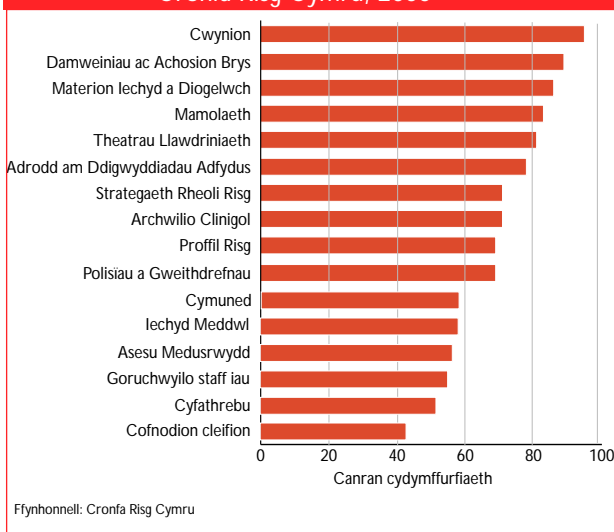
Ymddiriedolaeth	Sgôr Arbenigol %	Sgôr Generig %	Cyfanswm Sgôr %
Pontypridd a'r Rhondda	86.7	89	87.80
Ceredigion a'r Canolbarth	81	83	82.16
Abertawe	87.5	76.5	82.00
Caerdydd a'r Fro	81.6	75.8	80.90
Sir Benfro a Derwen	73.5	83.7	82.25
Gofal Iechyd Gwent	79	68.5	73.50
Gogledd Orllewin Cymru	64	79	71.50
Bro Morgannwg	83.5	56.6	9.75
Gogledd Morgannwg	67.8	69.5	68.70
Gwasanaethau Ambiwlans Cymru	76	57.5	67.70
Gogledd Ddwyrain Cymru	69.5	5.5	62.25
Conwy a Sir Ddinbych	62	60.5	61.25
Sir Gaerfyrddin	71.5	2.5	61.10
Gofal Iechyd Powys	63.1	59	60.80
Felindre	85.3	49.5	54.70
Cyfartaledd	75.4	67.7	70.80

Ffynhonnell: Cronfa Risg Cymru

4.9 Noda ffigwr 4.4 cyferbyniad berfformiad cyffredinol yr ymddiriedolaethau yn erbyn pob safon. Mae'r sgorau yn amrywio o gydymffurfiaeth o 95 y cant ar gyfer y safon gwynion, i 41 y cant yn erbyn y safon cofnodion cleifion. Mae'r tri maes lle sgoriwyd y gydymffurfiaeth isaf – sef goruchwylio staff iau, cyfathrebu rhwng meddygon a chleifion, a chofnodion cleifion – yn cyfateb i'r camgymeriadau anghlinigol a'r rhain, yn ein sampl o astudiaethau achos, oedd achos uniongyrchol esgeulustod neu'r unig reswm dros setlo (paragraff

3.25). Mae'r ymarfer asesu safon rheoli risg felly yn atgyfnerthu canfyddiad ein hastudiaeth achos sef bod cryn bosibilrwydd gwella'r meysydd risg allweddol hyn, a allai leihau cost esgeulustod clinigol yn sylweddol i'r GIG yng Nghymru.

Ffigwr 4.4 Sgorau cydymffurfiaeth pob ymddiriedolaeth â Safonau Rheoli Risg Cronfa Risg Cymru, 2000



4.10 Edrychasom hefyd i weld a oedd yna unrhyw gysylltiad rhwng cydymffurfiaeth â'r safonau rheoli risg a mynychder hawliadau esgeulustod clinigol mewn ymddiriedolaethau, a mesurwyd y cyntaf o'r ddwy elfen drwy hawliadau agored fel cyfran y gwelyau llawn. Er nad oedd y gydberthynas yn arbennig o gryf mewn termau ystadegol, nodwn fod y pedair ymddiriedolaeth a oedd â'r mynychder isaf o hawliadau esgeulustod yn ôl y modd mesur hwn, wedi cyflawni'r meincnod cydymffurfio o 75 y cant gyda'r safonau rheoli risg.

4.11 Mae Cronfa Risg Cymru yn ymdrechu i sicrhau bod y Safonau Rheoli Risg yn ystyried mentrau eraill. Mae Pwyllgor Gwaith y GIG yn Lloegr wedi datblygu fframwaith rheoli, sy'n cynnwys 18 safon sicrwydd rheoli i gyrff iechyd anelu atynt (ac mae'n ofynnol bellach i gyrff iechyd gynnwys datganiadau ar gydymffurfiaeth gyda'r safonau hyn yn eu Hadroddiadau Blynyddol). Mae risgiau a gwmpesir gan y safonau sicrwydd rheoli – sy'n cynnwys diogelwch tân a rheoli gwastraff, er enghraifft – yn ehangach na safonau rheoli risg Cronfa Risg Cymru. Mae rhai safonau sicrwydd rheoli, fodd bynnag, yn gorgyffwrdd â safonau rheoli risg megis system rheoli cofnodion a'r system rheoli risg. Mae Cronfa Risg Cymru felly wedi gweithio gyda chyrff iechyd a'r Cynulliad er mwyn cyfuno ei safonau rheoli risg

â'r safonau (a elwir nawr yn safonau Rheoli Risg Cymru) sicrwydd rheoli fel "y bydd gan ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru un set gyflawn o safonau mor fuan â phosibl, gan leihau ymdrech ddyblyg a dryswch posibl wrth asesu gwahanol safonau"² o fis Ionawr 2001. Fodd bynnag, o fewn y safonau sicrwydd rheoli ehangach, bydd y rheini sy'n gysylltiedig â risg esgeulustod clinigol yn parhau i gael eu hasesu gan Gronfa Risg Cymru a byddant yn parhau i fod yn sylfaen i ymddiriedolaethau dderbyn gostynigadau mewn taliadau dros ben.

Systemau Adrodd Digwyddiadau Clinigol Adfydus

4.12 Mae Safon Rheoli Risg rhif 3 yn ei gwneud yn ofynnol i bob ymddiriedolaeth weithredu system adrodd digwyddiadau gyfrifiadurol er mwyn adrodd am ddigwyddiadau, camgymeriadau a methiannau agos, fel y gallant gael eu rheoli'n brydlon ac y gellir nodi hawliadau posibl ar unwaith o weithredu'n gynnar. Mae Cronfa Risg Cymru wedi diffinio digwyddiadau clinigol adfydus fel "unrhyw ddigwyddiad nad yw'n gyson â thriniaeth arferol neu ofal arferol y claf/preswlydd, neu weithrediad arferol y sefydliad". Pan fyddant ar eu mwyaf difrifol, gall ddigwyddiadau adfydus gyfrif fel esgeulustod clinigol.

4.13 Gan seilïo'u hamcangyfrifon ar ymchwil gynharach yr ymgwymerwyd â hi yn yr Unol Daleithiau ac Awstralia, amlygodd grŵp arbenigol o dan gadeiryddiaeth Prif Swyddog Meddygol Lloegr, yn eu hadroddiad o'r enw An Organisation with a Memory, fod yr amcangyfrifon gorau sydd ar gael yn nodi bod digwyddiadau adfydus, lle achosir niwed i gleifion, yn digwydd mewn deg y cant o dderbyniadau i'r ysbyty. Yng Nghymru, byddai hyn yn rhoi cyfrif am ryw 87,000 o ddigwyddiadau adfydus y flwyddyn. Mae ymchwil hefyd wedi ceisio mesur y cysylltiad rhwng digwyddiadau adfydus a digwyddiadau sy'n esgeulus yn glinigol. Daeth dau ddarn o ymchwil yn yr Unol Daleithiau i'r casgliad fod rhwng 22 a 33 y cant o ddigwyddiadau adfydus o ganlyniad i esgeulustod, er bod nifer y digwyddiadau lle cyflwynwyd hawliadau neu lle parhawyd â hawliadau llawer yn is. Ceisiodd holiadur Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru archwilio graddau'r cysylltiad hefyd. Crybwyllodd ymatebwyr ein holiadur gyfanswm o 94 cwyn mewn perthynas â digwyddiadau clinigol adfydus; roedd 13 (rhyw 14 y cant) o'r rhain wedi datblygu yn hawliadau esgeulustod.

² Cronfa Risg Cymru

- 4.14 Yn yr Unol Daleithiau, mae'n ofynnol i gyrff iechyd adrodd am ddigwyddiadau adfydus, neu "ddigwyddiadau gwarchod" er mwyn cymryd rhan yn y rhaglenni Medicare a Medicaid. Yn y Deyrnas Unedig, er gwaethaf y ffaith bod adrodd am ddigwyddiadau adfydus fel mater o drefn, gan gynnwys digwyddiadau nad ydynt yn arwain at hawliadau am esgeulustod, yn dod yn fwyfwy cyffredin, bu beirniadaeth o fethiant y GIG i ddysgu yn sgil y digwyddiadau hynny sy'n cael eu hadrodd. Mae diffyg diwylliant agored mewn ysbytai yn ei gwneud yn gynyddol anodd i drafod problemau ac atebion i'r problemau hyn. Mae adroddiadau diweddar ym maes iechyd wedi amlygu absenoldeb systemau adrodd canolog cyson.
- 4.15 Yr ymddiriedolaeth gyntaf i gyflwyno system adrodd digwyddiadau adfydus gyfrifiadurol oedd Ysbyty Prifysgol Cymru ym 1994 (sydd bellach yn rhan o Ymddiriedolaeth Caerdydd a'r Fro). Bu cynnydd ledled Cymru, fodd bynnag, yn araf: nid yw dwy ymddiriedolaeth (Felindre a Gogledd Ddwyrain Cymru) wedi gweithredu system hyd yn hyd, a chwblhawyd gwaith gweithredu gan bum ymddiriedolaeth mor ddiweddar â 2000 (Gofal Iechyd Gwent, Gogledd Orllewin Cymru, Gofal Iechyd Powys, Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a Sir Gaerfyrddin).
- 4.16 Bwriada GIG Lloegr fabwysiadu system adrodd digwyddiadau genedlaethol ac, ar adeg paratoi'r adroddiad hwn, roedd y Cynulliad yn ystyried sut i gyflwyno cronfa ddata safonol yng Nghymru. Mantais safoni yw ei fod yn caniatáu i ddata gael ei gasglu'n gyson at ddibenion dadansoddi.
- 4.17 Mae Cronfa Risg Cymru wedi sefydlu Rhwydwaith Rheolwyr Risg sy'n nodi ac yn trafod materion allweddol ar Reoli Risg ac sy'n lledaenu enghreifftiau o arfer da. Sefydlwyd y grŵp, sy'n cyfarfod pob chwe wythnos, yn rhannol oherwydd y materion a ystyrir yn Rhan 3: diffyg data cymharol a hanesyddol, ac oherwydd cyfathrebu gwael rhwng ymddiriedolaethau ar faterion risg. Mae'r Rhwydwaith Rheolwyr Risg yn cynnwys cynrychiolwyr o ymddiriedolaethau; awdurdodau iechyd a'r Cynulliad ac mae'n cynnwys amrywiaeth o staff clinigol, proffesiynol a rheolaethol gyda chyfrifoldebau rheoli risg eang. Mae'r Rhwydwaith yn cael cyngor rheoli risg arbenigol gan gwmni ymgynghorwyr preifat.
- 4.18 Dengys adborth o'n holiadur fod sawl ymatebydd o'r farn bod y Rhwydwaith Rheolwyr Risg yn ddull defnyddiol o ledaenu gwybodaeth ar ddigwyddiadau adfydus ac ar gyfer meincodi. O ystyried y diffyg rhannu gwybodaeth, fel a drafodir yn Rhan 3, mae unrhyw drefniant i hwyluso trafod materion sydd o bryder i bawb yn welliant.
- 4.19 Er y bydd camgymeriadau dynol yn digwydd o hyd, mae'n amlwg bod llawer mwy y gellir ei wneud i leihau mynychder esgeulustod clinigol. Gyda phump yn unig o'r 15 ymddiriedolaeth yn cyflawni'r meincnod cydymffurfiaeth o 75 y cant o leiaf gyda'r safonau rheoli risg cyhoeddedig, a chynnydd ar ddysgu o gamgymeriadau blaenorol drwy weithredu systemau adrodd digwyddiadau adfydus yn araf, erys gryn dipyn i'w wneud. Gallai lleihau nifer flynyddol yr achosion newydd o gamgymeriadau clinigol ddeg y cant yn ystod y tair blynedd nesaf fod yn darged y gellid ei gyrraedd drwy wneud cynnydd pellach ar frys ar systemau rheoli risg a systemau adrodd digwyddiadau. Gallai hyn gynhyrchu arbedion blynyddol arwyddocaol: er enghraifft, byddai arbed deg y cant o gyfanswm yr iawndal a dalwyd gan gyrff GIG ym 1999-2000 (paragraff 2.5) yn rhyddhau rhyw £2.7 miliwn. Byddai lleihau mynychder esgeulustod clinigol yn helpu i wrthbwysu'r costau ychwanegol tebygol a fydd yn codi oherwydd ffactorau megis anhawster wrth gyflawni amserlenni Diwygiad Woolf, argymhellion y Llys Apêl ar lefelau'r costau sy'n daladwy ac agwedd fwy ymholgar cleifion.

Rhwydwaith Rheolwyr Risg

- 4.17 Mae Cronfa Risg Cymru wedi sefydlu Rhwydwaith Rheolwyr Risg sy'n nodi ac yn trafod materion allweddol ar Reoli Risg ac sy'n lledaenu enghreifftiau o arfer da. Sefydlwyd y grŵp, sy'n cyfarfod pob chwe wythnos, yn rhannol oherwydd y materion a ystyrir yn Rhan 3: diffyg data cymharol a hanesyddol, ac oherwydd cyfathrebu gwael rhwng ymddiriedolaethau ar faterion risg. Mae'r Rhwydwaith Rheolwyr Risg yn cynnwys cynrychiolwyr o ymddiriedolaethau; awdurdodau iechyd a'r Cynulliad ac mae'n cynnwys amrywiaeth o staff clinigol, proffesiynol a rheolaethol gyda chyfrifoldebau rheoli risg eang. Mae'r Rhwydwaith yn cael cyngor rheoli risg arbenigol gan gwmni ymgynghorwyr preifat.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Y ffordd orau o leihau costau esgeulustod clinigol yw lleihau nifer y digwyddiadau sy'n esgeulus yn glinigol.

Mae cyflwyno safonau rheoli risg gan Gronfa Risg Cymru, ynghyd ag anogaethau i ymddiriedolaethau gydymffurfio â hwy (drwy daliadau dros ben gostyngedig), yn fecanwaith defnyddiol i ymddiriedolaeth dynhau gweithdrefnau ac felly lleihau'r posibilrwydd o ddigwyddiadau esgeulus.

Dengys canlyniadau asesiadau annibynnol o gydymffurfiaeth ymddiriedolaethau â'r safonau rheoli risg yn 2000 fod cryn le i wella ymhellach o hyd. Dim ond pum o'r 15 ymddiriedolaeth a gyflawnodd y meincnod cydymffurfiaeth o 75 y cant o leiaf. Mae'r tair safon lle roedd cydymffurfiaeth ledled Cymru ar ei hisaf yn cyfateb â'r camgymeriadau anghlinigol y canfu Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru eu bod yn gallu cyfrannu'n sylweddol at ddigwyddiadau esgeulustod clinigol.

Un ffordd o annog ymddiriedolaethau i gydymffurfio â safonau rheoli risg fyddai i gynyddu'r gostyngiadau a roddir ar y taliadau dros ben pan delir hawliadau gan Gronfa Risg Cymru.

Er mwyn lleihau'r camgymeriadau, mae'n hanfodol bwysig dysgu o gamgymeriadau blaenorol. Mae systemau adrodd digwyddiadau adfyddus yn allweddol i gasglu tystiolaeth am gamgymeriadau clinigol, mewn modd sy'n ei gwneud yn bosibl i fynd i'r afael ag achosion. Bu cynnydd gan yr ymddiriedolaethau o ran gweithredu systemau o'r fath yn araf, ac nid oes unrhyw system safonol hyd yn hyn.

Gallai lleihau nifer flynyddol yr achosion newydd o gamgymeriadau clinigol gan ddeg y cant yn ystod y tair blynedd nesaf fod yn darged y gellid ei gyrraedd drwy wneud cynnydd pellach ar frys ar systemau rheoli risg a systemau adrodd digwyddiadau.

Gallai hyn gynhyrchu arbedion blynyddol arwyddocaol a fyddai'n helpu i wrthbwysu costau ychwanegol tebygol sy'n codi yn sgil ffactorau eraill.

Atal hawliadau sy'n codi yn sgil digwyddiadau a chwynion

4.20 Er bod llawer y gellir ei wneud i leihau mynychder esgeulustod clinigol, ni fydd yn bosibl dileu esgeulustod clinigol yn gyfan gwbl. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd ymddiriedolaethau yn gallu lleihau'r costau sy'n gysylltiedig ag esgeulustod clinigol, er boddhad darparwr y gofal iechyd a'r claf, drwy atal achosion o'r fath rhag symud i'r maes cyfreithiol. Mae Adroddiad Woolf o blaid ystyried

dulliau amgen o ddatrys anghydfod - yn hytrach na ddulliau ymgyfreithgar - cyn ystyried ymgyfreitha. A chanfu ymchwil i'r pwnc fod llawer o gleifion o'r farn bod yn rhaid iddynt gymryd camau cyfreithiol er mwyn derbyn ymddiheuriad am, neu esboniad am, yr hyn a aeth o'i le. Mewn rhaiachosion, gall daliadau ariannol fod yn iawndal pitw am yr amser a gymerir i hawliadau esgeulustod clinigol gael eu setlo.

Pam mae cleifion yn erlyn y GIG

4.21 Yr arfer mewn achosion o esgeulustod clinigol lle cydnabyddir rhwymedigaeth yw i gamau cyfreithiol gael eu cychwyn, gan arwain at ddatrys drwy setliad. Fodd bynnag, casglodd adroddiad gan y Prosiect Cyfraith Gyhoeddus ym 1999 ar gwynion yn y GIG, nad oes gan y rhan fwyaf o gleifion sy'n teimlo'n ddigon anfodlon ar y driniaeth maent wedi'i derbyn i wneud cwyn yn erbyn ymddiriedolaeth, unrhyw fwrriad o erlyn; eu bod yn cwyno gyda'r unig ddiben o gael ymddiheuriad a sicrwydd y cymerir camau i atal y sefyllfa rhag digwydd eto. Fodd bynnag, yn aml bydd achwynwyr sydd naill ai'n anfodlon ar y weithdrefn gwyno neu gyda'r ffordd mae'r ymddiriedolaeth wedi ymdrin â'r cwyn, yn troi at ddulliau cyfreithiol er mwyn cael ymddiheuriad. Canfu ymchwil arall mai rhesymau heblaw am y gobaith o ennill iawndal ariannol yw prif achosion ymgyfreitha - Ffigwr 4.5.

Ffigwr 4.5 Ymchwil ynghylch pam mae cleifion yn erlyn

Pan ofynnir i gleifion, "unwaith yr oedd y digwyddiad gwreiddiol wedi digwydd a ellid bod wedi gwneud unrhyw beth a fyddai wedi golygu nad oeddech yn teimlo angen i gymryd camau cyfreithiol", ymatebodd 41 y cant yn gadarnhaol, "oedd". Ymhlith y camau y gellid bod wedi'u cymryd i atal hawliadau oedd:

	ymatebydd
Esboniad ac ymddiheuriad	37
Cywiro'r camgymeriad	25
Talu iawndal	17
Triniaeth gywir ar y pryd	15
Cyfaddef esgeulustod	14
Ymchwiliad gan yr ysbty/cwmni cyffuriau	3
Camau disgyblu	4
Cael gwrandawriad a pheidio â chael eu trin fel person niwrotig	5
Gonestrwydd	4

Ffynhonnell: Why do people sue doctors? A study of patients and relatives taking legal action, Charles Vincent, Magi Young Angela Phillips, The Lancet, June 1994

Dulliau Unioni Amgen – Cyfryngu a thaliadau Ex gratia

4.22 Mae sefydlu gwell perthynas rhwng ymddiriedolaethau a'u cleifion yn allweddol i atal digwyddiadau rhag arwain yn ddiangen at hawliadau esgeulustod clinigol. Ar ei lefel fwyaf sylfaenol, mae angen i sianelau cyfathrebu fod ar gael. Canfu ein harolwg o ymddiriedolaethau nad oedd pum ymddiriedolaeth erioed wedi cynnig y cyfle i gleifion a oedd yn dwyn hawliadau gyfarfod â chlinigwyr i drafod eu gofal, tra mai'n anaml iawn yr oedd saith ymddiriedolaeth bellach wedi gwneud hynny.

Astudiaeth achos

Mae un ymddiriedolaeth yn ceisio gwella lefel y cyfathrebu rhwng yr ymddiriedolaeth a'r claf fel rhan o'i hymrwymiad i'r Nod Siarter. Mae'r ymddiriedolaeth wedi cyflogi Swyddog Safbwyntiau Cleifion o dan y Gyfarwyddiaeth Nyrsio sy'n defnyddio agwedd ryngweithiol wrth ddeall anghenion a phrofiadau cleifion. Ymwela'r Swyddog Safbwyntiau Cleifion yn rheolaidd â'r gwahanol unedau a wardiau er mwyn clywed persbectif y cleifion a'r staff am anghenion. Mae hefyd yn cysylltu'n rheolaidd â sefydliadau gwirfoddol lleol a Chynghorau Iechyd Cymunedol, gan ddefnyddio'u harbenigedd penodol wrth ymdrin â phryderon y cyhoedd. Mae'r Swyddog Safbwyntiau Cleifion yn chwarae rhan flaenllaw wrth ledaenu'r wybodaeth a geir ac mae'n cymryd rhan weithgar yn y dasg o hyfforddi staff newydd ar ansawdd a thrin cwynion.

4.23 Er y byddai gwell cyfathrebu rhwng ymddiriedolaethau a chleifion yn lleddfu pryderon cleifion ac yn osgoi camau cyfreithiol costus a llafurus i ryw raddau, mae mesurau eraill sydd ar gael i ymddiriedolaethau er mwyn ymdrin â hawliadau esgeulustod clinigol posibl. Ers cyflwyno'r Rheolau Gweithdrefnau Sifil, gall barnwyr gosbi partion, lle y bo'n briodol yn eu tyb hwy, nad ydynt yn gwneud ymdrech wirioneddol i geisio setlo achosion yn brydlon. Gallai gwneud defnydd helaethach o ddulliau datrys anghydfodau, megis cyfryngu a thaliadau ex gratia, leihau oedi wrth setlo.

4.24 Profwyd bod cyfryngu, sef y broses lle bydd trydydd parti amhleidiol yn ymyrryd er mwyn hwylyso'r cyd-drafod, yn cynnig dulliau unioni na all y llysoedd eu caniatáu. Gan ei fod yn darparu fforwm amlwg ac agored lle gallent drafod setliadau a chyflymu'r hawliad.

4.25 Nid yw cyfryngu o reidrwydd yn opsiwn rhad: nododd astudiaeth beilot fod costau o leiaf yn gyfartal â'r costau a geir yn y broses ymgyfreitha arferol. Nid yw pob hawliad yn addas ar gyfer cyfryngu ychwaith. Yn ôl yr un, astudiaeth roedd achosion o'r fath yn disgyn i dri chategori:

- y rheini heb botensial setlo – lle mae dymuniad i osod cynsail;
- y rheini lle roedd gwerth yr hawliad yn uchel a lle gellir diogelu hawlydd bregus orau drwy'r broses gyfreithiol – megis hawliadau sy'n cynnwys babanod sydd wedi dioddef niwed i'r ymennydd; ac
- y rheini lle roedd gwybodaeth i seilio cyd-drafodaethau setlo arni yn brin.

4.26 Dengys ymatebion i'n harolwg mai'n anaml iawn y bydd ymddiriedolaethau'n cynnig cyfryngu i gleifion sydd wedi dioddef yn sgil y driniaeth maent wedi'i derbyn. Mae dwy ymddiriedolaeth yn cynnig cyfryngu gan amlaf, ond nid yw naw ymddiriedolaeth erioed wedi gwneud hyn. Yn Lloegr, ers mis Mehefin 2000, mae'n ofynnol gan Awdurdod Ymgyfreitha'r GIG i gyfreithwyr sy'n ymdrin â hawliadau gynnig cyfryngu lle bynnag y bo'n briodol ac i ddarparu manylion am achosion y maent hwy a chyfreithwyr eu hawlwyd yn eu hargymell. Er nad yw cyfryngu'n addas ar gyfer pob hawliad, mae lle i ymddiriedolaethau yng Nghymru archwilio'r posibilrwydd o ddefnyddio cyfryngu i raddau helaethach lle mae'n ddoeth gwneud hyn.

4.27 Mae rhai ymddiriedolaethau'n cynnig taliadau ex gratia i gleifion nad ydynt am ddefnyddio dulliau cyfreithiol i ennill iawndal a lle mae'r ymddiriedolaeth wedi cydnabod ei bod ar fai. Er bod ymatebion i'r holiaduron wedi dangos bod ymddiriedolaethau o'r farn mai taliadau ex gratia yw'r ail gam mwyaf effeithiol i leihau cost esgeulustod clinigol, anaml iawn y bydd ymddiriedolaethau'n gwneud taliadau o'r fath. Gall daliadau ex gratia sicrhau y cedwir costau i isafswm, gan na thelir ffioedd cyfreithiol ac y caiff y dioddefwr iawndal yn gyflym. Er nad ydynt yn osgoi'r posibilrwydd o ymgyfreitha yn y dyfodol, nid oes gennym unrhyw dystiolaeth o gŵyn yn arwain at ymgyfreitha pellach. Fodd bynnag, dylai ymddiriedolaethau ddiogelu eu hunain yn erbyn y risg o ddefnyddio pwysau'r arbenigedd cyfreithiol a meddygol sydd ar gael iddynt i ddarbwyllio pobl i ildio'u hawliau i dderbyn iawndal a bennir yn ôl y gyfraith.

Engbreiffittiau o daliadau Ex gratia

Achos 12

Ym 1999, cafodd claf lawdriniaeth lwyddiannus i'w chluster ond gadawyd craith gan y rhwymyn a oedd wedi'i lapio'n rhy dynn o gwmpas ei thalcen yn dilyn y llawdriniaeth. Cysylltodd g r y fenyw â'r ymgynghorydd, a argymhellodd yn syth ei fod yn cysylltu â'r Rheolwr Hawliadau'n uniongyrchol. Roedd yr ymddiriedolaeth wedi cydnabod rhwymedigaeth yn syth a chynigiodd £2,000. Yn dilyn cyd-drafodaethau, derbyniodd y claf £2,500.

Achos 13

Ym 1998, cysylltodd teulu â'r ymddiriedolaeth i ofyn am ymchwiliad mewnol yn dilyn marwolaeth eu mab. Bu farw'r bachgen o fethiant amryw organau ac enterocolitis. Dangosodd canlyniadau'r ymchwiliad fod meddygon wedi methu â phrofi nad oedd yn dioddef o afiechyd prin pan dderbyniwyd y plentyn i'r ysbyty flwyddyn yn gynharach, a arweiniodd at farwolaeth y bachgen. Er ei bod yn arfer i'r ysbyty gynnal profion pellach ar glaf sy'n arddangos arwyddion o'r afiechyd roedd y meddygon o'r farn bod y bachgen yn gwella ac y dylid osgoi'r profion a allai fod yn beryglus er mwyn profi nad oedd yn dioddef o'r afiechyd hwn. Gan fod yn well gan y teulu setlo y tu allan i'r llys a chyn gynted â phosibl, dyfarnwyd taliad ex gratia o fwy nag £8,500 fel taliad statudol am farwolaeth plentyn ac er mwyn talu am gostau ychwanegol. Gwnaethpwyd y taliad 6 mis ar ôl i'r teulu gysylltu â'r ymddiriedolaeth yn gyntaf.

PWYNTIAU ALLWEDDOL:

Mae ymchwil wedi dangos bod cleifion yn cymryd camau yn erbyn darparwyr gofal iechyd am sawl rheswm. Ystyrir yn aml bod iawndal ariannol yn llai pwysig na'r angen i gydnabod camgymeriad a chael ymddiheuriad.

Yn anaml y bydd ymddiriedolaethau'n defnyddio dulliau unioni amgen, megis cyfryngiad a thaliadau ex gratia, i ddatrys problemau sy'n codi oherwydd esgeulustod clinigol, er y gallant gynnig buddiannau sylweddol i ddarparwyr gofal iechyd a chleifion. Er nad yw camau unioni amgen yn addas ymhob achos, mae lle i wneud mwy o ddefnydd ohonynt.

Methodoleg

- 1 Defnyddiasom amrywiaeth o ddulliau i gasglu tystiolaeth ar gyfer yr astudiaeth hon.

Arolwg o Ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd

- 2 Anfonasom holiadur yr arolwg i bob ymddiriedolaeth GIG ac awdurdod iechyd yng Nghymru. Roedd yr holiaduron yn seiliedig ar rai tebyg a ddefnyddiwyd fel ran o astudiaeth y Swyddfa Archwilio Genedlaethol ar esgeulustod clinigol yn Lloegr, ond eu bod wedi'u haddasu i adlewyrchu amgylchiadau a oedd yn benodol i Gymru yn dilyn trafodaethau â chynrychiolwyr y sector.
- 3 Casglodd yr arolwg ddata ar y canlynol:
 - Nifer yr hawliadau y mae'r corff GIG yn ymdrin â hwy
 - Sut roedd y corff GIG yn rheoli hawliadau
 - Canlyniadau hawliadau yn erbyn y corff GIG
 - Amseru setliadau
 - Costau rheoli hawliadau
 - Cyfreithwyr a ddefnyddir wrth amddiffyn hawliadau; ac
 - Atebolrwydd
- 4 Dychwelwyd yr arolwg gan bob ymddiriedolaeth a dau o'r pum awdurdodau iechyd, gyda'r awdurdodau iechyd eraill yn nodi nad oeddent bellach yn ymwneud â rheoli hawliadau. Ni allai pob corff ateb pob un o'r cwestiynau.
- 5 Gan mai cyfrifoldeb primaidd yn unig sydd gan awdurdodau iechyd dros hawliadau sy'n codi mewn perthynas â digwyddiadau a ddigwyddodd cyn i'r ymddiriedolaethau gael eu ffurfio, canolbwyntiodd ein dadansoddiad ar y ffordd yr aeth ymddiriedolaethau i'r afael â rheoli hawliadau esgeulustod clinigol.

Ymweliadau ag ymddiriedolaethau GIG

- 6 Ymwelasom â phump o'r 15 ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru i drafod y materion yn fwy trylwyr, nodi arfer da wedi'i gefnogi gan astudiaethau achos, dilysu'r ymatebion i'r holiadur, ac archwilio samplau o achosion a setlwyd. Detholwyd y pum ymddiriedolaeth er mwyn cynnwys pob awdurdod iechyd a chael cynrychiolaeth o amrywiaeth o ffactorau eraill, gan gynnwys nifer yr hawliadau, strwythurau trefniadol, a graddau effaith ailgyflunio. Dyma hwy:
 - Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg
 - Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent
 - Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru
 - Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a'r Canolbarth
 - Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro

Sampl o achosion

- 7 Dadansoddwyd sampl o 94 achos esgeulustod gennym wedi'u tynnu ar hap o'r pum ymddiriedolaeth yr ymwelwyd â hwy; roedd y rhain yn cynnwys hawliadau yn erbyn yr awdurdodau iechyd blaenorol a oedd bellach yn cael eu rheoli gan yr ymddiriedolaethau hynny. O'r 94 hawliad hyn, roedd 64 wedi'u cau yn ystod 1999-2000 gyda setliad. Nid oedd yn bosibl i ni ddod o hyd i'r holl wybodaeth yr oeddem yn ceisio dod o hyd iddi – megis dyddiadau – ymhob achos.

Arall

- 8 Cawsom wybodaeth ar esgeulustod clinigol o amrywiaeth o ffynonellau eraill:
- ▶ archwiliad ariannol Swyddfa Archwilio Gyffredinol Cymru o Gynodeb Cyfrifon GIG (Cymru);
 - ▶ dadansoddiad o ddata ar draws y sector a ddelir gan Gronfa Risg Cymru, Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru a Chyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad;
 - ▶ arolwg o ymchwil bresennol ar esgeulustod clinigol, gan gynnwys cyflwyniadau i Bwyllgor Dethol Iechyd Tŷ'r Cyffredin ar gyfer ei archwiliad o ddigwyddiadau clinigol adfydus; a
 - ▶ canfyddiadau, lle roeddent ar gael, o'r adroddiad ar wahân gan yr Arolygydd ac Archwilydd Cyffredinol ar esgeulustod clinigol yn Lloegr.

Rheoli hawliadau esgeulustod clinigol yn Lloegr

Cyllido setliadau am esgeulustod clinigol

- 1 Mae'r system o drin hawliadau yn Lloegr yn fwy cymhleth na'r system a ddefnyddir yng Nghymru. Yn Lloegr, mae dau brif gynllun yn weithredol er mwyn helpu cyrff GIG i dalu costau rhwymedigaethau a gweinyddir y ddau gynllun gan Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG, sef awdurdod iechyd arbennig. O fis Ebrill 2000 mae'r Cynllun Rhwymedigaethau Presennol yn cwmpasu'r holl rwymedigaethau esgeulustod clinigol ar gyfer pob hawliad esgeulustod clinigol mewn perthynas â digwyddiadau a ddigwyddodd cyn mis Ebrill 1995 (sefydlwyd y Cynllun ym 1996, ond cyn mis Ebrill 2000 ymddiriedolaethau ac awdurdodau iechyd oedd yn gyfrifol am reoli llawer o hawliadau). Trefniant cronni i ymddiriedolaethau sy'n aelodau yw'r Cynllun Esgeulustod Clinigol i Ymddiriedolaethau ar gyfer hawliadau esgeulustod clinigol lle digwyddodd y digwyddiad ar ôl mis Mawrth 1995. Yn debyg i Gronfa Risg Cymru, mae ymddiriedolaethau'n talu'r hyn sy'n cyfateb i breimymau ac yn gyfnewid am hyn cânt gymorth gyda chostau'r achos uwchlaw lefel taliad dros ben benodol. Mae'n wahanol i drefniant Cronfa Risg Cymru am fod yr ymddiriedolaethau'n dethol lefel eu taliad dros ben eu hunain o amrediad a gynigir gan Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG. Bydd maint y taliadau dros ben a detholir yn effeithio ar lefel y cyfraniad a delir i mewn i'r Cynllun.

Trin hawliadau

- 2 Ar gyfer hawliadau sy'n is na lefel y taliad dros ben a ddetholwyd yn eu Cynllun Esgeulustod Clinigol i Ymddiriedolaethau, mae gan ymddiriedolaethau yn Lloegr ddisgresiwn llawn mewn perthynas â'r ffordd yr ymdrinnir â hawliadau. O ganlyniad mae nifer o fodolau ynghylch y ffordd yr ymdrinnir â hawliadau yn lleol. Y modelau a ddefnyddir fynychaf yw:
 - Mae'r ymddiriedolaeth yn sicrhau arbenigedd cyfreithiol mewnol ac yn cadw rheolaeth ar yr hawliad;
 - Mae'r ymddiriedolaeth yn contractio am gyngor cyfreithiol arbenigol ond yn cadw rheolaeth ar yr hawliad; ac
 - Mae'r ymddiriedolaeth yn penodi cyfreithwyr allanol i reoli hawliadau.
- 3 Ar gyfer hawliadau sy'n uwch na lefelau taliadau dros ben y Cynllun Esgeulustod Clinigol i Ymddiriedolaethau mae Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG yn derbyn rheolaeth o'r hawliad.

Amddiffyn hawliadau

- 4 Cyn 1996 a sefydlu Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG, roedd tua 90 o wahanol gwmnïau cyfreithwyr yn cynrychioli'r amryw gyrrff iechyd; roedd y drefn ac ansawdd y gwaith yn amrywio'n helaeth. Er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, penododd Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG gyfreithwyr "ceidwaid y porth" tra'n recriwtio'i staff ei hun.
- 5 Cyfreithwyr "ceidwaid y porth" er mwyn adolygu setliadau arfaethedig a strategaethau amddiffyn cyfreithiol ar ran yr Awdurdod. Gweithredasant fel staff contract/asiantaeth yn hytrach nag fel ail gyfreithwyr ar gyfer yr hawliad.
- 6 Creodd Awdurdod Ymglyfreitha'r GIG banel o ymgynghorwyr cyfreithiol hefyd i ddarparu cyngor ar unrhyw hawliadau oedd yn gofyn am benodi cyfreithwyr o dan y Cynllun Esgeulustod Clinigol i Ymddiriedolaethau. Penododd 18 cwmni (partneriaid/enillwyr ffioedd penodedig o bob cwmni) o fis Ebrill 1998, am dair blynedd i gychwyn, o fis Ebrill 2001 bydd y panel yn gostwng i 16. O 1999, dechreuodd y panel dderbyn hawliadau o'r Cynllun Rhwymedigaethau Presennol ynghyd â phob hawliad uwchlaw'r; taliad dros ben o dan y Cynllun Esgeulustod Clinigol i Ymddiriedolaethau.

ATODIAD 3

Adroddiad am gostau esgeulustod clinigol yn y Crynodeb Cyfrifon

1 Dengys yr atodiad hwn ddarnau o Grynodedd Cyfrifon 1999-2000 ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru er mwyn dangos sut caiff trafodion sy'n ymwneud â chostau esgeulustod clinigol yn ystod y flwyddyn a chostau yn y dyfodol eu hadrodd. Noder y daw'r ffigurau y cyfeirir atynt yn Rhan 2 o gyfrifon 1999-2000 nad ydynt wedi'u harchwilio, ac maent yn cynnwys costau esgeulustod clinigol a gaiff eu hadrodd gan awdurdodau iechyd, yn ogystal â ffigurau'r ymddiriedolaethau a nodir isod.

A. Costau cyfredol esgeulustod clinigol: Cyfrif Incwm a Gwariant

Darpariaeth ar gyfer colledion ac yn y blaen.

5.2 Darpariaethau ar gyfer colledion, taliadau arbennig a dyledion anadferadwy: costau a roddwyd ar dreuliau gweithredu

	Premiwm ar gyfer trefniadau yswiriant E000	Taliadau nas cronwyd yn flaenorol E000	Cynnydd/Go styngiad yn y darpariaeth ar gyfer taliadau yn y dyfodol E000	Cyfanswm E000	1998-99 (aliddatganiedig) E000
Esgeulustod clinigol		6,913	12,580	19,493	3,095
Anaf personol		1,349	3,931	5,280	2,490
Pob colled a thaliad arbennig arall		795	-201	595	366
Ffioedd cyfreithiol yr amddiffyniaeth a chostau gwelyyddol		539	617	1,156	1,868
Premiymau yswiriant (mae ffigurau 1998-99 yn cynnwys Cronfa Risg Cymru)	214			214	6,030
	214	9,596	16,927	26,737	13,849
Dyledion anadferadwy		132	1,600	1,732	967
Incwm a dderbyniwyd/sy'n ddyledus o Gronfa Risg Cymru					
Incwm a dderbyniwyd/sy'n ddyledus o Gronfa Risg Cymru					(1,023)
Cyfanswm y costau a roddwyd ar wariant	0	19,144	22,714	0	0

Mae'r gost a roddwyd ar y Cyfrif Incwm a Gwariant yn cynnwys dwy elfen sef:

- Symiau sy'n daladwy'n ystod y flwyddyn yng nghyswllt hawliadau nas rhagwelwyd cyn hynny; a
- Tuedd i newid (codi neu ostwng) yn y darpariaeth ar gyfer setliadau iawndal yn y dyfodol, sy'n cyfrannu at "gronfa" a grëwyd er mwyn ariannu ceisiadau yn y dyfodol sy'n weddol debygol o gael eu talu.

(Yn Rhan 2 o'r adroddiad hwn, didynnir rhyw £6.6 miliwn o'r cyfanswm o £19.5 miliwn a nodwyd yma (paragraff 2.4). Arian a dalwyd o'r Gronfa Risg i awdurdodau iechyd yng nghyswllt ceisiadau yw hwn, a chafodd ei gynnwys yng nghrynodebau cyfrifon yr awdurdodau iechyd hynny).

B. Costau esgeulustod clinigol yn y dyfodol: Mantolen

Mae costau esgeulustod clinigol yn y dyfodol yn cynnwys tair elfen: credydwy, darpariaethau a rhwymedigaethau wrth gefn (cyfeiria paragraff 2.7).

Credydwy

10.1 Swm dyledus cyn pen blwyddyn

	31 Mawrth	
	1999	
	E000	E000
Llog taladwy	198	1,419
Blaenfenthyciad cyfalaf difidend cyhoeddus	850	500
Brocerdal oddi wrth awdurdodau iechyd	3,650	
Taliadau a dderbyniwyd fel ernes	1,615	828
Credydwy GIG	14,232	12,352
Credydwy Masnachol y tu allan i'r GIG - refereniw	37,701	36,173
Credydwy Masnachol y tu allan i'r GIG - cyfalaf	7,251	12,558
Credydwy Masnachol y tu allan i'r GIG - colledion a thaliadau arbennig	5,631	
Costau treth a nawdd cymdeithasol	22,446	22,021
Cyfalaf difidend cyhoeddus - difidend taladwy	2,226	1,898
Arian cleifion	2,145	2,409
Rhwymedigaethau o dan brydlesi ariannol a chontractau hurbrynu	558	437
Pensynau'n ymwneud â chyngyfarwyddwyr	172	611
Pensynau'n ymwneud â staff ac eithrio cyngyfarwyddwyr	835	899
Penslwn	7,131	5,731
Credydwy eraill	13,538	9,138
Croniadau ac incwm gohiriedig	15,082	15,576
	<u>135,261</u>	<u>122,550</u>

Mae adroddiadau ar daliadau yn y dyfodol sy'n codi o achosion lle teimla ymddiriedolaethau eu bod yn sicr o setlo i'w gweld o dan gredydwy. Cafodd y costau hyn eu cynnwys yn y llinell "credydwy y tu allan i'r GIG - colledion a thaliadau arbennig".

Darpariaethau ar gyfer rhwymedigaethau a thaliadau

	Unioniad i ddarpariaeth a sefydlwyd		A			Ar 31 Mawrth 2000
	Ar 1 Ebrill (aiddatganiedig) dig 1999 £000	mewn blwyddyn flaenorol	Dirwyn gostyngiad i ben	Yn codi yn ystod y flwyddyn	ddefnyddiwyd yn ystod y flwyddyn	
Esgeulustod clinigol	36,436	(3,611)	-	16,191	(5,628)	43,388
Anaf personol	7,701	(2,492)	-	6,423	2,259	9,373
Pob colled a thaliad arbennig arall	426	(426)	-	225	-	225
Ffioedd cyfreithiol yr Amddiffyniaeth a chostau gweinyddol eraill	2,117	(643)	-	1,260	(653)	2,081
	46,680	(7,172)	-	24,099	(8,540)	55,067
Pensïynau:						
cyngfarwyddwyr	252	-	-	418	(218)	452
aelodau eraill o staff	4,747	(636)	164	1,862	(768)	5,369
	4,999	(636)	164	2,280	(986)	5,821
Arall	1,842	(1,009)	-	5,025	(170)	5,688
	53,521	(8,817)	164	31,404	(9,696)	66,576

Bellach y mae darpariaeth ar gael ar gyfer hawliadau sydd ym marn yr ymddiriedolaethau'n debyg o gael eu setlo. Er mwyn darparu ar gyfer setliadau yn y dyfodol, bydd yr ymddiriedolaethau'n ailasesu'r ddarpariaeth agoriadol yn gyntaf i weld a fo'n ddigonol at anghenion yr hawliadau presennol. Fe'i haddasir wedyn er mwyn cynnwys unrhyw hawliadau hawliadau newydd i'w setlo yn y dyfodol a nodir yn ystod y flwyddyn, ac ar gyfer unrhyw ddarpariaeth a ddefnyddir i setlo hawliadau'n ystod y flwyddyn.

Rhwymedigaethau wrth gefn

20 Erbyn 31 Mawrth 2000, yr oedd hawliadau ag iddynt werth posibl o £130,781,000 (31 Mawrth 1999: £87,270,000) wedi eu gwneud yn erbyn ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru. Mae'r hawliadau hyn yn destun anghydfod, ac nid oes modd pennu rhwymedigaeth ariannol yr ymddiriedolaethau na phenderfynu nad oes achosion i'w hateb nes torri'r ddadl honno. Yn unol â gofynion FRS12, ni ddarparwyd ar gyfer yr eitemau hyn yng nghyfrifon 1999-2000.

Nid yw'r adroddiadau ariannol yn cynnwys unrhyw hawliadau sydd ym marn yr ymddiriedolaethau'n bosibl yn unig o gael eu talu. Mae adroddiad arnynt er gwybodaeth yn unig yn hytrach ar ffurf nodyn ar wahân i'r cyfrifon.

Yn ogystal â hyn, dywedodd 5 ymddiriedolaeth eu bod wedi ymrwmo i dalu rhyw £121,000,000 am waith atgyweirio adeiladau sylweddol er mwyn tynnu asbestos peryglus, gosod gwell darpariaeth rhag tân neu ailosod pibellau diffygiol. Fel uchod, ni ddarparwyd ar gyfer yr eitemau hyn yn y cyfrifon hyn.

Gallai hawliadau cyfreitha eraill godi yn y dyfodol yn sgil digwyddiadau nad adroddwyd amdanynt hyd yma. Nid oes modd gwybod i unrhyw sicrwydd faint o arian y bydd yn rhaid ei wario o ganlyniad i hawliadau o'r fath ac ni ddarparwyd ar eu cyfer.

Cymariaethau â Lloegr

- Mae'r driniaeth gyfrifo gyffredinol ar gyfer esgeulustod clinigol yn y GIG yn Lloegr yn wahanol i sefyllfa Cymru mewn dwy ffordd bwysig. Yn gyntaf, yng Nghymru, nid yw ymddiriedolaethau'n adrodd ar gostau posibl yr hawliadau nad ydynt wedi'u cyflwyno mewn perthynas â digwyddiadau blaenorol – sef digwyddiadau "sydd wedi digwydd ond heb eu hadrodd" – gan nad yw'r costau hyn yn hysbys. Yn Lloegr, fodd bynnag, am y tro cyntaf yng Nghrynodeb Cyfrifon y GIG 1999-2000 (nad oeddent wedi'u harchwilio adeg paratoi'r adroddiad hwn), mae cyrff iechyd wedi datgelu amcangyfrif o £1.9 biliwn o gostau am ddigwyddiadau sydd wedi digwydd ond heb eu hadrodd. Cafwyd y gwerthoedd hyn o asesiadau activariaid yn seiliedig ar hawliadau blaenorol.
- Yn ail, yn wahanol i Lloegr, ni wneir unrhyw addasiad yng Nghymru i ddisgowntio'r gwerthoedd a adroddir am gostau hawliadau esgeulustod clinigol yn y dyfodol. O ystyried portffolio llawer llai'r achosion cyfredol, ystyrir mai prin fyddai gwerth cyflwyno haen gymhleth arall i'r cyfrifon i ddefnyddwyr y cyfrifon, ac mae dadansoddiad gan staff y Cynulliad wedi dangos na fyddai wedi cael effaith faterol ar amcangyfrifon y cyfansymiau. Fodd bynnag, cymhwysir disgowntio mewn ambell achos penodol yng Nghymru lle mae'n hysbys y bydd setlo hawliadau yn arwain at daliadau blynyddol dros gyfnod sylweddol o amser.
- Oherwydd y ddau wahaniaeth pwysig hwn yn y driniaeth gyfrifo ar gyfer esgeulustod clinigol, ni ellir cyflwyno unrhyw gymhariaeth barod rhwng Cymru a Lloegr ar y costau a adroddir, a dylid trin unrhyw ddadansoddiad trawsffiniol o'r math hwn yn ofalus.

Rheoli Risg Safon 3: Systemau Adrodd Digwyddiadau Adfydus

Prif Flaenoriaeth: Sicrhau bod system adrodd digwyddiadau adfydus yn cael ei defnyddio ledled yr ymddiriedolaeth.

Meysydd i'w Hasesu

- 1 Nodir y systemau ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau'n glir.
- 2 Bod staff ledled yr ymddiriedolaeth yn gwybod sut y dylid adrodd.
- 3 Bod ffurflenni adrodd digwyddiad adfydus ar gael ymhob rhan o'r ymddiriedolaeth.
- 4 Bod y staff yn gwybod beth i'w adrodd (er enghraifft, mae set o ddangosyddion ar draws yr ymddiriedolaeth o'r digwyddiadau adfydus hynny a "methiannau agos" y dylid eu hadrodd bob tro).
- 5 Mae'r strategaeth rheoli risg yn ei gwneud yn glir nad yw'r system adrodd digwyddiadau adfydus ynnddi'i hun yn rhan o'r broses ddisgyblu (argymhellir y dylid rhoi rhai enghreifftiau o ba ddigwyddiadau a fyddai'n anfaddeuol).
- 6 Mae system yn ei lle er mwyn sicrhau yr asesir pob ffurflen adrodd digwyddiad adfydus ar gyfer camau gweithredu priodol, o fewn 2 ddiwrnod gwaith.
- 7 Mae system ar gyfer bwydo gwybodaeth yn ôl am gamau a gymerir mewn adroddiad, i'r person sy'n adrodd.
- 8 Mae polisi ar gyfer gwaith dilynol cyflym i ddigwyddiadau clinigol mawr a digwyddiadau eraill.
- 9 Mae proses casglu data ar waith sy'n creu gwybodaeth reoli ystyrllon ar dueddiadau, ac ati.
- 10 Cyflwynir adroddiadau ar dueddiadau digwyddiadau adfydus yn chwarterol i'r Prif Weithredwr.
- 11 Caiff y trefniant adrodd digwyddiadau adfydus ei integreiddio i systemau rheoli hawliadau a chwynion yr ymddiriedolaeth.
- 12 Mae setiau o ddangosyddion sy'n nodi enghreifftiau o ddigwyddiadau adfydus a "methiannau agos" sy'n benodol i bob adran, ward neu arbenigedd.