

Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru)

Memorandwm Esboniadol

Yn wreiddiol, cafodd Memorandwm Esboniadol ar y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) ei lunio gan Kirsty Williams AC a'i osod gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn unol â Rheol Sefydlog 26.6 ym mis Rhagfyr 2014.

Ar ôl trafodion Cyfnod 2 ar y Bil (pan ddiwygiwyd ei deitl byr i y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru)), mae'r Memorandwm diwygiedig hwn wedi'i lunio gan Kirsty Williams AC mewn ymgynghoriad â Llywodraeth Cymru. Felly, gosodir hwn yn awr gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn unol â Rheol Sefydlog 26.28.

Datganiad ynghylch Cymhwysedd Deddfwriaethol

Ym mis Rhagfyr 2014, wrth gyflwyno'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru), gwnaeth Kirsty Williams AC y datganiad canlynol ynghylch cymhwysedd deddfwriaethol:

"Yn fy marn i, byddai darpariaethau Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru), a gyflwynwyd gennyf i ar 1 Rhagfyr 2014 o fewn cymhwysedd deddfwriaethol Cynulliad Cenedlaethol Cymru."

Kirsty Williams AC

Yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil

Ionawr 2016

Cynnwys

Rhan 1: Cefndir a Diben y Bil.....	3
Cyflwyniad	3
Y cefndir deddfwriaethol	4
Y cyd-destun a'r angen cyffredinol am y Bil.....	5
Yr hyn y mae'r Bil yn ei wneud a pham	15
Ymgynghori.....	19
Pŵer i wneud is-ddeddfwriaeth.....	33
Cymhwysiad tiriogaethol.....	33
Materion trawsffiniol	33
Rhan 2: Asesiad Effaith Rheoleiddiol.....	35
Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant	65
Rhan 3: Nodiadau Esboniadol	72
Atodiad A: Dadansoddiad Mehefin 2015 o effaith tymor byr y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) ar gostau staff asiantaeth a chronfa	75
Atodiad B: Cyfeiriadau	88

Rhan 1: Cefndir a Diben y Bil

Cyflwyniad

1. Ar 13 Rhagfyr 2013 bu Kirsty Williams AC yn llwyddiannus yn y balot a gynhaliwyd o dan Reol Sefydlog 26.87 ar yr hawl i ofyn caniatâd i gyflwyno Bil Aelod. Ei chynnig oedd Bil a fyddai'n ei gwneud yn ofynnol pennu isafswm staff nyrsio ar gyfer wardiau ysbytai aciwt, gan roi sylw hefyd i gymhlethdod anghenion cleifion ac i'r gwahanol sgiliau sydd gan y staff. Ar 5 Mawrth 2014, cytunodd Cynulliad Cenedlaethol Cymru y gallai Kirsty Williams gyflwyno Bil er mwyn gweithredu'r wybodaeth a ddarparodd cyn y balot.
2. Mae'r Memorandwm Esboniadol hwn wedi'i lunio ac wedi'i osod yn unol â Rheol Sefydlog 26.6 a 26.28. Mae'n nodi cefndir y darpariaethau a rhychwant y Bil.
3. Nod y Bil yw sicrhau bod lefelau digonol o staff nyrsio yn y GIG yng Nghymru er mwyn darparu gofal nyrsio diogel ac effeithiol o safon i gleifion ar bob adeg. Bydd yn cryfhau'r trefniadau presennol drwy:
 - roi dyletswydd gyffredinol ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru i roi sylw i'r pwysigrwydd o sicrhau lefel briodol o staff nyrsio lle bynnag y darperir gofal nyrsio gan y GIG;
 - ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG, yn achos wardiau ysbytai aciwt i oedolion, (lle maent yn darparu gwasanethau nyrsio), i ddynodi personau i gyfrifo lefelau staffio diogel sy'n briodol yn lleol, a rhoi dyletswydd ar y sefydliadau hyn i gynnal y lefelau staffio hynny. Mae darpariaeth i'r ddyletswydd hon gael ei hymestyn i leoliadau gofal iechyd eraill yn y dyfodol;
 - ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau i gynorthwyo sefydliadau GIG Cymru i gyfrifo'r lefelau staff nyrsio priodol;
 - sicrhau, wrth benderfynu ar lefelau staff nyrsio, fod ffactorau fel swyddogaethau goruchwyllo'r staff, cymwysterau, sgiliau a phrofiad nyrsys, a staff eraill sy'n darparu gofal, ac amgylchedd y ward, yn cael eu cymryd i ystyriaeth yn briodol;
 - rhoi dyletswydd ar Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru i lunio adroddiad yn nodi sut y maent wedi cydymffurfio â'r

gofynion o ran staff nyrsio, ac am y camau a gymerwyd pan fethwyd â gwneud hynny;

- darparu sail statudol i gleifion a staff allu herio lefelau isel o staff nyrsio.

Y cefndir deddfwriaethol

4. Mae Rheolau Sefydlog Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn darparu i Filiau gael eu cyflwyno gan yr Aelodau Cynulliad sydd ar y meinciau cefn, yn ogystal â chan Lywodraeth Cymru, os oes gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru gymhwysedd deddfwriaethol mewn maes polisi.
5. Mae adran 107 o Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006 yn rhoi cymhwysedd deddfwriaethol i Gynulliad Cenedlaethol Cymru (y Cynulliad) i wneud cyfreithiau ar gyfer Cymru, a elwir yn Ddeddfau'r Cynulliad.
6. Mae Adran 108 o Ddeddf Llywodraeth Cymru yn darparu bod darpariaeth mewn Deddf Cynulliad o fewn cymhwysedd deddfwriaethol y Cynulliad os yw'n ymwneud ag un neu ragor o'r pynciau a restrir o dan unrhyw un o'r penawdau yn Rhan 1 o Atodlen 7 o'r Ddeddf honno ac nad yw'n dod o fewn unrhyw un o'r eithriadau a bennir yn y Rhan honno o'r Atodlen (boed o dan hynny neu unrhyw un o'r penawdau), ac nad yw'n gymwys heblaw yn achos Cymru nac yn rhoi, gosod, addasu neu'n dileu (neu'n rhoi pŵer i roi, gosod, addasu neu ddileu) swyddogaethau sydd i'w harfer mewn achosion heblaw yn achos Cymru.
7. Mae'r pynciau a restrir o dan y pennawd 'Iechyd a gwasanaethau iechyd' ym mharagraff 9 o Ran 1 o Atodlen 7, yn cynnwys:

"Atal, trin a lleddfu afiechyd, salwch, anaf, anabledd ac anhwylder meddyliol...Darparu gwasanaethau iechyd, gan gynnwys gwasanaethau a chyfleusterau meddygol, deintyddol, ophthalmig, fferyllol ac ategol. Llywodraethiant clinigol a safonau gofal iechyd. Trefnu ac ariannu'r gwasanaeth iechyd".

Mae'r pynciau uchod yn rhoi cymhwysedd i'r Cynulliad wneud y darpariaethau yn y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru).

8. Mae rheoleiddio gweithwyr iechyd proffesiynol wedi'i eithrio o dan y pennawd i baragraff 9. Nid oes yr un o'r darpariaethau yn y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) yn dod o fewn yr eithriad hwnnw (nac unrhyw eithriad arall).

Y cyd-destun a'r angen cyffredinol am y Bil

9. Mae rôl ganolog staff nyrsio a'r pwysigrwydd o sicrhau lefelau priodol o staff nyrsio wedi ei amlygu mewn nifer o adroddiadau proffil uchel a chanfyddiadau ymchwil.
10. Yn 2013, hoeliwyd sylw'r DU ar bwysigrwydd lefelau staff nyrsys gyda chyhoeddi adroddiad terfynol yr ymchwiliad cyhoeddus i'r methiannau yn Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG canol Swydd Stafford (adroddiad Francis).¹ Canfu'r ymchwiliad fod yno brinder dybryd o staff, yn enwedig staff nyrsio, a bod hynny'n ffactor arwyddocaol yn y safon isel o ofal a ddarparwyd. Yr hyn a arweiniodd at y sefyllfa honno oedd blaenoriaethu perfformiad ariannol dros ansawdd gofal.
11. Canfu adolygiad Keogh² o'r gofal a'r driniaeth a ddarperir gan ymddiriedolaethau ysbytai yn Lloegr yr oedd eu cyfraddau marwolaeth yn gyson uchel (Gorffennaf 2013) enghreifftiau lu o niferoedd annigonol o staff nyrsio mewn rhai wardiau, a chafodd pob un o'r 14 ymddiriedolaeth dan sylw argymhellion a oedd yn ymwneud â materion gweithlu, gan gynnwys cynnal adolygiadau brys o lefelau staffio diogel.
12. Ym mis Awst 2013, pwysleisiodd adolygiad Berwick o ddiogelwch cleifion³ (GIG Lloegr) y dylai ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion ddod cyn pob ystyriaeth arall o safbwynt arweinyddiaeth a chynnal y GIG. Argymhellodd y dylai lefelau staffio fod yn gyson â'r dystiolaeth wyddonol ar staffio diogel, ac y dylid eu haddasu i gymryd i ystyriaeth aciwtedd cleifion a'r cyd-destun lleol.

Mae hyn yn cynnwys, er nad yw'n gyfyngedig iddynt, gymarebau rhwng nyrsys a chleifion, yr amrywiaeth sgiliau rhwng staff cofrestredig a staff anghofrestredig, a chymarebau rhwng meddygon a gwelyau.
13. Yng Nghymru, mae'r pryderon ynghylch lefelau staff nyrsio yn parhau. Ym mis Chwefror 2013, yn ei hateb i Gwestiwn Ysgrifenedig y Cynulliad⁴, dywedodd Lesley Griffiths AC, y Gweinidog Iechyd ar y pryd, fod saith o'r 12 arolwg o urddas a gofal hanfodol a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cynnwys pryderon mewn perthynas â staffio diogel.

Roedd y pryderon a godwyd yn cynnwys cyfeiriad at niferoedd cyffredinol y staff yn ystod sifftiau penodol (yn enwedig yn y nos) a threfn staff yn ystod sifftiau, a oedd yn effeithio ar y gofal a'r cymorth a dderbyniwyd gan gleifion.

14. Yn fwy diweddar, yn Ymddiried mewn Gofal⁵ (Mai 2014), yr adroddiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, nodwyd bod pryderon am y ffordd y câi'r lefelau staffio eu pennu, a galwyd ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i adolygu ei weithdrefnau staffio wardiau.

15. Mae arolwg cyflogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol ar gyfer Cymru⁶ (Ionawr 2014) yn tynnu sylw at duedd barhaus o ostyngiad yn y lefelau staff nyrsio. Roedd y prif ganfyddiadau yn cynnwys:

- o'r holl ymatebwyr, dywedodd dros hanner (55%) fod y lefelau o nyrsys cofrestredig wedi gostwng, a dywedodd ychydig dros chwarter (28%) fod y lefelau o weithwyr cymorth gofal iechyd wedi gostwng. Yn gyffredinol, y gostyngiadau mewn lefelau staffio yr oedd ymatebwyr sy'n gweithio yn y GIG yn cyfeirio atynt amlaf;
- dywedodd 57% o ymatebwyr sy'n gweithio yn y GIG bod eu gweithle wedi rhoi'r gorau i recriwtio dros dro, gan adael swyddi nyrsio heb eu llenwi;
- dywedodd 37% o ymatebwyr sy'n gweithio yn y GIG bod y newidiadau yn y lefelau staffio yn arwain at gynnydd yn y llwyth gwaith;
- roedd dros hanner (56%) y staff nyrsio yn teimlo na allent roi'r lefel o ofal yr hoffent ei rhoi.

16. Roedd ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad Francis, *Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol*, yn cydnabod bod yr 'angen i benderfynu ar y lefelau staffio cywir i ddiwallu anghenion y claf yn allweddol i ddiogelwch cleifion a gofal da'. Adleisiwyd hyn gan sefydliadau GIG Cymru yn eu hymatebion i'r ymgynghoriadau a gynhaliwyd wrth ddatblygu'r Bil hwn. Roedd adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach⁸ hefyd yn disgrifio cyswllt clir rhwng lefelau staffio, a diogelwch ac ansawdd y gofal ar wardiau ysbytai.

Canfyddiadau ymchwil

Canlyniadau i gleifion

17. Mae'r berthynas rhwng lefelau staff nyrsio a diogelwch/ansawdd y gofal wedi cael ei ddangos mewn nifer o astudiaethau academaidd. Yn ôl astudiaeth Ewropeaidd o bwys ynghylch staff nyrsio a marwolaethau mewn ysbytai⁹ a gyhoeddwyd yn y cylchgrawn meddygol The Lancet (Chwefror 2014), roedd cynnydd o un claf yn llwyth gwaith nyrs yn cynyddu 7% ar y tebygolrwydd y byddai claf mewnol yn marw o fewn 30 diwrnod o gael ei dderbyn. Tynnodd sylw hefyd at yr effaith pe byddai cynnydd yn y gymhareb rhwng nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd:

These associations imply that patients in hospitals in which 60% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of six patients would have almost 30% lower mortality than patients in hospitals in which only 30% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of eight patients.

Gwelwyd yr un berthynas rhwng staff nyrsio a marwolaethau ym mhob un o'r naw gwlad a gynhwysir yn yr astudiaeth (roedd hyn yn cynnwys Lloegr), er gwaethaf yr amrywiaeth rhwng y gwledydd hyn o ran trefniadaeth y gwasanaeth iechyd, cyllid a'r adnoddau a roddir i'r gwasanaethau iechyd.

18. Yn ôl astudiaeth yn 2007¹⁰ ar draws 30 o ymddiriedolaethau aciwt yn Lloegr, roedd marwolaethau mewn ysbytai a oedd â'r niferoedd uchaf o gleifion i bob nyrs 26% yn uwch, ac roedd nyrsys ddwywaith yn fwy tebygol o sôn bod ansawdd y gofal yn isel neu'n dirywio. Yn yr un flwyddyn, canfu astudiaeth¹¹ yn yr Unol Daleithiau bod cymarebau uwch rhwng nyrsys cofrestredig a chleifion yn gysylltiedig â lefelau is o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag ysbytai, methiant i achub, trawiad ar y galon, niwmonia a gafwyd yn yr ysbyty, a digwyddiadau niweidiol eraill.

Yr effaith ar staff

19. Mae tystiolaeth hefyd o effaith lefelau staffio annigonol ar y staff nyrsio eu hunain, gyda'r astudiaethau'n dangos risg gynyddol o broblemau iechyd fel anhwylderau cyhyrsgerbydol, clefyd cardiofasgwlaidd, pryder ac iselder. Canfu astudiaeth ar raddfa fawr gan Aiken¹² (2002) fod cynnydd o un claf i

bob nyrs yn arwain at 23% o risg uwch o orweithio a 15% yn fwy o berygl o anfodlonrwydd yn y swydd.

20. Canfu Arolwg Cyflogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru¹³ mai llwyth gwaith a straen yw'r prif bryderon personol ar gyfer staff nyrsio.

Roedd hyn yn sgorio'n uwch nag unrhyw bryderon eraill am eu hiechyd hwy a'u teuluoedd, eu sicrwydd swydd hwy a'u partner, ac incwm a gwariant y cartref. Hefyd, dangosodd yr Arolwg lefelau uchel o 'bresenoldeb', gyda staff nyrsio yn teimlo dan bwysau i ddod i'r gwaith er eu bod yn sâl neu ddim yn teimlo'n dda. Dywedodd dros hanner yr ymatebwyr (55%) eu bod wedi mynd i'r gwaith ddwywaith neu dair yn ystod y 12 mis blaenorol er nad oeddynt yn teimlo'n ddigon da i wneud hynny.

21. Pwysleisiodd adolygiad Berwick i ddiogelwch cleifion¹⁴ fod staff y GIG yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd ar gyfer eu cleifion:

Neither at Mid Staffordshire, nor more widely, is it scientifically justifiable to blame the staff of the NHS or label them as uncaring, unskilled, or culpable. A very few may be exceptions, but the vast majority of staff wish to do a good job, to reduce suffering and to be proud of their work. Good people can fail to meet patients' needs when their working conditions do not provide them with the conditions for success.

Yr effaith economaidd

22. Yn 2009¹⁵ ymchwiliwyd yn fanwl i werth economaidd nyrsio proffesiynol.

Canfu'r gwaith hwn, wrth i'r lefelau staff nyrsio gynyddu, bod llai o risg y bydd cleifion yn dioddef cymhlethdodau, ac nad oes angen iddynt fod yn yr ysbyty cyn hired. Mae hynny'n arbed costau meddygol ac yn gwella cynhyrchiant cenedlaethol, yn ogystal ag arbed bywydau. Amcangyfrifwyd bod y gwerth economaidd, o ran y gostyngiad yn y costau meddygol a gwella cynhyrchiant cenedlaethol, dros \$60,000 y flwyddyn am bob nyrs gofrestredig ychwanegol a gyflogir.

23. Roedd hyn yn adlewyrchu canfyddiadau astudiaeth 2006¹⁶ a dynnodd sylw at yr arbedion cost posibl a ddeilliodd o'r marwolaethau a gafodd eu hosgoi, y lleihad yn hyd arosiadau, a llai o ganlyniadau niweidiol i gleifion a oedd yn gysylltiedig â lefelau uwch o staff nyrsio.

24. Roedd gwerthusiad economaidd¹⁷ a luniwyd i ategu canllawiau 2014 NICE ar staffio diogel yn nodi nad oedd yr un o'r astudiaethau economaidd presennol ar staff nyrsio a chanlyniadau cleifion yn dod o'r DU ac nad oeddynt yn defnyddio data ar lefel wardiau. Mae'n nodi, fodd bynnag, fod tystiolaeth o hyd fod lefelau staff nyrsio a'r amrywiaeth sgiliau yn cael effaith ar ganlyniadau cleifion, sy'n gyson â'r adroddiadau sydd ar gael. Ystyriwyd dau ganlyniad penodol yn y gwerthusiad, sef cwmpadau a chamgymeriadau wrth roi meddyginiaeth. Canfu'r gwerthusiad fod y Cymarebau Effeithiolrwydd Costau Cynyddrannol yn £1,412 am bob cwmp a gafodd ei osgoi a £128,779 am bob camgymeriad a gafodd ei osgoi o ran rhoi cyffuriau. Mae hefyd yn nodi bod angen dulliau gwell o gasglu data a monitro canlyniadau. Dylai'r canlyniadau hynny gynnwys marwolaethau cleifion, methiant i achub, cyfraddau heintio, achosion o wlsrau pwyso, camgymeriadau meddyginiaeth, cwmpo a dulliau dilys o fesur ansawdd nyrsio, cleifion a boddhad cymharol.

25. Dangoswyd hefyd y gall lefelau staffio annigonol arwain at ddibyniaeth ar oramser a staff dros dro (asiantaeth a chronfa), a all fod yn gostus ac yn aneffeithlon. Mewn adroddiad yn 2013, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol:

While temporary staff may provide much needed flexibility in addressing shortterm staffing issues, there are significant disadvantages to long-term reliance on agency and temporary staff. These include higher ongoing costs, and the fact that these staff may be unfamiliar with the ward environment, its patients and its permanent members of staff.¹⁸

26. Canfu astudiaeth yn 2011¹⁹ fod gan wardiau ysbyty gyda staff dros dro lefelau staffio gwaeth, llwythi gwaith uwch, mwy o absenoldeb oherwydd salwch a sgoriau ansawdd ward is na'r wardiau a oedd yn cael eu staffio gan nyrsys parhaol yn unig.

27. Canfu adolygiad Keogh²⁰ yn 2013 o farwolaethau fod gorddibyniaeth ar staff nyrsio dros dro yn yr ymddiriedolaethau ysbyty yr oedd yn eu hastudio, a nododd fod cyfyngiadau'n aml iawn ar y tasgau clinigol y gall staff dros dro eu gwneud.

28. Yn ôl ymchwil a gynhaliwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, mae Byrddau Iechyd yng Nghymru wedi gwario oddeutu £132 miliwn ar staff asiantaeth/cronfa a goramser yn y tair blynedd diwethaf.²¹

29. Roedd rhai ymatebion i'n hymgyngoriadau yn disgrifio patrwm o lefelau uchel o staff dros dro ar wardiau ysbytai.

Patients need continuity of care, but all too often wards rely upon agency staff for the delivery of care, which brings about increased risk to patients of having members of staff unfamiliar with local processes and procedures, as well as impacting upon the patient experience of care²².

Y sefyllfa bresennol

30. Yn dilyn adroddiad Francis ac argymhellion adolygiad Berwick, mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) wedi datblygu canllaw sy'n seiliedig ar dystiolaeth²³ ynghylch lefelau diogel o staff nyrsio mewn wardiau ysbyty aciwt i oedolion. Mae'r canllawiau hyn yn berthnasol i Loegr, ac nid ydynt yn orfodol.

31. Yn y gorffennol, mae canllawiau ar lefelau staffio diogel wedi'u cyhoeddi yn y DU gan gyrff proffesiynol fel y Coleg Nyrsio Brenhinol²⁴, ac yng Nghymru cyhoeddodd Prif Swyddog Nyrsio Llywodraeth Cymru gyfres o egwyddorion i gefnogi'r gwaith cynllunio ar lefelau diogel staff nyrsio. Unwaith eto, nid yw hyn yn destun gofyniad statudol.

32. Ym mis Ebrill 2012, rhoddwyd canllawiau i Fyrddau Iechyd yng Nghymru, sy'n cynnwys yr egwyddorion craidd canlynol:

- ni ddylai nifer y cleifion i bob nyrs gofrestrdig fod yn fwy na 7 yn ystod y dydd;
- dylai'r amrywiaeth sgiliau rhwng nyrsys cofrestrdig a gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn meysydd aciwt fel arfer fod yn 60/40;
- fel arfer ni ddylai sefydliadau nyrsio ar wardiau aciwt ddisgyn o dan 1.1 cyfwerth ag amser llawn i bob gwely, gan gynnwys 26.9% yn ychwanegol i ganiatáu ar gyfer absenoldeb a hyfforddiant staff;
- defnyddir barn broffesiynol drwy gydol y broses gynllunio;

- ni ddylai'r prif nyrsys ward gael eu cynnwys yn y niferoedd wrth gyfrifo cleifion i bob nyrs gofrestrdig;
- bydd gweithgarwch y ward a'r galw yn cael eu hystyried wrth bennu lefelau staffio, yn ogystal â nifer y gwelyau, yr amgylchedd a'r modd y lluniwyd y ward;
- ar gyfer manau arbenigol a wardiau gyda gwasanaethau trydyddol, dylid defnyddio safonau proffesiynol, canllawiau a fframweithiau cenedlaethol i benderfynu ar lefelau staff nyrsio.

33. Ym mis Mai a mis Mehefin 2013, roedd ffigurau a ddarparwyd gan y Byrddau Iechyd²⁵ yn dangos na lynwyd wrth y canllawiau hyn yn gyson ar draws Cymru.

Tabl 1

Bwrdd Iechyd	Nifer y cleifion i bob nyrs gofrestrdedig		Y gymhareb rhwng nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth nyrsio
	dydd	nos	
Abertawe Bro Morgannwg	8 (ar gyfartaledd)	13 (ar gyfartaledd)	60:40
Aneurin Bevan	7 (ar gyfartaledd)	14 (ar gyfartaledd)	Yn gweithio tuag at 60:40
Betsi Cadwaladr	2 – 7.5	3 – 15	Yn amrywio rhwng 46:54 – 76:24
Caerdydd a'r Fro	Yn gweithio tuag at 7 – 8	Yn gweithio tuag at 11, ond mae hyn yn amrywio yn ôl ward hyd at 13	47:53 – 74:26 (yr ystod o ffigurau isaf ac uchaf yn ôl wardiau unigol)
Cwm Taf	Nid yw'n fwy na 7	Nid yw'n fwy na 11	Ni ddylai fod yn llai na 60:40
Hywel Dda	4 – 8	9 – 15	72:28

Ffynhonnell: Byrddau Iechyd Lleol (ymatebion unigol i geisiadau Rhyddid Gwybodaeth)

34. Wrth roi tystiolaeth i Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Cynulliad ar 30 Ionawr 2014²⁶, dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio bod y Byrddau Iechyd yn gweithio tuag at weithredu'r egwyddorion craidd erbyn mis Ebrill 2014, ond disgrifiodd lefelau amrywiol o gydymffurfio hyd yma.

So, for example, Hywel Dda health board has mostly complied with the principles that have been set, but, in some areas, not all of its ward sisters are supernumerary for the duration of the week's rota; they will be it for a part. Other areas, like Betsi Cadwaladr health board, have been attempting to recruit additional staff, but they are finding it quite difficult to fill their vacancies. So,

we are finding variations, if you like, across the country against what we set out as a set of principles to work towards.

35. Nid llaesu dwylo oedd yr ymateb i adroddiad Francis yng Nghymru. Mae Llywodraeth Cymru wedi bwrw ymlaen â chynlluniau i gyflwyno offer cynllunio gweithlu yn seiliedig ar ddifrifoldeb cyflwr (aciwtedd) cleifion, i gynorthwyo sefydliadau'r GIG wrth benderfynu ar lefelau staff nyrsio priodol ar lefel leol. Cyflwynwyd y cyntaf o'r rhain, a oedd yn canolbwyntio ar wardiau ysbytai aciwt i oedolion, ym mis Ebrill 2014, ac mae wedi bod drwy gyfnod o ddilysu. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r dull hwn ar gyfer meysydd eraill.
36. Ym mis Gorffennaf 2013, cyhoeddodd Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, gyllid rheolaidd o £10 miliwn er mwyn caniatáu i Fyrddau Iechyd recriwtio nyrsys ychwanegol ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt. Mae'r cyllid hwn, a'r cynlluniau i ddatblygu offer cynllunio gweithlu, wedi cael eu croesawu.
37. Erys pryder sylweddol ymysg y proffesiwn nyrsio, fodd bynnag, na fydd canllawiau ynddynt eu hunain, heb ddeddfwriaeth i orfodi cydymffurfiaeth, yn sicrhau y cedwir at y lefelau staffio a argymhellir, bod perfformiad sefydliadau'r GIG yn hyn o beth yn cael ei fesur a'i fonitro, a bod camau priodol yn cael eu cymryd lle mae diffyg cydymffurfio. Fel y nodwyd gan yr Athro Fonesig June Clark yn ei hymateb i'r ymgynghoriad ar y Bil drafft:
- Legislation changes behaviour: guidance, however strong, may not.
38. Gyda phwysau cynyddol ar Fyrddau Iechyd Lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG i gwrdd â therfynau gwariant cynyddol, mae ofnau y bydd llai fyth o swyddi nyrsio ac y bydd diogelwch cleifion ac ansawdd gofal yn cael ei gyfaddawdu. Mae posibilrwydd bod nyrsio yn cael ei weld fel 'targed meddal', oherwydd gellir sicrhau arbedion yn gyflym trwy ostwng nifer y staff nyrsio, ond efallai na fydd yr arbedion drwy wella effeithlonrwydd yn amlwg ar unwaith. Mae angen y ddeddfwriaeth er mwyn sicrhau bod digon o flaenoriaeth yn cael ei rhoi i sicrhau a chynnal lefel briodol o staff nyrsio.
39. Bydd hefyd yn rhoi sail statudol i gleifion a staff i herio arferion gwael neu anniogel. Yn adolygiad Gorffennaf 2014 o ymdrin â chwynion yn GIG Cymru²⁷ disgrifiwyd diwylliant lle na chaiff cwynion eu croesawu, a lle nad yw cleifion

a staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n ddigonol i fynegi pryderon. Gwnaeth yr adolygiad yr argymhelliad canlynol yn benodol mewn perthynas â lefelau staffio:

Rhaid gwella lefelau staffio cywir, gyda thimau hyfforddi, yn gweithredu o dan arweiniad proffesiynol er mwyn darparu gofal tosturiol. Mae tosturi yn cymryd amser felly dylid argymhell yn gryf bod rheolwyr yn asesu ac yn darparu'r lefel gywir o adnoddau dynol yn y maes hwn, gan adeiladu ar fentrau ar gyfer lefelau staffio gofynnol a gyflwynwyd dros y flwyddyn ddiwethaf.

40. Mae gwendidau eisoes wedi'u nodi ym mhrosesau cynllunio gweithlu'r GIG. Yn 2008, canfu Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y Cynulliad fod cynllunio yn seiliedig yn rhy aml ar batrymau hanesyddol yn hytrach nag ar anghenion y dyfodol. Cafodd yr union fater hwn ei grybwyll mewn ymateb i'n ymgynghoriadau diweddar ar y Bil:

Historical funded establishment figures exist in areas where the change in clinical services and levels of acuity are unrecognisable to those that existed when the levels were set.²⁸

41. Erys pryderon o hyd ynglŷn â chapasiti'r gweithlu nyrsio ar hyn o bryd ac yn y dyfodol i fodloni'r galw. Soniodd yr ymatebion i'r ymgynghoriad am brinder nyrsys cofrestredig, gan arwain at yr arfer mewn rhai meysydd o recriwtio nyrsys o dramor i gwrdd â'r prinder. Drwy osod lefelau diogel o staff nyrsio ar sail statudol, cyflwynwyd y Bil gyda'r bwriad o gryfhau atebolrwydd am ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd y gwaith o gynllunio a rheoli'r gweithlu.

42. Disgrifiodd adroddiad 2013 Cyngor Rhyngwladol y Nyrsys sut y mae nifer o wledydd, gan gynnwys yr Unol Daleithiau ac Awstralia, yn troi at gymarebau gorfodol o ran nyrsys a chleifion fel strategaeth i wella amodau gwaith ac i gael nyrsys i ddychwelyd i weithio.

Shortly after the implementation of mandated ratios in Victoria, Australia "five thousand unemployed nurses applied to return to work and fill vacant posts in the health services" (Kingma 2006 tudalen 225). Further, research commissioned by the Australian Nursing Federation (ANF) found that "more than half of Victoria's nurses would resign, retire early or reduce their hours if mandated, minimum nurse:patient ratios were abolished" (ANF 2004 tudalen 1).²⁹

43. Yn yr un modd, ystyrir bod y ddeddfwriaeth gymhareb yng Nghaliffornia wedi cyflawni ei nodau o leihau llwyth gwaith nyrsys a gwella'r broses o recriwtio a chadw nyrsys, yn ogystal â chael effaith gadarnhaol ar ansawdd y gofal.³⁰

Yr hyn y mae'r Bil yn ei wneud a pham

Dyletswydd ar sefydliadau GIG Cymru

44. Mae adran 1(1) o'r Bil yn mewnosod adran newydd 25A yn Neddf GIG (Cymru). Mae adran 25A yn rhoi dyletswydd gyffredinol ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio). Pan fyddant yn ystyried hyd a lled y gwasanaethau nyrsio y mae angen eu darparu i fodloni'r holl ofynion rhesymol, rhaid iddynt roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys fel bod amser gan y nyrsys hynny i ofalu am gleifion yn sensitif. Mae'r ddyletswydd gyffredinol hon yn gymwys pan fydd Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn darparu'r gofal eu hunain, a phan fydd Byrddau Iechyd Lleol yn comisiynu/ariannu gofal gan drydydd partion.

45. Nyrsio, bydwreigiaeth ac ymwelwyr iechyd yw'r grŵp mwyaf o staff a gyflogir gan y GIG. Maent yn cyfrif am bron i 40% o staff a gyflogir yn uniongyrchol. Mae nyrsys yn darparu gofal 24 awr ar gyfer cleifion, yn gweithio ym mhob math o leoliad gofal iechyd a maes ymarfer clinigol, ac yn gofalu am bobl cyn eu geni hyd at farwolaeth. Fel y cyfryw, mae nyrsys mewn sefyllfa unigryw i gael effaith sylweddol ar iechyd a lles pob aelod o'r boblogaeth.

46. Bydd y Bil yn helpu i sicrhau bod lefel ddiogel a phriodol o staff nyrsio ym mhob lleoliad lle darperir gofal nyrsio gan y GIG, gan roi amser i nyrsys ofalu am gleifion mewn modd sensitif. Drwy osod lefelau diogel o staff nyrsio ar sail statudol, bydd y Bil hwn yn cryfhau atebolrwydd am ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd y gwaith o gynllunio a rheoli'r gweithlu, ac yn helpu i sicrhau cynaliadwydd y gweithlu nyrsio at y dyfodol.

47. Mae canllawiau NICE yn rhoi'r diffiniad canlynol o 'ofal nyrsio diogel'.

When reliable systems, processes and practices are in place to meet required care needs and protect people from missed care and avoidable harm.³¹

Cyfrifo'r lefelau o staff nyrsio, a'u cynnal

48. Yn achos wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau'r GIG ddynodi person (neu ddisgrifiad o berson) i gyfrifo'r lefel briodol o staff nyrsio i ddiwallu'r holl ofynion rhesymol o ran gofal nyrsio (y cyfeirir ato yn y Bil fel y 'lefel staff nyrsio').
49. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau'r GIG gymryd camau i gynnal y lefel staff nyrsio.
50. Mae'r Bil yn cydnabod bod rhaid addasu'r lefelau staffio er mwyn ystyried anghenion cleifion unigol ac amgylchiadau lleol, gan gynnwys, er enghraifft, amgylchedd y ward a sgiliau'r staff nyrsio a staff eraill ar sifft.
51. Mae'n cyflwyno dull 'trionglog' o sicrhau bod y lefelau staff nyrsio yn ddigonol i sicrhau gofal nyrsio diogel ac effeithiol sy'n diwallu anghenion cleifion. Mae'r dull hwnnw'n cynnwys arfer barn broffesiynol, defnyddio offer a ddilyswyd ar gyfer cynllunio aciwtedd/gweithlu, a chyfeirio at ddangosyddion hysbys o ofal nyrsio diogel.
52. Gellir cyfrifo gwahanol lefelau staff nyrsio ar wahanol adegau i sicrhau bod lefel briodol o ofal nyrsio, sy'n adlewyrchu anghenion cleifion ac amgylchiadau'r ward, yn cael ei darparu bob amser.
53. Yn y lle cyntaf, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i'r dull trionglog hwn o bennu lefelau staff nyrsio gael ei weithredu ar wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Mae hyn yn adlewyrchu ffocws cychwynnol gwaith y Prif Swyddog Nyrsio a NICE ar lefelau staff nyrsio, gwersi a ddysgwyd o waith diweddar fel adroddiad Francis, adolygiad Keogh o'r gyfradd marwolaethau ac adolygiad Berwick o ddiogelwch cleifion, a'r sail dystiolaeth sy'n dangos y cysylltiad rhwng lefelau staff nyrsio a chanlyniadau cleifion yn y lleoliadau hyn. Mae canllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol ar lefelau diogel o staff nyrsio yn y DU yn amlygu bod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth ymchwil yn ymwneud â gofal mewn ysbytai, a bod prinder ymchwil gyfatebol ar hyn o bryd ym maes gofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth fel y gall y ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio gael ei chymhwyso i leoliadau eraill wrth i'r sylfaen dystiolaeth ddatblygu yn y meysydd hyn.

54. Fel y nodwyd eisoes, mae Prif Swyddog Nyrsio Cymru wedi bod yn arwain gwaith ar ddatblygu dulliau aciwtedd ar gyfer y gwahanol leoliadau gofal iechyd. Cafodd y cyntaf o'r rhain, yr Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio oedolion, ei gyflwyno ym mis Ebrill 2014. Bydd yr offeryn yn cael ei ddefnyddio i gasglu data am aciwtedd a dibyniaeth mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt yn GIG Cymru ddwywaith y flwyddyn, er mwyn darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer pennu sefydliadau nyrsio sy'n diwallu anghenion cleifion a gwasanaethau. Ni fwriedir iddo gael ei ddefnyddio i fesur anghenion staffio fesul sifft, fesul dydd neu fesul wythnos. Fel yr amlygwyd yn y canllawiau sy'n cyd-fynd â'r Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth, dylai gwybodaeth a gafwyd trwy ddefnyddio'r offeryn gael ei defnyddio ar y cyd â barn broffesiynol a dangosyddion ansawdd gofal eraill er mwyn cael darlun mwy cynhwysfawr o'r angen am staff nyrsio mewn maes clinigol.
55. Mae canllawiau staffio diogel NICE hefyd yn argymhell defnyddio 'pecyn cefnogi penderfyniadau' i hwyluso dull systematig o bennu lefelau staff nyrsio. Mae hefyd yn pwysleisio bod angen am farn broffesiynol wybodus i asesu gofynion staffio o ddydd i ddydd, gan gymryd i ystyriaeth amgylchiadau lleol, amrywioldeb anghenion cleifion, a digwyddiadau 'baner goch' yr adroddwyd amdanynt yn flaenorol.³²
56. Hefyd, yn yr ymateb i'r ddau ymgynghoriad ar gynigion y Bil, pwysleisiwyd yn gyffredinol bod angen dull trionglog o bennu lefelau staffio. Nod y Bil yw hwyluso hyn, ac mae'n ceisio sicrhau bod yr holl wybodaeth, yr adnoddau a'r arbenigedd perthnasol yn cael eu defnyddio wrth benderfynu ar y nifer briodol o nyrsys a'r amrywiaeth sgiliau ar gyfer wardiau a sifftiau unigol.
57. O dan y Bil, rhaid i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru wneud trefniadau hefyd i roi gwybodaeth i gleifion am lefel y staff nyrsio.
58. Ers mis Medi 2013, mae rhywfaint o wybodaeth am staff nyrsio wedi bod ar gael yn gyhoeddus ar wefan Llywodraeth Cymru, Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol I, a sefydlwyd fel rhan o ymdrech i ddarparu gwybodaeth fwy tryloyw am ddiogelwch cleifion a safon y gofal yn ysbytai'r GIG. Mae'r wybodaeth am y staff nyrsio sydd ar gael ar y wefan hon yn ymwneud â 'nyrsys sydd ar gael i bob gwely'. Fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei ystyried bob amser fel

mesur cywir neu ystyrion o lwyth gwaith nyrsys.³³ Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriadau ar gynigion y Bil drafft yn croesawu gwybodaeth fanylach ar lefel ward am nifer y nyrsys a'u rolau, a bod y wybodaeth honno ar gael i'r cyhoedd. Nid oedd unrhyw farn glir, fodd bynnag, ynghylch y modd y dylid gwneud hyn. Roedd peth pryder nad yw cyhoeddi rhifau syml heb gyd-destun neu esboniad yn rhoi gwybodaeth ystyrion i gleifion am lefel/ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Rhagwelir y caiff y mater hwn ei drafod yng nghanllawiau Llywodraeth Cymru i gynorthwyo sefydliadau i gyfrifo'r lefelau priodol o staff nyrsio.

Canllawiau

59. Ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio canllawiau i gynorthwyo Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG i gydymffurfio â'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal lefelau staff nyrsio sy'n eu galluogi i ddarparu gofal nyrsio diogel.

60. Caiff y canllawiau bennu nifer o ffactorau y dylid eu cymryd i ystyriaeth wrth gyfrifo'r lefel briodol o staff nyrsio, gan gynnwys cymwysterau, cymwyseddau, sgiliau a phrofiad y staff nyrsio a'r staff eraill sy'n ymwneud â ddarparu gofal, amgylchedd y ward, a'r trosiant cleifion. Os oes rhaid i nyrsys sy'n darparu gofal wneud swyddogaethau goruchwylio neu weinyddu yn ogystal, dylid cymryd hynny i ystyriaeth hefyd, oherwydd bydd yn effeithio ar eu capasiti i ddarparu gofal uniongyrchol i gleifion.

Adroddiadau

61. Mae'r Bil hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru gyhoeddi adroddiad ar gydymffurfio â'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio ar wardiau aciwt i oedolion, gan gynnwys yr effaith y mae unrhyw fethiant i gynnal y lefelau priodol wedi'i chael ar ofal cleifion (er enghraifft, cynnydd yn yr achosion o niwed oherwydd camgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaethau, syrthio, ac wlserau pwyso). Rhaid i'r adroddiadau hefyd nodi unrhyw gamau a gymerwyd lle na chafodd y lefelau staff nyrsio eu cynnal.

62. Rhaid i'r adroddiadau, a all fod yn rhan o adroddiad mwy, gael eu cyflwyno bob tair blynedd.

63. Roedd adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach³⁴ yn datgan bod rhaid 'gwneud yn siŵr bod darparu adroddiadau rheolaidd a chyhoeddus ynghylch pa mor ddigonol yw lefelau staffio yn flaenoriaeth o bwys i Lywodraeth Cymru ac i'r GIG.'

Ymgynghori

64. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod canllawiau yn cael eu datblygu mewn ymgynghoriad â rhanddeiliaid perthnasol, gan gynnwys y rhai y mae'r canllawiau yn debygol o effeithio arnynt, a'r rhai sy'n cynrychioli eu buddiannau. Mae'r Bil yn pennu bod yn rhaid i ymgynghoreion gynnwys Byrddau Iechyd Lleol, unrhyw Ymddiriedolaeth GIG y mae'n ofynnol iddi dalu sylw i'r canllawiau, y sector gofal iechyd annibynnol a'r sector cartrefi gofal. Hefyd, rhaid i Weinidogion Cymru ymgynghori â sefydliadau sydd, yn eu barn hwy, yn cynrychioli buddiannau personau y mae'r canllawiau yn debygol o effeithio arnynt, ac unrhyw bersonau eraill y mae'r canllawiau yn debygol o effeithio arnynt.

65. Diben y ddarpariaeth hon yw sicrhau bod y canllawiau yn gadarn, a'u bod yn seiliedig ar wybodaeth arbenigol ac ar dystiolaeth. Rhagwelir yr ymgynghorir â sefydliadau sy'n cynrychioli aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ehangach, yn ogystal â staff a grwpiau sy'n cynrychioli'r proffesiwn nyrsio. Disgwylir hefyd y bydd barn amrywiaeth o grwpiau cleifion, gan gynnwys grwpiau oedran gwahanol, yn cael eu hystyried.

Ymgynghori

66. Cynhaliwyd dau ymgynghoriad ysgrifenedig ffurfiol i gael gwybodaeth i lunio'r Bil. Cynhaliwyd yr ymgynghoriad cyntaf ar gynnwys arfaethedig y Bil ym mis Mai a mis Mehefin 2014. Cynhaliwyd ail ymgynghoriad, ar y Bil drafft, rhwng mis Gorffennaf a mis Medi 2014. Roedd y sylwadau a dderbyniwyd, gan amrywiaeth eang o randdeiliaid, wedi dylanwadu ar y cynigion ac wedi'u llunio.

67. Mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol wedi rhoi cyngor ac arbenigedd drwyddi draw wrth lunio'r Bil hwn.

Yr ymgynghoriad cyntaf

68. Roedd yr ymgynghoriad cyntaf ar gynnwys arfaethedig Bil Isafswm Lefelau Staffio Nyrsys yn cynnwys nifer o faterion, gan gynnwys:

- yr egwyddor o gael cymhareb nyrsys a chleifion;
- y lleoliadau y dylai isafswm ar gyfer y gymhareb nyrsys a chleifion fod yn gynnwys iddynt;
- sut i sicrhau bod lefelau staffio'n addasu i ddiwallu anghenion lleol;
- yr amser a gaiff ei neilltuo ar gyfer hyfforddiant a datblygu;
- y gwaith o ddiogelu cleifion a staff sy'n chwythu'r chwiban;
- monitro a chydymffurfio, a;
- gwerthuso a mesur canlyniadau.

69. Daeth 29 o gyflwyniadau ysgrifenedig i law gan amrywiaeth o ymatebwyr, gan gynnwys Byrddau Iechyd Lleol, Cyngorau Iechyd Cymuned, undebau llafur a chyrff/grwpiau proffesiynol, unigolion, a'r Comisiynydd Pobl Hŷn.

70. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr o blaid y Bil arfaethedig. Roedd nifer o'r ymatebion yn crybwyll y ffaith nad oedd dull cyson, tryloyw ar gael ar hyn o bryd i bennu a chynnal lefelau staffio diogel, ac awgrymwyd bod y trefniadau presennol yn aneffeithiol ac yn gadael gormod i siawns. Soniodd rhai ymatebwyr, fel tystiolaeth o hyn, nad oedd y Byrddau Iechyd yn cwrdd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio.

71. Roedd barn glir, fodd bynnag, am yr angen am gadw hyblygrwydd er mwyn ymateb i wahanol anghenion cleifion ac amgylchiadau lleol. Roedd yr angen am ganolbwyntio ar lefelau 'diogel' o staffio yn hytrach nag ar isafswm yn thema gref.

72. Er bod yr holl ymatebion a ddaeth i law yn cefnogi'r angen am sicrhau lefelau priodol o staff nyrsio, roedd nifer fach o ymatebwyr yn cwestiynu a'i pennu 'isafswm' gorfodol yw'r ffordd orau o gyflawni hyn.

Cymarebau staff nyrsio

73. Roedd yr ymatebwyr yn croesawu'r cyfle i roi sylwadau ar gymarebau staff nyrsio, oherwydd tybiwyd yn gyffredinol fod gweithredu i fynd i'r afael â staffio diogel yn flaenoriaeth. Cydnabuwyd bod hwn yn fater cymhleth.

74. Roedd amrywiaeth o ymatebion yn disgrifio sut y byddai lefelau staffio y gellir eu gorfodi o fudd i gleifion a staff nyrsio.

This proposed bill is very important for the protection of patients and also staff caring for patients. I think this will provide the ward based staff with support and a solid basis upon which to challenge unacceptable care / demands placed on them by higher level managers.³⁵

75. Nodwyd nad oedd y lefelau staffio gofynnol o reidrwydd yn cyfateb i lefelau staffio diogel, ac roedd peth pryder y gallai'r isafswm gael ei weld fel y norm yn hytrach na llinell sylfaen. Er bod nifer sylweddol o ymatebwyr yn cytuno â'r cynnig i wneud cymarebau staff nyrsio yn orfodol, rhybuddiwyd yn gryf bod angen cadw hyblygrwydd, gan fod hynny'n allweddol i ddiwallu anghenion cleifion. Dywedodd rhai ymatebwyr y byddai defnyddio offer cynllunio aciwtedd/gweithlu ochr yn ochr â'r cymarebau yn helpu i sicrhau bod lefel briodol o staff ar gael bob amser i gwrdd ag anghenion lleol. Pwysleisiwyd yn gryf hefyd mor bwysig oedd barn broffesiynol wrth asesu anghenion cleifion.

76. Disgrifiodd yr ymatebion bwysigrwydd cymhareb briodol o amrywiaeth sgiliau. Unwaith eto, awgrymwyd y gall yr amrywiaeth briodol amrywio, a bod angen barn broffesiynol i benderfynu ar y cyfuniad angenrheidiol o staff nyrsio.

77. Roedd tystiolaeth yn awgrymu bod angen dull mwy cyfannol o sicrhau gofal diogel o ansawdd, a oedd yn cynnwys y tîm gofal iechyd cyfan – nid dim ond y staff nyrsio. Lleisiwyd hyn yn gryf gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi. Roedd pryderon y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn ymwneud i raddau helaeth â'r diffyg ystyriaeth a roddwyd i broffesiynau iechyd eraill yn y ddeddfwriaeth arfaethedig, a'r effeithiau andwyol posibl ar y staff hyn pe gweithredir gofynion staffio/diogelwch sy'n berthnasol i nyrsys yn unig. Trafodir hyn ymhellach ym mharagraffau 159–164 (canlyniadau anfwriadol).

78. Un thema allweddol yn yr ymgynghoriad hwn oedd yr angen i roi pwyslais ar staffio 'diogel' yn hytrach nag ar lefelau gofynnol. O ganlyniad i hyn, cafodd y Bil drafft ei ailenwi y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) (dyna'r enw arno pan y'i cyflwynwyd), ac o fewn ei gwmpas roedd dyletswydd ehangach ar GIG Cymru i sicrhau lefel briodol o staff nyrsio ym mhob lleoliad, bob amser. Roedd y Bil drafft yn cydnabod yr angen am hyblygrwydd, a'i nod oedd hwyluso dull trionglog o ran penderfynu ar y lefel gywir o staff nyrsio, gan ddefnyddio barn broffesiynol ac adnoddau cynllunio gweithlu priodol. Felly, dim ond un elfen o'r ddeddfwriaeth hon oedd y cymarebau gofynnol er mwyn sicrhau lefelau staffio diogel. Er mwyn mynd i'r afael â'r pryder y gellid camddehongli'r cymarebau gofynnol fel norm neu lefel darged, rhoddwyd darpariaeth benodol yn y Bil i sicrhau y gellir cynyddu unrhyw gymhareb ac na chaiff ei defnyddio mewn gwirionedd fel terfyn uwch.

79. Yn ystod trafodion Cyfnod 2 ar y Bil, cyflwynodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol welliannau a oedd yn dileu'r gair 'diogel' o'r Bil, gan olygu ei fod yn cael ei ailenwi y 'Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru).'

80. Gan argymhell y newid hwn, dywedodd y Gweinidog fel a ganlyn:

Trying to establish a legally secure definition of 'safe' or 'safely' in such terms would be impossible, I believe, as the concept would have to be relative to the setting in which it was being used.

81. Anghytunodd yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil, gan ddweud:

the term 'safe' has... been used in numerous Measures and Acts in the National Assembly for Wales.

82. Fodd bynnag, hyd yn oed ar ôl dileu'r gair 'diogel' o destun y Bil, roedd yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil o'r farn ganlynol:

the Bill, subject to the Government amendments, will still result in actions that support the delivery of safe staffing levels.

83. Cytunodd y Gweinidog â'r sylwadau hyn, a dywedodd:

the impact of the Bill and the effect of the Bill are not affected by the use of a single word. We differ on whether it should be included or not, but we are of the same mind in relation to the impact that the Bill will have.

Lleoliadau perthnasol

84. Un thema glir a ddaeth i'r amlwg o'r ymgynghoriad oedd na ddylai unrhyw gamau i sicrhau staffio diogel gael eu cyfyngu i leoliadau aciwt yn unig, yn enwedig o ystyried y pwyslais y mae'r polisi presennol yn ei roi ar symud gofal o ysbytai i leoliadau cymunedol. Roedd peth pryder y gallai adnoddau gael eu tynnu o feysydd lle nad yw'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefel briodol o staff nyrsio wedi ei gweithredu, er mwyn cwrdd â'r gofynion mewn mannau lle mae'r ddeddfwriaeth yn gymwys.
85. Mae'r elfen i gyfrifo a chynnal y lefel briodol o staff nyrsio yn y lle cyntaf yn berthnasol i wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai, sy'n adlewyrchu'r sylfaen dystiolaeth gyfredol. Mae'r Bil yn cydnabod y pwysigrwydd o gael lefelau priodol o staff lle bynnag y caiff gofal nyrsio ei ddarparu. Ochr yn ochr â'r ddyletswydd ehangach ar Fyrddau Iechyd Lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (sy'n darparu gwasanaethau nyrsio) i roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys ym mhob lleoliad, mae darpariaeth hefyd yn y Bil i gymhwyso'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal lefelau priodol o staff nyrsio i feysydd eraill yn y dyfodol, wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y rhain ddatblygu.

Sicrhau bod y lefelau diogel o staff nyrsio yn diwallu anghenion cleifion lleol

86. Daeth i'r amlwg yn yr ymatebion mai aciwtedd cleifion yw'r prif ffactor a all newid o sifft i sifft, ac roeddynt o blaid defnyddio offer aciwtedd/dibyniaeth a barn broffesiynol i sicrhau lefel briodol o staffio. Mewn rhai ymatebion, croesawyd canllaw staffio diogel NICE fel offeryn defnyddiol.
- Dylai nifer y staff ar wardiau ysbyty fod yn seiliedig ar anghenion cleifion, a rhaid iddynt allu bod yn hyblyg gan fod anghenion cleifion yn newid o hyd. Pan fydd angen gwneud penderfyniadau anodd, mae angen i reolwyr ward gael y pŵer i ymateb ac i newid eu cydbwysedd staff yn unol â hynny.³⁶
110. Nodwyd y bydd gofynion staffio yn amrywio rhwng Byrddau Iechyd, ac y bydd angen iddynt ystyried demograffeg, iechyd y boblogaeth, tueddiadau clefydau, a chydbwysedd y ddarpariaeth aciwt a gwasanaethau cymunedol mewn ardal.
111. O fewn Byrddau Iechyd ac ysbytai, mae amgylchedd yr ysbyty ei hun (cynllun y ward, er enghraifft) yn gallu effeithio ar anghenion staffio – 'does

dim un ateb i bawb'. Hefyd, mae angen ystyried sgiliau a chymwyseddau staff, a nodwyd y dylai staff nyrsio gael eu hystyried yng nghyd-destun y tîm gofal iechyd aml-ddisgyblaethol cyfan.

112. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru ddyroddi canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG ar gydymffurfio â'r dyletswyddau ynglŷn â staff nyrsio, gan gydnabod mor bwysig yw dulliau ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar sail aciwtedd a dibyniaeth, arfer barn broffesiynol, a'r angen am amrywiaeth briodol o sgiliau.

Cyhoeddi niferoedd nyrsys

113. Gofynnodd yr ymgynghoriad a ddylai adroddiadau ar lefelau staff nyrsio fod ar gael i'r cyhoedd. Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr yn croesawu gwybodaeth am lefelau staffio, ond roedd barn glir na fyddai cyhoeddi rhifau, ynddo'i hun, yn helpu'r cyhoedd i ddeall, ac y byddai angen sicrhau bod y data a gyhoeddir yn ystyrlon ac yn rhoi digon o gyd-destun ac eglurhad.

114. Roedd yr ymatebion gan sefydliadau'r GIG yn awgrymu y gallai gwybodaeth am achlysuron lle'r amharwyd, o bosibl, ar y lefelau staffio diogel, a'r canlyniad cysylltiedig, fod yn fwy gwerthfawr na cyhoeddi niferoedd cyffredinol.

115. Roedd rhywfaint o gefnogaeth i gyhoeddi gwybodaeth mewn nifer o wahanol ffyrdd, er enghraifft eu dangos ar hysbysfwrdd ar wardiau, neu gynnwys rhagor o wybodaeth fanwl yn adroddiadau blynyddol y Bwrdd Iechyd.

116. Er mwyn bod yn agored ac yn dryloyw, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd/yymddiriedolaethau'r GIG wneud trefniadau i gyhoeddi gwybodaeth i gleifion am y lefelau staff nyrsio. Mae hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd/yymddiriedolaethau'r GIG gyhoeddi adroddiadau bob tair blynedd ynghylch cydymffurfio â'r gofynion staffio, gan gofnodi nifer yr achlysuron o fethu â chydymffurfio.

Diogelu

117. Thema allweddol arall yn yr ymatebion i'r ymgynghoriad oedd pwysigrwydd addysg a datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn adleisio hyn, ond roedd pryder bod hyfforddiant un proffesiwn iechyd yn cael ei warchod, ond nid proffesiwn arall.
118. Nodwyd bod dysgu gydol oes yn un o'r gofynion proffesiynol ar gyfer nyrsys, ond nad yw'r GIG, o reidrwydd, yn hwyluso hynny. Disgrifiodd nifer o ymatebwyr y modd y mae staff yn aml yn methu â chael eu rhyddhau ar gyfer hyfforddiant (hyd yn oed hyfforddiant gorfodol) oherwydd nad oes digon o staff. Disgrifiodd rhai ymatebwyr bod elfen sylweddol o ewyllys da, a soniwyd bod staff yn mynychu hyfforddiant yn ystod eu diwrnodau i ffwrdd (caiff hyn ei gadarnhau gan arolwg cyflogaeth diweddar y Coleg Nyrsio Brenhinol).
119. Roedd cefnogaeth i'r Bil i sicrhau bod amser yn cael ei ddiogelu ar gyfer hyfforddi a datblygu staff. Roedd pryder, heb y diogelwch hwn, y byddai cadw at yr isafswm gofynnol yn ei gwneud hyd yn oed yn anoddach i staff gael eu rhyddhau.
120. Nodwyd gan nifer fach o ymatebwyr y gallai costau ychwanegol ac arwyddocaol fod yn gysylltiedig â diogelu amser i staff gael hyfforddiant a datblygiad proffesiynol.

Caiff y canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil nodi'r modd y caiff swyddogaethau nyrsys o ran goruchwyllo a gweinyddu eu cymryd i ystyriaeth wrth gyfrifo'r lefel staff nyrsio.

Codi pryderon

121. Awgrymodd nifer fach o ymatebwyr bod y darpariaethau presennol ar gyfer staff a chleifion i godi pryderon yn annigonol, neu'n rhy gymhleth ac yn eu digalonni rhag gweithredu. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod rhai o'i aelodau wedi cael eu hannog i beidio â chodi pryderon am staffio anniogel.
122. Roedd barn ehangach fod y mecanweithiau cywir yn bodoli, ond y gallai fod problem ddiwylliannol ehangach o ran y ffaith nad yw staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i godi pryderon, eu bod ofn ôl-effeithiau, ac na fyddai cwynion/pryderon yn cael blaenoriaeth briodol. Awgrymwyd bod

cefnogi pobl i ddefnyddio'r mecanweithiau presennol yn well na datblygu mecanweithiau pellach.

There are policies in place for both [for NHS staff and patients to raise concerns], perhaps its more about culture, responses and being held to account (MNS14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf)

123. Er bod nifer fach o ymatebion wedi awgrymu y dylid cael diogelwch penodol yn y Bil, y consensws ehangach oedd y byddai deddfu ar gyfer staffio diogel, ynndo'i hun, yn helpu staff a chleifion i herio arferion gwael, a helpu i hwyluso'r newid diwylliannol sydd ei angen. Penderfynwyd, felly, i beidio â chynnwys unrhyw ofyniad neu broses newydd benodol ar gyfer codi pryderon yn y Bil.

Monitro a chydymffurfio

124. Roedd peth pryder nad yw'r trefniadau presennol ar gyfer monitro lefelau staffio yn ddigonol, nac ychwaith bod dull cyson yn cael ei gymryd. Roedd barn glir y dylai Byrddau Iechyd fod yn fwy atebol am staffio diogel. Awgrymodd ymatebion gan rai o gynrychiolwyr sefydliadau'r GIG y gallai gwneud staffio diogel yn flaenoriaeth haen 1 Llywodraeth Cymru fod yn ffordd effeithiol o gyflawni'r canlyniadau a ddymunir.

125. Awgrymwyd amryw ymyriadau mewn achos o beidio â chydymffurfio, gan gynnwys cosbau ariannol. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr y dylai ffocws unrhyw gamau a gymerir fod ar wella, yn hytrach na chosbi.

126. Er mwyn cryfhau atebolrwydd, mae'r Bil yn rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i fonitro ac adrodd i ba raddau y maent yn cydymffurfio â'r gofynion i sicrhau lefel ddiogel o staff nyrsio, gan gynnwys llunio adroddiad am y camau a gymerwyd lle na lwyddir yn hynny o beth.

Gwerthuso/mesur canlyniadau

127. Cytunodd yr ymatebwyr y byddai angen gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth hon. Nid oedd consensws gwirioneddol am amserlen briodol ar gyfer gwerthuso, er bod barn y dylai'r gwaith monitro fod yn barhaus, gyda gwerthusiad mwy ffurfiol ar adegau penodol (yr awgrymiadau mwyaf cyffredin oedd bob chwe mis, bob blwyddyn neu o fewn pum mlynedd).

128. Awgrymwyd amryw ddangosyddion i fesur effaith y Bil, gan gynnwys:

- hyd yr arhosiad;
- nifer y digwyddiadau niweidiol;
- cwynion;
- boddhad cleifion;
- boddhad staff;
- absenoldeb staff oherwydd salwch (yn enwedig oherwydd cyflyrau fel straen sy'n gysylltiedig â gwaith);
- arolygiadau Arolygiaeth Iechyd Cymru;
- Nifer achosion 'rheol 28' (mae hyn yn cynnwys achosion lle mae gofyn i grwneriaid roi gwybod am amgylchiadau lle gallai rhagor o farwolaethau ddigwydd oni chymerir camau i'w hatal).

129. O dan y Bil, bydd yn rhaid i Fyrddau Iechyd/y mddiriedolaethau'r GIG lunio adroddiad ar effaith y methiant i gynnal y lefelau priodol o staff nyrsio ar ofal cleifion. Gellir gwneud hynny drwy gyfeirio at ddangosyddion cydnabyddedig o ansawdd gofal nyrsio, megis camgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaethau, syrthio, ac wlsarau pwyso.

Yr ail ymgynghoriad

130. Cafwyd 27 o ymatebion i'r ymgynghoriad ysgrifenedig ar y Bil drafft.

Unwaith eto, roedd amryw randdeiliaid yn eu plith, ac roedd llawer ohonynt wedi ymateb i'r ymgynghoriad cyntaf hefyd.

131. Roedd y mwyafrif llethol o'r ymatebwyr yn croesawu nodau'r Bil drafft, a'r newid ffocws i lefelau 'diogel' o staff yn hytrach nag 'isafswm'. Roedd rhai pryderon am ddarpariaethau penodol ac roedd rhai wedi awgrymu newid geiriad.

132. Roedd Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn parhau'n wrthwynebus i gyflwyno Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio, oherwydd eu pryder nad yw'n mynd i'r afael â staffio mewn ffordd aml-ddisgyblaethol. Roedd nifer fach o ymatebwyr (a gynrychiolai gyrff y GIG) yn cwestiynu ai'r Bil oedd yr unig fecanwaith sydd ar gael i wella lefelau staff nyrsio.

Roedd y sylwadau am y darpariaethau penodol yn cynnwys y canlynol:

Canllawiau ar staffio diogel

133. Awgrymodd Cymdeithas Feddygol Prydain y gall fod angen i'r canllawiau ddiffinio'r hyn a olygir wrth 'lefel staffio diogel'. Roedd peth pryder am y defnydd cyfnewidiol o'r termau 'diogel' a 'lleiafswm' yn y Bil drafft.
134. Roedd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr o blaid defnyddio system 'baner goch' wrth asesu a yw'r staff nyrsio sydd ar gael yn diwallu anghenion cleifion dros gyfnod o 24 awr.

Cymarebau staff nyrsio

135. Roedd rhywfaint o bryder o hyd ynghylch y defnydd o'r gair lleiafswm. Awgrymwyd bod y gair 'argymhellir' yn cael ei ddefnyddio yn lle 'isafswm', neu ar y cyd ag ef. Awgrymodd Coleg Nyrsio Brenhinol y dylid defnyddio 'cymarebau diogel nyrsys:cleifion' yn lle hynny, ac awgrymodd fod angen ei gwneud yn glir pan fo nyrs yn golygu nyrs gofrestredig.
136. Roedd rhai o'r ymatebwyr wedi gofyn am ragor o eglurhad yn y Bil drafft ynglŷn ag ystyr 'camau rhesymol'. Awgrymodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr y dylai'r geiriad 'pob cam rhesymol' gael ei newid i 'pob cam' neu 'pob cam posibl'.
137. Pwysleisiwyd unwaith eto pa mor bwysig yw amrywiaeth briodol o sgiliau, a chroesawyd y gwahaniaeth rhwng cymarebau nyrsys:cleifion a nyrsys:gweithwyr cymorth gofal iechyd. Tynnwyd sylw at y rôl bwysig a chwaraeir gan weithwyr cymorth gofal iechyd o ran cefnogi nyrsys.
138. Pwysleisiwyd yn gyffredinol mai un elfen yn unig yw pennu lefelau staffio, a bod angen i hyn gael ei driongli drwy ddefnyddio offer cynllunio aciwtedd/gweithlu a barn broffesiynol.
139. Roedd y posibilrwydd y gallai'r cymarebau gofynnol gael eu dehongli fel norm/lefel darged yn bryder sylweddol i nifer o'r ymatebwyr. Croesawyd y ddarpariaeth i sicrhau nad yw hyn yn digwydd, ond roedd peth pryder ynghylch sut y byddai hyn yn gweithio'n ymarferol a sut y byddai'n cael ei fonitro.

Lleoliadau perthnasol

140. Ar y cyfan, croesawyd y ddarpariaeth i ymestyn i leoliadau ychwanegol, a thynnwyd sylw arbennig at leoliadau cymunedol. Roedd peth pryder na allai

‘lleoliadau ychwanegol o fewn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru’, fel y drafftwyd y Bil ar hyn o bryd, gynnwys cartrefi gofal neu leoliadau eraill, fel cartrefi pobl, lle caiff gofal nyrsio ei ddarparu.

141. Cafwyd awgrym y dylai'r Bil gynnwys darpariaeth i ymestyn i weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill, yn ogystal â lleoliadau eraill.

Sicrhau bod y lefelau diogel o staff nyrsio yn diwallu anghenion cleifion lleol

142. Awgrymodd un ymatebydd bod angen mwy o eglurder/diffiniad ynghylch ystyr ‘cyd-destunau lleol’.
143. Ar y cyfan, croesawyd y defnydd o offer cynllunio aciwtedd/y gweithlu. Awgrymodd yr Athro Fonesig Clark y dylid hepgor y gair ‘dibyniaeth’, gan fod hwn yn air a ddefnyddir yn llac, na chaiff ei ddeall yn glir. Tynnodd sylw hefyd at yr angen am gynnwys y cysyniad/term ‘seiliedig ar dystiolaeth’, ac awgrymodd bod yr ymadrodd ‘offer cynllunio gweithlu sy’n seiliedig ar dystiolaeth ac sydd wedi’u dilysu’ yn cael ei ddefnyddio yn lle offer aciwtedd a dibyniaeth.
144. Soniwyd bod barn broffesiynol o bwys allweddol o ran sicrhau hyblygrwydd a lefel briodol o staff mewn ymateb i ofynion wardiau. Roedd peth pryder y gallai'r ffocws ar/pennu lefelau staffio gofynnol ostwng gwerth barn broffesiynol neu leihau'r gydnabyddiaeth a roddir iddi.

Cyhoeddi niferoedd nyrsys

145. Roedd cefnogaeth ar gyfer gwneud data am staffio ar gael i'r cyhoedd, ond unwaith eto, nid oedd unrhyw farn glir ynghlŷn â sut y dylid gwneud hyn. Cododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda bryder nad oedd data yn unig yn peintio darlun cywir, a sut y gallai hyn danseilio hyder y cyhoedd mewn gwasanaeth.
146. Cafodd y gofyniad i sefydliadau'r GIG gyhoeddi adroddiad blynyddol ynghylch cydymffurfio â'r gofynion staffio digoel ei groesawu gan rai; pwysleisiwyd bod rhaid i unrhyw adroddiad o'r fath fod ar gael i'r cyhoedd yn gyffredinol, ac yn ddealladwy.

Diogelu

147. Croesawyd yn gyffredinol y ddarpariaeth ar gyfer rhoi statws uwchrifol i uwch-nyrsys â gofal, er bod dau ymateb gan Fyrddau Iechyd wedi nodi y

gallai hynny olygu ymrwymiad ariannol. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda y dylid defnyddio'r term 'goruchwyllo' yn hytrach nag 'uwchrifol'. Er y cefnogwyd yr angen am i rolau penodol fod yn uwchrifol, nododd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr bod yn rhaid i'r staff hyn barhau i ddatblygu/cynnal sgiliau clinigol. Awgrymodd tystiolaeth arall hefyd y dylai uwch-aelodau o staff barhau i allu darparu cymorth, er enghraifft, gyda gorchuddion clwyf neu rownd gyffuriau lle bo angen. Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y byddai 'Prif Nyrs Ward' (Ward Sister) yn fwy priodol na 'Phrif Nyrs Arweiniol', (Lead Sister) gan nodi efallai na fydd prif nyrsys arweiniol yn gweithio ar ward, efallai y byddant yn gweithio ar draws nifer o feysydd clinigol, ac efallai fod ganddynt statws staff uwchrifol eisoes.

148. Awgrymwyd hefyd y dylai statws staff uwchrifol gael ei ehangu i gynnwys staff sydd newydd eu penodi.
149. Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn, a Chyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed y dylai'r ddarpariaeth ar gyfer cyfnodau cynefino hefyd gynnwys staff sydd newydd eu penodi.
150. Roedd cefnogaeth eang ar gyfer amser wedi'i ddiogelu ar gyfer hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus. Ymhlith y sylwadau penodol nodwyd y dylai hyn hefyd gynnwys hyfforddiant statudol/gorfodol a chydymffurfio â'r broses ail-ddilysu newydd a gyflwynir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.
151. Holodd Comisiynydd Pobl Hŷn a fyddai'r diogelwch ar gyfer absenoldeb a gynlluniwyd a heb ei gynllunio yn cynnwys staff a ataliwyd dros dro, oherwydd byddai angen cymryd hyn i ystyriaeth wrth gynllunio'r gweithlu/rota.

Ymgynghori

152. Gofynnodd un ymatebydd am ragor o fanylion ynghylch y rhai y bydd yn ofynnol i Lywodraeth Cymru ymgynghori â hwy wrth ddatblygu'r canllawiau, gan nodi bod y ddeddfwriaeth yn debygol o effeithiol ar broffesiynau eraill.

Monitro a chydymffurfio

153. Awgrymodd rhai ymatebwyr y gall fod angen cryfhau'r maes hwn, a bod diffyg eglurder o ran sut y bydd cydymffurfiaeth yn cael ei fesur a pha gamau a gaiff eu cymryd o ganlyniad i hynny.

154. Cynigiodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn y dylai ysbytai sy'n methu â chydymffurfio â'r lefel ofynnol o staff nyrsio gael eu ceryddu'n gyhoeddus, a dylent gael amserlen fanwl i ddangos eu bod wedi cymryd camau llwyddiannus i sicrhau a chynnal lefelau diogel o staff nyrsio.
155. Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed y dylai peidio â chydymffurfio arwain at ddirwy, i gael ei chodi yn erbyn y dyraniad cyllidebol ar gyfer tîm cyfarwyddwr gweithredol/bwrdd corfforaethol y corff hwnnw.

Adolygu

156. Teimlai rhai ymatebwyr bod hyn yn rhan hanfodol o'r ddeddfwriaeth, ond awgrymodd y Cynghorau Iechyd Cymuned bod angen rhagor o fanylion ynghylch sut y bydd yr adolygiadau'n cael eu gwneud.
157. Awgrymodd y Comisiynydd Pobl Hŷn y dylai dangosyddion sy'n gysylltiedig â'r amser a ddiogelir ar gyfer hyfforddiant, a nifer a difrifoldeb yr wlserau pwyso gael eu cynnwys hefyd.
158. Awgrymodd yr Athro Fonesig Clark y gallai 'nyrsys asiantaeth a chronfa' fod yn derm mwy priodol na 'nyrsio dros dro', a dylid ei gynnwys er mwyn eglurder.

Newidiadau dilynol a wnaed i'r Bil, cyn ei gyflwyno

Rhoddodd yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil ystyriaeth ddiolchgar i'r holl sylwadau a ddaeth i law yn ystod ei ymgynghoriad ar y Bil drafft. Maes o law, gwnaed nifer o newidiadau i'r Bil fel y'i cyflwynwyd, a oedd yn adlewyrchu'r adborth a gafwyd. Roedd y rheini'n cynnwys defnyddio terminoleg yn fwy cyson yn y Bil ar ei hyd, a newidiadau i'r geiriad i egluro neu gryfhau rhai darpariaethau.

Canlyniadau anfwriadol

159. Cododd y ddau ymgynghoriad rai pryderon am y canlyniadau anfwriadol posibl o gyflwyno'r ddeddfwriaeth hon. Cafodd y rhain eu hystyried wrth ddatblygu'r Bil.

Effaith negyddol ar grwpiau staff eraill

160. Fel y disgrifiwyd uchod (paragraff 77) codwyd pryder y gallai cyflwyno deddfwriaeth ar gyfer un proffesiwn gofal iechyd gael effaith negyddol ar

broffesiynau eraill sy'n ymwneud â darparu gofal, o bosibl dwy ddargyfeirio adnoddau oddi wrth grwpiau staff nad ydynt yn rhai 'a warchodir' gan y ddeddfwriaeth. Roedd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn arbennig o bryderus bod y Bil drafft wedi methu â chymryd agwedd amlddisgyblaethol at staffio diogel.

Bydd perygl y caiff adnoddau o grwpiau staff heblaw nyrsys eu defnyddio i sicrhau y cyrhaeddir isafswm y lefelau staffio er mwyn bodloni'r gofynion cyfreithiol (a heb adnoddau ychwanegol). Byddai hyn yn cael effaith andwyol ar wasanaethau effeithiol ar gyfer cleifion, gan effeithio ar ansawdd y gofal a hyd yr arhosiad.³⁷

161. Er ei fod yn gefnogol iawn i'r Bil drafft ac i bennu cymarebau staffio gofynnol ar gyfer staff nyrsio, roedd UNSAIN Cymru yn credu y dylai'r rhain gael eu cymhwyso i bob staff ym mhob lleoliad iechyd. Nododd y gallai bod â niferoedd annigonol o staff glanhau neu staff clercol er enghraifft arwain at berygl bod tasgau anghlinigol yn cael eu hychwanegu at lwythi gwaith nyrsys.
162. Mae isafswm gorfodol o staff nyrsio wedi bod ar waith yn Victoria, Awstralia ers 2001. Mewn trafodaethau gyda Ffederasiwn Bydwreigiaeth a Nyrsio Awstralia (ANMF) gwelwyd an fu unrhyw dystiolaeth o effaith negyddol ar broffesiynau gofal iechyd eraill yn Awstralia; nid oedd y ANMF yn gwybod am unrhyw adroddiadau neu bryderon a godwyd gan grwpiau staff eraill. Awgrymwyd bod cael lefelau diogelach o staff nyrsio, mewn gwirionedd wedi bod o fudd i aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd ac wedi cael effaith gadarnhaol ar eu llwyth gwaith. Er enghraifft, drwy ryddhau cleifion o'r ysbyty yn fwy trefnus, nid yw therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol yn cael eu galw i mewn ar y funud olaf. Yn yr un modd, ni fu unrhyw dystiolaeth o effaith negyddol ar broffesiynau eraill yng Nghaliffornia, lle mae wedi bod yn ofynnol ers 2004 i ysbytai fodloni'r cymarebau a sefydlwyd.

Cau wardiau

163. Mynegodd nifer fach o ymatebwyr (gan gynnwys dau sefydliad GIG Cymru) bryder bod wardiau yn cael eu cau o bosibl er mwyn cydymffurfio â lefelau staffio gofynnol. Ei gwneud yn ofynnol bod y lefelau staffio yn ddiogel bob

amser oedd y Bil fel y'i cyflwynwyd; nid oedd ynddo'i hun yn pennu nifer y staff nyrsio sydd eu hangen. Yn yr un modd, yn dilyn y gwelliannau yng Nghyfnod 2, mae dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio) i roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys er mwyn i'r nyrsys hynny gael amser i ofalu am gleifion yn sensitif, ond nid yw'r Bil yn pennu union nifer y staff nyrsio sydd eu hangen. Disgwylir y bydd y lefel staff nyrsio a gyfrifir ar gyfer wardiau unigol yn seiliedig ar dystiolaeth, ac yn cael ei defnyddio i sicrhau nad oes unrhyw wasanaeth yn gweithredu ar lefel anniogel.

164. Roedd ofnau tebyg yng Nghaliffornia cyn rhoi'r cymarebau gorfodol o ran yr isafswm staff nyrsio ar waith yno. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ysbytai nac unedau ysbyty wedi cael eu cau yng Nghaliffornia oherwydd i'r cymarebau gael eu cyflwyno.³⁸

Pŵer i wneud is-ddeddfwriaeth

165. Mae'r Bil yn cynnwys un ddarpariaeth sy'n galluogi is-ddeddfwriaeth i gael ei gwneud.

166. Mae adran 1(2) yn rhoi pŵer i Weinidogion Cymru i ddiwygio'r lleoliadau y caiff y ddyletswydd newydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio o dan adran newydd 25B fod yn gymwys iddynt. Caiff y ddarpariaeth hon ei chynnwys er mwyn gallu ymestyn y ddyletswydd i leoliadau eraill, pe byddai digon o dystiolaeth bod estyniad o'r fath yn angenrheidiol. Bydd unrhyw reoliadau a wneir gan Weinidogion Cymru ar ffurf gweithdrefn gadarnhaol. Bernir bod hyn yn briodol gan fod y pŵer yn ymestyn y lleoliadau y caiff y ddyletswydd newydd fod yn gymwys iddynt.

Cymhwysiad tiriogaethol

167. Bydd y Bil hwn ddim ond yn gymwys i Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio).

Materion trawsffiniol

168. Gan fod y Bil ddim ond yn gymwys i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio), nid oes materion trawsffiniol uniongyrchol, gan nad yw'r Bil yn rhoi rhwymedigaethau ar ddarparwyr y tu allan i Gymru. Fodd bynnag, mae

Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio) yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau ar gyfer personau sy'n preswyl fel arfer yn eu hardal. Mae'r ddyletswydd gyffredinol yn adran 25A i roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys fel bod amser gan y nyrsys hynny i ofalu am gleifion yn sensitif, yn gymwys, er enghraifft, pan fydd Byrddau Iechyd Lleol yn comisiynu gwasanaethau ar gyfer eu trigolion gan ddarparwyr yr ochr draw i'r ffin, yn Lloegr.

Rhan 2: Asesiad Effaith Rheoleiddiol

169. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hwn yn ystyried yr opsiynau sydd ar gael o ran y prif ddarpariaethau yn y Bil, ac yn dadansoddi i ba raddau y byddai pob un o'r rhain yn bodloni amcanion polisi Kirsty Williams. Wrth wneud hynny, mae'n ystyried y risgiau, y costau a'r manteision sy'n gysylltiedig â phob opsiwn.
170. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hefyd yn edrych ar y potensial ar gyfer canlyniadau anfwriadol, ac mae'n cynnwys ystyriaethau cydraddoldeb (gan gynnwys Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant).

Opsiwn 1: Gwneud dim: Parhau i weithio tuag at ganllawiau presennol y Prif Swyddog Nyrsio a gweithredu dull o fesur aciwtedd

171. Dyma'r opsiwn gwaelodlin; i barhau â'r system bresennol. Mae cynnal y status quo yn cymryd yn ganiataol bod polisi Llywodraeth Cymru o weithio tuag at safonau anstatudol gydag ymrwymadau ariannu cysylltiedig, fel y'u cyhoeddwyd adeg Cyllidebau Drafft 2015–16 a 2016–17, yn parhau, fel y nodir mewn paragraffau dilynol. Mae'r sefyllfa o ran staff nyrsio yn y GIG yn datblygu'n barhaus, ac felly mae'n anodd pennu beth yn union yw'r sefyllfa bresennol, neu'r sefyllfa ddiweddaraf, o ran y costau staffio mewn wardiau aciwt.
172. Ers 2012, mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda sefydliadau'r GIG i wneud cynnydd tuag at sicrhau bod digon o nyrsys priodol ar wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Defnyddiwyd cyfres genedlaethol o egwyddorion, a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio, a dewiswyd dulliau ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar sail aciwtedd a dibyniaeth; cafodd hyn ei gyflwyno mewn wardiau aciwt i oedolion ym mis Ebrill 2014. Mae cyflwyno'r egwyddorion cenedlaethol wedi arwain at ddarlun gwell o'r lefelau staff nyrsio ar draws wardiau aciwt i gleifion mewnol sy'n oedolion yn GIG Cymru. Roedd yr egwyddorion yn ei gwneud yn ofynnol na ddylai nifer cleifion i bob nyrs gofrestredig fod yn uwch na 7 yn ystod y dydd; mae'r rhan fwyaf o leoedd bellach yn cydymffurfio â hyn. Mae egwyddorion cenedlaethol Cymru hefyd yn cynnwys cymhareb o 1.1 nyrs sydd gyfwerth ag amser cyflawn i bob gwely ac unwaith eto mae mwyafrif y wardiau bellach yn cydymffurfio â hyn. Mae'r egwyddorion hyn yn cynnwys lle gwag o 26.9%, i ganiatáu ar gyfer absenoldeb a gynlluniwyd ac absenoldeb heb ei

gynllunio, hyfforddi staff, datblygiad proffesiynol parhaus a statws uwchrifol rolau penodol.

173. Mae mater y lefelau staff nyrsio yn gymhleth. Rhaid cwmpasu lefelau sgiliau, amrywiaeth sgiliau a aciwtedd cleifion, yn ogystal â rhifau crai. Yr hyn sy'n bwysig yw y gall Byrddau Iechyd gyflawni a chynnal lefelau staff nyrsio sy'n briodol i anghenion y cleifion. Dyna pam y bydd y Bil yn eu cefnogi i ddefnyddio dull triongli sy'n cynnwys defnyddio offeryn aciwtedd, barn broffesiynol a dangosyddion canlyniadau sy'n sensitif i nyrsys.

Y cynnydd o ran cwrdd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio.

174. Yn [2013](#), yn ôl StatsCymru, roedd dros 28,000 o nyrsys, bydwragedd ac ymwelwyr iechyd cyfwerth ag amser llawn yn y GIG.

175. Mewn ymateb i Ymchwiliad Francis, cyflwynwyd £10 miliwn o gyllid rheolaidd ym mlwyddyn ariannol 2013–14 i helpu Byrddau Iechyd i recriwtio nyrsys ychwanegol, ac i helpu i sicrhau bod lefelau staff nyrsio yn unol â'r egwyddorion craidd cenedlaethol.

176. I fwydo i mewn i'r cyfrifiadau sy'n ymwneud ag effaith y Bil fel y'i cyflwynwyd yn wreiddiol, gofynnwyd am wybodaeth gan Fyrddau Iechyd i fesur faint o adnoddau y byddai eu hangen i fodloni'r lefelau staffio hyn a hefyd faint o gynnydd a wnaed hyd yma. Fodd bynnag, amrywiol iawn oedd y wybodaeth a ddaeth i law, a bu'n rhaid ei chasglu o nifer o wahanol ffynonellau ac ar wahanol adegau yn ystod y flwyddyn. Serch hynny, er nad yw'n bosibl amcangyfrif y darlun cyffredinol yn gywir, mae golwg gyffredinol o faint y buddsoddiad sy'n angenrheidiol a'r cyfeiriad yr eir iddo yn amlwg o'r wybodaeth gyfyngedig sydd ar gael.

177. Mewn ymateb i gais am wybodaeth dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fel a ganlyn:

- Yn Chwefror 2013, byddai bodloni canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn ymwneud â disgwyliaid staffio diogel yn costio £3.1 miliwn.
- Mae ffigurau a ddarparwyd yn ystod haf 2014 gan y Bwrdd Iechyd yn awgrymu y byddai bodloni'r disgwyliaid staffio diogel hyn yn costio £1.0 miliwn.

178. Mae cynllun tair blynedd y Bwrdd Iechyd yn sôn bod y Bwrdd yn gweithio tuag at gwrdd â'r disgwyliaid gyda'r camau canlynol o ran y gweithlu:

- Adolygu'n systematig nifer y staff nyrsio mewn meysydd wardiau aciwt ar sail Egwyddorion Staffio Cymru Gyfan. (Dywedodd y Bwrdd eu bod eisoes wedi targedu buddsoddiadau o ansawdd i wella lefelau staff nyrsio ar ein wardiau meddygol a llawfeddygol).
- Gweithredu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ar gyfer yr holl wardiau aciwt i oedolion o 1 Ebrill 2014.

179. Adeg drafftio'r asesiad effaith gwreiddiol ar gyfer y Bil hwn, nid oedd gan [Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#) gynllun tair blynedd a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru. Roedd cynllun drafft y Bwrdd Iechyd yn cynnwys yr amcangyfrifon canlynol o ran gweithredu Egwyddorion Staffio Cymru Gyfan. Mae tudalennau 64–65 yn datgan:

The majority of our workforce and consequently the majority of care is provided by our nursing staff. We have reviewed ward staffing levels against the **All Wales Staffing Principles** and recognise the challenge that the University Health Board faces in relation to our existing ward establishments in some of our medical and surgical wards. The cost associated with the variance is £1.3m for medical wards and approximately £400k for surgical wards, which collectively is £1.8m. This has now been recognised and funded by the Welsh Government. Again, we must recognise that we need to roll out the broader nurse staffing principles to community hospitals and other units not covered by the above approach.³⁹

180. Cafwyd gwybodaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr bod yr holl wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt, ers mis Mehefin 2014, yn cydymffurfio ag Egwyddorion Staffio Cymru Gyfan, er y nodwyd bod angen £2.5 miliwn i ddarparu ar gyfer y cynnydd yn yr ychwanegiad, i 26.9%.

181. Mae cynllun tair blynedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn awgrymu bod cyllid wedi cael ei nodi i sicrhau y bydd y Bwrdd yn cwrdd â'r egwyddorion staffio cenedlaethol dros y cyfnod cynllunio. Mae'r cynllun yn nodi fel a ganlyn mewn perthynas â'r cyllid ychwanegol a ddarparwyd tua adeg Cyllideb Ddrafft 2014–15: "... recruitment of medical and surgical nurses, of which Cardiff and Vale UHB was allocated £1.4 million." Mae'r cynllun yn mynd rhagddo i ddweud "149 new WTE staff to be employed in

2014–15 due to service developments and increasing qualified nurses due to CNO standards – generally in Medical Clinical Board.”

182. Yn ôl Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda:

- Fel yr oedd pethau fis Mawrth 2013, byddai bodloni disgwyliadau staffio diogel yn costio £5.0 miliwn, sef prinder o 144.5 o staff.
- Fel yr oedd pethau fis Mawrth 2014, byddai bodloni disgwyliadau staffio diogel yn costio £0.7 miliwn, sef prinder o 21 o staff.

183. Felly, mae'n anodd rhoi cost cyffredinol o gwrdd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio mewn perthynas â staffio diogel, gan fod y Byrddau Iechyd ar wahanol gamau o weithredu'r canllawiau, a bod y wybodaeth sydd ar gael yn dod o wahanol amserlenni. Fodd bynnag, mae'n amlwg y bu cynnydd sylweddol rhwng mis Mawrth 2013 a mis Ebrill 2014. Hefyd, mae'r cynlluniau'r Byrddau Iechyd Lleol a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru yn dangos bod proses ar waith i gynllunio'r gweithlu er mwyn cyrraedd y safonau hyn, ac mae arian wedi'i nodi o fewn y cynlluniau. Wrth i wasanaethau barhau i gael eu moderneiddio, bydd nifer y staff sydd eu hangen yn newid. Er enghraifft, mae nifer y staff yn gysylltiedig â nifer gwelyau, a bydd unrhyw newidiadau o ran gwelyau yn golygu bod angen newid y gwasanaeth nyrsio, er mwyn darparu ar gyfer capasiti gwahanol o ran gwelyau.

184. Daw'r canlynol o ganllawiau staffio diogel NICE, sy'n berthnasol i Loegr, ond sy'n cyfleu neges debyg:

FAQs:

How much will this cost?

The current national cost for nursing staff in acute wards is estimated at around £4 billion. Implementing the NICE guideline is unlikely to have significant financial impact in many trusts, as they may simply need to adapt their processes to work out where nursing staff should be at any given time. Nor will any financial impact be felt in a one year period. Many trusts are already rolling out planned staffing changes as a result of the Francis enquiry, which will spread the cost across a number of financial years. The expected increased training numbers for nursing staff will also see a gradual increase between now and 2017.

Precise estimates of the cost of the guideline nationally are very difficult to produce because of local variation and because changes

are already being made. The important estimates are those that will be made by individual hospitals. In addition, over time, the savings from safer care will be significant and may even match or exceed the upfront cost. For instance, reducing the number of infections patients get after surgery could save up to £700 million a year alone. For every fall avoided because a nurse was available to help a patient to the bathroom another £1,400 is saved.

185. Ers i'r wybodaeth yn y cynlluniau hyn gael ei chyhoeddi, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi cyllid ychwanegol ar gyfer y GIG yng Nghymru adeg Cyllideb Ddrafft 2015–16. Roedd hyn yn cynnwys pecyn o £425 miliwn dros ddwy flynedd, £200 miliwn yn 2014–15 a £225 miliwn yn 2015–16. Dywedodd y Gweinidog mai bwriad y cyllid hwn yw sicrhau bod gan sefydliadau'r GIG ddigon o arian i fodloni'r cynlluniau y cytunwyd arnynt. Fel y disgrifiwyd uchod, mae hyn yn cynnwys y gofyniad i fodloni canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio ynghylch lefelau staffio, y defnydd o offer aciwtedd a barn broffesiynol.
186. Fodd bynnag, rhagwelir y bydd y cyfnod o galedi a thoriadau yn y sector cyhoeddus yn parhau drwy gydol Senedd presennol y DU, a bydd etholiad arall Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn 2016. Felly, heb sail statudol i'r lefelau staffio diogel, mae perygl pendant y gallai'r momentwm gael ei gollu ac y gallai'r safonau ddirywio yn y dyfodol.

Costau senario sylfaenol y gofynion nyrsio sydd eu hangen i gwrdd â safonau'r Prif Swyddog Nyrsio

187. Oherwydd y cymhlethdodau o ran pennu'r gost o gwrdd â'r gofynion staffio presennol yn y GIG, a grybwyllwyd eisoes, gwnaed cyfrifiad syml o'r anghenion staffio er mwyn darparu ffigur llinell sylfaen cyson i gymharu rhwng yr opsiynau a drafodwyd. Mae'r dadansoddiad canlynol yn nhabl 3 yn seiliedig ar wybodaeth a roddwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol. Mae'n dangos y costau bras o ddarparu lefelau staffio diogel mewn wardiau aciwt yn seiliedig ar y data diweddaraf sydd ar gael, sef 2013–14 yn bennaf. Defnyddiwyd dull syml o amcangyfrif y costau staffio, yn seiliedig ar 2013–14. **Cyfrifiwyd y bydd y gost tua £275 miliwn y flwyddyn ar gyfer sefydliadau yn y GIG sy'n darparu gwasanaethau aciwt i oedolion.** Er mai dim ond amcangyfrifon cost yw'r rhain, maent yn cyd-fynd ag amcangyfrifon NICE yn Lloegr ar gyfer cost staff nyrsio ar wardiau aciwt

fesul pen, fel y nodwyd eisoes. Hefyd, bydd yr amcangyfrifon hyn yn gyson o dan y ddau opsiwn a ystyriwyd.

Tabl 3 Amcangyfrif bras o gost y ddarpariaeth staffio diogel bresennol

Ffactorau	Niferoedd	Sut y'u cyfrifwyd	Sylwadau
Anghenion nyrsio cleifion bob 24 awr* ar gyfartaledd	5.32 awr	Ward 28 gwely. Cyfrifiad o anghenion nyrsio cleifion ar gyfartaledd a gafodd driniaeth ar sampl o ward dros gyfnod o 6 mis *	*Senario enghreifftiol: Canllawiau SG1 NICE (Gorffennaf 2014)
Y defnydd o welyau, ar gyfartaledd	30	Nifer cyfartalog y cleifion a gafodd driniaeth yn ystod cyfnod o 24 awr oedd 30. Ar gyfartaledd, roedd pob gwely yn llawn, cafodd dau eu rhyddhau o'r ysbyty a chafodd dau eu derbyn fesul 24 awr.*	
Llwyth gwaith ychwanegol fesul 24 awr	5.6 awr	*Gan ddefnyddio barn broffesiynol, amcangyfrifwyd bod y llwyth gwaith ychwanegol yn 5.6 awr. Roedd hyn yn seiliedig ar weithgareddau a chyfrifoldebau ychwanegol y staff nyrsio, heblaw gofal uniongyrchol. Enghreifftiau: goruchwyllo, cydlynu llif gwaith, yn ogystal â gwaith gofal iechyd perthynol, a ddirprwywyd i'r tîm nyrsio.	
Cyfanswm y gofynion nyrsio fesul 24 awr	165.2 awr	Nyrsio cyfartalog 5.32 x defnyddio gwelyau 30 + llwyth gwaith ychwanegol 5.6 = 165.2 awr o nyrsio fesul 24 awr	
Amrywiaeth sgiliau	65% Nyrsys Cofrestredig	Canllawiau RCN ar gyfer yr amrywiaeth sgiliau yw 65/35	
Y staff nyrsio sydd eu hangen bob dydd	14 nyrs gofrestredig ac 8 gweithiwr cymorth gofal iechyd shifftiau	Yn seiliedig ar sifft 7.5 awr (gan gymryd pob seibiant a gynlluniwyd i ystyriaeth), mae angen 22 o sifftiau nyrsio fesul 24 awr. Yn seiliedig ar 65% mae angen 14 nyrs gofrestredig ac 8 gweithiwr cymorth gofal iechyd fesul 24 awr	
Nifer oriau gwaith llawn amser cyfatebol nyrsys	1950 awr y flwyddyn	Oriau llawn-amser = 37.5 yr wythnos (@ 365) x 52 Cyfanswm oriau'r flwyddyn = 1950	

cofrestredig a gweithiwyd cymorth gofal iechyd			
---	--	--	--

Ffactorau	Niferoedd	Sut y'u cyfrifwyd	Sylwadau
Cyflenwad staff nyrsio ar wardiau (llawn amser cyfatebol)	26 nyrs gofrestrdig & 14 gweithiwr cymorth gofal iechyd	<ul style="list-style-type: none"> Cyfanswm yr anghenion nyrsio 165.2 awr nyrsio fesul 24 awr $165.2 \times 365 = 60298$ awr y flwyddyn Pob nyrs = hyd at 1950 awr y flwyddyn: $60298/1950 = 31$ aelod o staff nyrsio yn angenrheidiol. Os ychwanegir 26.9% llawn amser cyfatebol i gyfrif am salwch, gwyliau ac addysg/hyfforddiant = 39.4 staff nyrsio Amrywiaeth sgiliau $65 / 35 = 26$ nyrs gofrestrdig ac 14 gweithiwr cymorth gofal iechyd ar gyfer wardiau 	
Nifer y staff nyrsio sy'n ofynnol ar gyfer cleifion aciwt Cymru	6,551 nyrs gofrestrdig & 3,528 gweithiwr cymorth gofal iechyd	<ul style="list-style-type: none"> Nifer y cleifion aciwt fesul 24 awr = 7674.3** Nifer y staff nyrsio i bob 30 o gleifion = 39.4 Nifer y staff nyrsio ar gyfer $7674.3 / 30 \times 39.4 = 10,079$ llawn amser cyfatebol fesul 24 awr Amrywiaeth sgiliau $65 / 35 = 6,551 / 3,528$ 	**StatsCymru 2012-13
Cost fesul blwyddyn:	Cost nyrsio cleifion aciwt yn ddiogel: £274 miliwn	6551 nyrs gofrestrdig @ £25.8K *23% ar-gostau = £208 miliwn 3528 gweithiwr cymorth gofal iechyd @ £15.5 *21% ar-gostau = £66 miliwn	Agenda ar gyfer Newid *** Band 5 cynyddran 6 *** Band 2 cynyddran 4

Mae cyfrifiadau bras [o ar-gostau wedi'u gwneud gan ddefnyddio cyfrifiannell ar-gostau Prifysgol Caerfaddon.](#)

Trefniadau gweinyddu ac adrodd presennol

188. Ar hyn o bryd, mae gan Lywodraeth Cymru system sefydledig ar gyfer monitro a goruchwyllo i ba raddau y cyflawnir ar sail y cynlluniau integredig tair blynedd a pherfformiad y GIG yng Nghymru yn gyffredinol. Gwneir hyn drwy amryw ddulliau, megis: Cyfarfodydd misol gyda'r Prif Weithredwr; cyfarfodydd cyflawni misol a chwarterol; cyfarfodydd gweithredol ar y cyd,

ac ati. Hefyd, mae proses gydnabyddedig ar gyfer galw cynyddol ac ymyrryd. Cafodd hon ei llunio ar y cyd ag Arolygiaeth Iechyd Cymru, a Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'n golygu rhannu gwybodaeth a llunio adroddiadau am berfformiad a chynnydd sefydliadau'r GIG â'i gilydd.

189. Mae gan bob Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb i sicrhau bod y trefniadau llywodraethu ar gyfer casglu a monitro gwybodaeth yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd yn brydlon er mwyn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod gofal diogel yn cael ei gynnal. Mae'n ofynnol i Gyfarwyddwyr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ddarparu cyfrifon chwarterol / monitro staff/ lefelau salwch / hyfforddiant gorfodol ac mae hefyd yn ofynnol iddynt lunio adroddiadau blynyddol i'w cyhoeddi gan y Byrddau Iechyd mewn Cyfarfodydd Cyffredinol Blynyddol. Felly, mae'r gost o gasglu a monitro gwybodaeth am berfformiad eisoes yn cael ei hariannu o fewn y Byrddau Iechyd. Mae rhai wardiau ysbyty ar hyn o bryd lle nad oes trefniadau e-amserlennu ar waith, ond maent yn bwriadu eu cyflwyno o fewn y chwe mis nesaf ar sail angen blaenoriaethol. Mae pob Bwrdd Iechyd wedi nodi mai'r meysydd meddygol a llawfeddygol yw'r flaenoriaeth, ac mae rhai Byrddau Iechyd yn e-amserlennu ers cryn dipyn.
190. Ar hyn o bryd, mae gan Gyfarwyddwyr Nyrsio gyfrifoldeb i sicrhau'r Byrddau Iechyd bod y niferoedd staffio yn cael eu cynnal yn unol â ffigurau'r sefydliad. Ceir strwythur rheoli hierarchaidd o Reolwr y Ward i'r Uwch Nyrs i Nyrs y Gyfarwyddiaeth i'r Nyrs Ranbarthol i'r Gyfarwyddwyr Cynorthwyol Nyrsio. Mae pob un o'r rhain, o fewn eu meysydd cyfrifoldeb, yn monitro systemau i sicrhau cydymffurfiaeth â'r niferoedd staffio. Mae gan rai Byrddau Iechyd luniau eisoes sy'n dangos y gadwyn adrodd ym mhob maes clinigol, a darperir y wybodaeth hon ar y ward i'r cleifion a'u teuluoedd ei gweld. Cytunir mai dyma'r arfer gorau, a nodwyd hynny'n gynnar yn ystod Ymgyrch 1000 o Fywydau.
191. Cofnodir data am salwch drwy e-amserlennu a'r Cofnod Staff Electronig ar gyfer yr holl staff. Caiff y wybodaeth hon am y defnydd o fanciau ac asiantaethau ei hadrodd eisoes i'r Byrddau Iechyd Lleol. Mae'r broses o weithredu canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio ar gyfer staffio diogel yn cael ei monitro, ac mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl y byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau pan fydd angen. Felly, mae'r status quo ar hyn o bryd yn cynnwys prosesau sydd wedi'u sefydlu a chostau cysylltiedig ar gyfer monitro, goruchwyllo a diweddarau canllawiau. Er nad oes modd

mesur y costau hyn, gellir eu cymharu â'r modd y cynigir newid y llinell sylfaen hon o dan Opsiwn 2.

192. Ystyriwyd p'un a ellid cyflawni'r canlyniad a ddymunir heb ddeddfwriaeth, drwy godi lefelau nyrsio diogel i flaenoriaeth haen 1. Os dilynir polisi o'r fath, byddai costau staff yn unol â'r ddau opsiwn a ystyrir yn fanwl. Hefyd, byddai angen rhyw ffurf ar fonitro perfformiad a chynnydd tuag at gyrraedd y lefelau hyn. Ni fyddai'r costau, felly, yn debygol o fod yn sylweddol is na'r rhai a nodir yn Opsiwn 2, heb gael yr effaith a ddymunir. Mae data presennol ar amseroedd aros cleifion yng Nghymru yn dangos nad yw gwneud mater yn flaenoriaeth haen 1 yn sicrhau canlyniadau. Gallai Llywodraeth Cymru yn y dyfodol ailflaenoriaethu blaenoriaeth haen 1 unrhyw bryd, heb hyd yn oed drafod hynny yn y Cynulliad. Felly, ystyrir bod mater lefelau staff nyrsio yn rhy bwysig i ymdrin ag ef dros dro drwy godi'r statws i flaenoriaeth haen 1.

Opsiwn 2: Yr opsiwn a ffeirir: Cyflwyno Bil i sicrhau bod lefelau staff nyrsio o fewn y GIG yng Nghymru yn ddigonol i ddarparu gofal nyrsio diogel, effeithiol o ansawdd i gleifion bob amser.

193. Mae adran 1(1) o'r Bil yn mewnosod adran newydd 25A yn Neddf GIG (Cymru). Mae adran 25A yn rhoi dyletswydd gyffredinol ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio), pan fyddant yn ystyried hyd a lled y gwasanaethau nyrsio y mae angen eu darparu i fodloni'r holl ofynion rhesymol, eu bod yn rhoi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys fel bod amser gan y nyrsys hynny i ofalu am gleifion yn sensitif. Mae'r ddyletswydd gyffredinol hon yn gymwys pan fydd Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn darparu'r gofal eu hunain, a phan fydd Byrddau Iechyd Lleol yn comisiynu/ariannu gofal gan drydydd partïon.

194. Mae'r asesiad effaith hwn yn nodi'r amcangyfrif o gostau'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru), fel y'i diwygiwyd ar ôl Cyfnod 2. Dyma'r unig opsiwn a fyddai'n cyflawni'r amcanion polisi sy'n sail i'r Bil. Mae'n amlwg o ddata 2013–14 nad yw canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio ar staffio diogel yn cael eu gweithredu'n gyson ym mhob Bwrdd Iechyd. Felly, mae'n bryd rhoi cefnogaeth statudol i'r mater hwn. Mae cyfoeth o dystiolaeth academiaidd i gefnogi'r angen am ddeddfwriaeth o'r fath.

- Aiken, Linda et al (2002), [Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction \[Saesneg yn unig\]](#).
[12](#)
- Rafferty, A. et al, (2007) [Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records](#),¹⁰
- [Ball JE et al \(2013\) 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care](#), [a](#)
- Aiken, Linda et al, (2014) [Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study](#).⁹

195. Bydd cyfrifo'r lefelau staff nyrsio, a gefnogir gan ganllawiau priodol, fel sy'n ofynnol gan y Bil hwn, yn cael ei weithredu yn y lle cyntaf ar wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai. Dyma'r maes lle mae'r sail dystiolaeth gyfredol yn cefnogi gweithredu safonau nyrsio diogel o'r fath. Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i ymgysylltu â lleoliadau clinigol eraill, ac mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu offer aciwtedd sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'w defnyddio mewn lleoliadau cymunedol (timau nyrsio ardal a thimau ymwelwyr iechyd) a lleoliadau cleifion mewnol iechyd meddwl.

196. Cyfarwyddyd presennol Llywodraeth Cymru o ran staffio diogel yw:

- Defnyddir barn broffesiynol drwy gydol y broses gynllunio
- Fel arfer ni ddylai sefydliadau nyrsio ar wardiau aciwt ddisgyn o dan 1.1 cyfwerth ag amser llawn i bob gwely, gan gynnwys 26.9% yn ychwanegol
- Ar gyfer manau arbenigol a wardiau gyda gwasanaethau trydyddol, dylid defnyddio safonau proffesiynol, canllawiau a fframweithiau cenedlaethol i benderfynu ar lefelau staff nyrsio, ee National Stroke Nurse Staffing Standards (2007), Gofynion Ansawdd Gofal Critigol Oedolion yng Nghymru (2006)
- Ni ddylai nifer y cleifion i bob nyrs gofrestrdig fod yn fwy na saith yn ystod y dydd
- Dylai'r amrywiaeth sgiliau rhwng nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn meysydd aciwt fel arfer fod yn 60/40

- Ni ddylai'r prif nyrsys ward gael eu cynnwys yn y niferoedd wrth gyfrifo cleifion i bob nyrs gofrestrdig
- Bydd gweithgarwch y ward a'r galw yn cael eu hystyried wrth bennu lefelau staffio, yn ogystal â nifer y gwelyau, yr amgylchedd a'r modd y lluniwyd y ward

197. Cyn ei gyflwyno, trafodwyd a fyddai angen pennu gofynion mwy rhagnodol ar wyneb y Bil. Penderfynwyd y byddai rhoi hyblygrwydd i Fyrddau Iechyd Lleol a Llywodraeth Cymru yn galluogi'r systemau presennol i gael eu defnyddio, yn lleihau beichiau dianghenraid ac yn cadw costau gweinyddol i'r lleiafswm.

198. Yn seiliedig ar lwyddiant y ddeddfwriaeth yn y maes hwn ac ar y sylfaen dystiolaeth a gesglir mewn meysydd eraill, byddai potensial i gymhwyso'r ddyletswydd i gyfrifo/cynnal y lefelau staff nyrsio, a chyhoeddi canllawiau i gefnogi hynny, i feysydd eraill. Er nad bwriad y Bil yw gwneud hynny ar hyn o bryd, pe byddai hyn yn cael ei ystyried yn y dyfodol, byddai angen cyflwyno achos busnes wedi'i gostio o werth am arian dull gweithredu o'r fath.

Effaith ar gyrff y GIG

199. Mae'r Bil yn rhoi nifer o ddyletswyddau sy'n ymwneud â lefelau staff nyrsio ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru. Ni ragwelir y bydd hyn yn effeithio ar gynlluniau presennol y Byrddau Iechyd sydd yn gweithio tuag at gwrdd â safonau dros y cyfnod cynllunio tair blynedd presennol. Fel y nodir yn opsiwn 1, mae cyllid wedi'i gytuno yn y cynlluniau presennol i alluogi Byrddau Iechyd Lleol i weithio tuag at roi'r lefelau staffio diogel hyn ar waith.

Y staffychwanegol sydd eu hangen

200. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG ddynodi person (neu ddisgrifiad o berson) i gyfrifo'r lefel briodol o staff nyrsio i ddiwallu'r holl ofynion rhesymol o ran gofal nyrsio (y cyfeirir ato yn y Bil fel y 'lefel staff nyrsio'). Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau'r GIG gymryd camau i gynnal y lefel staff nyrsio.

201. Mae'r Bil yn cydnabod bod rhaid addasu'r lefelau staffio er mwyn ystyried anghenion cleifion unigol ac amgylchiadau lleol, gan gynnwys er enghraifft amgylchedd y ward a sgiliau'r staff nyrsio a staff eraill ar sifft.
202. Mae'n cyflwyno dull 'trionglog' o sicrhau bod lefel briodol o staff nyrsio i ddiwallu anghenion cleifion. Mae hynny'n cynnwys arfer barn broffesiynol, defnyddio offer a ddilyswyd ar gyfer cynllunio aciwtedd/gweithlu, a chyfeirio at ddangosyddion hysbys o ofal nyrsio diogel.
203. Gellir cyfrifo gwahanol lefelau staff nyrsio ar wahanol adegau i sicrhau bod lefel briodol o ofal nyrsio, sy'n adlewyrchu anghenion cleifion ac amgylchiadau'r ward, yn cael ei darparu bob amser.
204. Yn y lle cyntaf, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i'r dull trionglog hwn o bennu lefelau staff nyrsio gael ei weithredu ar wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Mae hyn yn adlewyrchu ffocws cychwynnol gwaith y Prif Swyddog Nyrsio a NICE ar lefelau staff nyrsio, gwersi a ddysgwyd o waith diweddar fel adroddiad Francis, adolygiad Keogh o'r gyfradd marwolaethau ac adolygiad Berwick o ddiogelwch cleifion, a'r sail dystiolaeth sy'n dangos y cysylltiad rhwng lefelau staff nyrsio a chanlyniadau cleifion yn y lleoliadau hyn. Mae canllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol ar lefelau diogel o staff nyrsio yn y DU yn amlygu bod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth ymchwil yn ymwneud â gofal mewn ysbytai, a bod prinder ymchwil gyfatebol ar hyn o bryd ym maes gofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth fel y gall y ddyletsydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio gael ei chymhwyso i leoliadau eraill wrth i'r sylfaen dystiolaeth ddatblygu yn y meysydd hyn.
205. Fel y nodwyd eisoes, mae Prif Swyddog Nyrsio Cymru wedi bod yn arwain gwaith ar ddatblygu dulliau aciwtedd ar gyfer y gwahanol leoliadau gofal iechyd. Cafodd y cyntaf o'r rhain, yr Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio oedolion, ei gyflwyno ym mis Ebrill 2014. Bydd yr offeryn yn cael ei ddefnyddio i gasglu data am aciwtedd a dibyniaeth mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt yn GIG Cymru ddwywaith y flwyddyn, er mwyn darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer pennu sefydliadau nyrsio sy'n diwallu anghenion cleifion a gwasanaethau. Ni fwriedir iddo gael ei ddefnyddio i fesur anghenion staffio fesul sifft, fesul

- dydd neu fesul wythnos. Fel yr amlygwyd yn y canllawiau sy'n cyd-fynd â'r Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth, dylai gwybodaeth a gafwyd trwy ddefnyddio'r offeryn gael ei defnyddio ar y cyd â barn broffesiynol a dangosyddion ansawdd gofal eraill er mwyn cael darlun mwy cynhwysfawr o'r angen am staff nyrsio mewn maes clinigol.
206. Mae canllawiau staffio diogel NICE hefyd yn argymhell defnyddio 'pecyn cymorth cefnogi penderfyniadau' i hwyluso dull systematig o bennu lefelau staff nyrsio. Mae hefyd yn pwysleisio bod angen am farn broffesiynol wybodus i asesu gofynion staffio o ddydd i ddydd, gan gymryd i ystyriaeth amgylchiadau lleol, amrywioldeb anghenion cleifion, a digwyddiadau 'baner goch' yr adroddwyd amdanynt yn flaenorol.⁴⁰
207. Hefyd, yn yr ymateb i'r ddau ymgynghoriad ar gynigion y Bil, pwysleisiwyd yn gyffredinol bod angen dull trionglog o bennu lefelau staffio. Nod y Bil yw hwyluso hyn, ac mae'n ceisio sicrhau bod yr holl wybodaeth, yr adnoddau a'r arbenigedd perthnasol yn cael eu defnyddio wrth benderfynu ar y nifer briodol o nyrsys ar gyfer wardiau a sifftiau unigol.
208. Felly, bydd effaith y Bil yn dibynnu ar y canllawiau statudol a gaiff eu cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru. Bwriad y Bil yw y bydd dull trionglog yn cael ei ddefnyddio i sicrhau bod yr holl wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol yn cael ei ddefnyddio wrth benderfynu ar y nifer briodol o nyrsys ar gyfer wardiau a sifftiau unigol. Rhagwelir y bydd canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn y maes hwn yn cael eu datblygu fel sail ar gyfer y canllawiau statudol sy'n ofynnol gan y Bil, defnyddio'r offer aciwtedd presennol a'r farn broffesiynol sy'n ystyried amgylchiadau lleol ac anghenion unigol.
209. Yn y flwyddyn 2013–14, dyfarnwyd £10 miliwn rheolaidd i Fyrddau Iechyd ledled Cymru i wella lefelau staffio meddygol a llawfeddygol, ac roedd hynny'n parhau yn y cyllidebau dilynol.
210. Mae'r ymatebion gan y Byrddau Iechyd Lleol ynghyd â'r cynlluniau tair blynedd ar gyfer y cyfnodau 2014–15 i 2016–17 a 2015–16 i 2017–18 yn dangos ymhellach fod cynlluniau tymor canolig ac ariannu cysylltiedig ar waith i gyrraedd y safonau hyn erbyn diwedd y cyfnod hwn. Bwriad cyhoeddi cyllid ychwanegol o £425 miliwn ar gyfer y gwasanaeth iechyd yn

2014–15 a 2015–16, ynghyd â buddsoddiad yn y GIG yng Nghyllideb Ddrafft 2016–17, yw sicrhau bod hyn yn digwydd. Dywedodd y [Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#) y byddai'r cyllid hwn yn sicrhau y caiff y cynlluniau y cytunwyd arnynt eu gwarantu.

211. Bydd angen i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil gymryd i ystyriaeth oblygiadau unrhyw gynnydd yn y galw am staff nyrsio. Bydd yn bwysig sicrhau bod digon o amser yn cael ei ymgorffori i ganiatáu i staff ychwanegol gael eu hyfforddi, neu fel arall gellid cael effeithiau andwyol oherwydd byddai'r Byrddau Iechyd o bosibl yn cystadlu am staff prin. Mae opsiynau y gallai Llywodraeth Cymru eu hystyried, fel cynnig cymhelliant i staff newydd aros yng Nghymru trwy gynnig lleoliad cychwynnol ar ôl cwblhau'r hyfforddiant.
212. Mae tystiolaeth o'r cynllun peilot '[ward gydag adnoddau perffaith](#)' a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan ddiwedd 2012 yn cynnig tystiolaeth ddefnyddiol o ran yr effaith ariannol o weithredu lefelau staffio diogel. Cafodd dwy ward eu dewis i dreialu cynllun tri mis lle'r oedd buddsoddiad yn cael ei wneud yng nghyflenwad y ward, a lle'r oedd y costau a'r canlyniadau'n cael eu monitro. Yn ystod y cyfnod o dri mis, er bod costau'r cyflenwad nyrsio 6% yn uwch nag yn y cyfnod blaenorol, roedd y gostyngiadau sylweddol yng nghostau staff asiantaeth a chronfa yn drech o lawer na'r cynnydd hwn. Ar ddiwedd y cyfnod o dri mis, nid oedd costau staffio cyfunol y ddwy ward wedi cynyddu (roedd ychydig yn is na'r cyfnod blaenorol). Mae'r dangosyddion ansawdd allweddol yn dangos bod effaith gadarnhaol o ran llai o salwch staff, gostyngiad mewn digwyddiadau clinigol, a chynnydd mewn boddhad cleifion.⁴¹ Caiff hyn ei adleisio gan astudiaethau manwl megis yr un gan Dall et al yn 2009. Dangosodd yr adroddiad bod buddsoddi mewn nyrsys yn dod ag arbedion amlwg o ran costau ac y gellir bod yn fwy effeithiol. Mae cynyddu nifer y nyrsys cofrestredig i bob claf yn gwella cynhyrchiant o ran nifer y marwolaethau sy'n cael eu hosgoi a thrwy helpu cleifion i wella'n gynt. Mae'n lleihau'r costau meddygol drwy leihau hyd yr arhosiad, osgoi cymhlethdodau a thrwy hynny leihau'r galw am rai gwasanaethau meddygol.¹⁵
213. Er bod cynnydd yn cael ei wneud tuag at ddarparu cyllid i gwrdd ag egwyddorion y Prif Swyddog Nyrsio, gydag etholiad y Cynulliad yn 2016, mae'n hanfodol bod deddfwriaeth yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod y

cynlluniau hyn yn cael eu cyflawni. Credir felly na ddylai'r Bil, fel y'i bwriadwyd ar hyn o bryd, arwain at gostau ychwanegol i gyrrff y GIG o gymharu â'r cynlluniau a'r rhagamcanion cyllido presennol.

Costau monitro a gweinyddol

214. O dan y Bil, rhaid i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru wneud trefniadau hefyd i roi gwybodaeth i gleifion am lefel y staff nyrsio.
215. Ers mis Medi 2013, mae rhywfaint o wybodaeth am staff nyrsio wedi bod ar gael yn gyhoeddus ar wefan Llywodraeth Cymru, Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol I, a sefydlwyd fel rhan o ymdrech i ddarparu gwybodaeth fwy tryloyw am ddiogelwch cleifion a safon y gofal yn ysbytai'r GIG. Mae'r wybodaeth am staff nyrsio sydd ar gael drwy'r wefan hon yn ymwneud â 'nyrsys sydd ar gael i bob gwely', fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei ystyried bob amser fel mesur cywir neu ystyrlon o lwyth gwaith nyrsys.⁴² Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriadau ar gynigion y Bil yn croesawu gweld gwybodaeth fanylach ar lefel ward am nifer y nyrsys a'u rolau ar gael i'r cyhoedd. Nid oedd unrhyw farn glir, fodd bynnag, ynghylch y modd y dylid gwneud hyn. Roedd peth pryder nad yw cyhoeddi rhifau syml heb gyd-destun neu esboniad yn rhoi gwybodaeth ystyrlon i gleifion am lefel/ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.
216. Bydd Byrddau Iechyd eisoes yn cynnal systemau rheoli gwelyau electronig a fydd yn monitro'r gweithlu, cleifion a chraffter i reoli cleifion mewnol a rhestrau aros yn dod i mewn i wardiau. Mae gan bob Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb i sicrhau bod y trefniadau llywodraethu ar gyfer casglu a monitro gwybodaeth yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd yn brydlon er mwyn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod gofal diogel yn cael ei gynnal. Mae'n ofynnol i Gyfarwyddwyr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ddarparu cyfrifon chwarterol / monitro staff/ lefelau salwch / hyfforddiant gorfodol ac mae hefyd yn ofynnol iddynt lunio adroddiadau blynyddol i'w cyhoeddi gan y Byrddau Iechyd mewn Cyfarfodydd Cyffredinol Blynyddol. Felly, mae gan Fyrddau Iechyd system ar waith eisoes ar gyfer casglu, monitro a sicrhau bod gwybodaeth berthnasol ar gael. **Ni ddisgwylir y bydd angen unrhyw newidiadau ychwanegol i'r prosesau presennol / a gynllunir. Felly, amcangyfrifir na fydd costau ychwanegol o ran casglu'r wybodaeth hon a sicrhau ei bod ar gael.**

217. Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn rhoi darlun cymysg o ran costau posibl gweinyddiaeth i weithredu'r Bil. Codwyd un pryder yn ymwneud â'r buddsoddiad TGCh ymhlyg yn y Bil. Hefyd, yn dilyn hynny, mynegodd swyddogion Llywodraeth Cymru y safbwynt, er bod y tri dangosydd eisoes yn cael eu casglu, bod ychwanegu'r wybodaeth am lefelau staffio wrth eu casglu yn gost ychwanegol y gellid ei hystyried. Soniwyd hefyd y gall fod angen datblygu'r systemau TGCh presennol ymhellach er mwyn i ddata gael eu 'gwthio' i mewn i systemau adrodd neu gasglu cyffredin. Gwnaed astudiaeth bellach i ganfod a oedd gan y Byrddau Iechyd y systemau e-gylchrestru cyfredol i weithredu'r Bil. Er nad yw systemau TGCh y Byrddau Iechyd yn union yr un fath, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol bod gan bob Bwrdd Iechyd systemau electronig, neu eu bod yn bwriadu cael systemau o'r fath erbyn pryd y caiff y Bil ei weithredu, i reoli cylchrestru electronig, rheoli'r nyrsys cronfa, salwch, monitro achosion ac i fesur ar sail cynllunio'r gweithlu. Felly, ni fyddai angen newid y systemau TGCh ac o'r herwydd **ni fyddai unrhyw gostau ychwanegol o ran gweinyddu TGCh i weithredu'r Bil hwn**. Hefyd, gan fod y cofnodion yn electronig, byddai cofnodion y lefelau staffio ar gael yn hawdd o'r ddyddiad gweithredu Bill, felly **ni fyddai unrhyw gostau ychwanegol o ran storio data gweinyddol yn y dyfodol**.
218. Os oedd sefydliad o'r farn nad oedd y systemau electronig ganddo i reoli ei weithlu fel y nodir yn y Bil hwn, byddai hyn yn codi cwestiynau o ran effeithlonrwydd y cyfathrebu mewnol o fewn y sefydliad hwnnw. Yn y GIG modern, mae'n hanfodol bod modd gwneud cymariaethau rhwng y data electronig a gedwir, megis nifer yr achosion; cwynion; staffio a lefelau salwch.
219. Fel y disgrifir yn y fframwaith llywodraethu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio aciwt i oedolion, mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sefydlu eu polisi eu hunain ar gyfer galw cynyddol i roi arweiniad ac eglurder i staff wrth godi pryder ynghylch lefelau staffio. Dylai polisi o'r fath ar gyfer galw cynyddol nodi'r camau i'w cymryd, adnabod y rhai a ddylai fod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau, ac amlinellu unrhyw drefniadau wrth gefn lle na ellir datrys problemau gyda'r capasiti staffio. Ni ystyrir bod angen newid y fframwaith hwn ar gyfer galw cynyddol, felly **ni**

fyddai costau ychwanegol mewn perthynas â hyn (gweler yr adran ar orfodi am ragor o fanylion).

Y gofyniad i lunio adroddiad a chasglu gwybodaeth am berfformiad

220. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru ac unrhyw Ymddiriedolaeth GIG y mae'r ddyletswydd yn gymwys iddi, gyhoeddi adroddiad bob tair blynedd ar gydymffurfio â'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio ar wardiau aciwt i oedolion. Rhaid i hyn gynnwys yr effaith y mae unrhyw fethiant i gynnal y lefelau priodol wedi'i chael ar ofal cleifion (er enghraifft, cynnydd yn yr achosion o niwed oherwydd camgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaethau, syrthio, ac wlserau pwysu). Rhaid i'r adroddiadau hefyd nodi unrhyw gamau a gymerwyd lle na chafodd y lefelau staff nyrsio eu cynnal.
221. Mae'r Bil yn awyddus i gadw unrhyw feichiau gweinyddol i'r lleiafswm, a chaiff adroddiadau, y mae'n rhaid eu cyflwyno bob tair blynedd, fod yn rhan o adroddiad mwy,
222. Mae nifer o ddangosyddion cydnabyddedig ar gael ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio, a dylid eu monitro gan sefydliadau'r GIG yn barhaus a'u defnyddio i lywio'r gofynion staffio lleol. Bydd costau ychwanegol cyfyngedig yma, ond cymerir yn ganiataol y bydd y rhan fwyaf o'r wybodaeth sy'n ofynnol am berfformiad eisoes yn cael ei chasglu. Lle bo'r lefelau nyrsio yn disgyn yn is na'r lefelau disgwylidig, byddai angen cyrchu gwybodaeth o systemau cylchrestru electronig ynghylch nifer yr achosion y mae hyn yn digwydd.
223. Ar hyn o bryd, mae cyfarfodydd misol, lle mae angen i Fyrdau Iechyd wneud cyflwyniadau i Lywodraeth Cymru. Gellid cynnwys cydymffurfio â'r Bil, a chynnydd o ran allbynnau megis; marwolaethau, hyd yr arhosiad, cwynion, camgymeriadau, salwch, costau asiantaethau a hawliadau am esgeuluster fel rhan o gyflwyniadau o'r fath heb unrhyw gostau ychwanegol.
224. Pe baem yn tybio y byddai'n cymryd naw diwrnod o amser staff, ar £31,630 y flwyddyn gan gynnwys argostau, i gasglu ynghyd y wybodaeth am berfformiad, a'i choladu a'i phrosesu drwy'r system ar gyfer pob un o'r saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru, byddai'r costau cyfunol yng Nghymru ar gyfer y byrddiau iechyd hynny yn **£9,058** bob tair blynedd, neu £3,020 y flwyddyn. Mae'r cyfrifiadau hyn yn seiliedig ar rôl weinyddol nodweddiadol,

a byddai'n cynnwys hyblygrwydd i gynnwys amser i'w cymeradwyo gan uwch-reolwyr. Rydym wedi ymgynghori â sawl Bwrdd Iechyd sydd wedi dweud y byddai'r amcangyfrif uchod yn darparu mwy na digon o adnoddau. Cyfrifiad $£31,630 \times 7 \times 9 \div 220$ diwrnod gwaith y flwyddyn $\div 3 = £3,020$.

225. Nid awgrymir bod canlyniadau'r gofyniad hwn i lunio adroddiad bob tair blynedd yn cael ei archwilio ar wahân gan sefydliad fel Swyddfa Archwilio Cymru, ond byddai ar gael i'r cyhoedd graffu arno, ac i'w adolygu hefyd gan Lywodraeth Cymru.

Costau Llywodraeth Cymru

Y gost o gyfathrebu newidiadau yn y gyfraith

226. Byddai Llywodraeth Cymru yn mynd i gostau uniongyrchol o ran cyfathrebu'r newidiadau i'r gyfraith, a'r dyletswyddau newydd a fyddai'n dod i ran y Byrddau Iechyd Lleol a'r Ymddiriedolaethau. Ystyrir y gallai hyn gael ei ymgorffori gyda'r gwaith cyhoeddusrwydd parhaus a'r ddeialog sydd gan Lywodraeth Cymru gyda'r GIG. Roedd Llywodraeth Cymru o'r farn fod y costau cyfathrebu sy'n gysylltiedig â Deddf Cyllid GIG Cymru yn cynnwys gweithgareddau cysylltiadau â'r cyfryngau, ac amcangyfrifir y byddai'r rheini yn £500.

227. Bydd y Bil hwn yn cynnwys ychydig mwy o gymhlethdod o ran cyfathrebu'r newidiadau yn y gyfraith nag yn achos Deddf Cyllid y GIG (Cymru) (gyda rhai gofynion ychwanegol cyfyngedig i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r cyhoedd). Fodd bynnag, ni ragwelir y bydd angen ymgyrch gyhoeddus eang, fel yn achos y Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru), oherwydd bydd y gofynion i arddangos gwybodaeth sy'n ymwneud â lefelau staffio a chyhoeddi adroddiadau blynyddol yn sicrhau bod y cyhoedd yn derbyn gwybodaeth am staff nyrsio.

228. Byddai angen anfon llythyr at brif weithredwyr cyrff y GIG. Byddai angen i sefydliadau'r GIG ddarparu gwybodaeth ddwyieithog mewn man benodol ar eu gwefan yn esbonio'r Bil a sut y bydd yn gweithio'n ymarferol, yn ogystal â chynnwys paragraff yn eu polisïau cwynion. Byddai'n arfer da i Lywodraeth Cymru gyfleu newidiadau yn y gyfraith i grwpiau eraill sydd â diddordeb/cyrff cysylltiedig eraill megis cynghorau iechyd cymuned, rheoleiddwyr ac arolygiaethau. Gellid gwneud hyn yn electronig. Mae ychydig yn fwy cymhleth i gyfathrebu gwybodaeth o gymharu â'r Bil Cyllid y

GIG (Cymru), ac i adlewyrchu hynny byddem yn disgwyl na fyddai'r gost o gyfathrebu newidiadau yn y gyfraith yn uwch na £5,000. Byddai'r rhain yn gostau untro yn y flwyddyn gyntaf ar ôl gweithredu'r Bil. Byddai gan yr amcangyfrifon o'r costau o uno a pharatoi canllawiau eu costau cyfathrebu eu hunain, a fyddai'n cael eu cynnwys o fewn yr amcangyfrifon a gyhoeddir.

Canllawiau

229. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau o dan adrannau 25B a 25C o'r Bil. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod y canllawiau hyn yn cael eu datblygu mewn ymgynghoriad â rhanddeiliaid perthnasol, gan gynnwys y rhai y mae'r canllawiau yn debygol o effeithio arnynt, a'r rhai sy'n cynrychioli eu buddiannau. Mae'r Bil yn pennu bod yn rhaid i ymgynghoreion gynnwys Byrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau GIG (y mae'n ofynnol iddynt roi sylw i'r canllawiau), y sector gofal iechyd annibynnol a'r sector cartrefi gofal, yn ogystal â sefydliadau perthnasol sy'n cynrychioli buddianau staff a chleifion. Bwriad y Bil hwn yw y bydd y canllawiau statudol yn seiliedig ar y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio, sy'n ymwneud â defnyddio'r dulliau presennol o gynllunio'r gweithlu ar sail aciwtedd a dibyniaeth, a hefyd barn broffesiynol. Felly, mater o roi'r canllawiau a'r offer sy'n bodoli eisoes ar sylfaen ddeddfwriaethol yw hyn. Felly nid ydym yn rhagweld y bydd y costau'n sylweddol.
230. Tybiodd Deddf Cyllid y GIG (Cymru) y byddai Llywodraeth Cymru hefyd yn adolygu ac yn cyhoeddi canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol, yn nodi'r ddyletswydd newydd, ac amcangyfrifwyd y byddai hynny tua £2,000.
231. Rhagwelir y bydd y rhan fwyaf o'r canllawiau yn cael eu llunio o'r adnoddau presennol, ond serch hynny bydd angen gwneud rhywfaint o waith penodol o ran y canllawiau i amlinellu proses o gyhoeddi gwybodaeth i gleifion am nifer y staff nyrsio ar ddyletswydd, a'u rolau. Byddai angen i'r canllawiau gynnwys hefyd sut y mae cydymffurfiaeth yn cael ei fonitro a'i adrodd.
232. Byddai hyn yn arwain at gostau untro i Lywodraeth Cymru a'r Prif Swyddog Nyrsio. Fel y nodwyd uchod, mae'r rhan fwyaf o'r canllawiau hyn eisoes ar gael. Fodd bynnag, byddai angen dwyn ynghyd ganllawiau sy'n seiliedig ar arfer gorau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r cyhoedd, a byddai angen llunio canllawiau ar fonitro cydymffurfiaeth, ac adrodd ar hynny. Y

ffordd orau o wneud hyn fyddai ar sail prosiect dros dri mis, ac ar y mwyaf byddai angen cyfraniad y canrannau canlynol o staff:

- 80% gradd 6.
- 10% o 10 gradd 6/7

233. Ar y sail hon ni ddisgwylir y bydd y gost untro o ddatblygu, ymgynghori a chyfathrebu'r canllawiau yn uwch na £45,000. Mae'r amcangyfrif hwn £5,000 yn uwch na'r ffigur yn yr asesiad effaith ym mis Rhagfyr 2014, i adlewyrchu'r gofynion ymgynghori ehangach yn y Bil diwygiedig. Tybir mai Llywodraeth Cymru fydd yn ysgwyddo'r costau hyn yn y flwyddyn gyntaf ar ôl gweithredu'r Bil. Mae lwfans ar gyfer cyfraniad uwch-gyfarwyddwyr y bydd angen iddynt fod â rôl drosolwg a llywio fel rhan o'r ymarfer hwn wedi'i gynnwys yn y ffigurau costau cyfle. At ddibenion yr amcangyfrif hwn, tybir bod y staff hyn yn swyddogion presennol Llywodraeth Cymru, ond efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn awyddus i secondio neu ddefnyddio adnoddau staff o sefydliadau eraill yn y sector iechyd yn lle'r swyddogion uchod.

234. Mae'r perfformiad o ran gweithredu egwyddorion staffio ac offeryn aciwtedd y Prif Swyddog Nyrsio o dan Opsiwn 1 yn cael ei fonitro'n barhaus, gyda golwg ar ddiweddarau'r canllawiau a'r gofynion yn y dyfodol os bydd angen. Byddai'r wybodaeth a gesglir o ran cwrdd â gofynion y Bil hwn yn sylfaen dystiolaeth gryfach, ond ni fyddai o reidrwydd yn gwneud adolygu'r canllawiau yn y dyfodol yn fwy tebygol. Felly, ni fydd y Bil hwn yn cyflwyno unrhyw feichiau ychwanegol yn y dyfodol o ran diweddarau'r canllawiau o gymharu â'r status quo.

Gorfodaeth

235. Fel y disgrifir eisoes yn yr asesiad hwn o'r effaith, mae fframwaith llywodraethu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio aciwt i oedolion, yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sefydlu eu polisi eu hunain ar gyfer galw cynyddol i roi arweiniad ac eglurder i staff wrth godi pryder ynghylch lefelau staffio.

236. Mae'r pwerau cyfarwyddo yn adran 12 o Ddeddf y GIG (Cymru) 2006 yn galluogi Gweinidogion Cymru i roi cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG ynghylch sut y dylent arfer y swyddogaethau sydd wedi eu dirprwyo iddynt.

237. Mae pwerau ymyrryd ar gael i Weinidogion Cymru hefyd yn unol ag adrannau 26–28. Ceir defnyddio'r pwerau hyn os ystyrir bod Bwrdd Iechyd yn methu â chyflawni un neu ragor o'i swyddogaethau, ac mewn rhai amgylchiadau, ceir eu cymhwyso i atal neu ddiddymu pwerau a swyddogaethau.
238. Gan fod proses eisoes yn ei lle ar gyfer galw cynyddol ac ymyrryd, **ni ddylai unrhyw gostau ychwanegol godi o ran llunio canllawiau ynghylch polisïau galw cynyddol a'u gorfodi.**
239. Gall person eisoes hawlio am resymau esgeuluster pe gallent ddangos bod y gofal nyrsio yn is na safon resymol, ond byddai'r hawl hwn ganddynt beth bynnag, Bil neu beidio. Mae hawliau esgeuluster clinigol yng Nghymru yn cynyddu'n flynyddol fel y dangosir gan y cynnydd o 13.7% i'r hawliadau o Gronfa Risg Cymru yn 2013–14. Er bod nifer o bethau wedi arwain at y cynnydd blynyddol hwn, byddai'r ddeddfwriaeth hon yn creu hinsawdd lle byddai llai o risg y byddai camgymeriadau clinigol yn digwydd.
240. Mae'r broses galw cynyddol wedi'i chynllunio fel yr ymdrinnir â phroblemau wrth iddynt godi. Mewn sefyllfa ddamcaniaethol lle byddai bwrdd iechyd, er enghraifft, yn anwybyddu, a hynny dro ar ôl tro, y pwysigrwydd o neilltuo digon o nyrsys wrth wneud penderfyniadau cyllidebol, gallai hynny arwain at achos o hawliad adolygiad barnwrol yn erbyn y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, drwy wella'r safonau gofal fel y cynigir yn y Bil hwn, mae posibilrwydd y byddai llai o hawliau esgeuluster. Mae hynny'n lliniaru risg o'r fath, a gellid dwyn achos am esgeuluster clinigol ar sail methiant i ddarparu safon resymol o ofal ni waeth a fydd dyletswydd yn y Bil ai peidio. Felly, **ni ragwelir cynnydd yn y costau cyfreithiol neu gostau sy'n deillio o ymglyfreitha ar gyfer Llywodraeth Cymru na'r Byrddau Iechyd.**

Y gost o adolygu deddfwriaeth

241. Nid yw'r Bil diwygiedig yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu sut y mae'r ddeddfwriaeth hon yn gweithredu a pha mor effeithiol ydyw.
242. Fodd bynnag, byddai'n ddoeth i Lywodraeth Cymru gynnal astudiaeth drwyadl o'r effaith y mae'r cyllid ychwanegol yn ei chael ar wardiau. Gallai astudiaeth fanwl o'r fath, ar wahân i waith arall, gostio tua £50,000 i £75,000. **Nid yw costau o'r fath yn cael eu cynnwys yng nghostau'r Bil, fel**

y'u hamcangyfrifwyd, oherwydd argymhellir y byddai hyn yn cael ei gynnwys yn y rhaglen ymchwil ehangach y bydd Llywodraeth Cymru eisoes yn ei chynnal. Gallai canlyniadau adolygiad o'r fath gael eu defnyddio i dynnu sylw at y materion y gallai'r Prif Swyddog Nyrsio fod yn dymuno eu hystyried, er mwyn sicrhau bod y canllawiau presennol yn rhoi sylw i dechnolegau newydd a dulliau cyflawni.

Buddion

243. Mae ysbytai Ewrop wedi bod yn darged i gyfyngiadau gwariant er gwaethaf y pryderon am y canlyniadau niweidiol i ansawdd a diogelwch gofal iechyd. Mae'r diwygiadau i'r system iechyd wedi symud yr adnoddau tuag at ddarparu mwy o ofal mewn lleoliadau cymunedol, ac ar yr un pryd, byrhau hyd yr arhosiad yn yr ysbyty a lleihau nifer y gwelyau ar gyfer cleifion mewnol, gan arwain at ofal mwy dwys ar eu cyfer. Mae ceisio cadw'r costau'n isel mewn ysbytai yn arwain at fod gwasanaethau mwy dwys yn cael eu darparu mewn llai o amser, a chleifion yn symud yn gynt o'r adeg y cânt eu derbyn i'r adeg y cânt eu rhyddhau. Mae'r newidiadau hyn yn gofyn am fwy o nyrsys i bob claf, nid llai o nyrsys. Diben hynny yw atal yr ansawdd gofal a safon y diogelwch rhag dirywio am fod hynny'n niweidiol i gleifion ac yn arwain at gostau uwch os bydd cymhlethdodau drudfawr fel heintiau yn cael eu hachosi.
244. Mae consensws cynyddol, a gefnogir gan nifer o adolygiadau systematig o ansawdd uchel, bod nifer y nyrsys sydd ar gael i ofalu am gleifion yn gwella canlyniadau cleifion mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt. Yn ogystal â deddfwriaeth sydd wedi'i phrofi yn Califfornia a Gwladwriaeth Victoria yn Awstralia, mae hyn yn cael ei adlewyrchu gan y canllawiau a luniwyd gan NICE a'r Prif Swyddog Nyrsio yn argymhell gweithredu lefelau staffio diogel mewn wardiau o'r fath. Yng Nghaliffornia, Unol Daleithiau America, pennwyd y cymarebau yn 1999 (ee. 1:5 ar wardiau meddygol a llawfeddygol). Hyd yma, mae pymtheg gwladwriaeth yn yr Unol Daleithiau â deddfwriaeth sy'n anelu at fynd i'r afael â lefel ddiogel o staff nyrsio, ond Califfornia yw'r unig wladwriaeth sydd â chymarebau penodol sy'n gymwys i bob arbenigedd ym mhob ysbyty. Mae'r dystiolaeth o'r effaith yng Nghaliffornia yn cynnwys:
- Nid oes tystiolaeth bod y cymarebau wedi cynyddu'r costau.⁴³
 - Fel arfer, mae nyrsys mewn ysbytai yn gofalu am un claf yn llai na nyrsys mewn gwladwriaethau eraill, mae gan y llwyth achosion is gysylltiad sylweddol â llai o farwolaethau ymhlith cleifion.⁴⁴

245. Yn Victoria, Awstralia cafodd lleiafswm y cymarebau nyrsys i gleifion eu cynnwys yn y gyfraith yn y sector cyhoeddus yn 2001 (1:4, ac un nyrs â gofal ar wardiau meddygol/llawfeddygol). Yn 2004 cafodd y ffordd yr oedd y gymhareb nyrs gofrestrdig i gleifion yn cael ei mynegi ei newid i 5:20, er mwyn rhoi mwy o hyblygrwydd o ran defnyddio nyrsys cofrestrdig yn y ward.⁴⁵ Mae Ffederasiwn Nyrsio Awstralia yn dweud bod cymarebau wedi arwain at:

- Gwell recriwtio a chadw nyrsys, a mwy o sefydlogrwydd yn y gweithlu.
- Niferoedd digonol o nyrsys ar rota chwe wythnos ymlaen llaw.
- Bod gan Gyfarwyddwyr Nyrsio gyllidebau wedi'u hariannu'n llawn i ddarparu lefelau staffio diogel, a llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth.
- Gwell gofal cleifion; nid yw gwelyau yn cael eu cadw ar agor oni bai bod yno lefelau staffio digonol.
- Llwyth gwaith nyrsio mwy hylaw.
- Mwy o foddhad i nyrsys yn y swydd, mwy o sefydlogrwydd yn y gweithle, a llai o straen.⁴⁶

246. O ran y DU a chyd-destun Cymru, mae gan ofal mwy diogel y potensial i leihau'n sylweddol y costau i'r GIG yn y tymor hir. Rhestrir y prif fuddiannau isod:

- Mae llai o risg o ddal heintiau yn sgil gofal iechyd: amcangyfrifir bod y gost i'r GIG yn sgil heintiau ar safle'r llawdriniaeth tua £700 miliwn y flwyddyn.
- Gostyngiad posibl mewn cyfraddau marwolaeth.
- Y claf yn cael gwell profiad: gostyngiad posibl mewn digwyddiadau niweidiol a chostau cysylltiedig.
- Llai o risg o achosion ymglyfreitha o ganlyniad i ofal gwael: cost gyfartalog hawliad a ddisbarthwyd gan yr NHSLA o dan y categori 'nyrsio' oedd £75,000, yn ogystal â'r taliad ychwanegol a chostau cyngor cyfreithiol. [Yn ôl y Dr Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol, Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru](#), mae'r effaith mewn unrhyw flwyddyn ariannol unigol o fewn cronfa risg Cymru tua £70 miliwn y flwyddyn.
- Y posibilrwydd o leihau cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â hylifau IV drwy reoli hylifau'n well: roedd cleifion a chymhlethdodau i bob golwg

yn treulio 2.5 diwrnod yn ychwanegol yn yr ysbyty o gymharu â chleifion heb gymhlethdodau.⁴⁷

- Llai o gwmpo, gan arbed tua £1,400 am bob cwmp y llwyddir i'w osgoi.
- Gostyngiad posibl mewn diwrnodau gwely o ganlyniad i ofal mwy effeithiol: amcangyfrifwyd bod yr adnoddau posibl a gafodd eu rhyddhau o ganlyniad i lai o arhosiad ysbyty yn £236 fesul diwrnod gwely (tariff cenedlaethol, 2014–15).
- Gostyngiad o ran aildderbyn i'r ysbyty o fewn 30 diwrnod.
- Nifer yr wserau pwyso: amcangyfrifwyd bod cyfanswm y costau yn y DU rhwng £1.4 a £2.1 biliwn, neu tua 4% o gyfanswm gwariant y GIG yn 2004. Bydd y lefel hon wedi lleihau yn y cyfamser oherwydd y ffocws ar atal wserau pwyso. Fodd bynnag, gellir lleihau hyn yn sylweddol o hyd, a thrwy hynny wella gofal cleifion a sicrhau gostyngiad yn y costau sy'n gysylltiedig â'u rheoli.

247. Dangoswyd hefyd y gall lefelau staffio annigonol arwain at ddibyniaeth ar oramsr a staff dros dro (asiantaeth a chronfa), a all fod yn gostus ac yn aneffeithlon. Roedd rhai ymatebion i'n hymgyngoriadau yn disgrifio lefelau uchel o staffio dros dro ar wardiau ysbytai.

Patients need continuity of care, but all too often wards rely upon agency staff for the delivery of care, which brings about increased risk to patients of having members of staff unfamiliar with local processes and procedures, as well as impacting upon the patient experience of care⁴⁸.

248. Canfu astudiaeth yn 2011⁴⁹ fod gan wardiau ysbyty gyda staff dros dro lefelau staffio gwaeth, llwythi gwaith uwch, mwy o absenoldeb oherwydd salwch a sgoriau ansawdd ward is na'r wardiau a oedd yn cael eu staffio gan nyrsys parhaol yn unig. Canfu ⁵⁰adolygiad Keogh yn 2013 o farwolaethau fod gorddibyniaeth ar staff nyrsio dros dro yn yr ymddiriedolaethau ysbyty yr oedd yn eu hastudio, a nododd fod cyfyngiadau'n aml iawn ar y tasgau clinigol y gall staff dros dro eu gwneud.

249. Dangosodd y cynllun peilot yn Aneurin Bevan yn 2012, lle'r oedd ward wedi'i staffio'n berffaith, ostyngiad o 64% mewn costau nyrsys cronfa ac

asiantaeth dros y cyfnod peilot, o gymharu â'r chwe mis blaenorol, a hynny er mai astudiaeth fach oedd hi.

250. Ym mis Chwefror 2014, cyhoeddodd y Coleg Nyrsio Brenhinol ddogfen, *Time to Care – Update*, a oedd yn ystyried amcangyfrif y gost i'r GIG o staff asiantaeth/cronfa a goramser.⁵¹ Yn ôl ymchwil a gynhaliwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, mae Byrddau Iechyd yng Nghymru wedi gwario oddeutu £132.5 miliwn ar staff asiantaeth/cronfa a goramser yn y tair blynedd diwethaf.
251. O ran marwoldeb, daeth astudiaeth o staff nyrsio ac addysg a'r effaith ar farwolaethau mewn ysbytai naw o wledydd Ewropeaidd i'r casgliad canlynol. Roedd cynnydd o un claf mewn llwyth gwaith nyrsys, yn cynyddu'r tebygolrwydd y byddai claf mewnol yn marw o fewn 30 diwrnod o gael ei dderbyn o 7% (cymhareb ods 1.068, 95% CI 1.031—1.106), ac roedd pob cynnydd o 10% yn y nyrsys â gradd baglor yn gysylltiedig â gostyngiad yn y tebygolrwydd hwn o 7% (0.929, 0.886—0.973). These associations imply that patients in hospitals in which 60% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of six patients would have almost 30% lower mortality than patients in hospitals in which only 30% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of eight patients.⁵²

Crynodeb o'r costau

252. Byddai'r rhan fwyaf o'r costau hyn yn gostau cyfle, yn ymwneud ag amser staff i lunio canllawiau, adolygu deddfwriaeth a chasglu gwybodaeth i'w bwydo i adroddiadau blynyddol. Bydd y costau staffio yr un fath o dan y ddau opsiwn: £275 miliwn. Mae tabl 4 yn amcangyfrif y bydd tua £50,000 o gostau untro yn y flwyddyn gyntaf ar ôl cyflwyno'r Bil, ac yna £15,100 o gostau ychwanegol dros y pum mlynedd ddilynol, fel y dangosir yn nhabl 5. Mae hyn yn gyfanswm o oddeutu £65,000 dros y pum mlynedd sy'n uniongyrchol gysylltiedig â'r Bil, fel y dangosir yn nhabl 6. Serch hynny, byddai'n ddoeth cynnwys astudiaeth fanylach i effaith y Bil gyda chost o rhwng £50,000 a £75,000 o bosibl ym Mlwyddyn 3.
253. Mae asesiad manwl o effaith y Bil ar y nyrsys asiantaeth a chronfa yn Atodiad A o'r Memorandwm Esboniadol hwn. Gwnaed yr asesiad hwn mewn ymateb i argymhelliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, yn ei adroddiad Cyfnod 1, fod yr Aelod sy'n gyfrifol yn gwneud dadansoddiad

pellach o'r cynnydd posibl yn y gost o ran staff nyrsio asiantaeth/cronfa a allai ddigwydd yn y tymor byr pe byddai'r Bil yn cael ei weithredu. Cafodd yr asesiad ei gwblhau ym mis Mehefin 2015. Daeth yr asesiad hwn i'r casgliad bod y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) (fel y'i cyflwynwyd) yn mynnu hefyd fod Byrddau Iechyd yn cymryd pob cam rhesymol i ddarparu lefel ddiogel o staff nyrsio, a bennir drwy ddull trionglog. Fel y cyfryw, dylai'r costau cychwynnol o bennu lefelau diogel o staff nyrsio yng Nghymru, fel sy'n ofynnol gan y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru), gyfateb i'r rhai yng nghynlluniau tair blynedd y Byrddau Iechyd at y dyfodol.

Tabl 4 Costau untro

Costau untro	
Canllawiau	45,000
Cyfathrebu	5,000
Cyfanswm	50,000

Tabl 5 Costau parhaus, gan gynnwys y costau staffio yn opsiwn 1

Costau parhaus	Blwyddyn 1 (£)	Blwyddyn 2 (£)	Blwyddyn 3 (£)	Blwyddyn 4 (£)	Blwyddyn 5 (£)	Blwyddyn 6 (£)
Staffio, gan gynnwys CPD (datblygiad proffesiynol parhaus)	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	1,375,000,000
Adroddiadau blynyddol	3,020	3,020	3,020	3,020	3,020	15,100
Cyfanswm	275,003,020	275,003,200	275,003,020	275,003,020	275,003,020	1,375,015,100
Costau ychwanegol y Bil	3,020	3,020	3,020	3,020	3,020	15,100

Tabl 6 Cyfanswm y costau, gan gynnwys y costau staffio yn opsiwn 1

Costau cyffredinol £						
	Blwyddyn 1	Blwyddyn 2	Blwyddyn 3	Blwyddyn 4	Blwyddyn 5	Cyfanswm
Canllawiau	45,000	0	0	0	0	45,000
Cyfathrebu	5,000	0	0	0	0	5,000
Staffio, gan gynnwys CPD (datblygiad proffesiynol parhaus)	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	1,375,000,000
Adroddiadau blynyddol	3,020	3,020	3,020	3,020	3,020	15,100
Cyfanswm y costau	275,053,020	275,003,020	275,003,020	275,003,020	275,003,020	1,375,065,100
Costau ychwanegol y Bil	53,020	3,020	3,020	3,020	3,020	65,100

Canlyniadau anfwriadol

254. Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn tynnu sylw at bryderon y gallai staff gael eu cymryd o feysydd nad ydynt wedi'u cynnwys yn y ddeddfwriaeth ac y gallai hynny o bosibl gael effaith niweidiol ar feysydd eraill. Mae'r pryder hwn yn ddigon naturiol. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth bod hyn wedi digwydd yn rhannau eraill y byd lle mae deddfwriaeth debyg wedi cael ei rhoi ar waith.

255. Pe byddai disgwyl i lefelau staffio godi'n rhy gyflym, gellid cael effeithiau negyddol o ran prinder nyrsys i lenwi swyddi. Gallai hyn yn ei dro ystumio'r farchnad a gallai olygu bod nyrsys yn gadael y GIG i geisio cyflog uwch drwy waith asiantaeth. Trwy ddim ond cynyddu'r lefelau staffio yn raddol a chynaliadwy a chymell staff sydd newydd eu hyfforddi i aros yng Nghymru, gellir osgoi risg o'r fath. Byddai'r cynnydd mewn morâl, fel yr hyn a welwyd mewn cynlluniau peilot a gwledydd eraill lle mae lefelau staffio gofynnol wedi bod ar waith, hefyd yn golygu bod staff yn fwy tebygol o aros yn rhan o gyflenwad staffio'r GIG.

256. Hefyd, roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn codi pryder y gallai nifer y gwelyau gael eu lleihau er mwyn i'r cyflenwad o staff fodloni'r cymarebau. Mae'n bwysig bod y buddsoddiad a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru yn parhau. Mae dyraniadau presennol Llywodraeth Cymru a chynlluniau tair blynedd y Bwrdd Iechyd Lleol ar hyn o bryd yn ddigon i gwrdd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio. Roedd ofnau tebyg yng Nghaliffornia cyn rhoi'r cymarebau staff nyrsio gorfodol ar waith ym 1999. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ysbytai nac unedau ysbyty wedi cael eu cau yng Nghaliffornia oherwydd i'r cymarebau gael eu cyflwyno.⁵³ Dylid nodi hefyd bod gwendidau sylfaenol mewn unrhyw ddadl am barhau â'r status quo lle mae wardiau'n cael eu staffio'n anniogel.
257. Wrth lunio'r ddeddfwriaeth hon, ystyriwyd y risg y gallai'r safonau gofynnol gael eu trin fel uchafswm. Er mwyn sicrhau nad yw hyn yn ganlyniad anfwriadol, rhaid i'r canllawiau fod yn glir bod yn rhaid i'r dull o gynllunio'r llwyth gwaith gael ei driongli trwy ddefnyddio canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio, offer aciwtedd a barn broffesiynol, yn hytrach na glynu'n syml at gymarebau gofynnol.

Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant

Cyflwyniad

258. Mae'r asesiad hwn o'r effaith ar hawliau plant yn ystyried effaith y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) ar blant yng Nghymru a'u hawliau o dan Gofensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP).
259. Cytundeb hawliau dynol rhyngwladol yw'r CCUHP sy'n berthnasol i bob plentyn a pherson ifanc hyd at 18 oed. Cafodd ei gadarnhau gan y DU ym mis Rhagfyr 1991, a daeth i rym yn y DU ym mis Ionawr 1992.
260. Mabwysiadodd Llywodraeth Cymru'r Confensiwn yn 2004 yn sail i wneud penderfyniadau polisi ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru. Mae hawliau plant yng Nghymru yn cael eu diogelu ymhellach gan Fesur Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011 sy'n ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru roi sylw dyledus i'r hawliau a'r rhwymedigaethau sylweddol o fewn y CCUHP a'i brotocolau dewisol.
261. Mae'r asesiadau o'r effaith ar hawliau plant yn allweddol i weithredu'r CCUHP. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i'w cynnal fel ffordd o sicrhau bod ystyriaeth briodol yn cael ei rhoi i hawliau plant wrth gyflwyno deddfwriaeth neu wrth arfer swyddogaethau Gweinidogol.
262. Er bod y rhwymedigaethau hyn ar Weinidogion Cymru wrth gyflwyno deddfwriaeth, mae hefyd yn bwysig bod Biliau Aelodau Preifat yn ystyried y CCUHP yn llawn. Cafodd yr asesiad hwn o'r effaith ar hawliau plant ei wneud i lywio'r cynigion yn y Bil, drwy ystyried y canlyniadau posibl ar gyfer plant a phobl ifanc pe byddai'r deddfwriaeth yn cael ei chyflwyno, a hefyd i fanteisio ar gyfleoedd i roi'r Confensiwn ar waith ymhellach. Er bod ambell erthygl yn y CCUHP yn arbennig o berthnasol, mae'n bwysig edrych ar y darlun llawn o effaith y deddfwriaeth ar bob un o erthyglau'r Confensiwn.

Diben y Bil

263. Nod y Bil yw sicrhau bod lefelau digonol o staff nyrsio yn y GIG yng Nghymru er mwyn darparu gofal nyrsio diogel ac effeithiol o safon i gleifion ar bob adeg.
264. Mae'r Bil yn rhoi dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio ar wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai. Mae hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru

gyhoeddi canllawiau statudol i gynorthwyo sefydliadau'r GIG i bennu lefelau o staff nyrsio sy'n briodol yn lleol ac yn ddiogel ar bob adeg.

265. Mae adran 1(1) o'r Bil yn mewnosod adran newydd 25A yn Neddf GIG (Cymru). Mae adran 25A yn rhoi dyletswydd gyffredinol ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle maent yn darparu gwasanaethau nyrsio), pan fyddant yn ystyried hyd a lled y gwasanaethau nyrsio y mae angen eu darparu i fodloni'r holl ofynion rhesymol, eu bod yn rhoi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys fel bod amser gan y nyrsys hynny i ofalu am gleifion yn sensitif. Mae'r ddyletswydd gyffredinol hon yn gymwys pan fydd Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn darparu'r gofal eu hunain, a phan fydd Byrddau Iechyd Lleol yn comisiynu/ariannu gofal gan drydydd partïon.
266. Trafodir yr angen am y Bil yn fanwl yn y Memorandwm Esboniadol, ac ni chaiff pob un o'r dadleuon a gyflwynwyd eu hailadrodd o fewn yr asesiad hwn o'r effaith ar hawliau plant.

Dadansoddi effaith y Mesur ar blant a'u hawliau o dan y CCUHP

267. Wrth lunio'r Bil, rhoddwyd ystyriaeth i'r effaith bosibl ar blant a grwpiau penodol o blant. Roedd hyn yn sail i'r dadansoddiad o'r modd y mae'r Bil yn effeithio ar Erthyglau'r Confensiwn.
268. Mae dau ymgynghoriad wedi'u cynnal ar y ddeddfwriaeth arfaethedig. Ni chodwyd unrhyw bryderon penodol mewn perthynas â phlant a phobl ifanc, er y codwyd rhai pryderon ehangach a allai gael effaith bosibl ar hawliau plant. Trafodir y rhain yn yr adran 'Canlyniadau anfwriadol a risgiau'.
269. Mae'r Bil yn berthnasol i'r egwyddor gyffredinol o gadw plant a phobl ifanc yn ddiogel rhag niwed, ac i nifer o erthyglau penodol o fewn y CCUHP.
270. Yr erthyglau mwyaf perthnasol sydd wedi cael eu nodi yw Erthyglau 24, 6, 23, 12 a 13:
- Mae erthygl 24 yn rhoi'r hawl i ofal iechyd o ansawdd da ac i ddwr glân, bwyd maethlon ac amgylchedd glân fel bod y plant yn aros yn iach.
 - Mae erthygl 6 yn rhoi'r hawl i fywyd i bob plentyn, ac mae'n datgan y dylai llywodraethau sicrhau bod plant yn goroesi ac yn datblygu'n iach.
 - O dan erthygl 23, dylai plant ag anabledd o unrhyw fath gael gofal arbennig a chefnogaeth fel y gallant fyw bywyd llawn ac annibynnol.

- O dan erthygl 12, mae gan blant yr hawl i ddweud eu barn ynghylch beth a ddylai ddigwydd pan fydd oedolion yn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio arnynt, a bod eu barn yn cael ei hystyried.
- Mae erthygl 13 yn rhoi'r hawl i blant gael rhyddid mynegiant, gan gynnwys derbyn a rhannu gwybodaeth.

271. Bydd plant a phobl ifanc ymhlith y rhai sy'n cael budd o'r newidiadau a fyddai'n cael eu gwneud o dan y Bil. Mae nyrsys yn gweithio ym mhob math o leoliad gofal iechyd a maes ymarfer clinigol, ac yn darparu gofal i bobl o'r crud i'r bedd. Fel y cyfryw, mae nyrsys mewn sefyllfa unigryw i gael effaith sylweddol ar iechyd a lles pob aelod o'r boblogaeth.

272. Er bod y Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod y lefelau staff nyrsio yn cael eu cyfrifo/cynnal, a bod canllawiau statudol yn cael eu cyhoeddi, ar gyfer wardiau aciwt i oedolion yn y lle cyntaf, cydnabyddir y gall nifer o gleifion iau dreulio cyfnod ar wardiau oedolion.

273. Canfu Adolygiad Carlile 2002 o'r diogelwch ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n cael triniaeth a gofal gan y GIG yng Nghymru y gallai fod yn bosibl na fydd gan staff nyrsio a staff eraill ar wardiau oedolion arbenigedd mewn gofalu am blant, ac efallai na fyddant wedi cael y gwiriadau cyflogaeth priodol neu hyfforddiant mewn amddiffyn plant. Argymhellodd yr adolygiad y dylai plant sâl gael eu rhoi mewn wardiau plant lle bynnag y bo modd, ac y dylent, os byddent ar ward oedolion, gael yr un cyfle i weld eu rhieni, a'r un staff cymwysedig a chyfleusterau â phe byddent ar wardiau plant.

274. Lle caiff plant eu trin ar wardiau oedolion, mae'n bwysig bod anghenion y cleifion ifanc hyn yn cael eu hystyried yn llawn wrth benderfynu ar lefel y staff sy'n briodol. Mae hyn yn cynnwys ystyried y darlun llawn o'u hanghenion a'u hawliau, yn hytrach na chanolbwyntio'n unig ar eu triniaeth feddygol. Er enghraifft, dylid ystyried anghenion addysgol plant. Os yw plentyn yn yr ysbyty am gyfnod hir, ac os yw'n ddigon da i wneud gwaith ysgol, a yw amgylchedd yr ysbyty a'r staff yn hwyluso hyn? Os oes achos lle mae angen amddiffyn plentyn, a yw'r staff yn cymryd rhan ddigonol yn y broses ddiogelu?

275. Mae'n bwysig hefyd bod plant a phobl ifanc yn cael eu gweld fel unigolion, ac yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau a phenderfyniadau am eu hiechyd a'u triniaeth. Dylai bod ag amser i siarad â chleifion ifanc yn yr

- ysbyty fod yn rhan sylfaenol o rôl y staff nyrsio. Dylai'r lefelau staffio adlewyrchu'r amser sydd ei angen i gyfathrebu â phlant a phobl ifanc a sicrhau eu bod, fel cleifion yn eu hawl eu hunain, yn cael gwybodaeth briodol, ac yn cael cyfle i ofyn cwestiynau a lleisio unrhyw bryderon.
276. Efallai y bydd materion diwylliannol sy'n gysylltiedig â grwpiau penodol o blant ac y gallai hynny effeithio ar anghenion staffio. Gallai'r grwpiau hynny gynnwys, er enghraifft, sipsiwn a theithwyr (lle y gall fod angen i staff i weithio gyda theulu'r claf i ennill eu hymddiriedaeth), plant sy'n derbyn gofal (nad ydynt bob amser yng nghwmni oedolyn), plant ag anabledau, a grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig.
277. Felly, er mwyn cefnogi plant a phobl ifanc yn yr ysbyty mewn ffordd gyfannol sy'n canolbwyntio ar y plentyn, a chysylltu ag asiantaethau eraill lle bo angen, efallai y bydd angen amser ychwanegol ar y staff nyrsio, a gwybodaeth a hyfforddiant perthnasol. Dylid rhoi sylw i hyn wrth ystyried y gofynion o ran staff nyrsio ym mhob lleoliad.
278. Wrth lunio'r Bil, barnwyd ei bod o'r pwys mwyaf bod agwedd hyblyg at staff nyrsio, sy'n cymryd i ystyriaeth anghenion cleifion unigol ac amgylchiadau lleol. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod dull trionglog yn cael ei ddefnyddio i bennu'r lefel o staff nyrsio sy'n briodol, sy'n cynnwys defnyddio offer cynllunio gweithlu a ddilyswyd, arfer barn broffesiynol, a chyfeirio at ddangosyddion hysbys o ofal nyrsio diogel.
279. Fel y nodwyd uchod, mae'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefel briodol o staff nyrsio yn gymwys, yn y lle cyntaf, i wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai, gan fod hyn yn adlewyrchu'r sylfaen dystiolaeth gyfredol. Fodd bynnag, mae'r Bil yn cydnabod y pwysigrwydd o fod â lefelau priodol o staff ym mhob lleoliad, gan gynnwys gwasanaethau iechyd plant. Felly, mae'n gosod dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru i roi sylw i'r pwysigrwydd o sicrhau lefel briodol o staff nyrsio lle bynnag y darperir gofal nyrsio gan y GIG. Ochr yn ochr â'r ddyletswydd ehangach hon ar y GIG yng Nghymru, mae darpariaeth i'r ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefelau o staff nyrsio gael ei rhagnodi ar gyfer meysydd eraill yn y dyfodol, wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y rhain ddatblygu. Ystyrir y dylai'r ddyletswydd hon, a'r canllawiau staffio diogel sy'n ofynnol gan y Bil, gael eu hymestyn i leoliadau plant maes o law.

280. O dan Erthygl 12, mae gan blant yr hawl i ddweud eu barn ynghylch beth a ddylai ddigwydd pan fydd oedolion yn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio arnynt, a bod eu barn yn cael ei hystyried. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio canllawiau ar lefelau diogel staff nyrsio ar ôl ymgynghori â rhanddeiliaid. Pe byddai Gweinidogion Cymru yn dewis arfer eu pwerau i wneud rheoliadau i ymestyn y ddyletswydd i gyfrifo'r lefelau staff nyrsio i leoliadau plant, bydd yn rhaid i Weinidogion Cymru ymgynghori â sefydliadau sy'n cynrychioli buddiannau plant sy'n gleifion.

281. Wrth ddatblygu unrhyw ganllawiau pellach am wasanaethau ysbytai a staff, bydd cyfle i ystyried creu manau addas i blant ym mhob lleoliad ward – boed y plant yn gleifion eu hunain, neu'n ymweld â phobl eraill.

Mae erthyglau 24, 6, 23, 12 a 13 yn cael effaith o dan y Bil.

282. O dan erthygl 18, mae'r ddau riant yn gyd-gyfrifol am fagu eu plant, a dylent ystyried bob amser yr hyn sydd orau i'r plentyn. Dylai llywodraethau helpu rhieni trwy ddarparu gwasanaethau i'w cefnogi, yn enwedig os yw'r ddau riant yn gweithio.

283. Rydym yn cydnabod y bydd gan gyfran yr oedolion sy'n cael triniaeth yn yr ysbyty gyfrifoldebau gofalu. Drwy helpu i sicrhau gwell canlyniadau ar gyfer y cleifion hynny, rhagwelir y bydd y rhan hon o'r Bil hefyd o fudd i'r plant a'r bobl ifanc hynny y mae'r cleifion yn gyfrifol amdanynt.

284. Cydnabyddir hefyd y gall rhai plant a phobl ifanc sy'n ymweld ag oedolion yn yr ysbyty fod yn ofalwyr eu hunain. Mae'n bwysig bod y staff nyrsio yn cydnabod anghenion gofalwyr ifanc, fel y nodir yn nogfen Llywodraeth Cymru, Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru, sy'n nodi bod '...ar bob gweithiwr iechyd proffesiynol angen gwybodaeth a hyfforddiant i wybod sut mae dweud pwy sy'n ofalwyr ifanc a sut i ymgysylltu â hwy.' Drwy sicrhau bod y lefelau staffio yn caniatáu amser i'r nyrsys ofalu am gleifion mewn modd sensitif, bernir bod y Bil yn parchu hawliau gofalwyr ifanc.

Mae erthygl 18 yn cael ei pharchu o dan y Bil.

285. Mae erthyglau 1–5 a 42 yn cynnwys egwyddorion cyffredinol y Confensiwn o ran pwy sy'n cael ei warchod, cadarnhad y dylai pob sefydliad perthnasol

weithio tuag at les gorau plant, rhyddid rhieni, cymhwysedd yr hawliau hyn i bob plentyn, ac ymwybyddiaeth o'r Confensiwn ei hun.

Mae erthyglau 1–5 a 42 yn cael eu parchu o dan y Bil.

Canlyniadau anfwriadol a risgiau

286. Y bwriadau a'r dyheadau sydd wrth wraidd Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) yw y bydd plant a phobl ifanc yn elwa, ac y bydd eu hawliau o dan y Confensiwn yn cael eu hategu a'u hybu. Fodd bynnag, rhaid i unrhyw ddeddfwriaeth arfaethedig fod yn ymwybodol o unrhyw ganlyniadau anfwriadol a risgiau y gallai'r canlyniadau beidio â bod yn hollol fel y'u cynlluniwyd. Bu'n bwysig felly ystyried materion o'r fath wrth lunio'r Bil.

287. Fel y nodwyd uchod, ni chodwyd unrhyw bryderon penodol mewn perthynas â phlant a phobl ifanc yn ystod y ddau ymgynghoriad a gynhaliwyd ar y ddeddfwriaeth arfaethedig. Fodd bynnag, roedd pryder ehangach y gall y ffocws ar leoliadau aciwt i oedolion gael effaith negyddol ar leoliadau eraill, o ran y gallai adnoddau gael eu dargyfeirio o'r meysydd hyn er mwyn cwrdd â'r anghenion staffio mewn wardiau oedolion.

288. Mae'r Bil yn ceisio mynd i'r afael â'r pryder hwn drwy:

- cynnwys darpariaeth fel y gall y ddyletswydd i gyfrifo a chynnal y lefelau staff nyrsio, a'r canllawiau ategol, gael ei hymestyn i leoliadau eraill yn y dyfodol wrth i'r sylfaen dystiolaeth ddatblygu yn y meysydd hyn, a
- rhoi dyletswydd ar gyrff y GIG yng Nghymru i roi sylw i bwysigrwydd sicrhau lefelau diogel o staffio ym mhob lleoliad (byddai hyn felly yn cynnwys gwasanaethau cymunedol, cartrefi pobl ac ati, yn ogystal â'r holl leoliadau cleifion mewnol).

289. Yn ogystal, ystyriwyd bod amryw o strategaethau/canllawiau eisoes ar waith ar gyfer gwasanaethau iechyd plant, gan gynnwys er enghraifft:

- Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a'r Gwasanaethau Mamolaeth
- Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan
- Canllawiau y Coleg Nyrsio Brenhinol ar y lefelau staffio ar gyfer gwasanaethau plant a phobl ifanc

- Dechrau'n Deg (rhaglen y blynyddoedd cynnar)

290. Diben saith nod craidd Llywodraeth Cymru ar gyfer plant a phobl ifanc, sy'n crynhoi Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, yw bod yn sail ar gyfer penderfyniadau ar strategaeth a darparu gwasanaethau. Nodir bod pob plentyn a pherson ifanc:

1. yn cael dechrau teg mewn bywyd
2. yn cael amrywiaeth gynhwysfawr o gyfleoedd addysg a dysgu
3. yn mwynhau'r iechyd gorau posibl ac nad ydynt yn cael eu camdrin, eu fictimeiddio na'u hecsbloetio
4. yn cael mynediad i weithgareddau chwarae, hamdden, chwaraeon a diwylliannol
5. yn cael eu clywed, eu trin â pharch, a bod eu hil a'u hunaniaeth ddiwylliannol yn cael eu cydnabod
6. yn cael cartref diogel a chymuned sy'n cefnogi lles corfforol ac emosiynol
7. yn osgoi cael eu rhoi dan anfantais oherwydd tlodi.

Crynodeb o effaith y Bil ar hawliau plant

291. I grynhoi, ystyrir y Bil yn ategol i Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Rhoddwyd sylw dyledus i hawliau plant wrth lunio'r Bil.

292. Ystyriwyd yr effaith ar grwpiau penodol a, lle bo angen, mae'r cynigion wedi'u haddasu er mwyn sicrhau bod y Bil yn cael effaith mor gadarnhaol ag y bo modd heb achosi niwed i unrhyw grwpiau penodol. Ystyriwyd y risgiau posibl ac unrhyw ganlyniadau anfwriadol, ac mae hynny wedi dylanwadu ar gynnwys y Bil.

Rhan 3: Nodiadau Esboniadol

Rhan 3: Nodiadau esboniadol

294. Mae'r Nodiadau Esboniadol hyn yn ymwneud â'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) fel y'i diwygiwyd yn ystod Cyfnod 2 (ar ôl cael ei osod gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar 1 Rhagfyr 2014). Paratowyd hwy gan Kirsty Williams AC, drwy ymgynghori ag Adran [] yn Llywodraeth Cymru, i gynorthwyo'r rhai sy'n darllen y Bil.

295. Dylid darllen y Nodiadau Esboniadol ar y cyd â'r Bil. Ni fwriedir iddynt fod yn ddisgrifiad cynhwysfawr o'r Bil. Ni roddwyd esboniad neu sylw ar adrannau unigol o'r Bil os oedd yn ymddangos nad oedd angen rhai.

Adran 1: Lefelau Staff Nyrsio

296. Mae adran 1 yn mewnosod adrannau newydd 25A i 25E i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

297. Mae adran 25A yn rhoi dyletswydd newydd ar Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru.

298. Effaith is-adrannau 25A(1) a (2) yw, pan fo Bwrdd Iechyd Lleol yn ystyried hyd a lled y ddarpariaeth gwasanaethau nyrsio sydd ei hangen yn ei ardal i gwrdd â'r holl ofynion rhesymol (sy'n un o ddyletswyddau presennol Bwrdd Iechyd Lleol), fod ganddo ddyletswydd gyffredinol i roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys cofrestredig er mwyn rhoi amser i nyrsys ofalu am gleifion mewn modd sensitif.

299. Mae is-adran 25A(3) yn gosod dyletswydd ar Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau nyrsio i ddarparu gwasanaethau o'r fath i'r graddau y mae'r Ymddiriedolaeth yn eu hystyried yn angenrheidiol i fodloni'r holl ofynion rhesymol.

300. Mae adran 25A(4) yn darparu, pan fydd Ymddiriedolaeth GIG yn ystyried hyd a lled y gwasanaethau nyrsio y mae'n eu darparu, fod ganddi ddyletswydd gyffredinol i roi sylw i'r pwysigrwydd o ddarparu digon o nyrsys fel bod amser gan y nyrsys hynny i ofalu am gleifion yn sensitif.

301. Mae adran 25B yn cyflwyno dyletswydd i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru (lle bo hynny'n berthnasol) i ddynodi person neu ddisgrifiad o berson y mae'n rhaid iddo gyfrifo lefel y staff nyrsio, gan

ddefnyddio'r dull trionglog a ddisgrifir yn adran 25C. Yna, mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru gymryd pob cam rhesymol i gynnal y lefel honno a gwneud trefniadau i roi gwybod i gleifion am lefel y staff nyrsio.

302. Mae is-adran 25B(3) yn pennu'r mathau o leoliadau y mae'r ddyletswydd i gyfrifo'r lefel staff nyrsio yn gymwys iddynt. Fodd bynnag, caiff Gweinidogion Cymru ehangu cwrdd y ddyletswydd i gynnwys lleoliadau eraill; er enghraifft i ymestyn y ddyletswydd i fathau eraill o wardiau. Mae rheoliadau o'r fath yn ddarostyngedig i'r weithdrefn gadarnhaol, yn rhinwedd is-adran 25E(2).

303. Mae adran 25C yn rhagnodi'r dull trionglog y mae'n rhaid i berson dynodedig ei ddefnyddio wrth gyfrifo lefel y staff nyrsio. Mae'r dull trionglog yn ei gwneud yn ofynnol i'r person dynodedig, wrth gyfrifo'r lefel briodol o staff nyrsio, i arfer barn broffesiynol; i ystyried y wybodaeth a gynhyrchwyd gan offer cynllunio'r gweithlu ar sail tystiolaeth (megis offeryn aciwtedd), ac i gymryd i ystyriaeth y graddau y gwyddys bod llesiant cleifion yn arbennig o sensitif i ofal a ddarperir gan nyrs.

304. Mae is-adran 25C(2) yn caniatáu i'r person dynodedig gyfrifo lefelau staff nyrsio gwahanol ar gyfer adegau gwahanol, gan ddibynnu o dan ba amodau y caiff gofal ei ddarparu.

305. Mae adran 25D yn rhoi dyletswydd ar Weinidogion Cymru i ddyroddi canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG (lle bo hynny'n berthnasol) am y dyletswyddau o dan adrannau 25B a 25C. Mae'n pennu rhestr anghyflawn o'r materion a gaiff eu cynnwys yn y canllawiau, ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru ymgynghori â'r personau a bennir yn is-adran 25D(3) am y canllawiau cyn eu dyroddi.

306. Rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol ac unrhyw Ymddiriedolaeth GIG y mae'r adrannau hyn yn gymwys iddynt roi sylw i'r canllawiau wrth gyfrifo'r lefelau staff nyrsio yn unol ag adrannau 25B a 25C.

307. Mae adran 25E yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol, ac unrhyw Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru y mae'r ddyletswydd i gyfrifo lefel y staff nyrsio yn adran 25B yn gymwys iddynt, i gyflwyno adroddiad i Weinidogion Cymru, sy'n cynnwys y meini prawf penodol a restrir yn is-adran 25E(1)(a) i (c). Rhaid i adroddiadau gael eu cyflwyno o fewn tair blynedd i'r dyddiad y daw Adran 25E i rym a phob tair blynedd wedi hynny. Rhaid i Weinidogion Cymru osod yr adroddiadau hyn gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

Adran 2: Cychwyn

308. Mae'r adran hon yn darparu y bydd darpariaethau'r Ddeddf yn dod i rym ar ôl cael Cydsyniad Brenhinol, ac eithrio Adran 2, a fydd yn cael ei chychwyn drwy orchymyn.

Adran 3: Enw byr

309. Mae'r adran hon yn disgrifio'r enw byr y Bil. Pan fydd y Bil wedi cael Cydsyniad Brenhinol, ei enw fydd Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.

Atodiad A: Dadansoddiad Mehefin 2015 o effaith tymor byr y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) ar gostau staff asiantaeth a cronfa

1. I sicrhau'r cydbwysedd gorau posibl rhwng cynhyrchiant a hyblygrwydd o ran nyrsio, derbynnir yn gyffredinol bod angen buddsoddi mewn adnoddau nyrsio cronfa, tra'n lleihau'r defnydd o staff asiantaeth, yn enwedig gan asiantaethau nyrsio sydd â chost uchel. Fodd bynnag, nid oes llawer o wybodaeth yn y parth cyhoeddus o ran costau nyrsio cronfa ac asiantaeth yng Nghymru, ar hyn o bryd neu yn y dyfodol.

2. Fel y nodwyd eisoes yn y Memorandwm Esboniadol sy'n cyd-fynd â'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru), mae pob Bwrdd Iechyd yn bwriadu defnyddio dull trionglog o ddelio â lefelau diogel staff nyrsio ar gyfer oedolion mewn ysbytai aciwt, sef: Egwyddorion Prif Swyddogion Nyrsio; yr offeryn aciwtedd, a barn broffesiynol. Er bod cynnydd yn cael ei wneud, mae yna dystiolaeth o hyd bod angen buddsoddiad pellach i sicrhau bod y safonau hyn yn cael eu cyrraedd. Mae ymchwil pellach hefyd yn cadarnhau bod rhai Byrddau Iechyd yn profi cynnydd mewn costau staffio dros dro, ac yn gweithredu cynlluniau i wrthdroi'r cynnydd hwn. Yn bendodol, maent yn canolbwyntio ar leihau'r defnydd o asiantaethau sydd â chost uchel.

3. Soniodd y Memorandwm Esboniadol gwreiddiol am waith ymchwil gan Goleg Brenhinol y Nyrsys (RCN) sy'n dangos mai cost gyffredinol staff asiantaethau, staff cronfa a goramser ar gyfer y tair blynedd rhwng 2010-11 a 2012-13 oedd £132.5 miliwn, neu tua £44 miliwn y flwyddyn (mae hyn yn mynd y tu hwnt i'r defnydd o staff mewn wardiau ysbyty aciwt i oedolion, sef ffocws y Bil).

4. Ers i'r Memorandwm Esboniadol gael ei lunio, mae'r wybodaeth ganlynol wedi'i dod i law:

- Fe wnaeth Llywodraeth Cymru gomisiynu Prifysgol Caerdydd i gynnal astudiaeth *Ymchwil i lefelau staff nyrsio yn Nghymru*, a gyhoeddwyd ym mis Mai 2015. Mae'r astudiaeth hon yn rhoi amcangyfrif o gostau staffio dros dro ar wardiau llawfeddygol a meddygol ar gyfer 2013-14, ond nid yw'n edrych ar dueddiadau hanesyddol neu'n gwneud rhagamcanion ar gyfer y dyfodol.
- Mae pob Bwrdd Iechyd wedi darparu cynlluniau drafft tair blynedd i Lywodraeth Cymru, gan amlinellu eu cynlluniau ariannol dros y cyfnod o dair blynedd rhwng 2015-16 a 2017-18. Fodd bynnag, nid yw pob un o'r cynlluniau hyn wedi cael eu cymeradwyo yn swyddogol.

- Fel rhan o'r broses Cynllunio Tymor Canolig Integredig, rydym yn deall bod Byrddau Iechyd Lleol wedi darparu ffurflenni ariannol i Lywodraeth Cymru yn dangos cynlluniau staffio, gan gynnwys y defnydd o staff dros dro a staff locwm dros y cyfnod cynllunio 3 blynedd.
- Rydym yn deall bod y Prif Swyddog Nyrsio yn arwain ar ragolygon y gweithlu nyrsio ar ran Llywodraeth Cymru.

Ymchwil i lefelau staff nyrsio yng Nghymru

5. Roedd briff y prosiect *Ymchwil i lefelau staff nyrsio yng Nghymru* yn cynnwys dadansoddi canfyddiadau yn ymwneud â datblygu gwell dealltwriaeth o argaeledd a hygyrchedd data staff nyrsio mewn wardiau meddygol a llawfeddygol yng Nghymru.

6. Canfu'r adroddiad bod:

"amrywiaeth sy'n peri pryder o ran ymdrechion i sicrhau cymaroldeb a chysondeb systemau, prosesau a phecynnau meddalwedd a ddefnyddir i gasglu a dal gwybodaeth staffio ar lefel sefydliadol. Yr unig ffordd o gael mynediad at ddata staff nyrsio ar lefel ward yw trwy geisiadau ad-hoc yn uniongyrchol i Fyrddau Iechyd Lleol unigol."¹

7. Roedd yr astudiaeth, a ddechreuodd ym mis Hydref 2014, ac a gyhoeddwyd ar ddiwedd mis Mai 2015, yn cynnwys data o 181 ward meddygol a llawfeddygol mewn chwe Bwrdd Iechyd. Fe wnaeth hyn gymryd llawer o amser i'r tîm prosiect a

"nid oedd yn ymddangos bod data staffio wedi'i drionglu â chanlyniadau diogelwch cleifion neu fetrigau canlyniadau ansawdd eraill cysylltiedig fel hyd arhosiad cleifion."²

8. Mae'r adroddiad yn nodi bod y templed a ddefnyddir i wneud cais am ddata yn cyfuno staff asiantaeth a chronfa, felly nid oedd yn bosibl gweld y gwahaniaethau rhwng y ddau fath o staff. Yn ôl yr adroddiad, roedd:

"amrywiad amlwg yn y defnydd o staff dros dro mewn wardiau sydd â threfniadau staffio tebyg ac sy'n wynebu gofynion tebyg fel swyddi heb eu llenwi, aciwtedd cleifion a throsiant."³

¹ Llywodraeth Cymru, [Ymchwil i lefelau staff nyrsio yng Nghymru](#), 2015, tudalen 5

² *ibid*, tudalen 6.

³ *ibid*, tudalen 9.

9. Mae'r adroddiad yn argymhell y dylid gwneud astudiaethau pellach i ddeall hyn yn well.

10. Yn seiliedig ar ddata oddi wrth tua 90% o wardiau yng Nghymru, mae'r astudiaeth yn amcangyfrif mai **cyfanswm cost staff nyrsio dros dro oedd £13.5 miliwn ar gyfer staff cronfa a £5.5 miliwn ar gyfer staff asiantaeth yn 2013-14.**

Costau yn y dyfodol

11. Mae'n amlwg o'r dystiolaeth bod costau staffio dros dro wedi bod yn cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf. Nid oes eglurhad syml ar gyfer y cynnydd hwn, sy'n ganlyniad rhyngweithio cymhleth rhwng ffactorau. Er bod ymdrechion yn y gorffennol o ran lefelau staffio diogel, heb amheuaeth, wedi arwain at alw cynyddol am nyrsys, mae'r cyflenwad o nyrsys hefyd wedi cael ei effeithio gan y llif o staff i mewn ac allan o'r GIG.

Cynlluniau Byrddau Iechyd 2015-16 i 2017-18

12. Mae'r cynlluniau ariannol tair blynedd mwyaf diweddar, sydd wedi cael eu cyflwyno i Lywodraeth Cymru eleni, yn debygol o roi'r syniad gorau o ran y sefyllfa yn y dyfodol. Dylai'r cynlluniau hyn gynnwys sylwadau ar sut mae Byrddau Iechyd yn bwriadu ymdrin â phwysau a chostau cynyddol yn y meysydd hyn. Rydym yn deall ei bod hi hefyd yn ofynnol i fyrddau iechyd lleol ddarparu ffurflenni ariannol a ddylai dangos costau staffio dros dro a ragwelir ar gyfer pob blwyddyn ariannol 2015-16 i 2017-18.

13. Ar 22 Mai 2015, fe wnaeth Kirsty Williams ofyn i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol mewn gohebiaeth ysgrifenedig a fyddai'n bosibl i'w swyddogion gael gweld rhannau perthnasol o'r cynlluniau ariannol tair blynedd. Yn anffodus, ar 1 Mehefin, dywedodd y Gweinidog na fyddai'r cynlluniau ar gael mewn pryd ar gyfer ei phwrpas hi. Fodd bynnag, mewn gohebiaeth bellach, dyddiedig 20 Mehefin, nododd y Gweinidog fod nifer cyfyngedig o gynlluniau (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf a Phowys) wedi cael eu trafod yn gyhoeddus ar ffurf drafft, ac felly bod fersiynau drafft o'r cynlluniau hyn ar gael yn gyhoeddus. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos bod y ffurflenni ariannol manwl a ddylai gyd-fynd â chynlluniau'r byrddau iechyd perthnasol ar gael yn y parth cyhoeddus. Hyd yn oed mewn achosion lle nad yw'r cynlluniau wedi eu cymeradwyo hyd yn hyn, byddai'r ffurflenni hyn yn rhoi'r amcangyfrifon gorau o fwriadau byrddau iechyd yn y dyfodol mewn perthynas â staff dros dro. O weld crynodeb o'r wybodaeth hon, byddai modd gwneud gwaith modelu mwy cadarn o gynlluniau ar gyfer costau staffio dros dro yn y dyfodol. Yn anffodus, hyd yn hyn, nid yw swyddfa'r Gweinidog wedi gallu darparu'r wybodaeth y gofynnwyd amdani.

14. Mae dau gynllun ariannol diwethaf bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro wedi amlinellu costau staffio dros dro. Mae'r bil cyffredinol ar gyfer tâl amrywiadwy yn cynnwys: staff asiantaeth, nyrsio cronfa, goramser nyrsio, goramser nad yw'n ymwneud â nyrsio, locwm meddygol a deintyddol, menter amserau aros - meddygol ac ar ddyletswydd. Cyfanswm y bil cyflog

amrywiol oedd bron £27 miliwn, neu 5.46% o'r bil cyflogau sefydlog yn 2012-13. Gostyngodd hyn i £23 miliwn yn 2013-14, neu 4.68% o gyfanswm y bil. Yn chwe mis cyntaf 2014-15 roedd y gyfran o gyfanswm y bil cyflog sefydlog wedi codi eto i 6.2%.

15. Mae'n bosibl dangos y costau nyrsio asiantaeth a nyrsio cronfa ar wahân a chymharu sut mae'r rhain wedi newid. Rydym wedi cyfuno gwybodaeth o gynllun y llynedd a drafft ar gyfer y flwyddyn hon o Gaerdydd a'r Fro, ac wedi gwneud cyfrifiad syml o'r costau staffio dros dro blyneddol yn seiliedig ar chwe mis cyntaf 2014-15 (nid yw hyn yn cynnwys ystyriaeth o sut y gall alw gynyddu a gostwng dros flwyddyn).

Tabl 1: Costau staffio asiantaeth a chronfa – bwrdd iechyd Cardiff a'r Fro

		Blwyddyn lawn	Cyfnod o 6 mis	Ffigurau 6 mis wedi'u dyblu		
	2012-13	2013-14	Ebr-Medi 2014	2014-15	Cynnydd ers 2013-14	Cynnydd ers 2012-13
Bil cyflogau – Asiantaeth	£5,655,170	£3,660,691	£1,792,982	£3,585,964	-2.0%	-36.6%
Bil cyflogau – nyrsio cronfa	£8,381,253	£8,226,028	£5,250,382	£10,500,764	27.7%	25.3%
Wedi'u cyfuno	£14,036,423	£11,886,719	£7,043,364	£14,086,728	18.5%	0.4%

Ffynhonnell: [Cynlluniau bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro](#) a chyfrifiadau Gwasanaeth Ymchwil y Cynulliad Cenedlaethol

16. Mae bwrdd iechyd Cwm Taf yn amcangyfrif bod eu defnydd o staff dros dro yn uwch, gan gyfrif am tua 8% o'r bil cyflogau. Fel yn achos bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro, mae'r gyfran yn uchaf yn y gweithlu meddygol, o gymharu â nyrsio a bydwreigiaeth. Ni wnaeth Cwm Taf ddarparu dadansoddiad o gostau asiantaeth ar gyfer 2013-14 a 2014-15.

17. Nid yw'r swyddogion sy'n cefnogi Kirsty Williams AC i ddatblygu'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) wedi gallu gweld cynlluniau o'r Byrddau Iechyd eraill sydd â nifer fawr o welyau aciwt, fel Betsi Cadwaladr, Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan. Nid ydynt chwaith wedi gweld gwybodaeth o

ffurflenni ariannol sy'n ymwneud â rhagamcanion staffio dros dro ar gyfer byrddau iechyd sydd â gwasanaethau aciwt sylweddol, ar lefel bwrdd iechyd unigol neu ar gyfer Cymru yn gyffredinol.

Sut mae Byrddau Iechyd yn edrych i leihau costau staffio dros dro

18. Mae bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro, ynghyd â Byrddau Iechyd eraill, yn gweithredu strategaethau i leihau costau staff dros dro, ac yn enwedig costau staffio asiantaeth. Gellir gweld y bu rhywfaint o lwyddiant o ran lleihau costau asiantaeth, ond mae costau nyrsio cronfa wedi cynyddu'n sylweddol dros chwe mis cyntaf 2014-15.

19. O blith cynlluniau'r byrddau iechyd y mae swyddogion wedi gallu dod o hyd iddynt ar gyfer 2015-16, polisi allweddol o ran lleihau'r defnydd o staff asiantaeth yw buddsoddi mewn staff mewnol. Er enghraifft, mae bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro yn gwneud y canlynol:

“A high level assessment...consideration is also being given to over-recruiting Band 5 nurses so that the UHB is ahead of any natural turnover occurring, any future need for extra capacity and almost eliminate the use of bank and agency.”⁴

20. Mae bwrdd iechyd Cwm Taf yn:

“continuing to realign the nursing workforce to meet the agreed establishments to meet the safer nursing recommendations. This involves the rebalancing of the nursing workforce across our wards and hospitals and an associated reduction in bank and agency usage.”⁵

21. Mae'r cynllun Cwm Taf hefyd yn dweud:

“... In order to improve the consistency of patient care in the acute hospital wards a different, more innovative workforce strategy is being employed. Rather than relying totally on bank and /or agency staff to cover gaps in the rotas, a decision has been taken to appoint externally to a pool of 8 WTE qualified nurses that could be deployed to different wards on a longer term basis than the usual bank cover in order to cover more long term absences, e.g. long term sickness and maternity leave.”⁶

⁴Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, [Progressing our Future](#), tudalen 80, 2015.

⁵Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, [Cynllun Integredig Tair Blynedd](#), 2015, tudalen 255.

⁶ *Ibid*, tudalen 271.

22. Pwysleisiodd y Memorandwm Esboniadol gwreiddiol bwysigrwydd a gwerth y broses arfaethedig o weithredu systemau e-amserlennu i wella effeithlonrwydd rheoli'r gweithlu. Nododd astudiaeth Prifysgol Caerdydd hefyd bod e-amserlennu a rheoli salwch yn ddatblygiad pwysig.

23. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y cynlluniau rydym wedi'u gweld, e.e. mae bwrdd iechyd Cwm Taf wedi datblygu traciwr gweithlu a fydd yn cael ei weithredu fel rhan o'r polisi i wella prosesau rheoli gweithlu a lleihau'r angen am staff dros dro:

“This tracker enables the Health Board to rebalance the ward back to the establishment by turnover, retirements and also monitor the impact this should have on nurse bank spend. The Health Board can then make an informed decision regarding moving qualified staff if the workforce plan doesn't show the movement needed. The tracker and that for Facilities are used to inform decisions by the Vacancy Control Panel.”⁷

24. Yn ogystal, bydd agolygiad i ailgydbwysu staff nyrsio a staff cymorth gofal iechyd lle roedd gormod o staff, neu dim digon, yn y gorffennol:

“It is expected there will be a reduction in bank/agency usage and this will be monitored through the workforce tracker and finance.”⁸

25. Bydd yr ail gyfnod o e-amserlennu yng Nghwm Taf yn cael ei weithredu ym mis Mehefin 2015, sy'n golygu y bydd wardiau ysbyty aciwt i oedolion ar-lein erbyn hynny. Mae Caerdydd a'r Fro eisoes wedi gweithredu system e-amserlennu.

26. Fe wnaeth adroddiad yn 2014 gan Ysgol Economeg Llundain, [NHS Safe Staffing: Not just a number](#) amlinellu'r manteision sylweddol y gall e-amserlennu a rheoli'r gweithlu eu cael o ran costau staff dros dro.

27. Yn dilyn gweithredu system e-amserlennu, mae Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Basildon a Thurrock:

“is benefitting from recurrent annual savings of £100,000 through reduced input time, errors and corrections. The more efficient use of permanent staff, has brought about a reduction in the use of temporary staff that was saving £670,000 per month, which included

⁷Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, [Cynllun Integredig Tair Blynedd](#), 2015, tudalen 272.

⁸ *Ibid*, tudalen 271.

a 37% (£5.8 million) reduction in total temporary nursing spend... On the basis of the savings claimed at Basildon and Thurrock, this would suggest that across England the potential gains to the NHS in a transition from basic e-rostering to a fully electronic rostering and timekeeping system could be up to £41 million annually. The robust data provided by such a system would also allow the use of resources to be carefully managed within a proactive system of activity analysis and workforce planning, rather than with a reactive system for managing shortages.”⁹

28. Er nad oes ganddynt nifer fawr o welyau aciwt, dywed bwrdd iechyd Powys yr hyn a ganlyn yn eu cynllun tair blynedd:

“It is anticipated that there will be an increase in staff in post during the first two quarters of the year as vacancies are filled when compared with the 31st January 2015. As a result, there may be a reduced requirement for the use of temporary staffing, although for the purposes of this plan, we are assuming that current usage will continue. The budgeted projection of 1333.88 FTE projected for the duration of this plan will never be fully realised through staff in post as this includes headroom for the use of temporary staff. The effective use of temporary staffing will be continued and currently represents 7% of the total workforce.”¹⁰

29. Mae bwrdd iechyd Powys hefyd yn cynnwys ystadegau am gomisiynu addysg aml-broffesiynol fel atodiad i'w cynllun. Mae hyn yn dangos, er enghraifft, niferoedd sy'n astudio i fod yn nyrsys a staff eraill, a phryd y byddant yn cwblhau'r hyfforddiant. Mae hyn yn cysylltu â'r argymhellion yn adroddiad Prifysgol Caerdydd, *Ymchwil i lefelau staff nyrsio yng Nghymru*.

Swyddi Gwag, trosiant a recriwtio

30. Mewn gohebiaeth, rhoddodd y Gweinidog gipolwg o nifer y swyddi nyrsio gwag sy'n cael eu trin gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Dangosodd hyn fod 2,610 o swyddi nyrsio gwag a 744 o swyddi cymorth gofal iechyd gwag yng Nghymru ym mis Ionawr 2015. Trosiant staff ar gyfartaledd yn genedlaethol oedd 8.3% ymhlith nyrsys ac 8.6% ymhlith gweithwyr cymorth gofal iechyd. Amcangyfrif bras, felly, yw y byddai tua 1,000 o swyddi nyrsio gwag mewn wardiau aciwt, henoed a chyffredinol, ac oddeutu 400-500 o swyddi gwag cymorth gofal iechyd.

⁹ Hockley, T. a Boyle, S. (2014) [NHS Safe Staffing: Not Just a Number](#), tudalen 15.

¹⁰ [Bwrdd Iechyd Addysgu Powys](#),

31. Yr amser cyfartalog rhwng hysbysebu swydd a'i lenwi oedd 69 diwrnod gwaith ym mis Chwefror 2015. Mae'n cymryd 37 diwrnod i hysbysebu a chyfweld ar gyfer y swydd, a 32 diwrnod o dderbyn y swydd i ddechrau gweithio, gan gynnwys gwiriadau diogelwch a chymwysterau.

32. Yn achos pob Bwrdd Iechyd, mae angen sicrhau bod cyflenwad o nyrsys cymwys i ddiwallu'r angen.

Mae yna ffactorau sydd eu hangen i sicrhau bod hyn yn digwydd. Er bod gwybodaeth am yr amser cyfartalog a gymerir i lenwi swyddi nyrsio yn dangos bod swyddi nyrsio yn cael eu llenwi yn gymharol gyflym, mae tystiolaeth anecdotaidd a ddarparwyd mewn cynlluniau tair blynedd yn dangos bod rhai Byrddau Iechyd yn ei chael yn fwy anodd i lenwi eu holl swyddi nyrsio gwag nag oedden nhw yn y gorffennol. Er nad yw hyn yn rhan o gylch gwaith y Bil, mae nifer o gamau gweithredu ar y gweill ac mae angen eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod cyflenwad digonol o nyrsys i ateb y galw yn y dyfodol. Nodir rhai o'r rhain isod:

- Mae Llywodraeth Cymru yn [buddsoddi mewn lleoedd hyfforddiant ac addysg ychwanegol ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys nyrsys](#). Bydd nifer y lleoedd hyfforddi ar gyfer nyrsys yn 2015-16 yn cynyddu 22%.
- Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn darparu [buddsoddiad pellach ar gyfer datblygiad proffesiynol i staff presennol](#). Mae potensial i wella rhagolygon gyrfa gweithwyr cymorth iechyd profiadol sydd am symud ymlaen i fod yn nyrsys cymwysedig.
- Trwy godi safonau mewn wardiau oedolion aciwt a meddygol, bydd y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) yn lleihau'r cymhelliad i adael y GIG yng Nghymru a bydd yn cynyddu'r cymhelliad i nyrsys sydd wedi gadael Cymru i ddychwelyd. Bydd hyn hefyd yn gwneud Cymru yn lle mwy deniadol i nyrsys o'r tu allan i'r GIG.
- Bydd y cyfleoedd buddsoddi a dilyniant gyrfa a nodir uchod hefyd yn cynyddu'r cymhelliad i staff presennol i aros yn y GIG yng Nghymru.
- Amlygodd yr astudiaeth Prifysgol Caerdydd angen mwy o ddealltwriaeth o'r rheswm y staff yn gadael y GIG i ymuno â asiantaethau. Drwy gynnig hyblygrwydd ynghyd â sicrwydd cyflogaeth, hyfforddiant a buddion eraill, gall Byrddau Iechyd leihau'r cymhelliad i staff o'r fath i adael y GIG yng Nghymru.
- Fe wnaeth astudiaeth Prifysgol Caerdydd hefyd amlygu sut y gallai gwell cynllunio gweithlu wneud gwell defnydd o staff presennol. Gall y

defnydd o e-amserlennu arwain at ddefnydd llawer mwy effeithlon o staff nyrsio presennol a gallai wella cyfraddau salwch. Hefyd, teimlwyd bod gor-staffio a thanstaffio ar wardiau, na chafodd ei egluro gan y data a gasglwyd. Gallai cynllunio'r gweithlu yn fwy effeithlon arwain at ddefnydd mwy effeithlon o staff.

- Cynllunio'r gweithlu yn well: fe wnaeth astudiaeth Prifysgol Caerdydd hefyd dynnu sylw at ddiffyg data a chynllunio o fewn Byrddau Iechyd o ran ystyried oedran staff, bwriadau gadael neu olrhain graddedigion y dyfodol drwy'r system.

Sut mae costau staff cronfa a staff asiantaeth yn amrywio?

33. Mae'r cynlluniau tair blynedd sydd ar gael yn y parth cyhoeddus yn amlygu pwysigrwydd cael y gwerth gorau o'u defnydd o staff dros dro. Yn gyffredinol, bydd hyn yn golygu defnyddio staff cronfa lle bo modd, ac osgoi defnyddio'r asiantaethau sydd â'r costau uchaf.

34. Yn gyffredinol, mae staff cronfa yn cael eu talu eu cyflog arferol os oes ganddynt hefyd swydd barhaol. Os ydynt yn gweithio fel rhan o'r gronfa yn unig, maent yn cael eu talu o wahanol bwyntiau ar raddfeydd cyflog y GIG.

35. Darparodd Llywodraeth Cymru gyfraddau fesul awr ar gyfer nyrsys asiantaeth o 19 o gwmnïau sy'n rhan o'r contract 2015-16 Cymru-gyfan. Mae'r cwmni mwyaf drud yn costio bron i 50% (48.4%) yn fwy am nyrsys yn yr un band na'r cwmni rhataf, ar gyfer gweithio ar yr un sifft. Mae'r amrywiant yma yn bodoli yn achos yr holl sifftiau; oriau canol wythnos neu oriau anghymdeithasol.

36. Ar adegau, efallai y bydd angen i Fyrddau Iechyd ddefnyddio asiantaethau cyflogaeth nad ydynt yn rhan o'r contract Cymru-gyfan. Darparodd Llywodraeth Cymru dystiolaeth sy'n nodi y byddai'r ystod o gostau hyd yn oed yn ehangach ar gyfer staff asiantaeth nad ydynt yn dod o dan y contract.

37. Felly mae yna arbedion i'w gwneud, nid yn unig o ran lleihau'r defnydd o asiantaethau, ond hefyd o ran gwneud yn siŵr, pan fydd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, bod Byrddau Iechyd yn defnyddio cwmnïau sy'n cynnig y gwerth gorau am arian ar gyfer yr amgylchiadau penodol.

Casgliadau

38. Er na wnaeth y Gweinidog adael i dîm Kirsty Williams weld cynlluniau diweddaraf y Byrddau Iechyd, dywedodd:

“it is expected that HBs will use the triangulated approach to set staffing levels in these areas and therefore a narrative about the three elements of the methodology will be required to confirm compliance.”

39. Yn yr un modd, mae'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) (fel y'i cyflwynwyd) yn ei gwneud hi'n ofynnol bod byrddau iechyd yn cymryd pob cam rhesymol i ddarparu lefel ddiogel o staff nyrsio, wedi'i bennu drwy ddull trionglog. Fel y cyfryw, dylai'r costau cychwynnol sy'n gysylltiedig â gosod lefelau staffio diogel yng Nghymru, fel sy'n ofynnol gan y Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru), gyfateb i'r costau yng nghynlluniau tair blynedd y byrddau iechyd.

40. Mae pob bwrdd iechyd yn gweithredu cynlluniau i leihau'r defnydd o staff dros dro, yn enwedig costau asiantaeth, ac mae Llywodraeth Cymru yn darparu buddsoddiad ychwanegol o ran hyfforddiant a datblygiad proffesiynol ar gyfer nyrsys. Felly gallwn gymryd yn ganiatoaol, hyd yn oed drwy amcangyfrif yn ofalus, y gallai'r cynnydd mewn costau nyrsio cronfa yn ystod hanner cyntaf 2014-15 barhau yn 2015-16, ond y bydd yn lefelu yn 2016-17 ac yn dechrau gostwng yn 2017-18.

41. Mae hyn yn cyd-fynd â'r datganiadau o gyfeiriad yn nghynlluniau Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf. Dylid cydnabod ei bod yn anodd llunio rhagdybiaethau gyda set gyfyngedig o ffigurau; fel yr amlygwyd yn adroddiad Prifysgol Caerdyd, mae yna amrywiaeth sylweddol rhwng wardiau a Byrddau Iechyd. Fodd bynnag, dyma'r unig ffigurau sydd eisoes yn y parth cyhoeddus. Rydym wedi tybio y bydd y symudiad i ffwrdd o staff asiantaeth drud yn parhau i arwain at ostyngiadau cymedrol o 5% bob blwyddyn, i adlewyrchu'r ffocws cryf ar leihau'r costau hyn mewn cynlluniau byrddau iechyd, ac i adeiladu ar y gostyngiadau a ddangosir ym mherfformiad bwrdd iechyd Caerdydd a'r Fro yn 2013-14 a 2014-15. Rydym hefyd wedi tybio y bydd costau staffio cronfa yn parhau i godi o 2013-14 hyd at 2016, ac yna dechrau gostwng tuag at ddiwedd y flwyddyn ariannol 2016-17, gan y bydd buddsoddiad parhaus i gynyddu'r cyflenwad o nyrsys yn cymryd peth amser.

42. Byddai'r Bil Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) yn atgyfnerthu'r dull trionglog, gan ddefnyddio canllawiau'r prif swyddogion nyrsio ac ymgorffori'r offeryn aciwtedd a barn broffesiynol. Tybir y bydd y Bil yn cael ei weithredu yn

2016-17. Bydd canllawiau yn cael eu cytuno, o bosibl i'w gweithredu yn y flwyddyn ariannol 2017-18.

43. Felly, os bydd yn cael ei weithredu ar ddechrau blwyddyn ariannol 2016-17 - hyd nes y bydd rhagor o ddata o ffurflenni ariannol y byrddau iechyd ar gael gan Lywodraeth Cymru - yr amcangyfrif bras gorau yw y **byddai'r £19 miliwn o gostau nyrsys cronfa ac asiantaeth yn 2013-14 yn cynyddu i bron £25 miliwn yn 2016-17 a thua £65 miliwn yn y tair blynedd ar ôl gweithredu'r Bil.**

44. O ystyried y wybodaeth cyfyngedig sydd ar gael, rydym, yn fwriadol, wedi tueddu i oramcangyfrif y cynnydd posibl mewn costau nyrsio cronfa. Mae gan gynlluniau'r byrddau iechyd yr ydym wedi'u gweld bolisiau ar waith i weithio tuag at ddileu costau asiantaeth erbyn 2017-18.

Tabl 2 Costau asiantaeth mewn ysbytai aciwt i oedolion yn 2013–14 (gan ddefnyddio data cyfyngedig o gynlluniau ariannol tair blynedd)

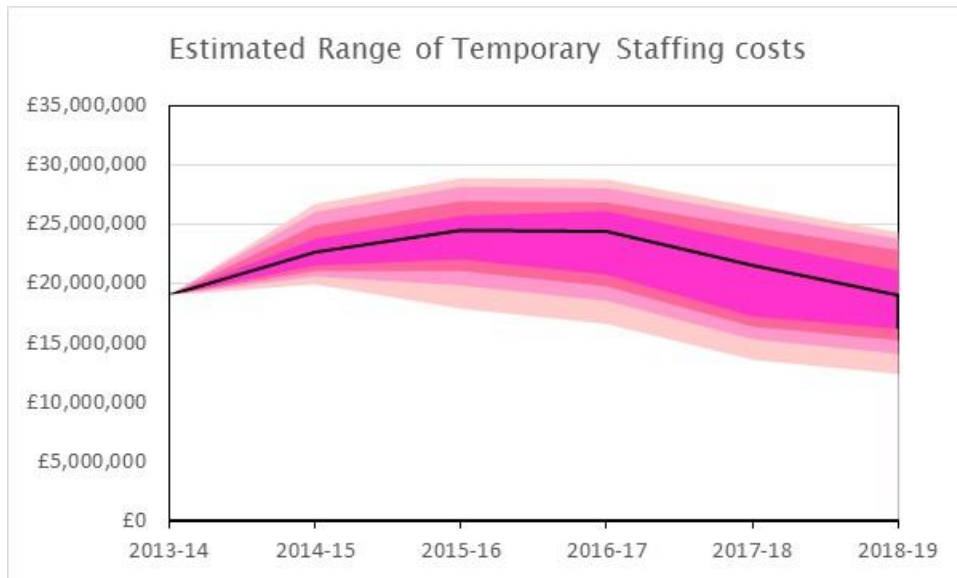
	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Wales - adult acute						
Pay Bill – Agency	£5,500,000	£5,390,000	£4,850,000	£4,360,000	£3,930,000	£3,530,000
Pay Bill – Nursing Bank	£13,500,000	£17,230,000	£19,620,000	£20,010,000	£17,590,000	£15,460,000
Combined	£19,000,000	£22,620,000	£24,460,000	£24,370,000	£21,510,000	£18,990,000

Cymru – aciwt oedolion	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Bil cyflogau – Asiantaeth	£5,500,000	£5,390,000	£4,850,000	£4,360,000	£3,930,000	£3,530,000
Bil cyflogau – nyrsio cronfa	£13,500,000	£17,230,000	£19,620,000	£20,010,000	£17,590,000	£15,460,000
Wedi'u cyfuno	£19,000,000	£22,620,000	£24,460,000	£24,370,000	£21,510,000	£18,990,000

Ffynhonnell: Adroddiad Prifysgol Caerdydd, cynlluniau byrddau iechyd sydd ar gael yn gyhoeddus, a chyfrifiadau'r Gwasanaeth Ymchwil

Sylwer: Efallai na fydd y ffigurau, o'u hychwanegu at ei gilydd, yn cyfateb i'r cyfanswm yn union, oherwydd talgrynnu i'r £10,000 agosaf.

Amcangyfrif o gostau staff dros dro



45. Mae'r amcangyfrifon hyn yn seiliedig ar fwriadau ariannu cyfredol Llywodraeth Cymru ar gyfer y GIG. Mae hyn yn tybio fod cynlluniau byrddau iechyd yn cael eu gweithredu a bod Llywodraeth Cymru yn parhau i ddarparu o leiaf cymaint o arian ag y cytunwyd eisoes ar gyfer y cynlluniau tair blynedd. Mae'r costau hyn yn ffurfio rhan o gostau staffio nyrsys amcangyfrifedig a nodwyd yn y Memorandwm Esboniadol gwreiddiol a ddaeth gyda'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) pan y'i cyflwynwyd.

Atodiad B: Cyfeiriadau

¹[Adroddiad ar Ymchwiliad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG canol Swydd Stafford](#), Chwefror 2013

² Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013

³Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Ddiogelwch Cleifion yn Lloegr, [A promise to learn – a commitment to act: Improving the Safety of Patients in England \[Saesneg yn unig\]](#), Awst 2013

⁴Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [WAQ69096](#), Elin Jones i Lesley Griffiths (y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), Atebion i Gwestiynau Ysgrifenedig y Cynulliad i'w hateb ar 6 Chwefror 2013

⁵Yr Athro June Andrews, Mark Butler, [Ymddiried mewn Gofal – Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), Mai 2014

⁶ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Arolwg Cyflogaeth Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru.](#), Ionawr 2014

⁷ Llywodraeth Cymru, [Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol – Y Gwersi i Gymru yn Adroddiad Ymchwiliad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Swydd Stafford](#), Gorffennaf 2013

⁸Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, [Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach](#), Medi 2013

⁹Aiken, Linda et al, (2014) [Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study](#) [Saesneg yn unig], The Lancet, Cyfrol 383, Rhifyn 9931, tudalennau 1824 – 1830

¹⁰Rafferty, A. et al, (2007) [Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records](#) [Saesneg yn unig], International Journal of Nursing Studies, Cyfrol 44, Rhifyn 2, tudalennau 175–182

¹¹ Kane, R.L. et al (2007), [Nurse staffing and quality of patient care](#), AHRQ Publication No. 07–E005

¹² Aiken, Linda et al (2002), [Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction](#), The Journal of the American Medical Association, Cyfrol 288, Rhif 16

¹³ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Arolwg Cyflogaeth Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru](#), Ionawr 2014

¹⁴Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Ddiogelwch Cleifion yn Lloegr, [A promise to learn – a commitment to act: Improving the Safety of Patients in England \[Saesneg yn unig\]](#), Awst 2013

¹⁵ Dall, T. et al (2009), [The Economic Value of Professional Nursing](#), Medical Care, Cyfrol 47, Rhifyn 1, tudalennau 97–104

¹⁶ Needleman, J. et al, [Nurse Staffing In Hospitals: Is There A Business Case For Quality?](#), Health Affairs, cyfrol 25 rhif 1, tudalennau 204–211

¹⁷ University of Surrey, [The Cost-Effectiveness of Nurse Staffing and Skill Mix on Nurse Sensitive Outcomes – A Report for The National Institute for Health and Care Excellence](#), [Saesneg yn unig], Mehefin 2014

-
- ¹⁸ Coleg Nyrsio Brenhinol, [Frontline First – Running the red light](#), [Saesneg yn unig], Tachwedd 2013
- ¹⁹ Hurst, K. and Smith A. (2011), [Temporary nursing staff – cost and quality issues](#), Journal of Advanced Nursing, [Saesneg yn unig], Cyfrol 67, Rhifyn 2, tudalennau 287–296
- ²⁰ Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013
- ²¹ Ymatebion Byrddau Iechyd i Geisiadau Rhyddid Gwybodaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol, Mai 2013
- ²² Ymateb i'r ymgynghoriad MNS13 – Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
- ²³ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, [Safe staffing for nursing in adult inpatient wards in acute hospitals](#) [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2014
- ²⁴ Coleg Nyrsio Brenhinol, [Guidance on safe nurse staffing levels in the UK](#), [Saesneg yn Unig] 2011
- ²⁵ Ymatebion Byrddau Iechyd Unigol i Geisiadau Rhyddid Gwybodaeth
- ²⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 5\]](#), 30 Ionawr 2014
- ²⁷ Keith Evans, [Adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru – 'Defnyddio Cwynion yn Rhodd'](#), Gorffennaf 2014
- ²⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad MNS10 – Grŵp Cynghori Uwch Nyrsys Cymru Gyfan (AWSNAG) ar gyfer Nyrsio Iechyd Meddwl
- ²⁹ Cyngor Rhyngwladol y Nyrsys, [The Global Nursing Shortage: Priority Areas for Intervention](#) [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2013
- ³⁰ Aiken, Linda et al, (2010) [Implications of the California Nurse Staffing Mandate for Other States, Health Services Research](#) [Saesneg yn unig], 45, tudalennau 904–21
- ³¹ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, [Safe staffing for nursing in adult inpatient wards in acute hospitals](#) [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2014
- ³² Mae canllawiau staffio diogel NICE yn diffinio digwyddiadau baner goch nyrsio fel digwyddiadau sy'n annog ymateb ar unwaith gan y nyrs gofrestredig sy'n gyfrifol am y ward. Caiff yr ymateb gynnwys neilltuo staff nyrsio ychwanegol i'r ward, neu ymatebion priodol eraill.
- ³³ Athrofa'r Coleg Nyrsio Brenhinol, [Setting safe nurse staffing levels – An exploration of the issues](#), [Saesneg yn unig] 2003
- ³⁴ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, [Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach](#), Medi 2013
- ³⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad MNS4 – L. Crowther
- ³⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad MNS26 – Y Comisiynydd Pobl Hŷn
- ³⁷ Ymateb i'r ymgynghoriad MNS19 – Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
- ³⁸ Cymdeithas Nyrsys California / Pwyllgor Trefnu Nyrsys Cenedlaethol, The Ratio Solution, 2008
- ³⁹ [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan Cynllun tymor canolig integredig drafft, Mawrth 2014](#) [Saesneg yn Unig]
- ⁴⁰ Mae canllawiau staffio diogel NICE yn diffinio digwyddiadau baner goch nyrsio fel digwyddiadau sy'n annog ymateb ar unwaith gan y nyrs gofrestredig sy'n gyfrifol am y ward.

Caiff yr ymateb gynnwys neilltuo staff nyrsio ychwanegol i'r ward, neu ymatebion priodol eraill.

⁴¹ Aneurin Bevan Health Board, [Perfectly Resourced ward](#), [Saesneg yn unig], Eitem agenda 2.13, 2013

⁴² Athrofa'r Coleg Nyrsio Brenhinol, [Setting safe nurse staffing levels – An exploration of the issues](#), [Saesneg yn unig] 2003

⁴³ McGillis Hall, L. a Buch, E (2009). Skill mix decision-making for nursing. Y Ganolfan Ryngwladol ar gyfer Adnoddau Dynol mewn Nyrsio. Geneva: ICN

⁴⁴ Aiken L, Sloane D et al (2010) Implications of the California Nurse Staffing Mandate for Other States. [Saesneg yn unig] [Saesneg yn unig] Gwasanaethau Ymchwil Iechyd. 45 (4) 904–21.

⁴⁵ Gerdtz M, Nelson S (2007) 5–20 A model of minimum nurse-to-patient ratios in Victoria, Australia. Journal of Nursing Management. 15, 64–71.

⁴⁶ ANF Victoria Work/Time/Life Survey (2003) – ar dudalennau 148–150 Gordon S, et al (2008) Safety in numbers. Nurse-to-patient ratios and the future of health care. Gwasg Prifysgol Cornell.

⁴⁷ Walsh SR, Cook EJ, Bentley R et al. Perioperative fluid management: prospective audit. International Journal of Clinical Practice. 2008; 62(3):492–497

⁴⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad MNS13 – Coleg Brenhinol y Ffisigwyr

⁴⁹ <http://m.nursingtimes.net/5035084.article>

⁵⁰ Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013

⁵¹ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Time to Care – Update](#), [Saesneg yn unig], Chwefror 2014

⁵² The Lancet, [Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study](#), [Saesneg yn unig] 24 May 2014

⁵³ Cymdeithas Nyrsys California / Pwyllgor Trefnu Nyrsys Cenedlaethol, The Ratio Solution, 2008

