

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio
(Cymru): Adroddiad Pwyllgor
Cyfnod 1**

Mai 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff
sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i
gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl,
i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn
Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygrych, yn cynnwys Braille, print bras,
fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 0300 200 6565
E-bost: Seneddlechyd@cynulliad.cymru
Twitter: @Seneddlechyd

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2015

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag
y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol.
Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd
a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio
(Cymru): Adroddiad Pwyllgor
Cyfnod 1**

Mai 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Ei chylch gwaith yw archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddiaeth a pholisi sy'n cynnwys: iechyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



David Rees (Cadeirydd)
Llafur Cymru
Aberafan



Alun Davies
Llafur Cymru
Blaenau Gwent



Janet Finch-Saunders
Ceidwadwyr Cymreig
Aberconwy



John Griffiths
Llafur Cymru
Dwyrain Casnewydd



Elin Jones
Plaid Cymru
Ceredigion



Darren Millar
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd



Lynne Neagle
Llafur Cymru
Torfaen



Gwyn R Price
Llafur Cymru
Islwyn



Lindsay Whittle
Plaid Cymru
Dwyrain De Cymru



Kirsty Williams*
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Brycheiniog a Sir Faesyfed

*Cynigiwyd y Bil gan Kirsty Williams AC, ac felly nid oedd yn bresennol yn y cyfarfodydd hyny lle trafodwyd y Bil.

Yn unol â Rheol Sefydlog 17.48, dirprwyodd Peter Black AC ar ran Kirsty Williams AC tra bu'r Pwyllgor yn trafod Cyfnod 1 y Bil.



Peter Black
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Gorllewin De Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	7
Argymhellion y Pwyllgor	8
1. Cyflwyniad	12
Cylch gorchwyl	12
Dull y Pwyllgor o weithredu.....	12
2. Cefndir.....	14
Cymhwysedd deddfwriaethol	14
Diben y Bil a'r effaith a fwriadwyd	14
Ymgynghori cyn deddfu.....	16
Y polisiau presennol sy'n ymwneud â lefelau diogel o staff nyrsio .	17
3. Yr egwyddorion cyffredinol a'r angen am ddeddfwriaeth	20
Barn gyffredinol yr ymgynghoreion	20
Y sylfaen dystiolaeth i gysylltu'r lefelau o staff nyrsio â'r canlyniadau i gleifion.....	21
I ba raddau y cydymffurfir â'r canllawiau presennol.....	27
Manteision eraill posibl y Bil.....	30
Yr offer a'r pwerau presennol sydd ar gael i'r Gweinidog	31
Barn y Gweinidog.....	33
Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	34
Barn y Pwyllgor	36
4. Canlyniadau anfwriadol	39
Effaith y Bil ar ofal cleifion	39
Effaith y Bil ar y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa	47
Effaith y Bil ar ymglyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd .	49
Barn y Gweinidog.....	50
Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	52
Barn y Pwyllgor	55
5. Rhwystrau posibl o ran rhoi'r Bil ar waith	60
Capasiti'r gweithlu presennol.....	60

Cynllunio'r gweithlu.....	61
Cyfyngiadau ariannol.....	64
Barn y Gweinidog.....	64
Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	64
Barn y Pwyllgor.....	66
6. Y lleoliadau y mae'r Bil yn gymwys iddynt.....	68
Diffinio "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" ..	68
Cymhwyso'r cymarebau staffio i leoliadau ychwanegol o fewn y GIG yng Nghymru adeg cychwyn y Ddeddf.....	69
A ddylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio gynnwys gofal a ddarperir gan GIG Cymru mewn gweinyddiaethau eraill, a chan y sector annibynnol	73
A ddylai darpariaethau'r Bil, o ran y ddyletswydd gofal nyrsio diogel gyffredinol a'r cymarebau staffio, gynnwys gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir yn y sector annibynnol.	75
Barn y Gweinidog.....	76
Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	77
Barn y Pwyllgor.....	78
7. Gofynion gwybodaeth, cydymffurfio, monitro ac adrodd	84
Monitro ac adrodd	84
Cydymffurfio	85
Dangosyddion lefelau diogel staff nyrsio.....	87
Gwybodaeth i gleifion	88
Barn y Gweinidog.....	90
Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	92
Barn y Pwyllgor.....	93
8. Goblygiadau ariannol y Bil.....	96
Y staff ychwanegol sydd eu hangen	97
Gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa.....	98
Dulliau costeffeithiol eraill o gyflawni canlyniadau arfaethedig y Bil	99
Y manteision a'r arbedion a allai ddeillio o'r Bil	100
Barn y Gweinidog.....	101

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol.....	102
Barn y Pwyllgor.....	103
9. Is-ddeddfwriaeth, canllawiau a chychwyn.....	104
Is-ddeddfwriaeth.....	104
Canllawiau.....	105
Cychwyn.....	109
Atodiad A – Tystion.....	112
Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig.....	114
Atodiad C – Cydymffurfiaeth y byrddau iechyd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio rhwng mis Ionawr a mis Chwefror 2015.....	117

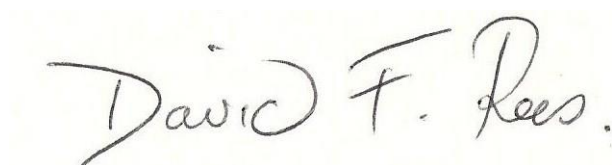
Rhagair y Cadeirydd

Cydnabyddir yn eang mor bwysig yw nyrsys o ran darparu gofal effeithiol o safon uchel i gleifion. Yn ddiweddar, mae nifer o adroddiadau uchel eu proffil ar berfformiad y GIG yng Nghymru a Lloegr wedi tynnu sylw at bwysigrwydd y lefelau o staff nyrsio o ran y canlyniadau i gleifion.

Fel Pwyllgor, rydyn ni'n croesawu'r cyfle i graffu ar y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) a gyflwynwyd gan Kirsty Williams AC. Prif ddiben y Bil yw sicrhau bod digon o nyrsys ar gael i ddarparu gofal nyrsio diogel i gleifion bob amser. Rydyn ni wedi rhoi ystyriaeth fanwl i'r dystiolaeth a ddaeth i law, a diolch i bawb a gyfrannodd at ein proses graffu Cyfnod 1. Rydyn ni'n arbennig o ddiolchgar i aelodau o'r cyhoedd a'r gweithwyr ieuchyd proffesiynol a roddodd o'u hamser i rannu eu safbwyntiau gyda ni.

Yn sgil y dystiolaeth, daethom i'r casgliad y gallai deddfwriaeth sylfaenol ar lefelau diogel staff nyrsio fod yn fuddiol er mwyn adeiladu ar yr offer a'r pwerau sydd gan y Gweinidog yn y maes hwn eisoes. Serch hynny, nid barn ddiamod yw honno: credwn fod angen gwneud nifer o welliannau cyn y gellir pasio'r ddeddfwriaeth hon, yn anad dim i liniaru rhai o'r canlyniadau anfwriadol, a sylweddol o bosibl, y gallai'r Bil eu hachosi, fel y'i drafftwyd.

Mae'r prif feysydd allweddol lle credwn bod angen gwneud rhagor o waith i'w gweld yn ein 19 argymhelliad. Yn ein hadroddiad, rydyn ni hefyd wedi ceisio crynhoi'r dystiolaeth fanwl sydd wedi llywio'n casgliadau; gobeithiwn y bydd hyn yn ddefnyddiol i Aelodau'r Cynulliad wrth ystyried eu safbwyntiau am egwyddorion cyffredinol y Bil.



David Rees AC
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Mai 2015

Argymhellion y Pwyllgor

Rhestrir argymhellion y Pwyllgor isod, yn y drefn y maent yn ymddangos yn yr adroddiad hwn. Ewch i'r tudalennau perthnasol yn yr adroddiad i weld y dystiolaeth sy'n cyd-fynd â'r argymhellion a'r casgliadau.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell fel a ganlyn:

Argymhelliad 1: Yn amodol ar y newidiadau a awgrymir yn yr adroddiad hwn, bod y Cynulliad yn cytuno ar egwyddorion cyffredinol y Bil ar y sail y gallai deddfwriaeth sylfaenol fod yn fuddiol er mwyn adeiladu ar yr offer a'r pwerau sydd gan y Gweinidog yn y maes hwn eisoes. (Tudalen 37)

Argymhelliad 2: Oni chytunir ar egwyddorion cyffredinol y Bil, bod y Gweinidog yn ymrwymo i:

- ddefnyddio ei bwerau cyfarwyddo o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 i sicrhau ei bod yn ofynnol i gyrrff perthnasol yn y gwasanaeth iechyd ddefnyddio'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd a'r cymarebau staffio a argymhellir i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio yng Nghymru; ac
- ymgynghori'n llawn â'r Cynulliad cyn cyhoeddi unrhyw ganllawiau neu wneud unrhyw reoliadau at y diben hwn o dan ei bwerau cyfarwyddo. (Tudalen 38)

Argymhelliad 3: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn cadw cysyniad y cymarebau staffio ar wyneb y Bil, ond yn cyflwyno gwelliannau i roi term mwy priodol yn lle'r gair "gofynnol ('minimum')", er enghraifft "diogel('safe')", i adlewyrchu'r dystiolaeth a gafwyd yng Nghyfnod 1. (Tudalen 38)

Argymhelliad 4: Bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy'n ofynnol yn rhoi pwyslais arbennig ar sicrhau nad yw cyrff iechyd, wrth gydymffurfio â'r cymarebau staffio ar "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt", yn niweidio'r lefelau staff nyrsio mewn lleoliadau eraill yn y GIG yng Nghymru. Cred y Pwyllgor y dylai hyn gael ei adlewyrchu yn adran 10A(5) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil. (Tudalen 56)

Argymhelliad 5: Bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy'n ofynnol, ac unrhyw reoliadau yn y dyfodol, yn adlewyrchu'r ystyriaeth ofalus y mae wedi'i rhoi i unrhyw ganlyniadau anfwriadol a allai ddeillio o'r ddeddfwriaeth, ac yn gochel rhagddynt. (Tudalen 57)

Argymhelliad 6: Bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy'n ofynnol yn rhoi pwyslais arbennig ar fod cyrff iechyd yn cadw cyflenwad cytbwys rhesymol o staff nyrsio parhaol a staff nyrsio asiantaeth/cronfa wrth gydymffurfio â'r cymarebau staffio statudol. Cred y Pwyllgor y dylai hyn gael ei adlewyrchu yn adran 10A(5) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil. (Tudalen 58)

Argymhelliad 7: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol:

- yn ystyried y ddarpariaeth statudol yn yr Alban ar gyfer cynllunio'r gweithlu;
- yn ystyried, yng ngoleuni'r gwaith hwn, gynnwys cyfeiriad ar wyneb y Bil at drefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu'n gynhwysfawr, i sicrhau bod digon o nyrsys hyfforddedig ar gael yn y sector cyhoeddus ac annibynnol. (Tudalen 67)

Argymhelliad 8: Bod y Bil yn cael ei ddiwygio i roi eglurder ynglŷn â'r lleoliadau penodol y bwriedir iddo fod yn gymwys iddynt adeg cychwyn y ddeddfwriaeth. (Tudalen 79)

Argymhelliad 9: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu, fel mater o frys, a fydd digon o sylfaen dystiolaeth ar gyfer cynnwys cymarebau staffio mewn lleoliadau ychwanegol yn GIG Cymru ar wyneb y Bil cyn ei basio, neu ar gyfer ymestyn darpariaethau'r Bil i'r lleoliadau hynny, drwy reoliadau, yn fuan ar ôl cychwyn y ddeddfwriaeth. (Tudalen 80)

Argymhelliad 10: Bod y Bil yn cael ei ddiwygio i'w gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau ychwanegol yn achos y ddyletswydd ehangach i gyrff yn y gwasanaeth iechyd roi sylw i bwysigrwydd lefelau diogel staff nyrsio wrth arfer eu holl swyddogaethau. Dylai'r Bil bennu y dylai'r canllawiau ychwanegol hyn gynnwys gwybodaeth am sut y dylai gyrff yn y gwasanaeth iechyd roi sylw dyledus i lefelau diogel o staff nyrsio wrth wneud trefniadau i gomisiynu a/neu ariannu gofal mewn lleoliadau nad ydynt yn rhan o GIG Cymru, gan gynnwys trefniadau monitro ac adrodd. (Tudalen 81)

Argymhelliad 11: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried y dystiolaeth a gafwyd gan y sector annibynnol am fanteision deddfu i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio ar gyfer gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir mewn lleoliadau annibynnol. (Tudalen 83)

Argymhelliad 12: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu'r gofynion adrodd sydd yn y Bil er mwyn:

- sicrhau nad ydynt yn creu rhagor o fiwrocratiaeth, yn enwedig yn achos staff nyrsio; a
- sicrhau eu bod yn cyd-redeg ag amllder a strwythur y gofynion adrodd presennol. (Tudalen 94)

Argymhelliad 13: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried cryfhau darpariaethau'r Bil er mwyn mynd i'r afael â methiant i gydymffurfio. (Tudalen 94)

Argymhelliad 14: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu'r dangosyddion a restrir ar wyneb y Bil, gan ystyried y dystiolaeth a ddaeth i law yn ystod trafodion Cyfnod 1, er mwyn sicrhau bod y dangosyddion a restrir yn rhoi fframwaith priodol ar gyfer asesu effaith y Bil hwn. (Tudalen 95)

Argymhelliad 15: Bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, wrth ddrafftio'r canllawiau gofynnol ar gyfer cyrff iechyd, yn rhoi pwyslais arbennig ar ddarparu gwybodaeth dryloyw, amserol ac ystyrlon i gleifion. (Tudalen 95)

Argymhelliad 16: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn gwneud dadansoddiad pellach o'r cynnydd posibl yn y gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa yn y tymor byr pe byddai'r Bil yn cael ei weithredu. Dylai'r wybodaeth hon gael ei defnyddio i lunio Memorandwm Esboniadol diwygiedig. (Tudalen 103)

Argymhelliad 17: Y dylid diwygio'r Bil i gynnwys diffiniadau o dermau allweddol ar ei wyneb. (Tudalen 108)

Argymhelliad 18: Bod darpariaethau cychwyn y Bil yn cael eu diwygio er mwyn:

- ei gwneud yn glir nad yw'r ddyletswydd i gynnal y cymarebau staffio i fod yn gymwys hyd nes llunnir y canllawiau sy'n ofynnol gan adran 10A(4) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd

Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil;

- caniatáu amser rhesymol ar gyfer recriwtio nyrsys i'r lefel sy'n angenrheidiol i fodloni gofynion y Bil. (Tudalen 111)

Argymhelliad 19: Bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried a allai cymal "codiad haul" fod yn ddewis amgen mwy realistig na chychwyn y ddeddfwriaeth ar ôl cael Cydsyniad Brenhinol oherwydd:

- bydd canllawiau effeithiol yn ofynnol gan adran 10A(4) newydd Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil; a
- bydd angen ystyried y materion a amlinellir ym Mhennod 5 yr adroddiad hwn am y rhwystrau posibl i weithredu'r Bil.

(Tudalen 111)

1. Cyflwyniad

1. Bu Kirsty Williams AC yn llwyddiannus mewn balot deddfwriaethol ar 11 Rhagfyr 2013, a chafodd ganiatâd gan y Cynulliad i fwrw ymlaen â'i Bil ar 5 Mawrth 2014. Ar 1 Rhagfyr 2014, yn rhinwedd ei chyfrifoldeb am y Bil, cyflwynodd Kirsty Williams ("yr Aelod sy'n gyfrifol"), y [Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio \(Cymru\)](#) ("y Bil") a'r [Memorandwm Esboniadol](#) cysylltiedig. Gwnaed [datganiad](#) gan Kirsty Williams am y Bil yn y Cyfarfod Llawn ar 3 Rhagfyr 2014.

2. Yn ei gyfarfod ar 18 Tachwedd 2014, cytunodd Pwyllgor Busnes y Cynulliad i gyfeirio'r Bil at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ("y Pwyllgor") ar gyfer ystyried yr egwyddorion cyffredinol (Cyfnod 1), yn unol â Rheol Sefydlog 26.9. Cytunodd y Pwyllgor Busnes y dylai'r Pwyllgor gyflwyno adroddiad i'r Cynulliad erbyn 10 Ebrill 2015.¹ Ar gais y Pwyllgor, cafodd y dyddiad cau ei ymestyn i 8 Mai 2015 er mwyn caniatáu digon o amser i ystyried y dystiolaeth a ddaeth i law.²

Cylch gorchwyl

3. Cytunodd y Pwyllgor ar y fframwaith a ganlyn ar gyfer y gwaith o graffu ar egwyddorion cyffredinol y Bil:

Ystyried:

- ai'r darpariaethau yn y Bil yw'r ffordd orau o gyflawni ei bwrpas cyffredinol fel y nodir yn Rhan 1;
- y rhwystrau posibl i weithredu'r darpariaethau hyn ac a yw'r Bil yn eu hystyried;
- a oes unrhyw ganlyniadau anfwriadol yn deillio o'r Bil;
- goblygiadau ariannol y Bil fel y'u nodir yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn y Memorandwm Esboniadol; a
- pha mor briodol yw'r pwerau yn y Bil i Weinidogion Cymru wneud is-ddeddfwriaeth a chyhoeddi canllawiau.

Dull y Pwyllgor o weithredu

4. Cyhoeddodd y Pwyllgor alwad gyffredinol am dystiolaeth a bu'n ymgynghori'n ysgrifenedig â nifer o randdeiliaid allweddol. Mae rhestr o'r rhai a ymatebodd yn Atodiad B. Hefyd, cafodd y Pwyllgor

¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Pwyllgor Busnes, [Cofnodion](#), 18 Tachwedd 2014

² Ibid, [Cofnodion](#), 5 Mawrth 2015

dystiolaeth lafar gan amryw sefydliadau ac unigolion, a cheir rhestr ohonynt yn Atodiad A. Mae'r Pwyllgor yn ddiolchgar i bawb a gyfrannodd at ei waith.

5. Mae'r adroddiad a ganlyn yn nodi'r casgliadau y daeth y Pwyllgor iddynt ar sail y dystiolaeth a ddaeth i law yn ystod ei waith, ac mae'n gwneud 19 argymhelliad.

2. Cefndir

Cymhwysedd deddfwriaethol

6. Mae'r Memorandwm Esboniadol sy'n cyd-fynd â'r Bil yn datgan bod gan y Cynulliad y cymhwysedd deddfwriaethol i wneud y darpariaethau yn y [Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio \(Cymru\)](#) yn rhinwedd Atodlen 7, pwnc 9 (iechyd a gwasanaethau iechyd) o [Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006](#).

7. Cyhoeddodd y Llywydd [ddatganiad](#) ar 1 Rhagfyr 2014 yn mynegi ei barn y byddai'r Bil, fel y'i cyflwynwyd, o fewn cymhwysedd deddfwriaethol y Cynulliad.

Diben y Bil a'r effaith a fwriadwyd

8. Diben y Bil yw:

“sicrhau bod nyrsys yn cael eu lleoli mewn niferoedd digonol i wneud y canlynol:

- (a) galluogi gofal nyrsio diogel i gael ei ddarparu i gleifion bob amser;
- (b) gwella amodau gwaith staff nyrsio a staff eraill; ac
- (c) cryfhau atebolrwydd ynglŷn â diogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd cynllunio a rheoli'r gweithlu.”³

9. Yn ei datganiad llafar wrth gyflwyno'r Bil, dywedodd Kirsty Williams:

“Diben y Bil hwn yw sicrhau bod lefelau staffio nyrsys yn y GIG yng Nghymru yn ddigonol er mwyn darparu gofal nyrsio effeithiol, diogel a safonol i bob claf, bob amser. Mae'n ymwneud â rhoi amser i nyrsys allu darparu gofal tosturiol. Mae'r Bil yn ymwneud â thrawsnewid ansawdd y gofal a ddarperir gan y GIG yng Nghymru, gyda'r nod o'i osod ymhlith y gorau yn y byd yn y maes hwn.[...] Mae cynsail y Bil hwn yn syml: gall nyrsys â llai o gleifion i ofalu amdanynt dreulio rhagor o amser gyda phob claf, ac o ganlyniad i hynny, gallant ddarparu gwell gofal. Mae ganddynt fwy o gyfle i nodi ac i fynd

³ Adran 1 o'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)

i'r afael â phroblemau posibl yng ngofal claf, a gallant chwarae rhan ataliol yn hytrach nag adweithiol yn unig.”⁴

10. Mae'r Memorandwm Esboniadol yn dweud mai nod y Bil yw ceisio 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 drwy:

- roi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i roi sylw i'r pwysigrwydd o sicrhau lefel briodol o staff nyrsio lle bynnag y darperir gofal nyrsio gan y GIG;
- rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd i “gymryd camau rhesymol” i gynnal cymarebau o ran staff nyrsio, ar wardiau aciwt i oedolion yn y lle cyntaf,⁵ ar gyfer:
 - cymarebau “gofynnol (‘minimum’)”⁶ o ran nifer y nyrsys cofrestredig i bob claf; a
 - chymarebau “gofynnol (‘minimum’)” o ran nifer y nyrsys cofrestredig i bob gweithwr cymorth gofal iechyd.

(mae darpariaeth i Weinidogion Cymru ymestyn y ddyletswydd hon, drwy reoliadau, i leoliadau gofal iechyd eraill o fewn GIG Cymru yn y dyfodol);

- ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau sy'n nodi'r dulliau/prosesau y bydd disgwyl i sefydliadau'r GIG eu defnyddio i bennu lefelau staff nyrsio sy'n briodol yn lleol ac yn ddiogel ar bob adeg. Bydd y canllawiau'n gymwys yn y lle cyntaf i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”, a byddant yn pennu'r cymarebau staffio “gofynnol (‘minimum’)” a'r amrywiaeth o sgiliau staff ar gyfer y lleoliadau hyn;
- sicrhau, wrth benderfynu ar lefelau staff nyrsio, bod rolau penodol (prif nyrsys ward, er enghraifft) yn cael eu hystyried yn rolau ychwanegol, neu uwchrifol, a bod ffactorau fel hyfforddi a

⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Cyfarfod Llawn, [Y Cofnod](#), 3 Rhagfyr 2014

⁵ Bwriad Kirsty Williams yw wardiau meddygol a llawfeddygol (gweler paragraff 189 o'r adroddiad hwn)

⁶ Defnyddir y gair “**gofynnol**” yn yr adroddiad hwn fel cyfieithiad o gyfeiriadau yn y Bil at “**minimum** registered nurse:patient ratios” a “**minimum** registered nurse:healthcare support workers ratios”. Nid yw'r Bil yn darparu geiriad Cymraeg am y cymarebau hyn oherwydd bod y rhannau perthnasol sy'n cyfeirio atynt yn fewnosodiadau i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 sydd ar gael yn Saesneg yn unig.

datblygu staff ac absenoldeb wedi'i gynllunio/heb ei gynllunio yn cael eu cymryd i ystyriaeth mewn modd priodol;

- rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i fonitro i ba raddau y maent yn cydymffurfio â'r gofynion i sicrhau lefel briodol o staff nyrsio, ac i weithredu lle na lwyddir i wneud hyn; a
- darparu sail statudol i gleifion a staff allu herio lefelau isel o staff nyrsio.⁷

Ymgynghori cyn deddfu

11. Roedd [cynnig cychwynnol Kirsty Williams ar gyfer deddfwriaeth](#), a ddewiswyd yn y balot deddfwriaethol ym mis Rhagfyr 2013, yn cynnig "Bill Isafswm Lefelau Staffio Nyrsys", a'i nod oedd:

- ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio rheoliadau a oedd yn pennu isafswm lefelau staffio ar gyfer nyrsys yng Nghymru;
- ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio rheoliadau a allai fynd i'r afael â chymhlethdod yr anghenion sydd gan gleifion a'r amrywiaeth o sgiliau mewn ysbyty; a
- rhoi'r pŵer i Lywodraeth Cymru gyhoeddi rheoliadau tebyg ar gyfer nyrsio cymunedol, ond dim ond pan ystyrir bod digon o dystiolaeth ar gael i gefnogi rheoliadau yn y lleoliad hwnnw.

12. Cynhaliodd Kirsty Williams ddau ymgynghoriad ysgrifenedig ffurfiol i lywio datblygiad y Bil. Cynhaliwyd yr [ymgynghoriad cyntaf](#) ar gynnwys arfaethedig y Bil rhwng mis Mai a mis Mehefin 2014. Cynhaliwyd yr [ail ymgynghoriad](#), ar y [Bil drafft](#), rhwng mis Gorffennaf a mis Medi 2014. Cyhoeddwyd [crynodeb o'r ymatebion](#) i'r ymgynghoriadau ym mis Ionawr 2015.

13. Yn ôl y Memorandwm Esboniadol, roedd y mwyafrif llethol o'r rhai a ymatebodd i'r ymgynghoriadau cyn deddfu o blaid y deddfwriaeth arfaethedig, ac yn croesawu'r newid ffocws i lefelau "diogel" o staff nyrsio yn hytrach nag "isafswm".⁸ Mae'n mynd ymlaen i restru rhai o'r newidiadau a wnaed mewn ymateb i'r adborth a gafwyd i'r ymgynghoriadau: roedd y rhain "yn cynnwys defnyddio terminoleg yn fwy cyson yn y Bil ar ei hyd, newidiadau i'r geiriad i egluro neu gryfhau

⁷ Memorandwm Esboniadol, paragraff 3

⁸ Ibid, paragraff 132

rhai darpariaethau, a chynnwys diogelwch ychwanegol a dangosyddion nyrsio diogel.”⁹

Y polisïau presennol sy’n ymwneud â lefelau diogel o staff nyrsio

Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan

14. Yn ôl y Memorandwm Esboniadol, ym mis Ebrill 2012, cyhoeddodd y Prif Swyddog Nyrsio ganllawiau anstatudol ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru, sef *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan*.

15. Mae’r canllawiau’n nodi’r egwyddorion craidd canlynol:

- ni ddylai nifer y cleifion i bob nyrs gofrestredig fod yn fwy na saith yn ystod y dydd ac 11 gyda’r nos;
- dylai’r amrywiaeth sgiliau rhwng nyrsys cofrestredig 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’r gymhareb cleifion i bob nyrs gofrestredig;
- 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; ac
- ar gyfer mannau arbenigol a wardiau gyda gwasanaethau trydyddol, dylid defnyddio safonau proffesiynol, canllawiau a fframweithiau cenedlaethol i benderfynu ar lefelau staff nyrsio.

16. Cyhoeddwyd y canllawiau gan ddisgwyl y byddai pob Ymddiriedolaeth a Bwrdd Iechyd yn gweithio tuag at eu gweithredu ar bob ward meddygol a llawfeddygol i oedolion. Yr eithriadau i’r canllawiau yw iechyd meddwl, gofal critigol a meysydd cleifion mewnol arbenigol eraill; gwasanaethau mamolaeth; a gwasanaethau plant.

⁹ Memorandwm Esboniadol, paragraff 132

17. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Gweinidog") fel a ganlyn:

"the ratio is a recommended starting consideration and is not a compulsory requirement in itself [...] While the CNO & Nurse Director principles include the principle of a ratio of 1:7 nurse to patients, this is only a guiding figure to assist local considerations of nurse staffing levels."¹⁰

Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym Maes Nyrsio Oedolion

18. Ym mis Mai 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru'r *Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym Maes Nyrsio Oedolion* a chanllawiau cysylltiedig. Diben yr offeryn hwn yw helpu sefydliadau'r GIG i bennu lefelau lleol o staff nyrsio.

19. Fel yr esbonia'r Memorandwm Esboniadol:

"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, dydd neu 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."¹¹

20. Eglurodd y Gweinidog fod yr *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* wedi'u cyflwyno fel "mesur interim, hyd nes i'r offeryn aciwtedd gael ei ddilysu'n llwyr".¹²

Y dull o weithredu yn Lloegr

21. Ym mis Gorffennaf 2014, cyhoeddodd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) y canllawiau canlynol: [Safe](#)

¹⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2 \[Pwyntiau eglurhaol\]](#), 5 Mawrth 2015

¹¹ Memorandwm Esboniadol, paragraff 70

¹² Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

[staffing for nursing in adult inpatient wards in acute hospitals](#). Mae'r Memorandwm Esboniadol yn nodi nad yw'r canllawiau yn rhai gorfodol a'u bod ar gyfer Lloegr yn unig.¹³ Fodd bynnag, cadarnhaodd y Prif Swyddog Nyrsio mewn tystiolaeth ysgrifenedig bod y canllawiau:

“yn llywio gwaith y Prif Swyddog Nyrsio [...] Mae'r canllawiau presennol, megis yr hyn ar gyfer yr offeryn aciwtedd, eisoes yn ymgorffori llawer o'r cyngor gan NICE ac mae Grŵp Staff Nyrsio Proffesiynol Cymru Gyfan yn ystyried diwygio canllawiau eraill os credir ei bod yn angenrheidiol yn sgil canllawiau diweddaraf NICE.”¹⁴

22. Ym mis Hydref 2014, cymeradwyodd NICE [Offeryn Gofal Nyrsio Mwy Diogel](#) i'w ddefnyddio ochr yn ochr â'i ganllawiau.

23. Mae canllawiau NICE yn canolbwyntio ar wardiau sy'n darparu gofal dros nos i oedolion sy'n gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt. Nid ydynt yn cwmpasu gofal dwys, dibyniaeth uchel, mamolaeth, iechyd meddwl, derbyniadau aciwt neu unedau neu wardiau asesu, na wardiau cleifion mewnol mewn ysbytai cymuned.

24. Ni ofynnwyd i NICE bennu lefelau staffio gofynnol ac felly nid yw'r canllawiau yn cynnwys cymarebau staffio. Serch hynny, mae'n argymhell bod rheolwyr yn cymryd i ystyriaeth y dystiolaeth sy'n dangos cynnydd yn y niwed pan fydd nyrs gofrestredig yn gofalu am fwy nag wyth claf ar sifft ddydd.

25. Ym mis Chwefror 2015, cyhoeddodd NICE y canllawiau canlynol: [Safe midwifery staffing for maternity settings](#). Bwriedir cyhoeddi canllawiau tebyg ar gyfer adrannau damweiniau ac achosion brys, iechyd meddwl, a nyrsio yn y gymuned yn y 12 i 18 mis nesaf.¹⁵

¹³ Memorandwm Esboniadol, paragraff 30

¹⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

¹⁵ NICE, [Safe staffing guidance: forward work programme](#) [fel ar 7 Ebrill 2015]

3. Yr egwyddorion cyffredinol a'r angen am ddeddfwriaeth

26. Wrth ystyried egwyddorion cyffredinol y Bil ac a oes angen am y ddeddfwriaeth hon, trafododd y Pwyllgor y materion canlynol:

- y sylfaen dystiolaeth i gysylltu'r lefelau o staff nyrsio (gan gynnwys cymarebau staffio) â'r canlyniadau i gleifion;
- i ba raddau y cydymffurfir â'r canllawiau presennol;
- manteision posibl y Bil heblaw'r rhai sy'n uniongyrchol gysylltiedig â chanlyniadau i gleifion; a'r
- offer a'r pwerau presennol sydd ar gael i'r Gweinidog.

Barn gyffredinol yr ymgynghorwyr

27. Derbyniodd y Pwyllgor 28 ymateb ysgrifenedig gan sefydliadau, a chwe ymateb ysgrifenedig gan unigolion. O'r rheini:

- mynegodd 16 gefnogaeth i'r ddeddfwriaeth;¹⁶
- dywedodd pedwar yn bendant nad oedd angen y ddeddfwriaeth;¹⁷
- mynegodd chwech gefnogaeth i amcanion polisi'r ddeddfwriaeth, gan naill ai nodi y gallai ddeddfwriaeth fod yn un o nifer o lwybrau i gyflawni'r amcanion hyn, a/neu fynegi pryderon am effaith y canlyniadau anfwriadol;¹⁸
- ni roddodd pob ymatebydd farn ynghylch a oes angen deddfwriaeth ai peidio.¹⁹

28. Hefyd, cafodd y Pwyllgor 315 o gardiau post a negeseuon e-bost gan staff sy'n gweithio mewn ysbytai a chan gleifion, ac roedd pob un

¹⁶ Coleg Brenhinol y Ffisigwyr; BMA Cymru; Coleg Brenhinol y Nyrsys; UNSAIN Cymru/Wales; Cymorth Canser MacMillan Cymru; Cymdeithas Gofal Dwys Cymru; Cyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a Bro Morgannwg; Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned Cymru; Uned Gofal Dwys Pediatriig (Ysbyty'r Waun, Caerdydd); Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru; Yr Athro Anne Marie Rafferty; Yr Athro Fonesig June Clark; Yr Athro Peter Griffiths; Richard Jones; Wendy Hughes; Susan Fletcher

¹⁷ Conffederasiwn GIG Cymru; Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi; Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd; y Prif Swyddog Nyrsio

¹⁸ Age Cymru; Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru; y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol; Iechyd Cyhoeddus Cymru; UNITE; Fforwm Gofal Cymru

¹⁹ Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru; y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth; y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd; yr Adran Iechyd; Comisiynydd Plant Cymru; NICE; Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru.

ohonynt yn llethol o blaid y ddeddfwriaeth.²⁰ Prif themâu eu dystiolaeth oedd bod lefelau annigonol o staff nyrsio:

- yn peryglu diogelwch cleifion;
- yn cael effaith sylweddol ar ofal cleifion;
- yn achosi lefelau uchel o straen, absenoldeb oherwydd salwch a morâl isel ymhlith y gweithlu nyrsio.²¹

29. Hefyd, mae 1,579 wedi llofnodi [deiseb](#) i Bwyllgor Deisebau'r Cynulliad Cenedlaethol o blaid y Bil. Ym mis Ebrill 2015, cyfeiriwyd y ddeiseb at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, fel y gellid ystyried, fel rhan o'r adroddiad hwn, y gefnogaeth i'r Bil a fynegwyd gan y rhai a lofnododd y ddeiseb.²²

Y sylfaen dystiolaeth i gysylltu'r lefelau o staff nyrsio â'r canlyniadau i gleifion

30. Mae'r Memorandwm Esboniadol a'r dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor yn cyfeirio at "rôl ganolog staff nyrsio a'r pwysigrwydd o sicrhau lefelau priodol o staff nyrsio"²³ er mwyn sicrhau canlyniadau i gleifion, a bod hynny wedi ei amlygu'n ddiweddar mewn nifer o adroddiadau proffil uchel. Mae'r adroddiadau hynny'n cynnwys:

- Adroddiad ar Ymchwiliad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG canol Swydd Stafford, Chwefror 2013 ("[Adroddiad Francis](#)");
- adolygiad Gorffennaf 2013 i ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd gan ymddiriedolaethau ysbytai yn Lloegr gyda chyfraddau uchel a chyson o farwolaethau ("[Adolygiad Keogh](#)");
- adolygiad Awst 2013 i ddiogelwch cleifion yn GIG Lloegr ("[Adolygiad Berwick](#)");
- adroddiad yr adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym mis Mai 2014 ("[Ymddiried mewn Gofal](#)", neu "Adolygiad Andrews");
- ymateb Llywodraeth Cymru i Adroddiad Francis ym mis Gorffennaf 2013 ("[Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol](#)"); ac

²⁰ Roedd y mwyafrif helaeth yr ymatebion oddi wrth staff meddygol (nyrsys yn bennaf) tra bod tua 10% oddi wrth gleifion.

²¹ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Crynodeb o'r dystiolaeth a gafwyd gan ymgyrch y Coleg Nyrsio Brenhinol](#)

²² [Gohebiaeth gan Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau](#), Ebrill 2015

²³ Memorandwm Esboniadol, paragraff 9

- adolygiad mis Medi 2013 o'r cynnydd o ran cyflawni argymhellion adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru 2011 *Gofal Gydag Urddas?* ([Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach](#)).

31. Dywedodd y rhan fwyaf o'r tystion (gan gynnwys nyrsys, meddygon a ffisigwyr,²⁴ academyddion sy'n arbenigo yn y maes,²⁵ cynrychiolwyr undebau llafur,²⁶ a swyddogion gweithredol bwrdd iechyd²⁷) wrth y Pwyllgor fod yna sail dystiolaeth glir a chyson sydd wedi'i sefydlu'n dda, i ddangos bod lefelau isel o staff nyrsio yn arwain at ganlyniadau gwael i gleifion dros gyfnod, ac ar draws gwahanol wledydd.

32. Yn ôl yr Athro Peter Griffiths, academydd sy'n arwain ar waith sy'n edrych ar y cysylltiadau rhwng y gweithlu nyrsio mewn ysbytai a chanlyniadau i gleifion fel rhan o astudiaeth ryngwladol RN4CAST:²⁸

- mae materion a phroblemau sylweddol o ran gofal cleifion sy'n gysylltiedig â lefelau isel o staff nyrsio;²⁹
- mae dystiolaeth gymhellol sy'n dangos bod polisïau sy'n gwella'r lefelau o staff nyrsio yn arwain at welliannau yn y canlyniadau i gleifion;³⁰ ac
- mae dystiolaeth ar gael sy'n dangos bod deddfwriaeth wedi arwain at welliannau yn y lefelau o staff nyrsio mewn gwledydd eraill.³¹

33. Yn ôl dystiolaeth a gyflwynwyd gan yr Athro Anne Marie Rafferty, sydd hefyd yn rhan o brosiect RN4CAST, roedd cynnydd o un claf yn llwyth gwaith nyrs yn cynyddu 7% ar y tebygolrwydd y byddai claf yn marw o fewn 30 diwrnod o gael ei dderbyn.³²

²⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion [paragraffau 26 a 233], 29 Ionawr 2015 (Noder: o hyn ymlaen, oni nodir fel arall, mae'r cyfeiriadau yn yr adroddiad hwn at "Cofnod y Trafodion" yn cyfeirio at drafodion y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.)

²⁵ Cofnod y Trafodion [paragraffau 12-16], 12 Chwefror 2015

²⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 297], 12 Chwefror 2015

²⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 311], 12 Chwefror 2015

²⁸ Astudiaeth ryngwladol yw [RN4CAST](#), ac amcan y prosiect yw canfod sut y mae staff nyrsio mewn ysbytai, yr amrywiaeth sgiliau, y cyfansoddiad addysgol, ac ansawdd yr amgylchedd y mae nyrsys yn gweithio ynddo yn effeithio ar farwolaethau mewn ysbytai, methiant i achub, ansawdd y gofal, a boddhad cleifion.

²⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 12 Chwefror 2015

³⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 12 Chwefror 2015

³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 97], 12 Chwefror 2015

³² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Ind)4 - Atodiad B

34. Roedd cynrychiolwyr y gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cydnabod rôl bwysig nyrsys, ond pwysleisiwyd bod gwerthusiad diweddar NICE o waith ymchwil, a wnaed fel rhan o'i waith ar lefelau diogel o staff nyrsio, wedi amlygu mai un o blith nifer o ffactorau sy'n cyfrannu at ofal diogel ac effeithiol yw nifer y nyrsys ar ward.³³

Cytunodd Conffederasiwn GIG Cymru, gan bwysleisio fel a ganlyn: "...while vital, nursing ratios and nurse staffing levels are one [sic] of many elements to consider – alongside technology, training, education, planning and good leadership – when it comes to patient safety".³⁴

Rôl y cymarebau staffio

35. Rhan graidd o'r Bil yw'r ddarpariaeth ganlynol sy'n berthnasol i gyrff yn y gwasanaeth iechyd: "take all reasonable steps to maintain minimum registered nurse: patient ratios and minimum registered nurse: healthcare support workers ratios in adult inpatient wards in acute hospitals".³⁵ Roedd mwyafrif yr ymatebwyr i ymgynghoriad y Pwyllgor o blaid y Bil fel y'i drafftiiwyd, gan gynnwys y ddarpariaeth ar gyfer cymarebau staffio.

36. Er bod consensws cyffredinol bod lefelau uwch o staff nyrsio yn cael effaith gadarnhaol ar ganlyniadau i gleifion, roedd rhai tystion yn cwestiynu a oedd cysylltiad clir rhwng y cymarebau staffio a'r canlyniadau i gleifion:

- dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio bod ymchwil academiaidd ryngwladol yn dangos nad oedd cysylltiad uniongyrchol, o reidrwydd, rhwng y canlyniadau i gleifion a'r cymarebau staffio, a bod gan bethau fel lefelau addysg a phrofiadau nyrsys hefyd ran mewn gwella gofal cleifion;³⁶
- roedd cynrychiolwyr y gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn dadlau bod y cymarebau staffio yn rhy anhyblyg ac yn rhy syml³⁷ ac na fyddent yn gwarantu gofal cleifion;³⁸ a
- dywedodd rhai tystion bod perygl y byddai'r gymhareb ofynnol yn dod yn darged.³⁹

³³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 335 a 346], 29 Ionawr 2015

³⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

³⁵ Adran 10A(1)(b) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil.

³⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

³⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 232], 29 Ionawr 2015

³⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)13

37. Cwestiynodd NICE y fantais o gymhwyso cymarebau staffio i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt” oherwydd yr amrywiaeth yn y mathau o wardiau sy’n rhan o hyn, a’r amrywiaeth o gleifion ag anghenion gwahanol.⁴⁰ Serch hynny, cydnabu NICE y cyfeirir at ffigur o 1:8 yn ei ganllawiau oherwydd bod tystiolaeth glir y gallai pethau fynd o chwith pe byddai’r gymhareb staffio yn disgyn yn is na’r lefel honno.⁴¹

38. Pwysleisiodd rhai tystion hefyd ei bod yn bwysig ystyried yr amrywiaeth sgiliau a’r cymhwysedd o fewn y tîm, yn ogystal â pha mor sâl a dibynnol y mae’r cleifion, yn ogystal ag unrhyw gymarebau staffio.⁴² Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio, lle’r oedd y cymarebau staffio yn rhai cynghorol, y gallent fod yn un o’r ffactorau a ystyrir wrth benderfynu ar nifer y nyrsys a ddylai fod ar gael ar ward. Pwysleisiodd nad oedd bod â chymhareb sefydlog yn ddefnyddiol iawn ar gyfer gwneud penderfyniadau lleol, ac nad oedd yn ddiogel.⁴³

39. Wrth siarad am ei adolygiad o’r dystiolaeth ar gyfer gwaith diweddar NICE ar lefelau diogel staff nyrsio, a’r profiadau yng Nghaliffornia, dywedodd yr Athro Peter Griffiths:

“the focus on local workforce planning systems in isolation, without an underpinning of a ratio, is not supported by any evidence whatsoever. So, although there are questions around the evidence on ratios, without a shadow of a doubt, the alternatives that are being proposed have absolutely no evidence [to support them].”⁴⁴

40. Heriwyd yr honiad hwn gan yr Athro Gillian Leng, a gynrychiolai NICE. Dadleuodd fod tystiolaeth ar gael a oedd yn awgrymu mai cynllunio’r gweithlu, yn hytrach na chymarebau staffio, a oedd yn sicrhau gwell canlyniadau i gleifion.⁴⁵

41. Er mwyn lleihau’r risg o ganolbwyntio ar niferoedd yn unig, awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod y gair “gofynnol (‘minimum’)” yn cael ei ddileu, a bod y Bil yn cyfeirio at gymarebau “diogel” yn lle

³⁹ Y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Cofnod y Trafodion [paragraff 356], 29 Ionawr 2015; NICE, Cofnod y Trafodion [paragraff 28], 25 Chwefror 2015

⁴⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 13], 25 Chwefror 2015

⁴¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 24], 25 Chwefror 2015

⁴² Cofnod y Trafodion [paragraffau 92-94 a 240], 29 Ionawr 2015

⁴³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 16 a 21], 5 Mawrth 2015

⁴⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 12 Chwefror 2015

⁴⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 17], 25 Chwefror 2015

hynny. Yn ôl Tina Donnelly, Cyfarwyddwr y Coleg Nyrsio Brenhinol yng Nghymru:

“I wouldn’t be talking about minimum staffing levels; I’d be talking about ‘safe’, and I think that that is an important distinction. Safe staffing levels just doesn’t talk about numbers, whereas minimum does.”⁴⁶

42. Dywedodd yr Athro Fonesig June Clark y dylai’r gair “gofynnol (‘minimum’)” gael ei ddisodli gan y gair “a argymhellir” yn y Bil. Dadleuodd y byddai hyn yn caniatáu digon o hyblygrwydd i ymateb i ddatblygiadau gwasanaeth, gan gadw’r fantais bod y cysyniad o gymarebau staffio yn dal i fod yn y ddeddfwriaeth.⁴⁷

Tystiolaeth ryngwladol a’i perthnasedd i Gymru

43. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth ynghylch:

- y cysylltiad rhwng lefelau staff nyrsio a chanlyniadau cleifion mewn gwledydd Ewropeaidd eraill; a
- deddfwriaeth, a basiwyd yn 1999 yng Nghaliffornia ac yn 2012 yn Awstralia, sy’n ei gwneud yn ofynnol i fod â chymarebau staff nyrsio.

44. Mae’r Memorandwm Esboniadol yn amlinellu canfyddiadau ymchwil o ran y canlyniadau i gleifion:

“Mae’r berthynas rhwng lefelau staff nyrsio a diogelwch/ansawdd y gofal wedi cael ei ddangos mewn nifer o astudiaethau academiaidd. Yn ôl astudiaeth Ewropeaidd o bwys ynghylch staff nyrsio a marwolaethau mewn ysbytai a gyhoeddwyd yn y cylchgrawn meddygol 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.”⁴⁸

45. Mewn ymchwil gan Uned Ymchwil Nyrsio Cenedlaethol, King’s College, Llundain, soniwyd:

⁴⁶ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)5; Cofnod y Trafodion [paragraff 62], 29 Ionawr 2015

⁴⁷ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Ind)5

⁴⁸ Memorandwm Esboniadol, paragraffau 17-29

“International evidence suggests that mandated registered nurse to patient ratio can improve nurse staffing and lead to better recruitment, generate a more stable workforce, and more manageable workloads for staff. The impact on patient outcomes is less clear but there is evidence that the resultant lower caseloads are related to lower levels of patient mortality.”⁴⁹

46. O ran y dystiolaeth ynghylch cymarebau staff nyrsio statudol yng Nghaliffornia ac Awstralia, mae'r Memorandwm Esboniadol yn nodi fel a ganlyn:

- yng Nghaliffornia, arweiniodd y ddeddfwriaeth at gynnydd yn y lefelau staffio, at lwyth gwaith mwy rhesymol ar gyfer nyrsys, llai o farwolaethau, lefelau uwch o foddhad yn y swydd, a dim gostyngiad yn yr amrywiaeth sgiliau;⁵⁰ ac
- yn Awstralia, mae tystiolaeth yn dangos bod cymarebau wedi arwain at well recriwtio a chadw nyrsys, llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth, cyllidebau wedi'u hariannu'n llawn ar gyfer lefelau diogel o staff nyrsio, gwell gofal i gleifion, llwythi gwaith haws eu rheoli, mwy o foddhad yn y swydd a llai o straen.⁵¹

47. Mynegwyd safbwyntiau cymysg ynglŷn â sut y dylai tystiolaeth ryngwladol sy'n ymwneud â lefelau staff nyrsio gael ei chymhwyso i Gymru. Cyfeiriodd nifer o dystion at y gwersi y gallai Cymru eu dysgu o'r profiadau cadarnhaol yn sgil cyflwyno deddfwriaeth debyg mewn mannau eraill.⁵² Ond cwestiynodd eraill y dilysrwydd o wneud rhagdybiaethau am ganlyniadau deddfu yng Nghymru yn seiliedig ar brofiadau rhyngwladol.⁵³ Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio wrth y Pwyllgor:

“most of the examples we have from other parts of the world don't have an NHS system. So, they're different kinds of

⁴⁹ King's College, Llundain, [*Is it time to set minimum nurse staffing levels in English hospitals? \[Saesneg yn unig\]*](#), Mawrth 2012

⁵⁰ Memorandwm Esboniadol, paragraffau 43, 164 a 248

⁵¹ Ibid, paragraff 249

⁵² Coleg Nyrsio Brenhinol, Cofnod y Trafodion [paragraff 26], 29 Ionawr 2015; yr Athro Peter Griffiths, yr Athro Fonesig June Clark a'r Athro Anne Marie Rafferty, Cofnod y Trafodion [paragraffau 12-16, ac 89] 12 Chwefror 2015; Cymdeithas Feddygol Prydain, Cofnod y Trafodion [paragraff 233], 29 Ionawr 2015

⁵³ Y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Cofnod y Trafodion [paragraff 335], 29 Ionawr 2015 ac SNSL(Org)1 a 7; y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd, SNSL(Org)16; Y Prif Swyddog Nyrsio, Cofnod y Trafodion [paragraff 47], 5 Mawrth 2015

systems. So, you can't say, 'Yes, yes—well, it didn't happen here in this country, so it won't happen here in Wales or in the UK', because our NHS is a slightly different beast to other health systems.”⁵⁴

48. Gan ymateb i'r pwynt hwn, dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fel a ganlyn:

“it doesn't really matter whether you're in a healthcare system in the States or in Australia, because [the] interventions are still the same at the bedside [...] the actual care given is very, very systematic in the way in which it's delivered, and those ideas of patient safety are akin across the whole of the nursing profession, not peculiar to the healthcare delivery systems [...] you can extrapolate the exact same references in terms of mortality.”⁵⁵

I ba raddau y cydymffurfir â'r canllawiau presennol

49. Fel y nodwyd yn y bennod flaenorol, ym mis Ebrill 2012, cyhoeddodd y Prif Swyddog Nyrsio ganllawiau anstatudol ar gyfer Byrddau Iechyd yng Nghymru, sef *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan*.

50. Mae data ynghylch i ba raddau roedd y Byrddau Iechyd Lleol yn cwrdd â gofynion *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* ym mis Mai a mis Mehefin 2013, ar gael yn y Memorandwm Esboniadol.⁵⁶ Wrth drafod egwyddorion cyffredinol y Bil, gofynnodd y Pwyllgor am y data diweddaraf gan bob bwrdd iechyd. Mae crynodeb o'r graddau yr oeddent yn cydymffurfio â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio ym mis Ionawr a mis Chwefror 2015 yn Atodiad C i'r adroddiad hwn.

51. Awgrymai'r data fel a ganlyn:

- roedd pob bwrdd iechyd, heblaw un, yn bodloni'r gymhareb yn ystod y dydd;
- roedd pob bwrdd iechyd, heblaw dau, yn bodloni'r gymhareb amrywiaeth sgiliau yn mis Chwefror 2015; ac
- nid oedd pob bwrdd iechyd yn cydymffurfio â'r cymarebau nos.

⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 47], 5 Mawrth 2015

⁵⁵ Cofnod y Trafodion [paragraffau 62-63], 29 Ionawr 2015

⁵⁶ Memorandwm Esboniadol, Tabl 1, tudalen 11

52. Yn y dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor, roedd gwahaniaeth barn ynghylch y graddau y mae byrddau iechyd yng Nghymru yn cydymffurfio â'r canllawiau hyn. Dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol,⁵⁷ Cymdeithas Feddygol Prydain,⁵⁸ UNSAIN,⁵⁹ a'r Athro Fonesig June Clark, Athro Emeritws Nyrsio Cymunedol ym Mhrifysgol Abertawe,⁶⁰ bod y canllawiau wedi methu â chael digon o effaith a bod y lefelau cydymffurfio yn amrywio. Cafwyd crynodeb o'r sefyllfa hon gan yr Athro Fonesig June Clark a ddywedodd bod angen deddfwriaeth oherwydd hanfod cyngor yw nad oes rhaid ei gymryd.⁶¹

53. Tynnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sylw at y defnydd anghyson a wneir o ganllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn y byrddau iechyd yng Nghymru. Dywedodd ei chynrychiolwyr y gallai'r deddfwriaeth arfaethedig fod yn ddefnyddiol o ran tynnu sylw at sicrhau lefelau da o staffio diogel ym mhob lleoliad gofal iechyd, a rhoi hwb i sicrhau y caiff canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio eu gweithredu'n gyson.⁶²

54. Esboniodd cynrychiolwyr UNSAIN, er nad oeddent yn or-hoff i'r syniad o gael deddfwriaeth ar y mater hwn pe gellid dod o hyd i ffyrdd eraill o gyflawni'r un bwriad polisi:

“there doesn't appear to be any way of ensuring that those guidelines, those recommendations, are enforced. So that, I can see, is the benefit of legislation: that once you legislate for something, then there isn't really a way around it.”⁶³

55. Awgrymodd tystiolaeth arall fod cynnydd sylweddol wedi'i wneud tuag at gydymffurfio â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio,⁶⁴ ac y dylid rhoi mwy o amser iddynt “wreiddio” cyn cyflwyno offeryn deddfwriaethol newydd.⁶⁵ Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio wrth y Pwyllgor y bu symud pendant iawn tuag at gydymffurfio, ond pwysleisiodd mai dim ond mesur interim oedd *Egwyddorion Staff*

⁵⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 7 a 13], 29 Ionawr 2015

⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 229], 29 Ionawr 2015

⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 256], 12 Chwefror 2015

⁶⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 183-185], 12 Chwefror 2015

⁶¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 49-50], 12 Chwefror 2015

⁶² Cofnod y Trafodion [paragraffau 183-185], 12 Chwefror 2015

⁶³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 251 a 256], 12 Chwefror 2015

⁶⁴ Cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd, Cofnod y Trafodion [paragraffau 119 a 123], 29 Ionawr 2015 a'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 5 Mawrth 2015

⁶⁵ Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, Cofnod y Trafodion [paragraff 364], 29 Ionawr 2015

Nyrsio Cymru Gyfan. Bwriedir ei ddisodli gan offeryn aciwtedd wedi'i ddilysu a dull "trionglog"⁶⁶ a fyddai pennu'r lefel staffio a'r amrywiaeth sgiliau sy'n briodol ym mhob maes clinigol.⁶⁷

56. Dywedodd y Gweinidog fel a ganlyn wrth y Pwyllgor: "with further effort and additional investment, which we have provided, we would reach compliance as things are now".⁶⁸ Mewn tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol y gofynnodd y Pwyllgor amdani, cadarnhaodd na fydd yn ofynnol i fyrddau iechyd ddefnyddio'r *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan*, nac i adrodd i'r Prif Swyddog Nyrsio am y defnydd ohohynt, unwaith y bydd yr offeryn aciwtedd wedi'i roi ar waith. Dywedodd hefyd:

"Following the agreement and issue of the principles in 2012, there was a debate by the nurse directors about staffing at night. The ratio of 1:11 was proposed as a guide which some nurse directors use. However, this was never formally adopted into the principles and is therefore not part of the monitoring by the CNO."⁶⁹

57. Er bod Kirsty Williams yn cydnabod y bu gwelliant yn y cyfraddau cydymffurfio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, honnodd bod anghysondeb ledled Cymru o hyd, a dadleuodd bod hyn yn darlunio'r angen i sicrhau bod egwyddorion lefelau diogel staff nyrsio yn cael eu hategu gan ddeddfwriaeth.⁷⁰ Dywedodd wrth y Pwyllgor fod llawer iawn o wahaniaeth rhwng tystiolaeth y Prif Swyddog Nyrsio ynghylch lefelau cydymffurfio'r byrddau iechyd â'r *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* a theimladau pobl ar lawr gwlad.⁷¹ Ategwyd yr honiad hwn gan dystiolaeth y staff a'r cleifion a awgrymai bod prinder staff o hyd

⁶⁶ Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig, disgrifiodd y Prif Swyddog Nyrsio y "dull trionglog" fel dull o bennu lefelau staffio ar sail tri pheth: (1) barn broffesiynol (2) yr offeryn aciwtedd (3) dangosyddion sy'n sensitif i nyrsys; mae Kirsty Williams yn disgrifio'r "dull trionglog" fel un sy'n seiliedig ar (1) barn broffesiynol (2) cymarebau staffio (3) offer gweithlu sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac wedi'u dilysu (hynny yw, yr offer aciwtedd a ddefnyddir ar gyfnodau penodol)

⁶⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 11], 5 Mawrth 2015

⁶⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 5 Mawrth 2015

⁶⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 19 Mawrth 2015, SNSL AI 20

⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 105-108], 15 Ionawr 2015

⁷¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 113], 19 Mawrth 2015

ledled Cymru, a bod hynny'n cael effaith sylweddol ar ofal a diogelwch cleifion.⁷²

Manteision eraill posibl y Bil

58. Clywodd y Pwyllgor y gallai darpariaethau'r Bil arwain at nifer o fanteision posibl eraill, heblaw gwella'r canlyniadau i gleifion.

59. Dadleuodd rhai tystion, er enghraifft, y gallai darparu sylfaen ddeddfwriaethol ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio gryfhau lleisiau nyrsys wrth iddynt godi pryderon am lefelau staffio.⁷³ Soniwyd y gallai'r Bil 'daflu goleuni' ar lefelau staff nyrsio, a thynnu rhagor o sylw at y mater.⁷⁴

60. Awgrymodd nifer o ymatebwyr hefyd y gallai'r Bil achosi newid mewn ymddygiad gan wella lefelau staffio, yn debyg i'r hyn a grëwyd gan y gyfraith ar wregysau diogelwch mewn ceir ac ysmegu mewn mannau cyhoeddus caeedig.⁷⁵ Dadleuodd y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned y byddai'r pwysau staffio yn parhau ledled y gwasanaethau iechyd oni cheir grym cyfreithiol i'r lefelau staffio ac yn erbyn cefndir o gyfyngiadau ariannol llym o fewn GIG Cymru.⁷⁶ Haerodd Cymdeithas Feddygol Prydain, gan fod canllawiau anstatudol yn aml yn aneffeithiol, y byddai darpariaeth statudol yn rhoi mwy o rym i sicrhau bod y byrddau iechyd yn darparu lefelau diogel o staff nyrsio.⁷⁷ Roeddent yn crynhoi barn llawer o dystion pan ddywedwyd nad oes unrhyw dystiolaeth y caiff yr amcanion polisi eu cyflawni oni weithredir y Bil.⁷⁸

61. Clywodd y Pwyllgor hefyd y gallai'r Bil gryfhau'r gwaith craffu ar lefelau staffio drwy:

⁷² Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [*Crynodeb o'r dystiolaeth a gafwyd gan ymgyrch y Coleg Nyrsio Brenhinol*](#)

⁷³ Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, Cofnod y Trafodion [paragraff 149], 12 Chwefror 2015; Cymdeithas Feddygol Prydain, Cymru, Cofnod y Trafodion [paragraffau 264-268] 29 Ionawr, 2015; Yr Athro Fonesig June Clark, Cofnod y Trafodion [paragraffau 49-50] 12 Chwefror 2015; Coleg Brenhinol y Ffisigwyr, Cofnod y Trafodion [paragraff 298], 29 Ionawr 2015; Kirsty Williams AC, Cofnod y Trafodion [paragraffau 152-153], 15 Ionawr 2015

⁷⁴ Cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd, Cofnod y Trafodion [paragraff 215], 29 Ionawr 2015

⁷⁵ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, Cofnod y Trafodion [paragraffau 27 a 36-37], 29 Ionawr 2015; ac SNSL(Org)5; Kirsty Williams AC, Cofnod y Trafodion [paragraff 113], 15 Ionawr 2015; yr Athro Fonesig June Clark, SNSL(Ind)5

⁷⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)19

⁷⁷ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)4

⁷⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 287], 29 Ionawr 2015

- roi sail statudol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i farnu perfformiad y byrddau iechyd mewn perthynas â staffio;⁷⁹
- annog byrddau gweithredol y byrddau iechyd i fonitro dangosyddion staffio annigonol yn fwy cynhwysfawr, megis lefelau uchel o salwch neu gwynion;⁸⁰
- rhoi fframwaith cliriach i'r Cynghorau Iechyd Cymuned i graffu'n well ar lefelau staffio'r byrddau iechyd;⁸¹ a
- helpu darparwyr i baratoi ar gyfer arolygiadau trwy wella eu dealltwriaeth o'r safonau a fyddai'n sail ar gyfer eu mesur.⁸²

62. Roedd nifer o dystion yn cwestiynu diogelwch a chadernid y broses o gynllunio'r gweithlu, ac awgrymwyd y gallai'r Bil wella hynny.⁸³ Trafodir hyn yn fanylach ym mhennod 5.

Yr offer a'r pwerau presennol sydd ar gael i'r Gweinidog

63. Roedd nifer o'r rhai a roddodd dystiolaeth i'r Pwyllgor yn cytuno ag egwyddor sylfaenol y Bil o sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio, ond cwestiynwyd a oedd angen deddfwriaeth o ystyried yr offer a'r pwerau presennol sydd ar gael i'r Gweinidog.

Defnyddio'r fframwaith perfformiad presennol

64. Awgrymwyd gan rai dystion mai dewis arall yn lle'r Bil fyddai gweithredu *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* y Prif Swyddog Nyrsio yn "iawn" fel y gellid monitro cydymffurfiaeth yn ffurfiol fel "blaenoriaeth haen 1" o fewn fframwaith perfformiad ffurfiol y byrddau iechyd.⁸⁴

65. Pan ofynnwyd i ba raddau yr oeddent yn cael eu herio am eu perfformiad o ran lefelau staffio, pwysleisiodd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd bod gofyn iddynt roi cyfrif ffurfiol i'r Prif Swyddog

⁷⁹ Kirsty Williams AC, Cofnod y Trafodion [paragraff 238], 15 Ionawr 2015

⁸⁰ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, Cofnod y Trafodion [paragraffau 69-70], 29 Ionawr 2015

⁸¹ Y Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned, Cofnod y Trafodion [paragraffau 127-129], 12 Chwefror 2015

⁸² Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru a Fforwm Gofal Cymru, Cofnod y Trafodion [paragraffau 390-394], 25 Mawrth 2015

⁸³ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, Cofnod y Trafodion [paragraffau 27 a 36], 29 Ionawr 2015; Cymdeithas Feddygol Prydain, Cofnod y Trafodion [paragraff 304], 29 Ionawr 2015; Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Cofnod y Trafodion [paragraff 204], 12 Chwefror 2015

⁸⁴ Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, SNSL(Org)13; Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Cofnod y Trafodion [paragraff 406], 29 Ionawr 2015; NICE, Cofnod y Trafodion [paragraff 29], 25 Chwefror 2015

Nyrsio a Llywodraeth Cymru ddwywaith y flwyddyn. Soniwyd hefyd bod y fframwaith perfformiad sy'n sail ar gyfer eu mesur yn cynnwys proses ar gyfer galw cynyddol a fyddai'n cael ei sbarduno, ac a allai, yn y pen draw, olygu bod y Gweinidog yn rhoi bwrdd iechyd mewn mesurau arbennig os tybir bod ei berfformiad o ran staffio yn annerbyniol.⁸⁵

66. Dadleuodd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol na ddylid ystyried deddfwriaeth dim ond:

- pan fyddai gwell dealltwriaeth ynghylch pam na lwyddwyd i gydymffurfio'n llawn â chanllawiau NICE a'r Prif Swyddog Meddygol o dan y fframwaith perfformiad presennol; a
- phan roedd pob ffordd arall, fel gwelliannau i gynllunio'r gweithlu, wedi'i hystyried.⁸⁶

Defnyddio'r pwerau i gyfarwyddo

67. Dywedodd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd, er eu bod yn croesawu amcan y Bil, bod ganddynt bryderon ynghylch ai deddfwriaeth oedd y ffordd fwyaf effeithiol o'i gyflawni.⁸⁷ Roeddent yn awgrymu dewis amgen i'r Bil, sef rhoi "mandad" yng Nghymru i ddefnyddio canllawiau NICE ar lefelau diogel staff nyrsio.⁸⁸

68. Mewn gohebiaeth i Bwyllgor Deisebau'r Cynulliad, dywedodd y Gweinidog ei fod yn credu ei bod yn gwbl bosibl cyflawni'r amcanion polisi a nodir yn y Bil Aelod o dan bwerau sydd eisoes yn bodoli, gan ddefnyddio adran 12 o [Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol \(Cymru\) 2006](#).⁸⁹ Eglurodd y byddai'r Ddeddf hon yn ei alluogi i ddefnyddio ei bwerau cyfarwyddo cyffredinol a disgresiynol i'w gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd yng Nghymru ddefnyddio'r offeryn aciwtedd, sy'n cael ei ddilysu ar hyn o bryd.⁹⁰

69. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, nid oedd yn glir a oedd y Gweinidog yn bwriadu defnyddio ei bwerau cyfarwyddo. Pan bwyswyd arno yn y Pwyllgor, dywedodd y Gweinidog y byddai'n croesi'r bont

⁸⁵ Cofnod y Trafodion [paragraffau 336-338], 12 Chwefror 2015

⁸⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)14

⁸⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 310-311], 12 Chwefror 2015

⁸⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 361], 12 Chwefror 2015

⁸⁹ [Gohebiaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i'r Pwyllgor Deisebau](#), 11 Mawrth 2015

⁹⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 5 Mawrth 2015, SNSL AI 19.

honno pan ddeuai ati, ond pe na fyddai Bil, byddai'r achos dros ddefnyddio'i bwerau cyfarwyddo yn gryfach.⁹¹

70. At hynny, pan ofynnwyd am eglurhad ynghylch a fyddai'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd, y gallai'r Gweinidog ddewis cyfarwyddo'r byrddau iechyd i'w ddefnyddio fel dewis amgen i'r Bil, yn cynnwys cymhareb staffio sefydlog, cadarnhaodd y Gweinidog fel a ganlyn:

"The acuity tool does not generate a fixed ratio for registered nurses to patients, nor for registered nurses to healthcare support workers, which could be applied as a minimum staffing ratio figure for the purposes of the Bill."⁹²

Barn y Gweinidog

Yr egwyddorion cyffredinol a'r angen am ddeddfwriaeth

71. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor ar 5 Mawrth 2015, dywedodd y Gweinidog fel a ganlyn:

"the principle has never been a matter of dispute; it's whether the Bill provides us with a useful additional tool to achieve those shared ambitions."⁹³

72. Pan ofynnwyd i'r Gweinidog pam fod angen darn o ddeddfwriaeth os oes ganddo bwerau eisoes i gyfarwyddo byrddau iechyd i ddarparu lefelau diogel o staff nyrsio, atebodd fel a ganlyn:

"the Bill is not a necessary condition for achieving what we want to achieve. But I'm open to the possibility that, suitably amended, it could be an additional tool. The force of law does underpin something with more significance than even, you know, statutory guidance and mandation through the action of a Minister. Whether that's enough to make a law worth having is a question that I'm sure you will want collectively to think about in making your Stage 1 report. I'm open minded that it could make a difference, and a difference worth having. But I think it's a very proper question to be weighing up."⁹⁴

⁹¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 151-153], 5 Mawrth 2015

⁹² Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 19 Mawrth 2015, SNSL AI 20

⁹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 5 Mawrth 2015

⁹⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 147], 5 Mawrth 2015

73. Fodd bynnag, pwysleisiodd y Gweinidog yn ystod tystiolaeth lafar na allai Llywodraeth Cymru gefnogi'r Bil fel y'i drafftwyd. Pwysleisiodd y byddai angen diwygio tri maes cyffredinol canlynol y Bil cyn y gallai'r Llywodraeth ei gefnogi:

- cywiro materion technegol trwy'r Bil ar ei hyd, gan gynnwys gwell diffiniadau, a sicrhau cysondeb rhwng adrannau'r Bil, a rhwng y Bil a darnau eraill o ddeddfwriaeth;
- cael gwared ar y cyfeiriad at gymhareb staffio "gofynnol ('minimum')"
- (trafodir hyn yn y bennod hon); ac
- addasu gofynion adrodd y Bil i'w gwneud yn fwy cymesur (trafodir hyn yn fanylach ym mhennod 7 o'r adroddiad hwn).⁹⁵

***Y defnydd o'r gair "gofynnol ('minimum')"* wrth gyfeirio at gymarebau staffio**

74. Roedd yn amlwg o'r dystiolaeth a roddodd y Gweinidog y byddai'n well ganddo gynnwys term arall yn lle'r cyfeiriadau yn y Bil at gymarebau staffio "gofynnol ('minimum')". Dadleuodd y byddai hyn yn golygu agwedd llai "anhyblyg ac anymarferol" at lefelau o staff nyrsio.⁹⁶

75. Ni soniodd y Gweinidog pa derm fyddai'n well ganddo yn lle "gofynnol ('minimum')"; dywedodd y byddai angen ystyried hyn ymhellach a chael cyngor gan gyfreithwyr drafftio. Fodd bynnag, cyfeiriodd y Gweinidog at y dystiolaeth a ddarparwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol a ddywedodd y dylid rhoi "diogel" yn lle "gofynnol ('minimum')"

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

Yr egwyddorion cyffredinol a'r angen am ddeddfwriaeth

76. Oni fyddai deddfwriaeth, dadleuodd Kirsty Williams y gallem fod yma ymhen ychydig flynyddoedd yn gwybod nad yw cyngor y Prif Swyddog Nyrsio yn cael ei gyflawni yn wardiau Cymru.⁹⁸

77. Amlinellodd Kirsty Williams yr hyn, yn ei barn hi, oedd gwendidau'r dulliau o sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio a gyflwynwyd fel dewisiadau amgen i'r Bil. Dadleuodd fod methiant y

⁹⁵ Cofnod y Trafodion [paragraffau 90-92], 5 Mawrth 2015

⁹⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

⁹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 108-110], 5 Mawrth 2015

⁹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 116], 15 Ionawr 2015

byrddau iechyd i gydymffurfio'n llawn â chanllawiau anstatudol y Prif Swyddog Nyrsio yn ystod y tair blynedd ers eu cyflwyno yn awgrymu na fyddent mor llwyddiannus â'r Bil fel dull o sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio. Dywedodd hefyd na fyddai gwneud lefelau diogel o staff nyrsio yn 'flaenoriaeth haen 1' ar gyfer byrddau iechyd mor llwyddiannus â deddfu'r Bil, yn enwedig o ystyried bod nifer o'r "blaenoriaethau haen 1" presennol heb eu cyflawni gan y byrddau iechyd yng Nghymru, er gwaethaf eu statws.⁹⁹

78. Mewn ymateb i'r awgrym y gallai'r Gweinidog ddefnyddio'i bwerau cyfarwyddo i'w gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd ddefnyddio'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd i gyrraedd lefelau diogel o staff nyrsio, dywedodd Kirsty Williams:

- y byddai'r Bil yn darparu sefydlogrwydd a sicrwydd ynghylch egwyddor y lefelau diogel o staff nyrsio, ni waeth a fyddai gan unrhyw Weinidog yn y dyfodol flaenoriaethau gwahanol;
- mae'r Gweinidog wedi cael pwerau i gyfarwyddo byrddau iechyd ers 2006 ac nid yw wedi eu defnyddio mewn cysylltiad â'r mater hwn eto. Byddai'r Bil, meddai, yn gwneud yn siŵr bod hyn yn digwydd, ac yn caniatáu craffu a monitro;
- mae'r Bil yn mynd ymhellach na'r pwerau cyfarwyddo na fyddai, meddai, yn caniatáu i'r Gweinidog roi dyletswydd gyffredinol ar y byrddau iechyd ynghylch lefelau diogel o staff nyrsio;
- mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth ynghylch defnyddio barn broffesiynol a chymhareb staffio "gofynnol ('minimum')", na ddisgwylir i'r offeryn aciwtedd eu cynnwys; a
- byddai unrhyw reoliadau sy'n deillio o'r pwerau cyfarwyddo yn ddarostyngedig i'r weithdrefn negyddol, a'r Gweinidog, yn hytrach na'r ddeddfwrfa, fyddai'n rheoli'r broses.¹⁰⁰

***Y defnydd o'r gair "gofynnol ('minimum')"* wrth gyfeirio at gymarebau staffio**

79. Wrth ymateb i bryderon am y gair "gofynnol ('minimum')", dywedodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor fod angen gwneud mwy na phennu cymarebau staffio yn unig er mwyn sicrhau lefelau diogel staff nyrsio, a chyfeiriodd at y ffaith bod y Bil yn defnyddio "dull trionglog" o

⁹⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 113], 15 Ionawr 2015

¹⁰⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 10-11], 19 Mawrth 2015

ran lefelau staff nyrsio. Eglurodd bod y dull hwn yn gofyn am ystyried tri pheth er mwyn cyflawni lefelau diogel staff nyrsio, sef:

- cymarebau “gofynnol (‘minimum’)” staff nyrsio;
- defnyddio barn broffesiynol; ac
- offer ar gyfer y gweithlu sy’n seiliedig ar dystiolaeth ac sydd wedi’u dilysu (hynny yw, yr offer aciwtedd sy’n cael eu defnyddio gan gyrff iechyd ar adegau penodol i bennu lefelau staffio).

80. Dywedodd Kirsty Williams y byddai’r lefelau staffio diogel yn fwy tebygol o gael eu cyflawni pe byddai’r dulliau hyn yn cael eu defnyddio ar y cyd yn hytrach nag, er enghraifft, defnyddio cymarebau yn unig. Pwysleisiodd mai dyma’r rheswm pam fod y tri ffactor uchod yn cael eu cynnwys ar wyneb y Bil.¹⁰¹

Barn y Pwyllgor

Yr egwyddorion cyffredinol a’r angen am ddeddfwriaeth

81. Prif ddiben polisi’r Bil yw sicrhau bod nyrsys yn cael eu lleoli mewn niferoedd digonol i ddarparu gofal nyrsio diogel i gleifion bob amser. Mae’r Pwyllgor yn cefnogi’r nod hwn yn unfrydol.

82. Er bod y Pwyllgor yn cydnabod bod gan y Gweinidog offer a phwerau i gyflawni rhan helaeth o’r darpariaethau yn y Bil, caiff ei berswadio y gallai deddfwriaeth sylfaenol fod yn fuddiol er mwyn:

- adeiladu ar y trefniadau presennol ar gyfer sicrhau lefelau diogel staff nyrsio yng Nghymru, na lwyddwyd, hyd yma, i sicrhau cydymffurfiaeth lawn drwy gyfrwng trefniadau anstatudol;
- rhoi hwb i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio yn gyson yng Nghymru;
- canolbwyntio’r meddwl mewn ffordd na all canllawiau cyffredinol ei wneud;
- grymuso nyrsys i leisio pryderon am lefelau staffio ac i fynegi barn;
- sicrhau bod cynnydd yn cael ei wneud yn y maes hwn yn absenoldeb arwydd clir gan y Gweinidog ei fod yn bwriadu defnyddio ei bwerau cyfarwyddo i’w gwneud yn ofynnol i

¹⁰¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 136], 15 Ionawr 2015

fyrddau iechyd yng Nghymru ddefnyddio'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd; a

- sicrhau bod cysyniad y cymarebau staffio yn cael ei gyflawni, o gofio na fydd cymarebau staffio yn rhan o'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd (sydd i gael ei lansio yn ystod haf 2015).

83. Er bod y Pwyllgor yn cefnogi egwyddorion cyffredinol y Bil ac yn credu bod achos wedi'i wneud dros gyflwyno deddfwriaeth, noda'r pryderon a godwyd yn ystod trafodion Cyfnod 1 y Bil fel y'i drafftwyd. Trafodir y pryderon hyn yn fanylach ym mhenodau dilynol yr adroddiad hwn, ac maent yn cynnwys:

- effaith niweidiol anfwriadol y Bil, fel y'i drafftwyd, yn enwedig ar leoliadau iechyd na fyddai'n destun y cymarebau staffio adeg cychwyn y ddeddfwriaeth;
- y rhwystrau i weithredu, gan gynnwys y prinder presennol o nyrsys yn lleol ac yn rhyngwladol;
- y gofynion ar gyfer monitro, adrodd a rhoi gwybodaeth am gydymffurfiaeth, yn enwedig a ydynt yn sicrhau'r cydbwysedd angenrheidiol rhwng bod yn dryloyw ac yn feichus i'r staff rheng flaen, ac yn llyncu amser; a
- goblygiadau ariannol y Bil, yn enwedig yng nghyd-destun presennol y cyfyngiadau sylweddol ar adnoddau'r GIG yng Nghymru.

Argymhelliad 1: Mae'r Pwyllgor yn argymell, yn amodol ar y newidiadau a awgrymir yn yr adroddiad hwn, bod y Cynulliad yn cytuno ar egwyddorion cyffredinol y Bil ar y sail y gallai deddfwriaeth sylfaenol fod yn fuddiol er mwyn adeiladu ar yr offer a'r pwerau sydd gan y Gweinidog yn y maes hwn eisoes.

Argymhelliad 2: Mae'r Pwyllgor yn argymell, oni chytunir ar egwyddorion cyffredinol y Bil, bod y Gweinidog yn ymrwmo i:

- ddefnyddio ei bwerau cyfarwyddo o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 i sicrhau ei bod yn ofynnol i gyrff perthnasol yn y gwasanaeth iechyd ddefnyddio'r offeryn aciwtedd a ddilyswyd a'r cymarebau staffio a argymhellir i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio yng Nghymru; ac

- ymgynghori'n llawn â'r Cynulliad cyn cyhoeddi unrhyw ganllawiau neu wneud unrhyw reoliadau at y diben hwn o dan ei bwerau cyfarwyddo.

Y defnydd o'r gair "gofynnol ('minimum') wrth gyfeirio at gymarebau staffio

84. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y "dull trionglog" a amlinellir yn y Bil yn seiliedig ar y dybiaeth y gellid sicrhau lefelau diogel staff nyrsio drwy roi sylw i dri pheth:

- barn broffesiynol;
- cymarebau staffio "gofynnol ('minimum')"; ac
- offer ar gyfer y gweithlu sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sydd wedi'u dilysu (yr offer aciwtedd sy'n cael eu defnyddio ar adegau penodol).

85. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi barn y Prif Swyddog Nyrsio y gellir sicrhau lefelau diogel staff nyrsio drwy ddefnyddio barn broffesiynol, dangosyddion sy'n sensitif i nyrsys, ac offer gweithlu sy'n seiliedig ar wybodaeth ac a ddilyswyd.

86. Mae'r Pwyllgor wedi'i ddarbwyll y gallai defnyddio cymarebau staffio fod yn fanteisiol ar gyfer sicrhau lefelau diogel staff nyrsio, yn ddarostyngedig i'r ddau amod canlynol:

- bod cymarebau staffio, fel yr amlinellir yn y Bil, yn cael eu defnyddio ar y cyd â barn broffesiynol ac offer aciwtedd a chynllunio gweithlu sy'n seiliedig ar wybodaeth; a
- bod y pryderon a fynegwyd ynghylch y defnydd o'r gair "gofynnol ('minimum')", a'r effaith ymarferol y gallai hyn ei chael ar yr hyblygrwydd sydd ei angen ar wardiau i ddarparu lefelau diogel staff nyrsio, yn cael sylw gan yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystod y camau diwygio.

Argymhelliad 3: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn cadw cysyniad y cymarebau staffio ar wyneb y Bil, ond yn cyflwyno gwelliannau i roi term mwy priodol yn lle'r gair "gofynnol ('minimum')", er enghraifft "diogel ('safe')", i adlewyrchu'r dystiolaeth a gafwyd yng Nghyfnod 1.

4. Canlyniadau anfwriadol

87. Roedd y dystiolaeth a gasglwyd gan y Pwyllgor yn rhoi cryn sylw i ganlyniadau anfwriadol posibl y Bil, gan gynnwys ystyried a ydynt yn drech na'r manteision posibl.

88. Roedd y prif risgiau yn ymwneud â gofal cleifion; yn benodol, roedd pryderon y gallai'r Bil:

- symud staff ac adnoddau o un man i'w defnyddio mewn man arall;
- cynyddu'r posibilrwydd o welyau a wardiau segur;
- tanseilio dull tîm amlddisgyblaethol o ran gofal cleifion;
- annog sefydliadau i recriwtio staff iau neu lai profiadol; a
- gwaethygu'r problemau recriwtio yn y sector annibynnol.

89. Y risgiau eraill a nodwyd oedd y gallai'r Bil:

- achosi cynnydd posibl yn y defnydd o staff asiantaeth/cronfa; ac
- arwain at gynnydd yn yr ymgyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd.

Effaith y Bil ar ofal cleifion

Symud staff ac adnoddau o un man i fan arall

90. Dywedodd nifer sylweddol o'r tystion a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor y gallai deddfu i'w gwneud yn ofynnol cael lefelau staffio penodol ar "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" olygu bod adnoddau a staff yn cael eu symud o feysydd clinigol eraill, yn enwedig lleoliadau cymunedol.¹⁰² Cafwyd crynodeb o'r pryderon gan Gonffederasiwn GIG Cymru, a ddywedodd:

¹⁰² Gonffederasiwn GIG Cymru, SNSL (Org)3; Age Cymru, SNSL (Org)8; Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, SNSL (Org)13; y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd, SNSL (Org)16; UNITE, SNSL (Org)18; Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, SNSL (Org)19; Iechyd Cyhoeddus Cymru, SNSL (Org)22; Cymdeithas Feddygol Prydain, Cymru, SNSL (Org)4; UNSAIN, Cofnod y Trafodion [paragraff 257], 12 Chwefror 2015; Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Cofnod y Trafodion [paragraffau 191 a 195] 12 Chwefror 2015; Swyddogion gweithredol y byrddau iechyd, Cofnod y Trafodion [paragraffau 357-358], 12 Chwefror 2015; NICE Cofnod y Trafodion [paragraff 40], 25 Chwefror 2015; Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Cofnod y Trafodion [paragraff 394], 29 Ionawr 2015

“There is potential for one part of the system, nurses in adult acute wards, to be prioritised in relation to staffing above others. One example is that community nursing could see reductions in staffing in order to comply with legislation in hospital settings.”¹⁰³

91. Rhybuddiodd y Dr Victoria Wheatley, a gynrychioli Cymdeithas Feddygol Prydain, Cymru, yn erbyn creu system lle'r oedd cyrff yn y gwasanaeth iechyd yn tynnu o un man i lenwi bwlch mewn man arall.¹⁰⁴ Dywedodd:

“the worry about everything being okay in the acute sector, with the depletion of teams in other settings, is very valid. I work in a health board where they've tried really hard to follow the guidelines from the chief nursing officer, but that means that, in my community hospital, we are repeatedly facing insufficient nursing numbers [...] as well as supporting the acute sector, you need to put in place provisions that make sure that other areas of healthcare are not depleted and that there are adequate nursing numbers everywhere.”¹⁰⁵

92. Cytunodd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd a'r cyfarwyddwyr nyrsio y gallai rhoi sylw penodol i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt” yn y lle cyntaf gael effaith niweidiol ar lefelau staff nyrsio mewn mannau eraill.¹⁰⁶ Pwysleisiodd y cyfarwyddwyr nyrsio y byddent yn gweithio'n galed i sicrhau bod lefelau diogel staff nyrsio yn cael eu cynnal drwyddi draw, ond cydnabuwyd pe byddai ddeddfwriaeth yn cael ei gwneud ar gyfer un maes yn unig, mai dyna o bosibl fyddai ffocws y bwrdd.¹⁰⁷ Aethant ymlaen i ddweud mor bwysig yw'r cyfeiriad yn y Bil at arfer barn broffesiynol wrth gynllunio lefelau staffio,¹⁰⁸ ond dywedwyd hefyd:

“If we had legislation today, we know that we would not be able to fulfil the requirements of the legislation. We, as nurse directors, would be concerned that we would then be expected,

¹⁰³ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

¹⁰⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 300], 29 Ionawr 2015

¹⁰⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 234], 29 Ionawr 2015

¹⁰⁶ Cofnod y Trafodion [paragraffau 357-358], 12 Chwefror 2015

¹⁰⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 111], 29 Ionawr 2015

¹⁰⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 112], 29 Ionawr 2015

potentially, to be pulling staff from elsewhere to meet the legislation in one area.”¹⁰⁹

93. Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio ei bod yn ddoeth gofyn a allai deddfu ar gyfer “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt” gael effaith andwyol ar feysydd eraill, fel nyrsio cymunedol. Dywedodd wrth y Pwyllgor fod cael darn o ddeddfwriaeth sy’n mynd i’r afael â rhywbeth mewn un maes penodol yn golygu y gallai’r staff rheng flaen orfod gwneud penderfyniadau anodd rhwng cydymffurfio â’r ddeddfwriaeth – drwy symud staff neu gleifion – neu beidio â chydymffurfio, gan y gallai’r canlyniadau i rannau eraill o’r system roi pobl mewn perygl. Pwysleisiodd y gallai hyn fod yn benderfyniad neilltuol o anodd i’r staff, yn aml yng nghanol y nos, pan fyddan nhw’n ceisio trin cleifion sâl iawn.¹¹⁰

94. Fodd bynnag, pwysleisiodd tystion eraill bod angen man cychwyn, ac na ddylai pryderon am yr effaith bosibl ar leoliadau eraill atal camau rhag cael eu cymryd mewn maes lle roedd tystiolaeth amlwg bod angen am y camau hynny.¹¹¹

95. Yn ôl yr Athro Peter Griffiths:

“there comes a point where one cannot advocate maintaining unsafe nursing in hospitals in order to protect district nursing [...] consideration of proper district nursing staffing levels also needs to be given, but I can’t see that becoming an inhibiting factor for this legislation [...] I very much doubt that there would be a direct knock-through.”¹¹²

96. Cytunodd yr Athro Anne Marie Rafferty nad yw’n dilyn y byddai un maes yn dioddef prinder er mwyn sicrhau cyflenwad priodol mewn maes arall.¹¹³ Dywedodd yr Athro Fonesig June Clark nad oes tystiolaeth bod gwella staffio mewn un man wedi arwain at lai mewn mannau eraill, fel lleoliadau cymunedol.¹¹⁴ Soniodd y Coleg Nyrsio Brenhinol am y profiadau mewn gwledydd eraill lle’r honwyd nad yw deddfwriaeth debyg wedi arwain at brinder sydyn a dramatig mewn

¹⁰⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 203], 29 Ionawr 2015

¹¹⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 44-47], 5 Mawrth 2015

¹¹¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 146], 12 Chwefror 2015

¹¹² Cofnod y Trafodion [paragraff 81], 12 Chwefror 2015

¹¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 87], 12 Chwefror 2015

¹¹⁴ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Ind)5

rhai meysydd.¹¹⁵ Roedd hefyd yn dadlau y byddai darparu'r lefel gywir o ofal ar "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" yn arwain at well trefniadau rhyddhau ac y byddai hynny, yn ei dro, yn sicrhau bod meysydd eraill mewn gwell sefyllfa.¹¹⁶

Gwelyau a wardiau segur?

97. Awgrymodd y Prif Swyddog Nyrsio, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Coleg Brenhinol y Ffisigwyr, a'r Gweinidog, mai un o ganlyniadau anfwriadol posibl y Bil fyddai bod y byrddau iechyd yn gadael gwelyau'n segur.¹¹⁷

98. Dywedodd yr Arolygiaeth y gallai deddfu ar gyfer "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" ar wahân arwain at ostyngiad yn y capasiti cyffredinol er mwyn sicrhau bod y wardiau a / neu'r gwelyau sy'n weddill yn cael eu staffio'n briodol.¹¹⁸ Rhybuddiodd ei chynrychiolwyr y gallai hyn effeithio ar lif y meysydd eraill o driniaeth:

"In order to maintain safe staffing in one particular area, you may have to constrain what you're able to do on an elective or, you know, optional, basis in other areas. I wouldn't say it's never happened in the past at hospitals, in terms of managing the resources that they've got available, whether that's people resources or other resources. They've had to close ward beds and open ward beds to respond to peaks and troughs."¹¹⁹

99. Ar y llaw arall, dadleuodd cynrychiolwyr y meddygon nad oes rhaid i'r Bil arwain at gau wardiau. Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain a Choleg Brenhinol y Ffisigwyr nad yw uwch nyrsys mewn rolau rheoli yn y GIG yng Nghymru yn cael cyswllt rheolaidd â chleifion, yn wahanol i feddygaeth neu'r sector hosbisau. Yn hytrach na gadael gwelyau yn segur, roeddynt yn dadlau y dylai'r uwch nyrsys hyn fod ar gael i weithio ar unrhyw ward lle mae'r lefelau staff nyrsio yn is na'r lefelau diogel.¹²⁰

¹¹⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 64], 29 Ionawr 2015

¹¹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 52], 29 Ionawr 2015

¹¹⁷ Ymatebion i'r ymgynghoriad SNSL(Org)2 ac SNSL(Org)23; Cofnod y Trafodion [paragraff 195], 12 Chwefror 2015; a thystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

¹¹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 191], 12 Chwefror 2015

¹¹⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 195], 12 Chwefror 2015

¹²⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 243, 257 a 259], 29 Ionawr 2015

Tanseilio dull tîm amlddisgyblaethol o ran gofal cleifion?

100. Roedd nifer o'r tystion a'r rhai a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor yn awgrymu y gallai'r Bil gael effaith negyddol ar grwpiau eraill o staff ac y gallai danseilio'r dull tîm amlddisgyblaethol o ofalu am gleifion.¹²¹ Mae'r Memorandwm Esboniadol yn nodi bod y pryder hwn wedi'i godi hefyd mewn rhai ymatebion i ymgynghoriad cyn deddfu Kirsty Williams ar y Bil, gyda rhai'n awgrymu bod angen dull mwy cyfannol o sicrhau gofal diogel o ansawdd, a oedd yn cynnwys y tîm gofal iechyd cyfan.¹²²

101. Pwysleisiodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi ei phryder sylweddol y gallai'r Bil arwain cyrff yn y gwasanaeth iechyd i leihau nifer y staff mewn grwpiau eraill, fel gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, neu ddod â rhai gwasanaethau i gleifion i ben, er mwyn cwrdd ag unrhyw lefelau newydd o ran staff nyrsio, a orfodir yn gyfreithiol. Dadleuodd y gallai hyn gael effaith i'r gwrthwyneb, gan gynnwys gostyngiad yn niogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd gofal; gostyngiad yng ngallu cleifion i gael gafael ar wasanaethau a fyddai, fel arall, o fudd hirdymor i'w hiechyd a'u lles; ac y byddai'n effeithio ar y gallu i ddarparu gwasanaethau costeffeithiol, fforddiadwy sy'n ymateb i newidiadau yn anghenion y boblogaeth a chleifion.¹²³

102. Cyfeiriodd rhai tystion at y risg y bydd y Bil:

- yn cyfyngu ar ddatblygiad a'r defnydd o sgiliau staff heblaw staff nyrsio nad ydynt yn rhan o ddeddfwriaeth debyg;¹²⁴
- yn arwain at ailddiffinio rolau o fewn grŵp o staff dim ond i gyfiawnhau'r cwotâu staff;¹²⁵
- yn tynnu staff o'r gwasanaethau cymorth sy'n helpu'r staff nyrsio, fel bod nyrsys wedyn yn gorfod gwneud tasgau yr arferai eraill eu gwneud;¹²⁶ ac

¹²¹ Sefydliad Siartredig Ffisiotherapi, SNSL (Org)7; Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, SNSL (Org)13; Age Cymru, SNSL (Org)8; Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, SNSL (Org)14; y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd, SNSL (Org)16; UNITE, SNSL (Org)16; Iechyd Cyhoeddus Cymru, SNSL (Org)22; y Prif Swyddog Nyrsio, SNSL (Org)22

¹²² Kirsty Williams AC, [*Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar y ddeddfwriaeth arfaethedig*](#)

¹²³ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)1

¹²⁴ Confederasiwn GIG Cymru, SNSL (Org)3; y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, SNSL (Org)14

¹²⁵ Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, SNSL (Org)14

- yn arwain at dynnu adnoddau oddi wrth grwpiau proffesiynol eraill er mwyn ariannu swyddi nyrsio ychwanegol.¹²⁷

103. Cyfeiriodd UNSAIN at enghreifftiau o fyrddau iechyd yn israddio swyddi cynorthwyr gofal iechyd i dalu am nyrsys cymwysedig ychwanegol, a dywed bod hyn yn golygu nad yw nyrsys yn cael y lefel briodol o gymorth.¹²⁸ Ategwyd hyn gan y Prif Swyddog Nyrsio, gan ddadlau y gallai'r Bil gynyddu'r risg y byddai tasgau heblaw rhai clinigol yn cael eu hychwanegu at lwyth gwaith nyrsys.¹²⁹

104. Pan ofynnwyd am effaith y Bil ar weithwyr cymorth gofal iechyd, dywedodd yr Athro Peter Griffiths fod tystiolaeth o'r Unol Daleithiau yn awgrymu bod ychydig o ogwydd yn y wardiau o blaid nyrsys cofrestredig ar draul gweithwyr cymorth gofal iechyd. Pwysleisiodd, fodd bynnag, fod y Bil, fel y'i drafftwyd, yn cynnwys math o ddiogelwch oherwydd ei fod yn cyfeirio at gymarebau staffio ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd.¹³⁰

105. Gan ymateb i'r awgrym y gallai'r Bil gael effaith andwyol ar y dull tîm amlddisgyblaethol o ran gofal cleifion, dywedodd Paul Roberts, a gynrychiolai swyddogion gweithredol y byrddau iechyd, fel a ganlyn:

"I don't think boards would deliberately set about doing that, but I think, when there is a statutory duty on you, and you know you're at risk of breaching a statutory duty, then you tend, inevitably, to put more emphasis on achieving that statutory duty."¹³¹

106. Pan holwyd ef am hyn, dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y byddai lefelau digonol o staff nyrsio yn golygu bod modd atgyfeirio'n fwy priodol ac amserol. Honnodd ei gynrychiolwyr y byddai hyn yn atal niwed i gleifion ac yn osgoi cynnydd yn llwyth gwaith proffesiynau eraill.¹³² Gan ddyfynnu ymchwil a wnaed gan yr Athro Linda Aiken, dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod tystiolaeth bod deddfwriaeth sy'n ymwneud â staff nyrsio a gyflwynwyd mewn gwledydd eraill wedi

¹²⁶ Y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd, SNSL(Org)16

¹²⁷ UNITE, SNSL (Org)18; Iechyd Cyhoeddus Cymru, SNSL (Org)22; y Prif Swyddog Nyrsio, SNSL (Org)23

¹²⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)6

¹²⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

¹³⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 80], 12 Chwefror 2015

¹³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 430], 12 Chwefror 2015

¹³² Cofnod y Trafodion [paragraffau 22-23 a 67], 29 Ionawr 2015

cynyddu cydlyniant ac wedi caniatáu i weithwyr proffesiynol eraill ymyrryd yn gynharach ac yn fwy priodol.¹³³

107. Pwysleisiodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod angen deddfwriaeth ar gyfer lefelau staff nyrsio, yn benodol oherwydd rôl unigryw'r nyrs:

“The weight of academic evidence demonstrating the significance of the nursing impact is not a testimony to the superiority of the nursing profession but merely a testimony to that fact that the nature of nursing is a 24/7 caring role by the side of patient encompassing the very fundamentals of care including nutrition, hydration, alleviating pain etc [...] Nurses make up the largest staff group in the NHS because they are needed by patient [sic] at all times – and their absence has a significant negative impact.”¹³⁴

Recriwtio staff iau neu lai profiadol?

108. Awgrymodd UNSAIN,¹³⁵ y Prif Swyddog Nyrsio,¹³⁶ a'r Gweinidog¹³⁷ y gallai'r Bil arwain at recriwtio mwy o staff iau er mwyn i fyrddau ieuchyd fodloni eu gofynion statudol.

109. Dywedodd UNSAIN wrth y Pwyllgor fod perygl y gallai'r Bil arwain at gynnydd yn yr achosion o swyddi nyrsio a gaiff eu hisraddio er mwyn medru recriwtio rhagor o nyrsys cymwysedig.¹³⁸ Dyma a ddywedodd y Prif Swyddog Nyrsio:

“Er mwyn cadw costau'n isel, efallai y caiff ysbytai eu temtio i recriwtio mwy o nyrsys ar raddfeydd is, gan leihau sgiliau'r gweithlu o ganlyniad i hynny. Opsiwn arall i leihau costau fyddai ad-drefnu'r gwasanaethau presennol, fel bod angen mwy o staff nyrsio na graddfeydd uwch, a fyddai hefyd yn lleihau sgiliau'r gweithlu.”¹³⁹

110. Dywedodd cynrychiolwyr Fforwm Gofal Cymru wrth y Pwyllgor:

¹³³ Cofnod y Trafodion [paragraff 67], 29 Ionawr 2015

¹³⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)5

¹³⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 290], 12 Chwefror 2015

¹³⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

¹³⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 176], 5 Mawrth 2015

¹³⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 290], 12 Chwefror 2015

¹³⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

“We’ve spent a lot of time focusing on recruiting the right nurses for the right jobs. I worry there would come a point [as a consequence of the Bill] that you just recruited anybody with a Pin number, so that you weren’t told off for not having enough nurses. I think it’s important, with all the stuff that’s in the press and the work that the older person’s commissioner’s been doing about the quality of care, that we don’t lose that in our effort to just say, ‘We’ve got this many nurses’”.¹⁴⁰

Y problemau recriwtio yn y sector annibynnol yn gwaethygu?

111. Mynegodd cynrychiolwyr o’r sectorau ysbyty a gofal annibynnol,¹⁴¹ ac Age Cymru,¹⁴² bryderon ynghylch y posibilrwydd y gallai’r Bil, fel y’i drafftiiwyd, waethygu’r problemau presennol yn y sector annibynnol o ran recriwtio nyrsys.

112. Dywedodd Fforwm Gofal Cymru (sefydliad proffesiynol sy’n cynrychioli darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol annibynnol yng Nghymru) wrth y Pwyllgor fod y sector cartrefi nyrsio yn wynebu prinder eithaf difrifol o nyrsys,¹⁴³ a bod 480 o swyddi nyrsio gwag ledled Cymru.¹⁴⁴ Awgrymodd Fforwm Gofal Cymru a’r Prif Swyddog Nyrsio y gallai’r Bil wneud y sefyllfa’n waeth:

“there is a risk that the requirement to maintain safe nursing levels in acute wards will increase movement of nurses away from the independent sector, exacerbating the existing crisis facing care homes which has seen nursing homes close or de-register to provide personal care only. The net result will be staff shortages and further closures, placing residents at risk; threatening local employment; undermining stability and incoming investment in the sector; and diverting NHS resources from acute care.”¹⁴⁵

¹⁴⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 429], 19 Mawrth 2015

¹⁴¹ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)24 ac SNSL(Org)25

¹⁴² Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)8

¹⁴³ Cofnod y Trafodion [paragraff 363], 19 Mawrth 2015

¹⁴⁴ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)24

¹⁴⁵ Ibid

113. Er bod Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru yn dweud nad oedd y sector ysbyty preifat yn draddodiadol wedi wynebu'r un heriau recriwtio â'r sector cartrefi nyrsio,¹⁴⁶ cydnabu:

“The impact [of the Bill] may well be if there was a greater demand for nurses and the pool of nurses has remained the same, then we are competing more for the same pool of nurses.”¹⁴⁷

114. Dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol nad yw'r dystiolaeth o wledydd eraill yn awgrymu y byddai'r Bil yn arwain at gynnydd sydyn yn y galw am nyrsys a allai achosi ansefydlogrwydd mewn sector arall. I'r gwrthwyneb, dywedodd bod deddfwriaeth a gyflwynwyd yn Awstralia wedi denu nifer o nyrsys yn ôl i weithio yn sgil yr amodau gwaith gwell a gafodd eu creu oherwydd bod y lefelau staffio bellach yn statudol.¹⁴⁸

115. Soniodd sawl tyst am y potensial i ddarpariaethau'r Bil arwain at gynnydd yn nifer y nyrsys sy'n dychwelyd i weithio pe byddai'r amodau gwaith yn gwella oherwydd lefelau diogel staff nyrsio statudol. Dywedodd UNSAIN fod posibilrwydd y gallai'r lefelau diogel staff nyrsio sicrhau gwelliannau ar gyfer recriwtio nyrsys, gan gynnwys denu nyrsys yn ôl i'r proffesiwn oherwydd y sefyllfa gyflogaeth sefydlog y byddent yn ei chreu.¹⁴⁹

116. Cydnabu swyddogion gweithredol y byrddau iechyd y gellid, drwy wella'r lefelau staffio, ddarparu amgylchedd gwaith da ar gyfer nyrsys. Roeddent yn cytuno y gallai hyn gael effaith gadarnhaol ar recriwtio a denu nyrsys yn ôl i weithio. Roeddent yn pwysleisio, fodd bynnag, bod cryn ffordd i fynd i gyrraedd y pwynt hwnnw.¹⁵⁰ Cydnabu cyfarwyddwyr nyrsio y byrddau iechyd, er y byddai croeso i ddatblygiad o'r fath pe bai'n digwydd, na fyddai'n ddigon i ddiwallu'r prinder presennol o nyrsys yng Nghymru.¹⁵¹

Effaith y Bil ar y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa

117. Roedd crynodeb yr ymatebion i ymgynghoriad cyn deddfu Kirsty Williams ar y Bil yn amlygu pryder y byddai'r Bil yn arwain at gynnydd

¹⁴⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 409], 19 Mawrth 2015

¹⁴⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 411], 19 Mawrth 2015

¹⁴⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)5

¹⁴⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 281], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 320], 12 Chwefror 2015

¹⁵¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 158 a 162], 29 Ionawr 2015

sylweddol yn y defnydd o staff asiantaeth/cronfa, yn enwedig yn y tymor byr.¹⁵² Roedd hwn yn bryder sylweddol a godwyd yn ystod trafodion Cyfnod 1 y Pwyllgor.¹⁵³

118. Dywedodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru os nad oedd digon o nyrsys yn y system yn y tymor byr i gwrdd â gofynion y Bil, y gallai hynny arwain at ganlyniad anfwriadol posibl sef cynnydd yn y defnydd o staff cronfa ac asiantaeth.¹⁵⁴ Cytunodd swyddogion y byrddau iechyd:

“if wards suddenly become obliged by statute to achieve minimum staffing ratios, it could result in more spend on agency staff in the short term.”¹⁵⁵

119. Serch hynny, dadleuai eraill y gallai'r Bil leihau'r ddibyniaeth ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa.¹⁵⁶ Cyfeiriodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr at dystiolaeth o Awstralia a'r Unol Daleithiau, lle cyflwynwyd lefelau gorfodol o staff nyrsio. Dywedodd fod y dystiolaeth hon yn dangos bod nyrsys wedi dychwelyd i weithio o ganlyniad i ddeddfwriaeth debyg, gan wneud i ffwrdd â'r angen am staff nyrsio asiantaeth/cronfa, sydd yn ddud iawn, yn anghyfarwydd â'r ward ac sydd ddim, efallai, yn y sefyllfa orau i nyrsio.¹⁵⁷

120. Dywedodd yr Athro Griffiths rywbeth tebyg hefyd, sef, er ei fod yn deall y pryderon y byddai angen mwy o nyrsys asiantaeth i fodloni gofynion y Bil, nad oedd y dogfennau ymchwil yn awgrymu y byddai hyn yn digwydd. I'r gwrthwyneb, honnai fod y dystiolaeth yn awgrymu bod gwella lefelau staffio ar wardiau yn ei gwneud yn haws i ddenu a chadw nyrsys, ac yn haws i annog nyrsys i ddychwelyd i weithio, gan arwain at weithlu mwy sefydlog a digonol.¹⁵⁸ Ategwyd hyn gan yr Athro Fonesig June Clark, ac ychwanegodd bod y dystiolaeth hefyd yn dangos bod sefydlogrwydd y gweithlu nyrsio yn ffactor wrth wella ansawdd gofal.¹⁵⁹

¹⁵² Kirsty Williams AC, [*Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar y ddeddfwriaeth arfaethedig*](#)

¹⁵³ Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, SNSL (Org)2; y Prif Swyddog Nyrsio, SNSL (Org)23; Swyddogion gweithredol y byrddau iechyd, Cofnod y Trafodion [paragraff 400], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 191], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 400], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁶ Coleg Brenhinol y Ffisigwyr, SNSL (Org)2; yr Athro Peter Griffiths, Cofnod y Trafodion [paragraffau 23-25], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 261], 29 Ionawr 2015

¹⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraffau 23-25], 12 Chwefror 2015

¹⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 24], 12 Chwefror 2015

121. Yn ystod trafodaethau'r Pwyllgor awgrymwyd y gellid osgoi unrhyw gynnydd posibl yn y defnydd o nyrsys cronfa neu asiantaeth drwy ddiwygio'r Bil i'w gwneud yn ofynnol i gyrff yn y gwasanaeth iechyd geisio cyflogi staff parhaol i gyrraedd y lefelau diogel staff nyrsio. Gan ymateb i'r awgrym hwn, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol ei fod yn credu y byddai cynnydd yn nifer y staff parhaol yn cael effaith gadarnhaol ar ganlyniadau cleifion, ond y byddai angen am staff cronfa o hyd er mwyn gallu ymateb yn hyblyg i adegau brig ac adegau tawel yn y galw am ofal iechyd.¹⁶⁰ Hefyd, esboniodd cyfarwyddwyr nyrsio y byrddau iechyd, lle'r oeddent yn gallu llenwi unrhyw swyddi nyrsio gwag a oedd ganddynt nid oeddent yn defnyddio cymaint o staff nyrsio asiantaeth/cronfa; er hynny, roeddent yn dal i ddefnyddio rhai staff nyrsio asiantaeth/cronfa i reoli eu hadnoddau yn effeithiol.¹⁶¹

Effaith y Bil ar ymgyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd

122. Gan ymateb i alwad y Pwyllgor am dystiolaeth, rhybuddiodd Cymorth Cancer Macmillan y dylai darpariaethau'r Bil gael eu cymhwyso'n ofalus i'r system gofal iechyd yng Nghymru, gan fod angen ystyried yn ofalus y canlyniadau cyfreithiol posibl ar gyfer byrddau iechyd ac unigolion sydd â chyfrifoldeb am gyflawni.¹⁶²

123. Pan ofynnwyd a fyddai cynnydd yn yr ymgyfreitha yn erbyn y GIG yng Nghymru yn un o ganlyniadau posibl y Bil, a'r cymarebau staffio'n enwedig, dywedodd y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned fod hyn yn bosibilrwydd, ond na fyddai o reidrwydd yn flaenoriaeth i gleifion.¹⁶³

124. Pan ofynnwyd cwestiwn tebyg am y risg y byddai cynnydd yn yr ymgyfreitha yn erbyn y GIG yng Nghymru o ganlyniad i'r Bil, dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio fel a ganlyn:

“Certainly, if there is evidence of non-compliance with a piece of legislation, logically, it would suggest that that could be a consequence. I have no evidence. As I say, there is no legislation equivalent to this anywhere in the UK, so it's very

¹⁶⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 80], 29 Ionawr 2015

¹⁶¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 96], 29 Ionawr 2015

¹⁶² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)10

¹⁶³ Cofnod y Trafodion [paragraff 172], 12 Chwefror 2015

difficult to know precisely what could happen. But, certainly, that is a real possibility.”¹⁶⁴

125. Dywedodd yr Athro Gillian Leng, a gynrychiolai NICE, fod tystiolaeth i awgrymu y gallai lefelau gwell o staff nyrsio arwain at ostyngiad mewn ymgysfreitha.¹⁶⁵

Barn y Gweinidog

Effaith y Bil ar ofal cleifion

126. Pan ofynnwyd iddo a oedd yn credu y gallai'r Bil olygu bod un lleoliad yn bodloni'r gofyniad statudol ar draul un arall, ateb y Gweinidog oedd:

“you can see how a health board faced with a fixed number of nurses and some settings that now have the force of law behind them would solve that problem by taking nurses from other areas in order to comply in the ones where there's a statutory requirement, and rob ones where there isn't.”¹⁶⁶

127. Aeth yn ei flaen i ddweud:

“in the worst of circumstances, a health board could solve an immediate problem by moving patients, rather than moving staff. That would be a very sad and unintended consequence of the Bill, but you can see how, at 2.30 a.m., when you haven't got another member of staff to be found, moving a patient off the ward would render it compliant, and, if you thought that the law was breathing down your neck to be compliant, you could imagine how that could happen.”¹⁶⁷

128. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, rhybuddiodd y Gweinidog y gallai canlyniadau anfwriadol eraill y Bil gynnwys y canlynol:

- gallai fod yn rhaid cau gwelyau o ganlyniad i brinder nyrsys i fodloni lefelau staffio gorfodol;

¹⁶⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 84], 5 Mawrth 2015

¹⁶⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 93], 25 Chwefror 2015

¹⁶⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 175], 5 Mawrth 2015

¹⁶⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 177], 5 Mawrth 2015

- gallai cymhareb orfodol o ran staff nyrsio lesteirio datblygiad Menter Gofal Iechyd Darbodus¹⁶⁸ Llywodraeth Cymru, oherwydd bod y Bil “yn pennu nifer benodedig, anhyblyg o staff heb ganiatáu ar gyfer datblygu rôl a heb ystyried cyfraniad gweithwyr proffesiynol eraill at y gofal y mae cleifion yn ei gael ar y ward”; a
- “gogwydd tuag at recriwtio nyrsys iau yn hytrach na nyrsys hŷn sy’n meddu ar sgiliau gwell ac uwch, a hynny oherwydd yr ystyrir eu bod yn rhy ddrud”.¹⁶⁹

129. Mewn tystiolaeth lafar, ymhelaethodd y Gweinidog ar y posibilrwydd y gallai darpariaethau’r Bil arwain at recriwtio rhagor o nyrsys iau:

“It’s cheaper to recruit people who are called nurses, so you comply with the ratio, but they’re not nurses that are that much use to you, because they’re very new and they don’t have the skills that you need. You have skill substitution.”¹⁷⁰

130. O ran effaith bosibl y Bil ar gartrefi gofal, dadleuodd y Gweinidog “pan fo mwy o alw am nyrsys cofrestredig, mae effaith y galw hwn yn golygu bod angen i gartrefi gofal gystadlu i recriwtio ac i gadw’u staff nyrsio hefyd”. Dywedodd, fodd bynnag, fod y [Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](#), fel y’i cyflwynwyd, yn cynnwys gofyniad newydd i awdurdodau lleol a Gweinidogion Cymru ystyried a chyhoeddi adroddiadau ar sefydlogrwydd y sector gofal yn awr ac yn y dyfodol. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth am staffio, ac efallai y bydd modd defnyddio hynny i helpu i liniaru canlyniad anfwriadol y Bil.¹⁷¹

Effaith y Bil ar y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa

131. Cydnabu’r Gweinidog fel a ganlyn: “if you get the right number of nurses on the ward, it will make people more willing to work there and it will reduce your reliance on agency and bank staff”, ond aeth yn ei flaen i ddweud:

¹⁶⁸ Mae Menter Gofal Iechyd Darbodus Llywodraeth Cymru, a gyflwynwyd yn 2014, yn anelu at leihau niwed y gellir ei osgoi; ymyrryd cyn lleied â phosibl, a hybu tegwch rhwng y bobl sy’n darparu gwasanaethau a’r rhai sy’n eu defnyddio.

¹⁶⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

¹⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 176], 5 Mawrth 2015

¹⁷¹ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

“I don’t know that the empirical evidence is all on that side, and I think the Bill, if it were to go the wrong way, could actually, in a perverse way, make it less attractive to work in these settings, rather than more.”¹⁷²

Barn yr Aelod sy’n gyfrifol

Effaith y Bil ar ofal cleifion

132. Gwrthododd Kirsty Williams awgrymiadau y gallai deddfu ar gyfer cymarebau staffio olygu bod llai o gapasiti mewn meysydd eraill yn y GIG yng Nghymru. Cyfeiriodd at gynllun treialu “ward berffaith” Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a dadleuodd bod sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio yn rhoi llawer mwy o wytnwch i’r gwasanaeth oherwydd y byddai ganddo ddigon o adnoddau, ac oherwydd y byddai ganddo, felly, gyflenwad ehangach o staff i’w defnyddio.¹⁷³

133. Pan ofynnwyd a allai’r Bil arwain at gau wardiau os na ellid bodloni’r cymarebau staffio ar unrhyw sifft, pwysleisiodd Kirsty Williams mai pwrpas y Bil fyddai canfod patrymau o fethiant dros gyfnod yn hytrach na bwrw iddi a chau ward oherwydd un digwyddiad.¹⁷⁴ Pwysleisiodd bod y Bil wedi’i fframio fel y byddai angen i’r byrddau iechyd ddangos eu bod wedi cymryd “pob cam rhesymol” i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio:

“I certainly don’t envisage the Bill being used as in the famous Briton Ferry bridge example: that, if a nurse got stuck on the Briton Ferry bridge as she travelled to work and the ward found themselves one down, that would be the reason why the ward would have to be shut or beds removed from that ward on that day. It would allow for that incident to be logged. What we’d be looking for, I think, is patterns of behaviour over a period of time.”¹⁷⁵

134. Pwysleisiodd Kirsty Williams hefyd y pwysigrwydd o gydnabod y ddyletswydd gyffredinol a gynigir yn adran 10A(1) newydd Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i’w mewnosod gan

¹⁷² Cofnod y Trafodion [paragraff 183], 5 Mawrth 2015

¹⁷³ Cofnod y Trafodion [paragraff 195], 15 Ionawr 2015

¹⁷⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 203], 15 Ionawr 2015

¹⁷⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 133], 19 Mawrth 2015

adran 2(1) o'r Bil, sy'n berthnasol i bob gwasanaeth a gaiff ei gomisiynu a'i ddarparu gan fwrdd iechyd lleol.¹⁷⁶ Dywedodd:

"Because the health boards will have a statutory obligation, under this legislation, to have regard to the importance of ensuring that registered nurses are deployed in sufficient numbers to enable the provision of safe nursing care in all settings, if they did divert staff from other settings and, as a direct result, could not provide safe care because they had done so, they would be equally accountable under the law as if they had failed to meet safe staffing in the acute wards. [...] That's why we included the overarching duty to try and ensure that those unintended consequences did not happen. We've thought about that in drafting it."¹⁷⁷

135. Wrth ymateb i honiadau y gallai'r Bil gael effaith andwyol ar weithwyr iechyd proffesiynol eraill, dywedodd Kirsty Williams na chafodd unrhyw dystiolaeth i awgrymu y byddai hynny'n digwydd. Dadleuodd bod dystiolaeth o Awstralia yn awgrymu bod cael y nifer cywir o nyrsys ar y ward o fudd i aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol.¹⁷⁸ Aeth yn ei blaen i ddweud:

"The principle of multidisciplinary teams is one that I wholeheartedly support, and this legislation has never been for me about setting one professional group against another. But what I think we all realise is that nurses, and the role of nurses, is fundamentally different to other healthcare professionals, in the sense that it is only the nursing profession that is responsible for patients 24 hours a day, seven days of the week. Therefore, their contact with patients, and their ability to influence the outcomes for patients, is singularly unique within the health service. [...] it's not about setting professions against other professions, but I think what we do know is that the impact of unsafe staffing levels for nursing actually increases morbidity: people, potentially, are put at risk because of it."¹⁷⁹

¹⁷⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 25], 19 Mawrth 2015

¹⁷⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 39], 19 Mawrth 2015

¹⁷⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 143], 15 Ionawr 2015

¹⁷⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 81], 19 Mawrth 2015

136. Mewn ymateb i'r awgrym y gallai darpariaethau'r Bil olygu bod nyrsys ar raddfa is yn cael eu cyflogi i fodloni'r cymarebau staffio, pwysleisiodd Kirsty Williams fod y Bil, fel y'i drafftiwyd, yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau statudol mewn perthynas â staff â chymwysterau a staff heb gymwysterau, yn ogystal â'i gwneud yn ofynnol i ddefnyddio offeryn aciwtedd sydd hefyd yn rhoi arweiniad ar y math o gymwysterau sydd eu hangen ar staff ar ward benodol.¹⁸⁰

137. Gwrthododd Kirsty Williams awgrym y Gweinidog y gallai'r Bil lesteirio Menter Gofal Iechyd Darbodus Llywodraeth Cymru:

“investing in safe nurse staffing levels is a good use of money. It's a prudent use of money and you get better outcomes for people. [...] if you've got nurses in the right numbers on the wards, that can be of benefit to the multidisciplinary team because they ensure—especially if the nurse in charge is freed up to be the nurse in charge, and isn't looking after eight patients as well as being the nurse in charge—that the patient gets to the physio on time and gets to the occupational therapist in the hospital on time, and they can facilitate the discharge, and can work with people back in the community to facilitate that discharge. Actually, having nurses in the right numbers in our settings helps those other professionals play their role more effectively. That, to me, is prudent.”¹⁸¹

Effaith y Bil ar y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa

138. Dywedodd Kirsty Williams fod y dystiolaeth ryngwladol yn awgrymu bod angen llai o staff cronfa ac asiantaeth pan oedd trefniadau staffio diogel wedi'u gwneud. Dadleuodd mai'r rheswm am hyn oedd ei bod yn ofynnol i ddarparwyr gynllunio ar gyfer cyflenwad digonol o staff er mwyn bodloni eu rhwymedigaethau statudol.¹⁸² Aeth yn ei blaen i ddweud:

“[legislation] makes sure that local health boards create permanent positions to make sure that they know that they can deliver on their statutory obligations. It brings nurses back into the profession. That's the evidence and the experience from

¹⁸⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 146], 15 Ionawr 2015

¹⁸¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 82], 19 Mawrth 2015

¹⁸² Cofnod y Trafodion [paragraff 213], 15 Ionawr 2015

elsewhere where it's happened. I don't see anything peculiar about the Welsh NHS that would suggest that we would have a different pattern to that.”¹⁸³

139. Dywedodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor y byddai'n fodlon ystyried gwelliant yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd geisio sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio drwy ddefnyddio staff nyrsio parhaol yn hytrach na staff nyrsio asiantaeth/cronfa.¹⁸⁴

Effaith y Bil ar ymglyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd

140. Pan ofynnwyd a oedd hi'n meddwl y byddai ymglyfreitha yn debygol iawn yn sgil y Bil, dywedodd Kirsty Williams:

“I don't say it's a highly likely outcome of the Bill. What I'm saying is that the legislation would certainly empower people to do that if there was a failing. My vision of the Bill would be that compliance with this legislation would form part of the regular monitoring of performance by local health boards, and that the Welsh Government and Welsh Ministers, if they felt local health boards were not performing in this regard, would use the existing intervention regime and mechanisms to hold the local health board to account.”¹⁸⁵

Barn y Pwyllgor

Effaith y Bil ar ofal cleifion

141. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r pryderon sylweddol a godwyd gan y rhai a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor, y tystion a'r Gweinidog, am y posibilrwydd y gallai darpariaethau'r Bil esgor ar ganlyniadau anfwriadol, yn enwedig o ran eu heffaith bosibl ar ofal cleifion.

142. Mae'r Pwyllgor yn arbennig o bryderus am yr awgrym y gallai'r Bil olygu bod staff yn cael eu symud o leoliadau eraill, fel ysbytai cymuned, er mwyn gallu cydymffurfio â'r cymarebau staffio ar “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”.

143. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod yr Aelod sy'n gyfrifol wedi ceisio lliniaru'r canlyniad anfwriadol posibl hwn trwy gynnwys dyletswydd gyffredinol mewn perthynas â gofal nyrsio diogel yn y Bil. Mae'r

¹⁸³ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 19 Mawrth 2015

¹⁸⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 147], 15 Ionawr 2015

¹⁸⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 109], 19 Mawrth 2015

Pwyllgor yn nodi y bydd y ddyletswydd gyffredinol hon yn gymwys ym mhob lleoliad yn y GIG yng Nghymru – ac ar gyfer yr holl ofal a gomisiynir/ariennir yn GIG Cymru – adeg cychwyn y ddeddfwriaeth. Mae hefyd yn nodi'r dystiolaeth o wledydd eraill lle cyflwynwyd deddfwriaeth debyg nad oedd yn awgrymu y byddai gwella staffio mewn un maes yn arwain at ddisbyddu staff mewn meysydd eraill.

144. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn dal i fod yn bryderus y gallai'r Bil, fel y'i drafftwyd, gael effaith ar lefelau staffio mewn lleoliadau ar wahân i "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt". Mae hyn yn bryder arbennig o ystyried y prinder nyrsys yng Nghymru ar hyn o bryd, a thrafodir hyn ymhellach ym mhenodau 5 a 6.

Argymhelliad 4: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy'n ofynnol yn rhoi pwyslais arbennig ar sicrhau nad yw cyrff iechyd, wrth gydymffurfio â'r cymarebau staffio ar "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt", yn niweidio'r lefelau staff nyrsio mewn lleoliadau eraill yn y GIG yng Nghymru. Cred y Pwyllgor y dylai hyn gael ei adlewyrchu yn adran 10A(5) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil.

145. Dadleuodd nifer o dystion y byddai ffocws y Bil ar nyrsio'n unig yn cael effaith andwyol ar weithwyr iechyd proffesiynol eraill. Er bod y Pwyllgor yn nodi'r pryderon a fynegwyd, ac yn pwysleisio ei bod yn bwysig sicrhau dull tîm amlddisgyblaethol ac integredig o ofalu, nid yw'n argyhoeddedig bod digon o dystiolaeth wedi'i darparu i gadarnhau'r honiad y byddai'r Bil yn tanseilio gwaith y timau amlddisgyblaethol. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r Coleg Nyrsio Brenhinol y gallai lefelau digonol o staff nyrsio arwain at fwy o gydlynid, ac at atgyfeiriadau mwy priodol ac amserol. At hynny, mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r Aelod sy'n gyfrifol am y Bil bod rôl nyrs, fel yr unigolyn sy'n gyfrifol am ofalu am glaf drwyddi draw, yn ddigon unigryw i gyfiawnhau ffocws y Bil.

146. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r pryderon a godwyd ynghylch y posibilrwydd y gallai wardiau a gwelyau fod yn segur o ganlyniad i ddarpariaethau'r Bil. Mae'n derbyn sicrwydd Kirsty Williams bod y Bil, fel y'i drafftwyd, yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd ddangos eu bod wedi cymryd pob cam rhesymol i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio, ac na fyddai hynny'n arwain at welyau segur o ganlyniad i

achosion “unwaith ac am byth” o brinder staff. Serch hynny, mae’r Pwyllgor yn credu y byddai angen i Lywodraeth Cymru fonitro effaith y Bil ar gapasiti ar draws lleoliadau iechyd pe byddai’r Bil yn dod yn ddeddf.

147. Mae’r Pwyllgor hefyd yn nodi pryderon y Gweinidog a thystion eraill y gallai cymhareb staffio olygu bod mwy o nyrsys iau yn cael eu recriwtio i sicrhau y cydymffurfir â’r ddeddfwriaeth am y gost leiaf bosibl. Er bod y Pwyllgor yn derbyn sicrwydd Kirsty Williams y byddai’r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i ganllawiau statudol Gweinidogion Cymru wneud darpariaeth ar gyfer amrywiaeth ddigonol o sgiliau nyrsio, mae’n cydnabod, o ystyried y cyfyngiadau ariannol presennol, bod risg y gallai staff llai profiadol gael eu recriwtio i gwrdd â’r gofynion statudol.

148. O ran y pryderon a godwyd ynghylch effaith bosibl y Bil ar y sector annibynnol, mae’r Pwyllgor yn cydnabod y gallai ei ddarpariaethau waethygu’r problemau staffio presennol, yn enwedig yn y sector cartrefi nyrsio. Mae’r Pwyllgor o’r farn bod y risg hon yn arbennig o ddifrifol o ystyried y prinder presennol o nyrsys ym mhob sector yng Nghymru. Trafodir y cyflenwad o nyrsys yn fanylach yn y bennod nesaf; mae perthynas y Bil â’r sector annibynnol yn cael ei hystyried yn fanylach ym mhennod 6.

149. Nid yw’r Pwyllgor yn credu bod y dystiolaeth sy’n ymwneud â chau wardiau, effaith y Bil ar weithwyr iechyd proffesiynol eraill, neu ar recriwtio staff iau, yn ddigon i gyfiawnhau argymell gwelliannau penodol i’r Bil. Serch hynny, mae o’r farn bod angen ystyried ymhellach sut y gallai’r risgiau hyn gael eu lliniaru pe byddai canllawiau’n cael eu gwneud a/neu reoliadau’n cael eu cyhoeddi gan Weinidogion Cymru o dan adrannau newydd 10A(3) a (4) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i’w mewnosod gan adran 2(1) o’r Bil.

Argymhelliad 5: Mae’r Pwyllgor yn argymell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy’n ofynnol, ac unrhyw reoliadau yn y dyfodol, yn adlewyrchu’r ystyriaeth ofalus y mae wedi’i rhoi i unrhyw ganlyniadau anfwriadol a allai ddeillio o’r ddeddfwriaeth, ac yn gochel rhagddynt.

Effaith y Bil ar y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa

150. Mae'r Pwyllgor yn derbyn y ddadl yn y Memorandwm Esboniadol "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".¹⁸⁶ At hynny, mae'r Pwyllgor yn nodi, er nad yw'n datgan ar wyneb y Bil na chaniateir defnyddio staff nyrsio asiantaeth/cronfa, bod y Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiad sy'n dangos effaith y ddeddfwriaeth, drwy gyfeirio at amryw ddangosyddion, gan gynnwys y defnydd o nyrsys asiantaeth a chronfa.

151. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod ei bod yn bwysig cadw'r hyblygrwydd i ddefnyddio staff nyrsio asiantaeth/cronfa er mwyn rheoli adegau brig ac adegau tawel o ran galw. Hefyd, mae'r Pwyllgor yn cydnabod y cyfraniad pwysig y mae nyrsys asiantaeth a chronfa yn ei wneud i wasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru.

152. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y gallai'r amodau gwaith gwell a gaiff eu creu gan lefelau diogel staff nyrsio, yn y tymor hwy, leihau dibyniaeth y gwasanaethau iechyd ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa. Mae hefyd yn nodi'r dystiolaeth sy'n awgrymu y gallai nyrsys ddychwelyd i weithio o ganlyniad i'r amgylchedd gwaith gwell y mae'r Bil yn gobeithio'i greu.

153. Serch hynny, mae gan y Pwyllgor bryderon sylweddol y gallai'r Bil, yn y tymor byr, arwain at gynnydd yn y defnydd o nyrsys asiantaeth/cronfa, yn enwedig o ystyried y prinder presennol o nyrsys. Mae'r Pwyllgor yn pryderu y gallai hyn gynyddu costau a bod posibilrwydd y gallai effeithio ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion, gan y gallai nyrsys asiantaeth/cronfa fod yn llai cyfarwydd â'r wardiau y maent yn gweithio ynddynt.

154. Felly, mae'r Pwyllgor yn credu y dylid mynd ati i sicrhau bod cyrff yn y gwasanaeth iechyd yn cadw cydbwysedd priodol rhwng y defnydd o staff nyrsio parhaol a staff nyrsio asiantaeth/cronfa wrth wneud trefniadau i fodloni'r cymarebau staffio statudol a gynigir yn y Bil.

Argymhelliad 6: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y canllawiau sy'n ofynnol yn rhoi pwyslais arbennig ar fod cyrff iechyd yn cadw cyflenwad cytbwys rhesymol o staff nyrsio parhaol a staff nyrsio

¹⁸⁶ Memorandwm Esboniadol, paragraff 25

asiantaeth/cronfa wrth gydymffurfio â'r cymarebau staffio statudol. Cred y Pwyllgor y dylai hyn gael ei adlewyrchu yn adran 10A(5) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil.

Effaith y Bil ar ymglyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd

155. Noda'r Pwyllgor y dystiolaeth o ran y cynnydd posibl mewn ymglyfreitha yn erbyn cyrff yn y gwasanaeth iechyd o ganlyniad i ddarpariaethau'r Bil. Mae'n croesawu'r sail statudol yn y Bil sy'n golygu y gallai staff a chleifion herio lefelau staffio anniogel, a cheisio iawn, a hynny o fewn cyrff y gwasanaeth iechyd yn ogystal â thrwy'r llysoedd. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am y costau ariannol a'r effaith bosibl ar enw da pe na fyddai cyrff y gwasanaeth iechyd yn llwyddo i gydymffurfio'n llawn â gofynion y Bil, ond noda dystiolaeth NICE y gallai gwella lefelau staffio arwain at lai o ymglyfreitha.

5. Rhwystrau posibl o ran rhoi'r Bil ar waith

156. Yn y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Pwyllgor, cyfeiriwyd at y canlynol fel rhwystrau posibl o ran rhoi'r Bil ar waith:

- capasiti'r gweithlu presennol;
- cynllunio'r gweithlu; a
- chyfyngiadau ariannol.

Capasiti'r gweithlu presennol

157. Cyfeiriwyd yn helaeth iawn at ddiffyg capasiti'r gweithlu presennol fel y prif rwysr i weithredu'r Bil.¹⁸⁷

158. Mynegodd Iechyd Cyhoeddus Cymru farn nifer o'r ymatebwyr pan ddywedodd:

"The main barrier to the implementation of the Bill is having sufficient numbers of qualified nurses available to meet the suggested minimum staffing levels."¹⁸⁸

159. Cyfeiriodd Cymdeithas Feddygol Prydain a'r Prif Swyddog Nyrsio at y ffaith bod problemau o ran capasiti'r staff, nid yn unig yn achos y staff nyrsio parhaol, ond hefyd yn achos y staff asiantaeth/cronfa. Eglurodd Cymdeithas Feddygol Prydain fod y byrddau ieched eisoes yn cael anhawster mewn sawl achos hyd yn oed i recriwtio nyrsys asiantaeth i lenwi'r bylchau mewn rotâu, a bod nifer o'i haelodau wedi dweud bod llawer o staff nyrsio yn gwneud sifftiau ychwanegol yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael.¹⁸⁹ Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio wrth y Pwyllgor:

"...nid yw asiantaethau [nyrsys dros dro] yn ddiogel rhag problemau recriwtio staff felly mae perygl gwirioneddol na fydd cyflenwyr yn gallu recriwtio digon o staff asiantaeth i ateb y galw lleol."¹⁹⁰

160. Yn ôl swyddogion y Byrddau Iechyd:

¹⁸⁷ Conffederasiwn GIG Cymru, SNSL (Org)3; Cymdeithas Feddygol Prydain, SNSL (Org)4; Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, SNSL (Org)19; Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, SNSL (Org)21

¹⁸⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)22

¹⁸⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)4

¹⁹⁰ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

“The biggest barrier by far is recruitment. All health boards, over the last couple of years since the 2012 chief nursing officer guidelines came into place, have got programmes of compliance, but the major issue for us is being able to recruit into those posts.”¹⁹¹

161. Aethant ymlaen i esbonio bod ganddynt anawsterau recriwtio oherwydd bod y farchnad ryngwladol yn fwy cystadleuol ar gyfer nyrsys, ac oherwydd bod cynnydd yn y galw mwy lleol am nyrsys yng ngoleuni casgliadau adroddiad Francis yn Lloegr. Ategwyd y pwyntiau hyn gan y Prif Swyddog Nyrsio.¹⁹²

162. Pwysleisiodd cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd yn gryf yr her o fodloni lefelau diogel staff nyrsio o ystyried y prinder staff sydd ar gael i lenwi swyddi gwag.¹⁹³ Tynnwyd sylw at y swyddi nyrsio gwag yn sefydliadau'r GIG yng Nghymru,¹⁹⁴ a dywedwyd na fydd nifer y myfyrwyr sy'n cymhwyso yn diwallu'r galw presennol.¹⁹⁵ Yn ôl y cyfarwyddwyr nyrsio:

“if the picture across Wales is 700 to 800 vacancies, that's an awful lot of nurses that we would be short, and if we're then saying that actually we would see an increase in staffing if it was legislative, then actually that would mean more nurses, and three years to train nurses means we have a big gap between now and when the legislation could potentially come in.”¹⁹⁶

Cynllunio'r gweithlu

163. Law yn llaw â'r problemau o ran y capasiti staffio, soniodd rhai tystion y gallai'r diffygion o ran cynllunio'r gweithlu yng Nghymru fod yn rhwystr i weithredu'r Bil. Disgrifiodd y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned bod y gwaith o gynllunio'r gweithlu yng Nghymru yn “wael”,¹⁹⁷ a dadleuwyd nad oedd digon o nyrsys yn cael eu hyfforddi i ateb y galw. Dywedodd y bu rhai gwelliannau yn y lefelau staff nyrsio,

¹⁹¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 316], 12 Chwefror 2015

¹⁹² Cofnod y Trafodion [paragraff 59], 5 Mawrth 2015

¹⁹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 29 Ionawr 2015

¹⁹⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 29 Ionawr 2015

¹⁹⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 121], 29 Ionawr 2015

¹⁹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 162], 29 Ionawr 2015

¹⁹⁷ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)19

ond bod y rheini wedi'u cyflawni i raddau helaeth drwy ddefnyddio sifftiau hir, staff asiantaeth a goramser.¹⁹⁸

164. Dywedodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wrth y Pwyllgor y byddai angen gwneud llawer o waith craffu ar broses gynllunio'r gweithlu er mwyn cwrdd â'r lefelau diogel staff nyrsio yn y tymor hwy,¹⁹⁹ a rhybuddiodd bod ei arolygiadau yn awgrymu bod y lefelau nyrsio wedi'u cynnal gan staff cronfa a staff asiantaeth ar rai sifftiau.²⁰⁰

165. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig mae Conffederasiwn GIG Cymru yn datgan fel a ganlyn:

“One of the potential barriers to implementing the provisions of the Bill is that it takes little consideration for the workforce needed for the future and how it links with patient outcomes.”²⁰¹

166. Esboniodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ill dau, er mwyn darparu'r nifer angenrheidiol o nyrsys hyfforddedig a phrofiadol i fodloni gofynion y Bil, y byddai angen ystyried y canlynol:

- cynllunio'r gweithlu'n effeithiol yn y dyfodol; a
- darparu lefelau digonol o addysg a hyfforddiant.²⁰²

167. Dywedodd NICE wrth y Pwyllgor ei fod yn gweithio gyda Health Education England – y corff sy'n gyfrifol am gynllunio'r staff yn y gwasanaeth iechyd yno – i fesur beth y mae ei ganllawiau'n ei olygu o ran nifer staff. Eglurwyd mai pwrpas y gwaith hwn oedd ceisio gweld faint o brinder staff fyddai yn y dyfodol er mwyn llywio'r cynlluniau hyfforddi. Serch hynny, cydnabu'r Athro Gillian Leng, wrth siarad ar ran NICE:

“with the general nursing workforce, there's the challenge of encouraging nurses to stay in the workforce, to come back to the workforce, or to train more nurses. It is a sense of there being a gap at the moment.”²⁰³

¹⁹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraffau 121 a 131], 12 Chwefror 2015

¹⁹⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 237], 12 Chwefror 2015

²⁰⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 239], 12 Chwefror 2015

²⁰¹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

²⁰² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)21 ac SNSL(Org)22

²⁰³ Cofnod y Trafodion [paragraff 54], 25 Chwefror 2015

168. Pwysleisiodd yr Athro Anne Marie Rafferty bod lefelau diogel staff nyrsio yn neilltuol o fregus oherwydd bod yr hyfforddiant ar gyfer nyrsys a'r gyllideb addysg yn arbennig o sensitif i amrywiadau economaidd.²⁰⁴ Ategodd yr Athro Fonesig June Clark y pwynt hwn, gan bwysleisio bod gwir angen mynd i'r afael â byrhoedledd, ac â'r cylch hwn o gynnydd a chyni.²⁰⁵ I'r perwyl hwn, roedd y tri academydd a roddodd dystiolaeth i'r Pwyllgor yn cytuno y dylid rhoi ystyriaeth i wneud darpariaeth gryfach ar wyneb y Bil ar gyfer cynllunio'r gweithlu.

Y trefniadau ar gyfer cychwyn y Bil

169. Yng ngoleuni'r heriau o ran capasiti a chynllunio'r gweithlu a grybwyllwyd gan nifer o ymatebwyr a thystion, awgrymwyd y dylid rhoi ystyriaeth bellach i'r trefniadau cychwyn a amlinellir yn adran 4 o'r Bil.

170. Dywedodd UNSAIN wrth y Pwyllgor y gallai prinder staff fod yn rhwystr posibl wrth gychwyn y ddeddfwriaeth:

“[The Bill] isn't a piece of legislation, I would suggest, that we can bring in on day one and implement on day two. There's going to be a process that would need to take place whereby we have enough people in the system to be able to fill those positions.”²⁰⁶

171. Pan ofynnwyd am ddarpariaethau cychwyn y Bil, esboniodd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd na allai'r Bil, o fewn rheswm, ddod i rym cyn bod tair neu bedair blynedd wedi mynd heibio. Diben hyn, meddent, oedd er mwyn sicrhau bod y cylch presennol o nyrsys dan hyfforddiant a gomisiynwyd wedi graddio.²⁰⁷

172. Cytunodd cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd y byddai dyddiad cychwyn y Bil yn hollbwysig er mwyn sicrhau proses ddigonol o gynllunio'r gweithlu, a bod digon o nyrsys ar gael, cyn y byddai disgwyl i gyrff iechyd gydymffurfio â'i ddarpariaethau.²⁰⁸

173. Dyma a ddywedodd y Prif Swyddog Nyrsio:

“Mae GIG Cymru'n debygol o nodi rheidrwydd i hyfforddi mwy o nyrsys er mwyn cael digon o staff i fodloni unrhyw gymhareb

²⁰⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 54], 12 Chwefror 2015

²⁰⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 67], 12 Chwefror 2015

²⁰⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 282], 12 Chwefror 2015

²⁰⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 421], 12 Chwefror 2015

²⁰⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 206], 29 Ionawr 2015

orfodol. Byddai'r nyrsys ychwanegol hyn yn cael eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru, fodd bynnag, mae'r cylch comisiynu'n gweithio flwyddyn ymlaen llaw ac mae'n cymryd tair blynedd i hyfforddi un nyrs, am gost o £38,000. Ni fydd canlyniadau'r cylch cynllunio hwn yn ymddangos am nifer o flynyddoedd.”²⁰⁹

174. Trafodir darpariaethau cychwyn y Bil yn fanylach ym mhennod 9.

Cyfyngiadau ariannol

175. Soniodd y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned fod adnoddau ariannol “annigonol” yn rhwystr i weithredu'r Bil.²¹⁰ Cytunodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gan ddweud bod yr amgylchedd ariannol ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol yn debygol o fod yn her o ran bodloni'r lefelau staffio diogel ar bob adeg. ²¹¹

176. Dywedodd UNITE wrth y Pwyllgor bod yr amgylchiadau ariannol a ddioddefir gan y Byrddau Iechyd yng Nghymru oherwydd cyni, yn rhwystr posibl i weithredu'r Bil.²¹² Trafodir materion ariannol y Bil yn fanylach ym mhennod 8.

Barn y Gweinidog

177. Mewn ymateb i dystiolaeth am gapasiti a chynllunio'r gweithlu, pwysleisiodd y Gweinidog na ddylid tanbrizio'r gwaith a wnaed gan y byrddau iechyd yn y blynyddoedd diwethaf i gydymffurfio'n well â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio. Fodd bynnag, roedd yn cydnabod bod rhwystrau o hyd o ran recriwtio nyrsys, a bod y cynnydd yn y galw domestig a byd-eang yn rhannol gyfrifol am hynny.²¹³

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

178. Wrth ymateb i bryderon y byddai capasiti'r gweithlu presennol yn rhwystr i weithredu'r Bil, dywedodd Kirsty Williams:

“It's been argued that there's a shortage of nurses, but that's not necessarily a shortage of individuals with nursing qualifications; it's just that they're not choosing to practise [...] what lots of countries have done is to use mechanisms of this kind to actually bring people back into the nursing profession,

²⁰⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

²¹⁰ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)19

²¹¹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)22

²¹² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)18

²¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 105], 5 Mawrth 2015

and there is evidence to suggest that they've been successful in that.”²¹⁴

179. Aeth Kirsty Williams rhagddi i ddyfynnu adroddiad a luniodd Cyngor Rhyngwladol y Nyrsys yn 2013, a gwaith yr Athro Linda Aiken, yr oedd y naill a'r llall, yn ei barn hi, yn dangos bod rhai gwledydd wedi troi'n llwyddiannus at gymarebau staffio gorfodol fel strategaeth i wella amodau'r gweithlu ac i helpu nyrsys yn eu gwaith. Roedd yn cydnabod, fodd bynnag, bod angen rhagor o nyrsys ar y gwasanaeth.²¹⁵

180. O ran yr honiad bod cynllunio'r gweithlu nyrsys yn annigonol yng Nghymru ac y gallai fod yn her i allu gweithredu'r Bil yn llwyddiannus, dadleuodd Kirsty Williams fel a ganlyn:

“the Bill would strengthen workforce planning to make sure that we were planning, training and recruiting the right number of staff. Because the best way for the local health boards to meet the statutory duties that will be placed upon them by the Bill would be to engage in long-term workforce planning, rather than what we do now, which is often flying by the seats of our pants, dragging people in off agency and bank to try and meet demands on an individual shift by shift basis.”²¹⁶

181. Pan ofynnwyd a oedd yn credu y gallai cyfyngiadau ariannol fod yn rhwystr i weithredu'r Bil, dywedodd Kirsty Williams:

“the Minister has made available additional moneys to local health boards to ensure that they are compliant with the CNO's recommendations, and, again, there is conflicting evidence, because, on one hand, we're told, 'Ah, well, we're 95 per cent compliant with CNO guidance', and then we have local health boards saying, 'Oh, we'll need loads and loads of extra money for staff if we're to—'. So, we can't have it both ways; we can't be compliant on one hand and then say, 'Oh, no, we can't afford to do this, because there're going to be loads and loads of extra nurses we need to make us compliant'.”²¹⁷

182. Aeth yn ei blaen i ddweud:

²¹⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 70], 19 Mawrth 2015

²¹⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 70], 19 Mawrth 2015

²¹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 69], 19 Mawrth 2015

²¹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 140], 19 Mawrth 2015

“we’ve never claimed that there would be cost savings as a result of this Bill, but I do believe—and the evidence from the LHBs suggested—that, actually, this is prudent investment. Actually investing in staff is a prudent way of spending health services’ money, because you get a return on it and potential savings and you don’t miss out on the opportunities of what safe staffing brings in terms of length of stay, falls, medicine mistakes, litigation.”²¹⁸

Barn y Pwyllgor

183. Mae’r Pwyllgor yn arbennig o bryderus am yr effaith y mae’r prinder presennol o nyrsys yn debygol o’i chael ar y gallu i weithredu’r Bil. Mae’r Pwyllgor yn croesawu’r cyhoeddiad a wnaeth y Gweinidog ym mis Chwefror 2015 bod 230 o leoedd nyrsio ychwanegol wedi cael eu comisiynu ar gyfer y flwyddyn 2015/16, sef cynnydd o 22% o gymharu â 2014/15.²¹⁹ Fodd bynnag, mae’r Pwyllgor yn sylweddoli:

- y bydd yn 2018 o leiaf cyn i’r garfan hon o fyfyrwyr gymhwyso ac yn gallu ymuno â’r gweithlu yng Nghymru; ac
- awgrymwyd wrth y Pwyllgor fod y prinder nyrsys lawer yn uwch na 230.

184. Mae’r Pwyllgor yn cydnabod y potensial sydd yn y Bil i greu amgylchedd gwaith a fydd yn denu ac yn cadw nyrsys. Serch hynny, nid yw’n credu bod hyn yn debygol o ddigwydd yn gyflym nac ar y raddfa angenrheidiol i ddiwallu’r prinder presennol ac unrhyw alw ychwanegol a gaiff ei greu o ganlyniad i ofynion y Bil. Mae’r Pwyllgor o’r farn ei bod yn debygol na cheir y cyflenwad angenrheidiol o nyrsys oni fodlonir y canlynol:

- pan fydd yr amgylchedd gwaith gwell y mae’r Bil yn anelu at ei greu wedi cael digon o amser i ddatblygu; a
- phan fydd dull mwy digonol a chynhwysfawr o gynllunio’r gweithlu wedi’i sefydlu o fewn cyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru, a ddylai arwain at gomisiynu lleoedd hyfforddi mewn modd mwy gwybodus a chadarn.

²¹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 142], 19 Mawrth 2015

²¹⁹ Llywodraeth Cymru, Mark Drakeford (y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), [Comisiynu Addysg i Weithwyr Iechyd Proffesiynol – 2015/16](#), Datganiad Ysgrifenedig y Cabinet, 11 Chwefror 2015

185. Noda'r Pwyllgor fod adran 121 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (yr Alban) 1978 yn cynnwys dyletswydd i gyrff iechyd perthnasol wneud trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu, a chynnal y trefniadau hynny. Cred y Pwyllgor y dylid archwilio ymhellach sut y gallai'r ddarpariaeth statudol yn yr Alban ar gyfer cynllunio'r gweithlu lywio'r darpariaethau newydd yn y Bil hwn i liniaru problemau sy'n ymwneud â phrinder yn y gweithlu nyrsio.

Argymhelliad 7: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol:

- yn ystyried y ddarpariaeth statudol yn yr Alban ar gyfer cynllunio'r gweithlu;
- yn ystyried, yng ngoleuni'r gwaith hwn, gynnwys cyfeiriad ar wyneb y Bil at drefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu'n gynhwysfawr, i sicrhau bod digon o nyrsys hyfforddedig ar gael yn y sector cyhoeddus ac annibynnol.

6. Y lleoliadau y mae'r Bil yn gymwys iddynt

186. Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth am y lleoliadau y mae'r Bil yn gymwys iddynt. Daeth pum mater penodol i'r amlwg:

- a oes angen diffiniad o “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”, gan mai dyma'r lleoliad y bydd darpariaethau presennol y Bil o ran cymarebau staffio yn gymwys iddo yn y lle cyntaf;
- a ddylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio fod yn gymwys i leoliadau ychwanegol o fewn y GIG yng Nghymru pan gaiff y Bil ei gychwyn;
- a ddylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio fod yn gymwys i ofal a ddarperir gan GIG Cymru mewn gweinyddiaethau eraill, er enghraifft yn Lloegr;
- a ddylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio fod yn gymwys i ofal a ddarperir gan GIG Cymru yn y sector annibynnol (yn y sector gofal nyrsio yn ogystal ag ysbytai annibynnol); ac
- a ddylai darpariaethau'r Bil, y ddyletswydd gofal nyrsio diogel gyffredinol a'r ddyletswydd o ran cymarebau staffio, gynnwys gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir yn y sector annibynnol yng Nghymru.

Diffinio “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”

187. Mae'r Bil yn rhoi dyletswydd ar gyrrff yn y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i roi sylw i'r pwysigrwydd o sicrhau lefel briodol o staff nyrsio lle bynnag y darperir gofal nyrsio gan y GIG. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau'r GIG a ddarperir yn y GIG yng Nghymru, a hefyd gofal y GIG yng Nghymru a gomisiynir a/neu a ariennir yn y sector annibynnol (er enghraifft, mewn cartrefi nyrsio neu mewn ysbytai annibynnol).

188. Mae'r Bil hefyd yn cynnwys dyletswydd ar wahân i gymryd pob cam rhesymol i gynnal y cymarebau “gofynnol (‘minimum’)” o ran nifer y nyrsys i bob claf a nifer y nyrsys i bob gweithiwr cymorth gofal iechyd. Mae'r Bil, fel y'i drafftwyd, yn nodi bod y ddyletswydd o ran cymarebau staffio yn gymwys yn y lle cyntaf i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”. Mae'r Bil yn caniatáu ar gyfer defnyddio cymarebau staffio mewn lleoliadau ychwanegol o fewn y GIG yng Nghymru.

189. Gofynnodd y Pwyllgor i Kirsty Williams roi rhagor o wybodaeth am y diffiniad o “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt” fel y nodir ar wyneb y Bil. Dywedodd Kirsty Williams:

“[Mae’r] term ‘ysbyty aciwt’ yn cael ei ddefnyddio’n gyffredin yn y sector iechyd. Wrth ddrafftio deddfwriaeth, rwy’n credu ei bod yn bwysig defnyddio ymadroddion sy’n canu cloch ymysg y brif gynulleidfa darged (sef y sector gofal iechyd yn yr achos hwn). Mae’n werth nodi bod y CNO a NICE yn diffinio wardiau aciwt i oedolion fel wardiau meddygol a llawfeddygol sy’n darparu gofal dros nos i oedolion o gleifion mewn “ysbytai aciwt” (dylid derbyn nad yw hyn yn cynnwys gwasanaethau gofal critigol, gwasanaethau mamolaeth na gwasanaethau iechyd meddwl).”²²⁰

190. Honodd y Gweinidog yn ei sesiwn dystiolaeth:

“Pe bai’r Bil yn cael ei basio, dylid deddfu ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt ar gyfer oedolion, yn hytrach nag ysbytai aciwt, oherwydd gall ysbyty aciwt fod yn darparu gwasanaethau eraill nad ydynt yn rhai aciwt hefyd. Mae cyfle i egluro hyn y canllawiau a gyhoeddir, drwy ddiffinio’r termau a ddefnyddir, fel sy’n ofynnol yn y Bil. Fel arall, byddai modd cyflwyno gwelliant i nodi’r diffiniadau allweddol hyn ar wyneb y Bil. Hwn ywr opsiwn a ffefrir gan Lywodraeth Cymru.”²²¹

Cymhwyso’r cymarebau staffio i leoliadau ychwanegol o fewn y GIG yng Nghymru adeg cychwyn y Ddeddf

191. Ym mharagraff 53 o’r Memorandwm Esboniadol nodir fel a ganlyn:

“Mae’r Bil, yn y lle cyntaf, yn ei gwneud yn ofynnol bod cymarebau’n cael eu pennu ar gyfer wardiau aciwt i oedolion, gan fod hynny’n 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 gadarn sy’n dangos

²²⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

²²¹ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

cysylltiad rhwng lefelau priodol o 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 ar gyfer pennu cymarebau gofynnol ar gyfer meysydd eraill wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y meysydd hyn ddatblygu."

192. Mae'r Memorandwm Esboniadol hefyd yn cynnwys asesiad o'r effaith ar hawliau plant, sy'n ystyried effaith y Bil ar blant yng Nghymru a'u hawliau o dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Daw i'r casgliad "y dylai'r cymarebau staffio o ran y lefelau gofynnol o staff nyrsio, a'r canllawiau staffio diogel sy'n ofynnol gan y Bil gael eu hystemyn i leoliadau plant maes o law".²²²

193. Roedd rhai ymatebwyr i ymgynghoriad Kirsty Williams ar ei Bil drafft wedi rhoi sylwadau ar y lleoliadau a fydd yn destun y cymarebau staffio yn y lle cyntaf. Mae paragraff 107 o'r Memorandwm Esboniadol yn cyfeirio at yr ymgynghoriad cychwynnol ar gynnwys y Bil gan ddweud:

"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 polisi cyfredol ar symud gofal o ysbytai i leoliadau cymunedol."

194. Yn yr un modd, mae tystiolaeth a gyflwynwyd i ymgynghoriad y Pwyllgor yn cwestiynu pam fod darpariaethau'r Bil ar gyfer cymarebau staffio ond yn berthnasol i 'wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt'. Un o'r pryderon y tynnwyd sylw ato oedd canlyniad anfwriadol y Bil y gallai adnoddau gael eu symud o leoliadau eraill i wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt (gweler pennod 4).

195. Fodd bynnag, nid oedd bob amser yn glir a oedd yr holl ymatebwyr a gyflwynodd sylwadau am hyn yn gwybod bod y Bil, fel y'i drafftwyd, yn cynnwys darpariaeth i Weinidogion ymestyn y cymarebau staffio i leoliadau ychwanegol yn y GIG. Dywedodd Kirsty Williams ei bod wedi bwriadu i hynny ddigwydd pan fyddai'r sylfaen

²²² Memorandwm Esboniadol, paragraff 283

dystiolaeth ar gyfer cymhwyso'r cymarebau staffio i leoliadau ychwanegol ar gael.

196. Dadleuodd UNSAIN bod achos cryf iawn dros gael safonau “gofynnol (‘minimum’)” ym mhob maes clinigol, yn enwedig ym maes nyrsio cymunedol. Er ei fod yn cydnabod bod y ddyletswydd o ran cymarebau staffio yn gymwys yn y lle cyntaf i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”, gan mai dyma lle'r oedd prif gorff y dystiolaeth, dywedodd y dylid dechrau casglu data mewn lleoliadau gofal iechyd eraill cyn gynted ag y bo modd er mwyn pennu lefelau staffio rhesymol.²²³

197. Er bod Arolygiaeth Iechyd Cymru yn croesawu'r ffaith bod y Bil yn cynnwys darpariaethau i ganiatáu i Weinidogion Cymru ymestyn ei gwmpas i leoliadau eraill, dywedodd mai'r lleoliad a barodd y pryder mwyaf i'w arolygwyr oedd wardiau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn.²²⁴ Cyfeiriodd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd at ganfyddiadau arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gan ddweud y gellid dadlau y dylai'r flaenoriaeth ar gyfer buddsoddi a recriwtio fod mewn meysydd sy'n ymwneud ag iechyd meddwl.²²⁵

198. Dadleuodd Comisiynydd Plant Cymru a'r Uned Gofal Dwys Pediatrig dros ymestyn y cymarebau staffio i leoliadau plant.²²⁶ Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol bod digon o staff pan fydd plant yn derbyn gofal mewn wardiau plant, ond nid o reidrwydd lle'r oedd plant yn derbyn gofal mewn mannau sy'n trin oedolion yn bennaf, fel adrannau damweiniau ac achosion brys.²²⁷

199. Tynnodd ymatebwyr eraill, fel y Coleg Nyrsio Brenhinol²²⁸ a Chonffederasiwn GIG Cymru,²²⁹ sylw at brinder tystiolaeth academiaidd (yn benodol i gysylltu lefelau staff nyrsio â chanlyniadau cleifion) a allai gefnogi'r defnydd o gymarebau staffio mewn lleoliadau eraill. Roeddent yn croesawu darpariaethau'r Bil i ymestyn y cymarebau staffio i leoliadau ychwanegol yn y dyfodol wrth i ragor o dystiolaeth ddod ar gael.

²²³ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)6

²²⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)21

²²⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 415], 12 Chwefror 2015

²²⁶ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)11 ac SNSL(Org)26

²²⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 56-57], 29 Ionawr 2015

²²⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)5

²²⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

200. Awgrymodd yr Athro Anne Marie Rafferty y byddai'n fuddiol dysgu o'r broses o gymhwyso'r cymarebau staffio i "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" yn gyntaf cyn eu rhoi ar waith mewn lleoliadau eraill.²³⁰ Roedd y Gweinidog o'r un farn.²³¹

201. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol yn glir nad oedd o blaid ymestyn y lleoliadau y mae'r cymarebau staffio yn gymwys iddynt gan nad oedd digon o dystiolaeth ar gael hyd yma i gefnogi cam o'r fath. Dywedodd, fodd bynnag, y dylid rhoi mwy o bwyslais ar gasglu'r dystiolaeth angenrheidiol i wneud achos dros gymhwyso'r cymarebau staffio mewn lleoliadau ychwanegol.²³² Dywedodd y tri thyst academiaidd a ddarparodd dystiolaeth lafar y dylai'r ddeddfwriaeth ganolbwyntio ar "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" yn y lle cyntaf, gan mai dyma lle'r oedd y sylfaen dystiolaeth gryfaf ar hyn o bryd.²³³ Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd yr Athro Fonesig June Clark hithau mai'r rheswm bod y Bil yn rhoi'r sylw cyntaf i "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" oedd am mai dyna'r unig ran o'r gwasanaeth gofal iechyd y mae tystiolaeth gadarn a sylweddol ar hyn o bryd.²³⁴

202. Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio "nad oes llawer o dystiolaeth ar gyfer lefelau staff mewn lleoliadau eraill er bod tystiolaeth am lefelau diogel staff mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt cleifion mewnol i oedolion".²³⁵ Cyfeiriodd at y gwaith a oedd ar y gweill ganddi i ystyried staffio diogel o ran cleifion mewnol iechyd meddwl, timau a arweinir gan nyrsys ardal, a gwasanaethau cyffredinol ymwelwyr iechyd. Dywedodd hefyd y byddai'n ystyried canllawiau drafft NICE ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.²³⁶

²³⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 112], 12 Chwefror 2015

²³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 159], 5 Mawrth 2015

²³² Cofnod y Trafodion [paragraff 50], 29 Ionawr 2015

²³³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 108-112], 12 Chwefror 2015

²³⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Ind)5

²³⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

²³⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 75], 5 Mawrth 2015

A ddylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio gynnwys gofal a ddarperir gan GIG Cymru mewn gweinyddiaethau eraill, a chan y sector annibynnol

203. Awgrymodd nifer o ymatebwyr²³⁷ y dylai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio gael eu diwygio i gynnwys pob lleoliad lle darperir gofal gan y GIG, ac y dylid rhoi'r prif bwyslais ar y canlynol:

- Gofal GIG Cymru a gomisiynir/a ariennir yn GIG Lloegr;
- Gofal GIG Cymru a gomisiynir/a ariennir mewn ysbytai annibynnol;
- Gofal GIG Cymru a gomisiynir/a ariennir mewn cartrefi nyrsio a lleoliadau cymunedol.

204. Yn ei thystiolaeth lafar ac ysgrifenedig, awgrymodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y gallai fod yn fwy priodol i'r Bil gyfeirio at leoliadau lle y caiff gofal ei ddarparu gan y GIG. Wrth roi dystiolaeth ar ran yr Arolygiaeth, dywedodd y Dr Kate Chamberlain:

"I can understand why it's limited to the settings that it is at the moment in terms of adult in-patient care, but welcome the flexibility that, as evidence emerges and as opportunities emerge, it could be broadened to other settings within NHS or NHS settings."²³⁸

205. Y rheswm am hyn, dadleuodd y Dr Chamberlain, oedd sicrhau y rhoddir ystyriaeth i gywerthedd safonau a chywerthedd y disgwyliadau ar draws sectorau a darparwyr. Ychwanegodd na fyddai am weld y cyfle i fwrw ymlaen â'r ddeddfwriaeth yn cael ei gyfyngu os oedd yr amgylchiadau yn iawn a'r dystiolaeth berthnasol ar gael.²³⁹

206. Dywedodd NICE wrth y Pwyllgor fod ei ganllawiau wedi'u datblygu'n bennaf i'w defnyddio o fewn sefydliadau sy'n darparu gofal GIG, ond eu bod hefyd yn berthnasol i gyrff heblaw'r GIG sy'n darparu gofal i gleifion y GIG.²⁴⁰

207. Yng nghyd-destun prinder nyrsys, dywedodd cynrychiolwyr y sector annibynnol bod angen iddynt gael eu cynnwys yn y broses o gynllunio'r gweithlu os oedd gofal a ddarperir yn y sector annibynnol i

²³⁷ Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru; Fforwm Gofal Cymru; y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd.

²³⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 221], 12 Chwefror 2015

²³⁹ Ibid

²⁴⁰ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)27

gael ei gynnwys yn narpariaethau'r Bil. Pan holwyd hwy, dywedodd y cynrychiolwyr eu bod yn cytuno bod angen diwygio'r Bil i gynnwys cynllunio'r gweithlu, gan gynnwys y sector annibynnol.²⁴¹ (gweler argymhelliad 5, pennod 5)

Gofal GIG Cymru a gomisiynir/a ariennir yn y sector cartrefi nyrsio

208. Cyfeiriodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru at yr adroddiad a gyhoeddwyd ganddi yn 2014: *Lle i'w alw'n gartref? Adolygiad o ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal preswyl yng Nghymru*. Cyfeiriodd at y "rôl allweddol sydd gan GIG Cymru a'i nyrsys i'w chwarae o ran ansawdd gofal a diogelwch pobl hŷn mewn cartrefi gofal preswyl a nyrsio".²⁴² Dywedodd ei bod yn siomedig nad oedd y Bil yn cynnwys darpariaeth i ymestyn y cymarebau staffio i gartrefi gofal nyrsio annibynnol lle'r oedd y lleoliadau yn cael eu comisiynu gan yr Awdurdod Lleol neu'r Bwrdd Iechyd, a dadleuodd fod "pobl hŷn fregus yn byw yn y lleoliadau hyn, sy'n cael gofal a thriniaeth gan staff nyrsio bob dydd".²⁴³

209. Mynegodd Fforwm Gofal Cymru bryder yr effeithir yn andwyol ar ei aelodau oni fyddai darpariaethu'r Bil yn gymwys i gartrefi nyrsio. Dadleuodd y gallai'r Bil gyfyngu ar ei allu i recriwtio a chadw nyrsys, gan waethygu'r sefyllfa bresennol.²⁴⁴ Dywedodd:

"Whereas Welsh hospitals provided 11,495 beds in 2013, the independent sector provides over 11,500 beds for people with long term nursing needs who would otherwise have to be cared for in hospital settings at a much greater cost to the tax payer."²⁴⁵

210. Rhybuddiodd hefyd, pe byddai darpariaethau'r Bil yn cael eu hymestyn i gynnwys cartrefi gofal, na fyddai'r cyllid yn dilyn yn awtomatig, ac y byddai ei aelodau am weld bod rhywfaint o gyfrifoldeb am gomisiynu wedi'i gynnwys.²⁴⁶

²⁴¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 432-435], 19 Mawrth 2015

²⁴² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)9

²⁴³ Ibid

²⁴⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 354], 5 Mawrth 2015

²⁴⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)24

²⁴⁶ Ibid

211. Pan holwyd ai'r Bil hwn oedd y dull cywir i sicrhau gwell canlyniadau i gleifion yn ei sector, ateb Fforwm Gofal Cymru oedd:

“It’s not a standalone tool, is it? There is a much wider issue around the nursing shortages that already exist in care homes, which are down to commissioning, issues with relationships with local health boards and so on. So, this Bill alone wouldn’t address those problems. Our main concern is about the unintended consequences of the Bill, rather than seeing it as a sort of cure-all.”²⁴⁷

212. Pan holwyd am y lleoliadau y dylai'r Bil fod yn gymwys iddynt, cyfeiriodd cynrychiolydd o'r Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned at broblemau sy'n ymwneud â'r gwasanaethau a gomisiynir neu a ariennir gan fyrddau iechyd mewn sectorau eraill, gan gynnwys y sector cartrefi nyrsio, gan ddweud: “They can be a forgotten population, can’t they?”²⁴⁸

213. Rhybuddiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y byddai ymestyn y ddyletswydd i gleifion a ariennir gan y GIG mewn cartrefi nyrsio a Gofal Iechyd Parhaus a ariennir gan y GIG yn achosi cynnydd sylweddol yn llwyth gwaith y byrddau iechyd oherwydd ni fyddai ganddynt yr awdurdod uniongyrchol i ddylanwadu ar y lefelau staff nyrsio yn y lleoliadau hynny.²⁴⁹

214. Dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio wrth y Pwyllgor ei bod, yn ddiweddar, wedi ystyried a oedd angen canllawiau ychwanegol ar gyfer staff nyrsio mewn cartrefi gofal fel rhan o'r broses gomisiynu. Yn anffodus, meddai, nid yw'r offeryn aciwtedd presennol ar gyfer oedolion wedi'i gynllunio ar gyfer cartrefi gofal oherwydd bod y math o ddibyniaeth a natur gronig y clefydau mewn cartrefi gofal yn wahanol iawn i'r math o gleifion difrifol wael a geir mewn ysbyty.²⁵⁰

A ddylai darpariaethau'r Bil, o ran y ddyletswydd gofal nyrsio diogel gyffredinol a'r cymarebau staffio, gynnwys gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir yn y sector annibynnol.

215. Wrth i'r Pwyllgor graffu ar y Bil, gofynnwyd a ddylai darpariaethau'r Bil gynnwys gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir

²⁴⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 443], 19 Mawrth 2015

²⁴⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 158], 12 Chwefror 2015

²⁴⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)22

²⁵⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 71], 5 Mawrth 2015

yn y sector annibynnol? Cytunodd y Pwyllgor i ofyn am ragor o dystiolaeth ysgrifenedig a llafar gan gynrychiolwyr y sefydliadau hynny am y mater hwn.

216. Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth gan dri sefydliad yn awgrymu y dylai darpariaeth ar gyfer gofal annibynnol a ddarperir yn y sector annibynnol gael ei chynnwys yn y Bil.

217. Mewn ymateb i alwad wreiddiol y Pwyllgor am dystiolaeth, dywedodd y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd pe bai'r Bil yn berthnasol i ofal a gomisiynir/a ariennir gan y GIG yn y sector annibynnol "it would seem unwise to allow a two tier level of staffing to operate within the public and private sector; if safe levels are required, they must be required in both".²⁵¹

218. Dywedodd Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru, pe bai darpariaethau'r Bil yn cael eu hystyngi i gynnwys y sector annibynnol, y dylai gynnwys yr holl ofal a ddarperir gan y sector, nid dim ond gofal a ariennir gan y GIG. Dadleuodd y byddai cynnwys gofal preifat yn y Bil yn caniatáu i'r sector annibynnol ddangos ei fod yn cefnogi staffio diogel yn achos yr holl gleifion y mae'n eu trin.²⁵² Aeth rhagddi i ddweud: "were the Bill to only apply to NHS-funded patients it could lead to a discriminatory system between the two groups of patients which may cause confusion and care lapses". Dywedodd hefyd bod ei haelodau yn cyrraedd cydymffurfiaeth o 100% oherwydd na oddefir staffio anniogel.²⁵³

219. Mewn tystiolaeth lafar, dywedodd cynrychiolydd Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru: "on the basis of ratios, I don't think that there's any doubt that any of the independent sector's acute providers would meet the standards within the Bill". Fodd bynnag, dywedodd hefyd y byddai cynnwys y sector annibynnol yn narpariaethau'r Bil yn golygu bod safon i'w chwrdd a safon i'w mesur ac y byddai hynny'n eu helpu i baratoi ar gyfer arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.²⁵⁴

Barn y Gweinidog

220. Dywedodd y Gweinidog:

²⁵¹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)16

²⁵² Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)25

²⁵³ Ibid

²⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 382], 19 Mawrth 2015

“As far as extending the Bill to other settings within the NHS, then I think the Bill gets it right in saying that we should start with acute clinical and surgical wards, because that’s where the evidence is clearest. If I were the Minister at the time that the Bill was being implemented, then I would certainly want to gather the experience of it in practice in those settings before wanting to take a decision to extend it to further settings within the Welsh NHS.”²⁵⁵

221. O ran ymestyn darpariaethau’r Bil i gynnwys gofal a gomisiynir/a ariennir gan GIG Cymru, gan gynnwys yn Lloegr, dywedodd y Gweinidog ei fod yn gwestiwn pwysig yr oedd angen ei ystyried yn drwyadl. Dywedodd y Gweinidog, os na chaiff adran 2 o’r Bil ei diwygio, yna byddai’r cwestiynau am sut y gellid ei chymhwyso mewn mannau eraill yn dod yn llawer mwy anodd, er enghraifft yn achos y gofynion adrodd.²⁵⁶

Barn yr Aelod sy’n gyfrifol

222. Esboniodd Kirsty Williams bod dau reswm pam y dewisodd gyfyngu darpariaethau’r gymhareb staffio yn y Bil i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”²⁵⁷ i ddechrau:

- yn gyntaf, oherwydd mai yn y lleoliad hwnnw, yn ei barn hi, yr oedd y GIG wedi wynebu ei heriau mwyaf sylweddol hyd yn hyn; ac
- yn ail, oherwydd mai dyma’r lleoliad a oedd â’r sylfaen dystiolaeth gryfaf ar gyfer cymhwyso’r cymarebau staffio.²⁵⁸

223. Aeth yn ei blaen i nodi, fodd bynnag, bod y Bil wedi’i ddrafftio fel y gallai Llywodraeth Cymru gyflwyno rheoliadau i ymestyn ei ddarpariaethau i leoliadau eraill o fewn y GIG yng Nghymru, pe byddai tystiolaeth ar gael yn y dyfodol ar gyfer y lleoliadau eraill hynny.

224. Pwysleisiodd hefyd fod y Bil yn cael ei ategu gan y gofyniad ar y byrddau iechyd i roi sylw dyledus i staffio diogel wrth arfer eu holl swyddogaethau.²⁵⁹ Dywedodd y byddai’n barod i ystyried gwelliant i’r

²⁵⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 159], 5 Mawrth 2015

²⁵⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 160], 5 Mawrth 2015

²⁵⁷ Bwriad Kirsty Williams yw wardiau meddygol a llawfeddygol (gweler paragraff 189 o’r adroddiad hwn)

²⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 170], 15 Ionawr 2015

²⁵⁹ Fel y nodir yn yr adran 10A(1)(a) arfaethedig o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 sydd i’w mewnosod gan adran 2(1) o’r Bil.

Bil i ymestyn ei ddarpariaethau i wardiau plant pe byddai'r Pwyllgor yn cyflwyno tystiolaeth o blaid newid o'r fath.²⁶⁰

225. Pan ofynnwyd iddi am ofal a gomisiynir/a ariennir gan y GIG mewn lleoliadau y tu allan i Gymru, dywedodd Kirsty Williams fod hynny'n codi cwestiwn a yw hynny'n bosibl a/neu'n ddymunol.²⁶¹

226. Mewn ymateb i'r awgrym y dylai'r Bil gynnwys darpariaeth ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio mewn ysbytai annibynnol neu gartrefi gofal, dywedodd Kirsty Williams y Pwyllgor:

"I'm trying to focus legislation on the largest group of patients that we can, where we know there is a problem, that's been identified, where we know we're not meeting the guidance issued by the chief nursing officer. With regard to other settings outside of the NHS, I think you're right. I think we should be looking at all sorts of staffing ratios for other sectors, but within the scope of a private Member's Bill, and what I was given permission to bring forward by the Assembly, it wasn't in the scope of social care, it was in the scope of the NHS."²⁶²

227. Dywedodd Kirsty Williams nad y sector annibynnol oedd ffocws ei gwaith oherwydd nad yw'r mwyafrif llethol o bobl Cymru yn cael eu trin mewn ysbytai preifat.²⁶³

Barn y Pwyllgor

Lleoliadau GIG Cymru y mae'r cymarebau staffio yn gymwys iddynt yn y lle cyntaf

228. Mae'r Pwyllgor yn neilltuoel o bryderus am ddrafftio'r Bil ar sail y darpariaethau ar gyfer cymhwyso'r cymarebau staffio. Er bod y Bil, fel y'i drafftioyd, yn ei gwneud yn ofynnol i'r cymarebau staffio gael eu cymhwyso i "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt", mae'r Pwyllgor yn nodi ei bod yn fwriad gan Kirsty Williams bod y cymarebau staffio ond yn gymwys, yn y lle cyntaf, i wardiau cleifion mewnol meddygol a llawfeddygol i oedolion mewn ysbytai aciwt.

²⁶⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 223], 15 Ionawr 2015

²⁶¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 253], 15 Ionawr 2015

²⁶² Cofnod y Trafodion [paragraffau 231-232], 15 Ionawr 2015

²⁶³ Cofnod y Trafodion [paragraff 234], 15 Ionawr 2015

Argymhelliad 8: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Bil yn cael ei ddiwygio i roi eglurder ynglŷn â'r lleoliadau penodol y bwriedir iddo fod yn gymwys iddynt adeg cychwyn y ddeddfwriaeth.

229. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod adran 2(1) o'r Bil yn mewnosod adran 10A(1)(a) newydd yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sy'n cynnwys dyletswydd gyffredinol mewn perthynas â gofal nyrsio diogel a fydd yn gymwys ym mhob lleoliad o fewn y GIG yng Nghymru adeg cychwyn y ddeddfwriaeth.

230. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi bod cyrff a chymdeithasau proffesiynol eisoes wedi argymhell lefelau o staff nyrsio yn eu gwahanol arbenigeddau, gan gynnwys gofal critigol, wardiau plant, a wardiau iechyd meddwl.

231. Mae'r Pwyllgor yn deall ac yn cefnogi'r rhesymeg o blaid bod y darpariaethau o ran cymarebau staffio yn gymwys yn y lle cyntaf mewn "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" (bwriad Kirsty Williams yw wardiau meddygol a llawfeddygol) ar y sail mai dyma lle mae'r sylfaen dystiolaeth gryfaf i gysylltu'r lefelau staff nyrsio yn benodol â'r canlyniadau i gleifion.

232. Fodd bynnag, mae gan y Pwyllgor bryderon sylweddol am dri mater yn hyn o beth:

- eithrio wardiau iechyd meddwl o fewn ysbytai aciwt, y cyfeirir atynt yn nystiolaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a swyddogion gweithredol y byrddau iechyd;
- y canlyniad anfwriadol posibl y gallai staff gael eu symud o fannau eraill mewn ysbytai aciwt er mwyn bodloni gofynion cychwynnol y Bil o ran y cymarebau mewn wardiau meddygol a llawfeddygol (gweler argymhelliad 4 ym mhennod 4); a'r
- canlyniad anfwriadol posibl y gallai staff gael eu symud o ysbytai cymuned er mwyn bodloni gofynion cychwynnol y Bil o ran y cymarebau mewn wardiau meddygol a llawfeddygol mewn ysbytai aciwt (gweler argymhelliad 4 ym mhennod 4).

233. Noda'r Pwyllgor bod y meysydd pwnc ar gyfer gwaith NICE ar staffio diogel yn cael eu blaenoriaethu yn ôl faint o ymchwil sydd eisoes ar gael. Mae'n cydnabod, er y gallai'r canllawiau a gaiff eu cyhoeddi beidio â chynnwys cymarebau staffio penodol, bydd yn adolygu rhywfaint o'r dystiolaeth sy'n ymwneud â chymarebau. Noda'r

Pwyllgor fod y pynciau cychwynnol y cyfeiria NICE atynt, ac a nodir yn ei amserlen, yn cynnwys:

- lefelau diogel o fydwragedd ar gyfer lleoliadau bydwreigiaeth, a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2015;
- canllawiau staffio diogel ar gyfer lleoliadau damweiniau ac achosion brys, i'w cyhoeddi ym mis Mai 2015; a
- chanllawiau ar gyfer lefelau diogel o staff nyrsio mewn lleoliadau iechyd meddwl i gleifion mewnol, gan gynnwys lleoliadau iechyd meddwl i gleifion mewnol sy'n oedolion ac yn oedolion hŷn; bwriedir dechrau'r ymgynghoriad ym mis Gorffennaf 2015 a chyhoeddi'r canllawiau terfynol ym mis Hydref 2015.²⁶⁴

234. Noda'r Pwyllgor hefyd y gwaith y cyfeiriodd y Prif Swyddog Nyrsio ato i ystyried staffio diogel ar gyfer cleifion mewnol iechyd meddwl.²⁶⁵

Argymhelliad 9: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu, fel mater o frys, a fydd digon o sylfaen dystiolaeth ar gyfer cynnwys cymarebau staffio mewn lleoliadau ychwanegol yn GIG Cymru ar wyneb y Bil cyn ei basio, neu ar gyfer ymestyn darpariaethau'r Bil i'r lleoliadau hynny, drwy reoliadau, yn fuan ar ôl cychwyn y ddeddfwriaeth.

Cymhwyso'r cymarebau staffio i ofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir

235. Mae'r Pwyllgor o'r farn bod achos cadarn wedi'i wneud o ran yr angen am sicrhau lefel ddiogel o staff nyrsio fel rhan o ofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir. Gofynnodd y Pwyllgor am ragor o dystiolaeth gan y byrddau iechyd ynghylch y contractau a ddefnyddir ar gyfer trefniadau o'r fath, a sut y mae'r byrddau iechyd yn monitro cydymffurfiaeth â'r contractau/cytundebau sydd wedi'u gwneud ar gyfer darparu gofal a gomisiynwyd neu a ariannwyd ganddynt.

236. Roedd y Pwyllgor yn arbennig o bryderus ynghylch y materion a godwyd mewn perthynas â gofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir yn y sector cartrefi nyrsio, yn enwedig y dystiolaeth a gafwyd gan y Comisiynydd Pobl Hŷn. Fodd bynnag, noda'r Pwyllgor hefyd bod Fforwm Gofal Cymru wedi honni bod yna fater llawer ehangach sy'n ymwneud â phrinder nyrsys mewn cartrefi gofal, a dywed bod hyn yn

²⁶⁴ NICE, [Safe staffing guidance: forward work programme](#) [fel ar 7 Ebrill 2015]

²⁶⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 75], 5 Mawrth 2015

gysylltiedig â chomisiynu a'r berthynas â'r byrddau iechyd. Noda'r Pwyllgor farn Fforwm Gofal Cymru na fyddai'r Bil hwn, ohono'i hun, yn mynd i'r afael â'r problemau hyn, ac mai eu prif bryder yw canlyniadau anfwriadol posibl y Bil.

237. Noda'r Pwyllgor unwaith eto nad yw'r Bil, fel y'i drafftwyd, yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau mewn perthynas â'r ddyletswydd gyffredinol y darperir ar ei chyfer yn adran 10A(1)(a) newydd Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil, sy'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff yn y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i sicrhau bod digon o nyrsys cofrestredig i allu darparu gofal nyrsio diogel. Mae'n bwysig pwysleisio bod y Pwyllgor wedi cael ar ddeall y bydd gofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir yn cael ei gynnwys o fewn cwmphas y ddyletswydd gyffredinol hon.²⁶⁶

238. Noda'r Pwyllgor bryderon y Prif Swyddog Nyrsio y byddai heriau ymarferol pe byddai darpariaethau'r Bil o ran cymarebau staffio yn cael eu cymhwyso i ofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir, er enghraifft y gofynion o ran cydymffurfiaeth ac adrodd. Fodd bynnag, nid yw wedi'i ddarbwylllo bod hyn, ynddo'i hun, yn rheswm dros beidio ag ymestyn darpariaethau'r Bil yn hynny o beth, o ystyried y dylai materion o'r fath fod yn gymharol syml i'w goresgyn.

239. Casgliad y Pwyllgor yw mai'r ffordd fwyaf priodol i fynd i'r afael â phryderon am ofal GIG Cymru a gomisiynir/ariennir yn y sector annibynnol (gan gynnwys cartrefi nyrsio) yw drwy ddiwygio'r Bil i'w gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau ychwanegol o ran y ddyletswydd staffio diogel ehangach, yn hytrach na thrwy ddiwygio'r lleoliadau y mae'r cymarebau staffio yn gymwys iddynt.

Argymhelliad 10: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Bil yn cael ei ddiwygio i'w gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau ychwanegol yn achos y ddyletswydd ehangach i gyrff yn y gwasanaeth iechyd roi sylw i bwysigrwydd lefelau diogel staff nyrsio wrth arfer eu holl swyddogaethau. Dylai'r Bil bennu y dylai'r canllawiau ychwanegol hyn gynnwys gwybodaeth am sut y dylai gyrff yn y gwasanaeth iechyd roi sylw dyledus i lefelau diogel o

²⁶⁶ Fel y nodir yn yr adran 10A(1)(a) arfaethedig o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil.

staff nyrsio wrth wneud trefniadau i gomisiynu a/neu ariannu gofal mewn lleoliadau nad ydynt yn rhan o GIG Cymru, gan gynnwys trefniadau monitro ac adrodd.

Gofal a ariennir yn annibynnol ac a ddarperir mewn lleoliadau annibynnol

240. Roedd amrywiaeth barn ymhlith yr aelodau ynghylch a oedd angen diwygio'r deddfwriaeth hon i gynnwys gofal a ariennir yn annibynnol ac a ddarperir mewn lleoliadau annibynnol.

241. Mae'r Pwyllgor yn cymeradwyo nod y sector annibynnol o sicrhau ei fod yn darparu lefelau diogel o staff nyrsio. Fodd bynnag, ar sail y dystiolaeth bod y sector annibynnol yn hyderus ei fod yn cydymffurfio 100% â lefelau diogel staff nyrsio, nid yw'r Pwyllgor wedi'i ddarbwyllio bod angen argymhelliad i ddiwygio'r Bil yn hyn o beth.

242. Mae'r Pwyllgor yn arbennig o ymwybodol mai nod Kirsty Williams wrth gyflwyno deddfwriaeth ar lefelau diogel staff nyrsio yn y GIG yng Nghymru yw mynd i'r afael â'r heriau staffio y mae'n eu hwynebu. Mae tystiolaeth eang o'r heriau hynny. Mae'r Pwyllgor hefyd yn ymwybodol o gwmpas y Bil wrth ystyried y lleoliadau y gallai'r Bil fod yn gymwys iddynt. Ffocws penodol y Bil, drwy gydol ei daith hyd yn hyn, yw darparu lefelau diogel staff nyrsio yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Noda'r Pwyllgor na fyddai'n bosibl defnyddio gwelliannau i ehangu darpariaethau'r Bil y tu hwnt i ofal sydd naill ai'n cael ei ddarparu, ei gomisiynu neu ei ariannu gan y GIG yng Nghymru oni bai bod y Llywydd yn dyfarnu bod newidiadau o'r fath o fewn cwmpas y Bil.

243. Mae'r Pwyllgor o'r farn y gallai fod ffyrdd deddfwriaethol ac anneddfwriaethol mwy addas a chymesur o barhau i ddarparu lefelau diogel staff nyrsio ar gyfer gofal a ariennir yn annibynnol yn y sector annibynnol. Noda fod gan y Gweinidog bwerau a ddefnyddiwyd i wneud *Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011* o ran ysbytai annibynnol. Felly, mae o'r farn y gellid ystyried diwygio'r Rheoliadau hynny (sydd eisoes yn cynnwys rhai darpariaethau ynghylch staffio) fel dewis amgen na chynnwys darpariaeth ar gyfer gofal a ariennir yn annibynnol o fewn cwmpas y Bil hwn, sydd wedi'i gynllunio i fynd i'r afael â strwythurau sy'n benodol i'r GIG yng Nghymru. Serch hynny, noda'r Pwyllgor y dystiolaeth a ddarparwyd gan y sector am y pwysigrwydd o ddiogelu rhag unrhyw ganlyniadau anfwriadol y gallai'r

Bil hwn eu hachosi i ofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir mewn lleoliadau annibynnol.

Argymhelliad 11: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried y dystiolaeth a gafwyd gan y sector annibynnol am fanteision deddfu i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio ar gyfer gofal a ariennir yn annibynnol a ddarperir mewn lleoliadau annibynnol.

7. Gofynion gwybodaeth, cydymffurfio, monitro ac adrodd

244. Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth ynghylch y canlynol:

- y gofynion monitro a llunio adroddiadau yn y Bil;
- materion sy'n ymwneud â gallu cyrff iechyd i gydymffurfio â'r Bil;
- y dangosyddion arfaethedig ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio a nodir yn adran 3 o'r Bil; a
- gofynion y Bil o ran darparu gwybodaeth i gleifion.

Monitro ac adrodd

245. Mae adran newydd 10A(10) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil, yn ei gwneud yn ofynnol i bob corff yn y gwasanaeth iechyd yng Nghymru gyhoeddi adroddiad blynyddol sydd:

- yn nodi'r dulliau a ddefnyddiwyd ganddo i geisio cydymffurfio â'r dyletswyddau staffio diogel yn y Bil yn y flwyddyn flaenorol, a'r dulliau y mae'n bwriadu eu defnyddio ar gyfer cydymffurfio y flwyddyn ganlynol; ac sydd
- yn cofnodi nifer yr achlysuron pan oedd nifer y staff nyrsio yn is na'r lefelau "gofynnol ('minimum') a'r camau a gymerwyd i rwystro hyn rhag digwydd eto.

246. Bydd yr adran hon o'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu'n rheolaidd sut mae'r ddeddfwriaeth yn gweithredu a pha mor effeithiol ydyw; ar ôl blwyddyn i ddechrau, ac o leiaf bob dwy flynedd wedyn.

247. Trafododd y Pwyllgor a yw'r gofynion monitro ac adrodd a nodir yn y Bil yn briodol, ac a ydynt yn cyd-fynd yn ddigonol â'r mecanweithiau a'r cylchoedd adrodd presennol.

248. Cododd Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd bryderon am y posibilrwydd y byddai cynnydd yn y biwrocratiaeth yn sgil gofynion y Bil.²⁶⁷ Hefyd, dywedodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ei bod yn "bwysig nad yw gofynion y Bil yn gorfodi gorbenion

²⁶⁷ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)13

biwrocrataidd ychwanegol a gorfodol ar gyrff iechyd". Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig dywedodd ei bod yn croesawu'r gydnabyddiaeth yn y Bil y gellid cynnwys y gofynion o fewn prosesau monitro ac adrodd sy'n bodoli eisoes.²⁶⁸ Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain na fyddai o blaid unrhyw beth sy'n mynd yn rhy gymhleth neu sy'n tynnu gofalcwyr i ffwrdd oddi wrth gleifion.²⁶⁹

249. Er bod UNSAIN yn dadlau y dylai'r prosesau adrodd gael eu cynnal yn amlach yn y lle cyntaf, rhybuddiodd hefyd y dylid peidio â chynyddu'r fiwrocratiaeth sy'n gysylltiedig â'r gwaith monitro ac adrodd.²⁷⁰ Cytunodd cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd, a phwysleisiwyd ei bod yn bwysig cael system TG glir iawn a fyddai'n gallu casglu'r data i gyd ar unwaith.²⁷¹ Mynegwyd pryder y gallai staff drudfawr, sydd â sgiliau eang, gefnu ar ofalu am gleifion o ganlyniad i ofynion monitro ac adrodd y Bil.²⁷²

250. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru fel a ganlyn: "The current arrangements for recording, monitoring and reporting nurse staffing levels in NHS Wales is adequate and appropriate".²⁷³ Dadleuodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr yn erbyn y farn hon, gan nodi nad oedd wedi ei ddarbwylllo bod hyn yn wir, na bod y data hyn bob amser yn gwbl gywir.²⁷⁴

251. Awgrymodd Age Cymru ac UNITE y gellid cynnwys y gofynion mewn dogfennau presennol, fel y Datganiad Ansawdd Blynnyddol, yr oedd eisoes yn ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru eu paratoi.²⁷⁵

Cydymffurfio

252. Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth ynghylch y canlynol:

- a yw'r dulliau presennol i fynd i'r afael ag achosion o fethu â chydymffurfio yn ddigon cadarn i sicrhau y gall y Bil hwn gael ei orfodi'n briodol;
- pa opsiynau eraill a ystyriwyd gan Kirsty Williams yn hyn o beth; ac

²⁶⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)21

²⁶⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 275], 29 Ionawr 2015

²⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraffau 294 a 301], 12 Chwefror 2015

²⁷¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 217-218], 29 Ionawr 2015

²⁷² Cofnod y Trafodion [paragraff 109], 29 Ionawr 2015

²⁷³ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

²⁷⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)2

²⁷⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)8 ac SNSL(Org)18

- a yw'r darpariaethau presennol i helpu staff a/neu gleifion i fynegi pryderon yn ddigonol ac a ydyn nhw'n cynnig digon o ddiogelwch.

253. Mae'r crynodeb o'r ymatebion i ymgynghoriad Kirsty Williams ar y Bil drafft yn cyfeirio at safbwyntiau ynghylch pa gamau y dylid eu cymryd i fynd i'r afael â diffyg cydymffurfiaeth â'r lefel ofynnol o ran staff nyrso, ac a yw'r prosesau monitro ac ymyrryd presennol yn briodol. Yn ôl y crynodeb "awgrymodd rhai papurau tystiolaeth fod y prosesau presennol yn annigonol neu'n amhriodol at ddibenion y Bil [...]" ac yr "awgrymwyd amrywiaeth o ymyriadau yn y dystiolaeth, gan gynnwys cosbau ariannol".²⁷⁶

254. Roedd rhywfaint o'r dystiolaeth i ymgynghoriad y Pwyllgor yn awgrymu nad yw'r Bil yn cynnwys darpariaethau digonol i ymdrin â diffyg cydymffurfiaeth:

- awgrymodd y tri academydd fel ei gilydd mai dyma'r unig ran o'r Bil yr oedd angen ei chryfhau;²⁷⁷
- dywedodd UNITE nad oedd tystiolaeth y byddai canlyniadau i unrhyw gorff yn y gwasanaeth iechyd a fethai â chydymffurfio;²⁷⁸ a
- gofynnodd Cymdeithas Feddygol Prydain am y sicrwydd canlynol: "that either having a statutory duty in itself will provide sufficient incentive to ensure safe nurse staffing levels are delivered, or else that sufficient additional measures and/or sanctions are also agreed to ensure that this will be the case".²⁷⁹

255. Dywedodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr bod yn rhaid gorfodi'r Bil yn briodol i sicrhau ei fod yn effeithiol,²⁸⁰ ac awgrymodd y Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned bod angen sancsiynau clir am fethu â bodloni'r cymarebau staffio.²⁸¹ Cytunodd UNSAIN bod angen ystyried o ddifrif y sancsiynau a oedd ar gael am fethu â chydymffurfio â'r canllawiau, ond awgrymodd nad oedd cymhwyso cosbau ariannol yn ddefnyddiol efallai yn yr hinsawdd ariannol bresennol. Cyfeiriai at yr opsiwn i Lywodraeth Cymru ymyrryd yn uniongyrchol yng ngwaith y

²⁷⁶ Kirsty Williams AC, [*Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar y ddeddfwriaeth arfaethedig*](#)

²⁷⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 59-64], 12 Chwefror 2015

²⁷⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)18

²⁷⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)4

²⁸⁰ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)2

²⁸¹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)19

byrddau iechyd os digwydd iddyn nhw fethu â chydymffurfio â gofynion y Bil.²⁸²

Dangosyddion lefelau diogel staff nyrsio

256. Mae adran 3 o'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu'n rheolaidd sut mae'r ddeddfwriaeth yn gweithredu a pha mor effeithiol ydyw. Mae'r Bil hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiad am ganlyniadau pob adolygiad, yn manylu ar effaith y ddeddfwriaeth drwy gyfeirio at amryw ddangosyddion fel y nodir yn adran 3(5). Nodir ar wyneb y Bil nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr.

257. Ystyriodd y Pwyllgor a oedd gan bob dangosydd ar wyneb y Bil gysylltiad achosol uniongyrchol â lefelau diogel o staff nyrsio ac, os felly, a oedd yn fframwaith priodol ar gyfer asesu effaith y ddeddfwriaeth.

258. Ar gais y Pwyllgor, rhoddodd Kirsty Williams esboniad pellach ynghylch sut yr oedd y dangosyddion nyrsio diogel yn y Bil yn cyd-fynd â dangosyddion a ddefnyddiwyd yn *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* y Prif Swyddog Nyrsio a chanllawiau NICE. Tynnodd sylw hefyd at y dangosyddion a gynhwyswyd yn sgil yr ymatebion a gafodd i'w hymgyngoriad ar y Bil.²⁸³

259. Mae canllawiau NICE yn Lloegr yn cyfeirio at nifer o ddangosyddion nyrsio diogel gan gynnwys rhai o'r rhai a restrir ar wyneb y Bil. Mae canllawiau NICE hefyd yn cynnwys rhai dangosyddion nad ydyn nhw ar wyneb y Bil, gan gynnwys: seibiannau a gollwyd; nyrsys wedi'u cynllunio, nyrsys sydd eu hangen ac sydd ar gael ar gyfer pob sifft; a chydymffurfio ag unrhyw hyfforddiant gorfodol.

260. Cododd nifer o ymatebwyr faterion yn ymwneud â'r rhestr o ddangosyddion yn y Bil fel y'i drafftiiwyd. Roedd y Prif Swyddog Nyrsio²⁸⁴ ac Age Cymru²⁸⁵ yn dadlau nad oedd llawer o dystiolaeth bod cysylltiad achosol uniongyrchol rhwng rhai o'r dangosyddion ar wyneb y Bil a lefelau diogel staff nyrsio. Dywedodd cyfarwyddwyr nyrsio'r byrddau iechyd fod hwn yn faes heriol gan nad oes unrhyw

²⁸² Cofnod y Trafodion [paragraffau 269-271], 12 Chwefror 2015

²⁸³ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

²⁸⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

²⁸⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)8

ddangosyddion annibynnol sy'n sensitif i nyrsys.²⁸⁶ Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru ei fod yn pryderu sut y byddai'r dangosyddion yn cael eu diffinio a'u monitro,²⁸⁷ ac awgrymodd Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi fel a ganlyn:

“indicators of success should also include a focus on the positive aspects of quality care and patient outcomes, and not just the prevalence of the negative measures identified in the legislation that point to failures in care”.²⁸⁸

261. Dadleuodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru bod y rhestr o ddangosyddion yn amlinellid defnyddiol o bethau y dylid eu monitro gan eu bod yn ddulliau pwysig o fesur ansawdd y gofal sy'n cael ei ddarparu. Pan holwyd cynrychiolydd yr Arolygiaeth am y cyswllt achosol uniongyrchol rhwng y Bil a chanlyniad y dangosyddion hynny, dywedodd bod rhifau'n ddim mwy na mynegbost i ddangos ble i fynd i ofyn cwestiynau ac nad ydyn nhw'n cynnig unrhyw atebion.²⁸⁹

262. Ar y llaw arall, roedd y Comisiynydd Pobl Hŷn ac UNSAIN yn falch bod dangosyddion nyrsio diogel ar wyneb y Bil er mwyn mesur canlyniadau. Awgrymodd y ddau nifer o ddangosyddion ychwanegol fel: faint o amser y staff a gafodd ei ddiogelu ar gyfer hyfforddiant;²⁹⁰ a gafodd nyrs egwyl ar yr adeg briodol; lles staff; gostyngiadau yn yr arhosiadau mewn ysbytai, a “gofal sydd wedi'i ddadwneud”.²⁹¹

Gwybodaeth i gleifion

263. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod canllawiau Gweinidogion Cymru i gyrrff iechyd yn amlinellu'r broses ar gyfer cyhoeddi gwybodaeth i gleifion am niferoedd, rolau a chyfrifoldebau'r staff nyrsio sydd ar ddyletswydd, i'r graddau y mae Gweinidogion Cymru yn ystyried bod hynny'n briodol. Mae'r Memorandwm Esboniadol yn nodi mai'r “rhai sy'n datblygu'r canllawiau sydd i nodi sut y dylid cyhoeddi niferoedd nyrsys”.²⁹²

²⁸⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 113], 29 Ionawr 2015

²⁸⁷ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

²⁸⁸ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)7

²⁸⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 226], 12 Chwefror 2015

²⁹⁰ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, SNSL(Org)9

²⁹¹ UNSAIN, SNSL (Org)6

²⁹² Memorandwm Esboniadol, paragraff 73

264. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth am amryw faterion yn hyn o beth, gan gynnwys a yw'n realistig cyhoeddi gwybodaeth o'r fath i gleifion fesul sifft.

265. Roedd nifer o'r ymatebwyr yn gefnogol iawn o ddarpariaethau'r Bil i ddarparu gwybodaeth i gleifion. Dywedodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ei fod yn gryf o blaid gwneud data meddygol a data am staff nyrsio ar gael yn hwylus i'r cyhoedd, a dangos gwybodaeth am nifer y staff ar bob ward.²⁹³ Pwysleisiodd y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned ei bod yn bwysig darparu gwybodaeth dryloyw a chlir, a dywedodd y gallai fod o gymorth i'r byrddau iechyd yn hyn o beth. Aeth ymlaen i ddweud:

"it is also crucial that patients and their relatives are made aware of the numbers of staff that should be on duty against those that are actually on duty "in real time" at ward level (and other clinical area level)".²⁹⁴

266. Roedd Age Cymru hefyd yn cefnogi'r gofyniad yn y Bil i gyhoeddi gwybodaeth i gleifion. O ran y ffordd y dylai'r wybodaeth gael ei chyflwyno, dywedodd:

"If ensuring a safe nurse staffing level becomes a statutory duty, it would be appropriate to ensure that information is available to patients and the public regarding the numbers of staff on duty. Such data should also be provided in formats that are appropriate for people with sensory impairments. It is important, however, that any such data is presented in a format which makes the context clear in order to prevent misunderstandings of what can be expected in terms of nurse staffing levels."²⁹⁵

267. Roedd yr Athro Anne Marie Rafferty hefyd yn cefnogi'r darpariaethau yn y Bil mewn perthynas â monitro a llunio adroddiadau:

"The duty on health services bodies and holding Boards accountable for staffing decisions is essential for safeguarding standards and providing stewardship of resource. Specifically, the public reporting of data is, and risk management

²⁹³ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)2

²⁹⁴ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)19

²⁹⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)8

surrounding decisions are, central to ensuring public accountability for safe staffing.”²⁹⁶

268. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru, er eu bod o blaid cyhoeddi gwybodaeth “...the value of publically available reports would not be in simply publishing how many staff are on duty, but rather the numbers of occasions where safe staffing could have been compromised and the outcome”.²⁹⁷

269. Dadleuodd y Prif Swyddog Nyrsio y “byddai rhestru cyfrifoldebau pob aelod o staff yn anodd ei ddeall, yn ddiangen ac yn cymryd amser”.²⁹⁸

Barn y Gweinidog

Monitro, adrodd a chydymffurfio

270. Yn ystod y drafodaeth a fu ar ôl cyflwyno’r Bil, dywedodd y Gweinidog:

“O fy mhersbectif fel Gweinidog, yn sicr byddaf am feddwl sut y gellid gwella Rhan 3 y Bil i’w atal rhag llusgo’r GIG i ffwrdd oddi wrth y ffocws ar ganlyniadau cleifion, sy’n rhaid i ni eu cyflawni, yn ôl i fyd sy’n canolbwyntio ar fewnbynnau ac allbynnau—gan gyfrif popeth—heb fawr o ddiddordeb yn lle y mae’r holl weithgaredd hwnnw’n gwneud gwahaniaeth i gleifion mewn gwirionedd.”²⁹⁹

271. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Chyfreithiol ei fod yn cytuno’n llwyr y byddai mecanwaith adolygu yn angenrheidiol,³⁰⁰ ond yn ei dystiolaeth ysgrifenedig soniodd am ei bryderon am y gofynion adrodd yn y Bil fel y’i drafftaiwyd, a’i wrthwynebiad iddyn nhw. Yn gryno, dywedodd y Gweinidog:

- bod y gofynion adrodd ar gyfer Llywodraeth Cymru a nodir yn y Bil yn creu rhwystr sylweddol gan nad ydynt yn cyd-fynd â strwythur y systemau presennol nac amllder yr adroddiadau;

²⁹⁶ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Ind)4

²⁹⁷ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

²⁹⁸ Ymateb i’r ymgynghoriad, SNSL(Org)23

²⁹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Cyfarfod Llawn, [Y Cofnod](#), 3 Rhagfyr 2014

³⁰⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 43\]](#), 2 Chwefror 2015

- nad yw'r Memorandwm Esboniadol yn esbonio yn glir pam fod angen adroddiadau bob dwy flynedd. Mae Llywodraeth Cymru o'r farn ei bod yn fwy costeffeithiol ac effeithlon i ddilyn y cylch cynllunio tair blynedd a ddefnyddir eisoes gan y byrddau iechyd, fel bod amllder yr adroddiadau yn ymateb yn briodol i'r patrymau sy'n amlygu o ran data;
- byddai angen addasu'r dulliau presennol o gasglu data yn sylweddol o ganlyniad i ddarpariaethau'r Bil;
- pe na bai modd i fwrdd iechyd ymateb i unrhyw ofyniad newydd i baratoi adroddiad o fewn y systemau adrodd a chyhoeddi presennol, byddai'n arwain o reidrwydd at lwyth gwaith a chostau ychwanegol, gan dynnu adnoddau oddi wrth ofalu am gleifion; ac
- mae Memorandwm Esboniadol y Bil yn gwneud rhagdybiaethau annilys bod y fframweithiau adrodd, y systemau TGCh, a'r dulliau dadansoddi data, yn eu ffurf bresennol, yn gallu cyflawni gofynion monitro ac adrodd y Bil.³⁰¹

Dangosyddion lefelau diogel staff nyrsio

272. Dywedodd y Gweinidog nad oes llawer o dystiolaeth o gysylltiad achosol uniongyrchol rhwng nifer o'r dangosyddion ar wyneb y Bil a lefelau diogel o ran staff nyrsio. Awgrymodd mai'r dangosyddion sy'n sensitif i nyrsys sydd â'r cysylltiadau cryfaf i lefelau nyrsio oedd: nifer y cwympiadau ar wardiau; briwiau pwyso; a chamgymeriadau wrth roi meddyginiaeth.³⁰²

273. Cyfeiriodd lawer gwaith at y dangosydd am y cyfraddau aildderbyn, gan holi sut yr oedd hwnnw'n mesur lefelau diogel o staff nyrsio o ystyried y gellid "aildderbyn claf am reswm hollol wahanol ... mewn rhan hollol wahanol o Gymru i fath hollol wahanol o ysbyty, sawl wythnos ar ôl i'r cam cyntaf o ofal ddod i ben".³⁰³ Roedd hefyd yn amau a oedd boddhad cleifion yn ddigon defnyddiol i fesur lefelau diogel o staff nyrsio.³⁰⁴

³⁰¹ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

³⁰² Cofnod y Trafodion [paragraff 137], 5 Mawrth 2015

³⁰³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Cyfarfod Llawn, [Y Cofnod](#), 3 Rhagfyr 2014

³⁰⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 141], 5 Mawrth 2015

Gwybodaeth i gleifion

274. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, tynnodd y Gweinidog sylw at wybodaeth sydd eisoes yn cael ei chyhoeddi ar gyfer cleifion, fel “Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol”, gan ddweud ei bod yn “wefan a luniwyd yn benodol i rannu data am berfformiad y GIG yng Nghymru mewn modd tryloyw”.³⁰⁵ O ran darpariaethau’r Bil i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau ar ryddhau gwybodaeth i gleifion, aeth rhagddo i ddweud:

“ei bod yn bwysig bod y wybodaeth yn ystyrlon i gleifion ac i deuluoedd. Byddai gwybodaeth am “fesurau ansawdd y profiad”, er enghraifft, yn llawer mwy perthnasol i gleifion fel modd o sicrhau ansawdd”.³⁰⁶

Barn yr Aelod sy’n gyfrifol

Monitro, adrodd a chydymffurfio

275. Dywedodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor:

- ei bod am ddefnyddio’r gyfundrefn bresennol;³⁰⁷ ei bod am fod yn gymesur;³⁰⁸ ac nad oedd eisiau creu biwrocratiaeth enfawr;³⁰⁹
- na fyddai’r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd gasglu gwybodaeth ychwanegol ar wahân i’r data y dylent allu cael gafael arnyn nhw;³¹⁰
- o ran cydymffurfio, y gellid defnyddio pwerau presennol y Gweinidog i ymyrryd yn achos byrddau iechyd a oedd yn methu â bodloni darpariaethau’r Bil;³¹¹ ac
- na fu unrhyw gonsensws o ran dull amgen o ddelio â methiant i gydymffurfio (megis sancsiynau) yn ystod ei hymgyngoriad ar y Bil.³¹²

276. Pan ofynnwyd iddi pam nad oedd y Bil yn cynnwys dulliau o gosbi byrddau iechyd sy’n methu â chadw at ganllawiau a gyhoeddir o dan y

³⁰⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [*HSC\(4\)-07-15 Papur 2*](#), 5 Mawrth 2015

³⁰⁶ Ibid

³⁰⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 41], 19 Mawrth 2015

³⁰⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 107], 19 Mawrth 2015

³⁰⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 41], 19 Mawrth 2015

³¹⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 237], 15 Ionawr 2015

³¹¹ Cofnod y Trafodion [paragraffau 121-122], 15 Ionawr 2015

³¹² Cofnod y Trafodion [paragraff 107], 19 Mawrth 2015

Bil, esboniodd Kirsty Williams ei bod o'r farn y byddai'r ddeddfwriaeth hon yn creu meddylfryd a diwylliant gwahanol. Dywedodd:

"[safe nurse staffing] isn't just a target anymore; this is about complying with the law of the land, and that is a different level of focus than, perhaps, other expectations that are placed on the local health boards."³¹³

Dangosyddion lefelau diogel staff nyrsio

277. Pwysleisiodd Kirsty Williams mor bwysig oedd y darpariaethau yn adran 3 o'r Bil ar gyfer mesur i ba raddau y cyflawnwyd bwriad polisi'r ddeddfwriaeth.³¹⁴ Mewn tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol, pwysleisiodd hefyd nad oedd y rhestr o ddangosyddion ar wyneb y Bil yn gynhwysfawr ac nad oes dim i atal dangosyddion eraill rhag cael eu defnyddio i fesur effaith y Bil os bydd Llywodraeth Cymru o'r farn bod hynny'n briodol.³¹⁵

Gwybodaeth i gleifion

278. Roedd Kirsty Williams yn cydnabod yr anawsterau o ran darparu gwybodaeth i'r cyhoedd am lefelau staff nyrsio ar wardiau fesul sifft. Dywedodd mai oherwydd ei bod yn cydnabod y ffaith hon nad oedd yn dweud wrth Lywodraeth Cymru sut y dylid gwneud hyn.³¹⁶

Barn y Pwyllgor

Monitro ac adrodd

279. Noda'r Pwyllgor y pryderon a godwyd gan dystion a'r Gweinidog am y posibilrwydd o greu biwrocratiaeth ychwanegol yn sgil gofynion monitro ac adrodd y Bil, ac effaith bosibl hynny ar amser nyrsys i ofalu am gleifion. Mae hefyd yn cydnabod dymuniad y Gweinidog i sicrhau bod y gofynion hyn, os cânt eu deddfu, yn cyd-fynd â'r cylchoedd a'r mecanweithiau adrodd presennol.

280. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn credu bod angen gweithdrefnau adrodd cadarn er mwyn sicrhau bod gwybodaeth dryloyw ac amserol

³¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 121], 15 Ionawr 2015

³¹⁴ Cofnod y Trafodion [paragraffau 266-267], 15 Ionawr 2015

³¹⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

³¹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 168], 15 Ionawr 2015

ar gael o ran y modd y mae'r cyrff iechyd yn cydymffurfio â darpariaethau'r Bil.

Argymhelliad 12: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu'r gofynion adrodd sydd yn y Bil er mwyn:

- sicrhau nad ydynt yn creu rhagor o fiwrocratiaeth, yn enwedig yn achos staff nyrsio; a
- sicrhau eu bod yn cyd-redeg ag amllder a strwythur y gofynion adrodd presennol.

Cydymffurfio

281. Cymerodd y Pwyllgor ddiddordeb penodol ynghylch a yw'r dulliau presennol i fynd i'r afael ag achosion o fethu â chydymffurfio yn ddigon cadarn i sicrhau y gall y Bil hwn gael ei orfodi'n briodol. Trafododd hefyd y rhinweddau posibl o gyflwyno mecanweithiau newydd eraill, fel cosbau ariannol.

282. Noda'r Pwyllgor ddyhead Kirsty Williams i ddefnyddio'r mecanweithiau presennol lle bo hynny'n briodol, a noda'r pŵer cyfarwyddo sydd gan y Gweinidog yn adran 12 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 i ymyrryd yng ngwaith y byrddau iechyd.³¹⁷ Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn pryderu nad yw'r Bil yn mynd i'r afael â chydymffurfiaeth yn briodol.

283. Noda'r Pwyllgor nad oedd safbwynt cytûn yn y dystiolaeth am unrhyw ddull amgen o sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion y Bil, na bod achos cryf wedi'i wneud o ran unrhyw ddull penodol (megis cosbau ariannol).

Argymhelliad 13: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried cryfhau darpariaethau'r Bil er mwyn mynd i'r afael â methiant i gydymffurfio.

284. O ran y cwestiwn a yw'r dulliau presennol i'r staff a'r cleifion fynegi pryder yn ddigonol, nid oedd y Pwyllgor wedi'i ddarbwylllo bod y dystiolaeth a glywodd yn gwneud achos dros greu unrhyw ddulliau ychwanegol. Felly, mae'n cytuno â barn Kirsty Williams nad oes angen gofyniad neu broses newydd benodol ar gyfer codi pryderon o fewn y Bil hwn.

³¹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 121-122], 15 Ionawr 2015

Dangosyddion lefelau diogel staff nyrsio

285. Nid yw'r Pwyllgor wedi'i ddarbwylllo bod yr holl ffactorau sy'n ymwneud â nyrsio diogel a nodir yn adran 3(5) o'r Bil yn ddangosyddion profedig o lefelau diogel staff nyrsio. Er eu bod oll yn ffactorau sy'n gysylltiedig â lefelau diogel staff nyrsio, nid oes prawf bod cysylltiad achosol uniongyrchol rhwng lefelau diogel staff nyrsio a'r dangosyddion a restrwyd. O ganlyniad, nid yw'r Pwyllgor o'r farn eu bod yn fframwaith priodol i asesu effaith benodol y ddeddfwriaeth hon.

286. Noda'r Pwyllgor hefyd bod rhai ymatebwyr wedi awgrymu cynnwys dangosyddion ychwanegol. Roedd gan ambell Aelod o'r Pwyllgor ddiddordeb penodol mewn trafod ymhellach y cysylltiad rhwng y lefelau diogel staff nyrsio a'r dangosyddion sy'n ymwneud â maeth a hylif digonol.

Argymhelliad 14: Mae'r Pwyllgor yn argymell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn adolygu'r dangosyddion a restrir ar wyneb y Bil, gan ystyried y dystiolaeth a ddaeth i law yn ystod trafodion Cyfnod 1, er mwyn sicrhau bod y dangosyddion a restrir yn rhoi fframwaith priodol ar gyfer asesu effaith y Bil hwn.

Gwybodaeth i gleifion

287. Mae'r Pwyllgor yn credu bod cyhoeddi gwybodaeth dryloyw i gleifion yn hanfodol os yw'r Bil i gyflawni'r amcan a nododd Kirsty Williams, sef darparu sail statudol fel y gall cleifion herio lefelau gwael o staff nyrsio. Mae'r Pwyllgor, felly, yn croesawu darpariaethau'r Bil yn hyn o beth.

288. I sicrhau gwerth ac i ofalu bod y Bil hwn yn cael yr effaith a ddymunir, mae'r Pwyllgor o'r farn bod yn rhaid i gleifion gael gwybodaeth gywir.

Argymhelliad 15: Mae'r Pwyllgor yn argymell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, wrth ddrafftio'r canllawiau gofynnol ar gyfer cyrff iechyd, yn rhoi pwyslais arbennig ar ddarparu gwybodaeth dryloyw, amserol ac ystyrlon i gleifion.

8. Goblygiadau ariannol y Bil

289. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn y Memorandwm Esboniadol yn trafod yr opsiynau sydd ar gael o ran prif ddarpariaethau'r Bil, ac yn dadansoddi i ba raddau y byddai'r rhain yn bodloni amcanion polisi Kirsty Williams. Mae hefyd yn amlinellu risgiau, costau a manteision pob un o'r opsiynau a gynigir:

- Opsiwn 1: Gwneud dim – parhau i weithio tuag at fodloni canllawiau presennol y Prif Swyddog Nyrsio a gweithredu'r offeryn aciwtedd;³¹⁸
- Opsiwn 2: Yr opsiwn a ffefrir – 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.³¹⁹

290. Mae'r Memorandwm Esboniadol yn nodi'r hyn a ragwelir gan Kirsty Williams yw'r costau sy'n gysylltiedig â chyflwyno'r Bil, gan gynnwys costau untro a chostau parhaus (gweler tabl 1 isod).

291. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn datgan bod cyfanswm costau ychwanegol y dewis a ffefrir tua £133,000 dros y cyfnod o bum mlynedd ar ôl i'r Bil ddod yn gyfraith. O hynny, byddai cyrff y GIG yng Nghymru yn gyfrifol am gostau adrodd blynyddol o £45,300, a byddai'r £87,500 sy'n weddill yn gyfrifoldeb i Lywodraeth Cymru. Mae'r costau ychwanegol wedi'u crynhoi yn nhabl 1 isod.

Tabl 1: Cyfanswm costau'r ddeddfwriaeth, a chostau ychwanegol, am bum mlynedd ar ôl ei chyflwyno

Costau	Blwyddyn 1	Blwyddyn 2	Blwyddyn 3	Blwyddyn 4	Blwyddyn 5	Cyfanswm
Costau untro						
Canllawiau	40,000					40,000
Cyfathrebu	5,000					5,000
Adolygu deddfwriaeth	5,000					5,000
Costau parhaus						
Staffio, yn cynnwys datblygiad proffesiynol parhaus	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	1,375,000,000
Adolygu deddfwriaeth	12,500	0	12,500	0	12,500	37,500
Adroddiadau blynyddol	9,058	9,058	9,058	9,058	9,058	45,290
Cyfanswm costau'r Bil	275,071,558	275,009,058	275,021,558	275,009,058	275,021,558	1,375,132,790
Cyfanswm costau ychwanegol y Bil	71,558	9,058	21,558	9,058	21,558	132,790

Ffynhonnell: Memorandwm Esboniadol – y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)

³¹⁸ Memorandwm Esboniadol, paragraffau 173-175

³¹⁹ Ibid, paragraffau 195-205

292. Aeth y Pwyllgor ati i gael rhagor o dystiolaeth am oblygiadau ariannol y Bil. Y brif bethau a nodwyd oedd:

- a yw'r Bil yn gost niwtral o ran unrhyw staff ychwanegol a all fod yn ofynnol i gydymffurfio â'i ddarpariaethau;
- a allai'r Bil achosi cynnydd neu ostyngiad yn y gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa;
- y costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â'r Bil fel y'u nodwyd gan Lywodraeth Cymru;
- a oes dulliau mwy costeffeithiol o gyflawni canlyniadau arfaethedig y Bil; a'r
- manteision a'r arbedion a allai ddeillio o'r Bil.

Y staff ychwanegol sydd eu hangen

293. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn dweud y byddai costau staffio yr holl "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" yn aros yr un fath ag yr oeddent nhw cyn y Bil.

294. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a drafodwyd gan y Pwyllgor yn cynnwys safbwyntiau gwahanol ynghylch a fyddai'r Bil yn golygu bod y costau staffio yr un fath neu a fyddent yn cynyddu. I grynhoi:

- dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei bod yn debygol y byddai'r costau gweithredu, gan gynnwys costau staffio, yn sylweddol pe bai'r Bil yn cael ei ddeddfu;³²⁰
- dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr y gallai goblygiadau'r Bil o ran costau fod yn enfawr;³²¹
- dadleuodd Kirsty Williams yn y Memorandwm Esboniadol y byddai costau staffio ychwanegol yn cael eu hysgwyddo gan y byrddau iechyd beth bynnag, Bil neu beidio, oherwydd byddent yn awyddus i fodloni'r safonau yn *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* y Prif Swyddog Nyrsio erbyn 2016-17. Dywedodd, felly, nad ydyn nhw'n gostau sy'n uniongyrchol gysylltiedig â'r Bil; a
- dywedodd yr Athro Anne Marie Rafferty a'r Athro Fonesig June Clark, er gallai'r cymarebau staffio arwain at gostau tymor byr, y

³²⁰ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)22

³²¹ Kirsty Williams AC, [*Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar y ddeddfwriaeth arfaethedig*](#)

gellid gwneud arbedion o ran yr adnoddau cychwynnol i sicrhau cydbwysedd.³²²

Gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa

295. Er bod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn awgrymu mai un o fanteision posibl y Bil yw gostwng y gwariant ar staff asiantaeth a chronfa, cafodd y Pwyllgor dystiolaeth gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn awgrymu mai un o ganlyniadau anfwriadol y Bil fydd cynnydd mewn staff o'r fath.³²³ Roedd swyddogion gweithredol y byrddau iechyd o'r un farn, gan awgrymu y gallai hyn arwain at gostau ychwanegol.³²⁴

296. Yn ôl ymchwil a wnaed gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, mae byrddau iechyd lleol yng Nghymru wedi gwario tua £132.5 miliwn ar daliadau i staff cronfa, taliadau goramser a thaliadau i staff asiantaeth yn ystod y tair blynedd diwethaf. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol, yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, fod costau staff asiantaeth y GIG yng Nghymru yn ystod 2014 wedi cynyddu 43% o gymharu â 2013, y lefel uchaf ers pedair blynedd.³²⁵ Serch hynny, mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn dweud y gallai'r Bil leihau'r costau hyn.

297. Awgrymodd nifer o randdeiliaid, gan gynnwys y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, yr Athro Fonesig June Clark, yr Athro Peter Griffiths a Choleg Brenhinol y Ffisigwyr, y byddai cyflwyno'r Bil yn lleihau'r costau sy'n gysylltiedig â defnyddio staff cronfa ac asiantaeth.³²⁶

298. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hefyd yn trafod y cynllun peilot "ward gydag adnoddau perffaith" a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn 2012 fel dangosydd defnyddiol o'r effaith ariannol o sicrhau lefelau diogel staff nyrsio. Mae'n dweud y bu gostyngiadau o 64% mewn costau staff asiantaeth a chronfa dros dri mis y cynllun peilot.

299. Fodd bynnag, yn ôl papur Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ym mis Gorffennaf 2013, daeth y Bwrdd i gasgliadau llai cadarn ar effaith ariannol y cynllun peilot na'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol. Dywedodd:

³²² Cofnod y Trafodion [paragraffau 34-35], 12 Chwefror 2015

³²³ Cofnod y Trafodion [paragraff 195], 12 Chwefror 2015

³²⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 400], 12 Chwefror 2015

³²⁵ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)5

³²⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 275], 29 Ionawr 2015

“The outcome of the perfectly resourced ward pilot is financially inconclusive. There was a significant reduction in spend for C6 West but costs marginally increased for C6 East. Bank and agency costs on both wards reduced but were not eliminated. In addition, the financial performance of the control ward significantly improved during the same three month period, with no increase in its ward establishment.”³²⁷

300. Er bod costau asiantaeth wedi gostwng ar y ddwy ward beilot, a hynny lawer mwy na'r costau ar y ward reoli a ddefnyddiwyd i wneud cymariaethau dros y cyfnod peilot, roedd costau'r staff cronfa wedi gostwng yn sylweddol ar draws y tair ward dros y cyfnod hwn.³²⁸

Dulliau costeffeithiol eraill o gyflawni canlyniadau arfaethedig y Bil

301. Mae Conffederasiwn GIG Cymru a swyddogion gweithredol y byrddau iechyd yn honni y gallai'r dulliau amgen posibl o sicrhau lefelau diogel staff nyrsio a gynigir ganddynt fod yn fwy costeffeithiol na deddfwriaeth.

302. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig mae Conffederasiwn GIG Cymru yn datgan fel a ganlyn:

“The key critical factor when considering the financial implications of the Bill is whether the outcomes desired by this Bill can be achieved by means other than legislation. The cost and complexity of this Bill may mean that there are more cost effective and more rapid means of achieving the same outcomes.”³²⁹

303. Awgrymodd Conffederasiwn GIG Cymru fod ffyrdd gwell o gyflawni amcanion y ddeddfwriaeth, a allai gynnwys:

- cael y patrwm staffio priodol a'r amrywiaeth briodol o sgiliau i ddiwallu anghenion cleifion;
- recriwtio staff yn fwy am eu gwerthoedd;
- hyfforddi nyrsys yn well;
- comisiynu rhagor o leoedd hyfforddi nyrsys cofrestredig; a

³²⁷ Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, papurau cyfarfod cyhoeddus y Bwrdd, [Perfect ward briefing for executives \(v2\)](#), Gorffennaf 2013

³²⁸ Ibid

³²⁹ Ymateb i'r ymgynghoriad, SNSL(Org)3

– sicrhau bod pob aelod o staff yn gweithredu mewn sefydliadau sy'n gwerthfawrogi tosturi a gofal.³³⁰

304. Fodd bynnag, awgrymodd yr Athro Fonesig June Clark yn ei thystiolaeth ysgrifenedig nad oedd yr un o'r dewisiadau amgen a gynigiwyd hyd yma i'r Bil arfaethedig yn gallu cyflawni amcanion y Bil. Dywedodd hefyd, er bod dewisiadau eraill ar gael, nad oedd yr un, hyd yma, wedi'i ddefnyddio i sicrhau lefelau diogel staff nyrsio.³³¹

Y manteision a'r arbedion a allai ddeillio o'r Bil

305. Er nad yw'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn mesur yn benodol y manteision posibl a allai ddeillio o'r Bil, cynigir ambell enghraifft o hynny. Mae'r rheini'n cynnwys nifer o gostau y gellid eu gostwng yn sylweddol trwy fod â lefelau diogel staff nyrsio— fel y rhai a achosir trwy fod angen trin briwiau pwyso, heintiau a gafwyd wrth gael gofal iechyd, a chwympiadau. Maent wedi'u seilio'n bennaf ar y manteision a glustnodwyd ar gyfer Lloegr mewn dadansoddiad o'r effaith ar adnoddau ar gyfer canllawiau staffio diogel NICE.

306. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol hefyd yn cynnwys enghreifftiau o Gymru o ran y gostyngiadau posibl mewn ymgyfreitha a chostau staff nyrsio asiantaeth/cronfa. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn datgan fod tua £70 miliwn y flwyddyn yn cael ei wario o Gronfa Risg Cymru ar achosion cyfreithiol oherwydd gofal gwael, ac y gallai'r Bil lleihau hynny pe byddai'n dod yn ddeddf. Dywedodd yr Athro Gillian Leng, a gynrychiolai NICE, hefyd fod dystiolaeth i awgrymu y gallai lefelau gwell o staff nyrsio arwain at ostyngiad mewn ymgyfreitha.³³²

307. Dywedodd yr Athro Fonesig June Clark ac Anne Marie Rafferty y gallai gweithredu lefelau diogel staff nyrsio greu costau cychwynnol, ond y byddai'r arbedion yn gwneud iawn am y rheini.³³³ Teimlai'r Athro Clark hefyd y byddai'r gostyngiad mewn "cymhlethdodau" yn lleihau costau, ac felly hefyd llai o arhosiad mewn ysbytai.³³⁴

³³⁰ Ymateb i'r ymgyngghoriad, SNSL(Org)3

³³¹ Ymateb i'r ymgyngghoriad, SNSL(Ind)5

³³² Cofnod y Trafodion [paragraff 93], 25 Chwefror 2015

³³³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 34-35], 12 Chwefror 2015

³³⁴ Ymateb i'r ymgyngghoriad, SNSL(Ind)5

308. Dywedodd yr Athro Peter Griffiths fod tystiolaeth o Awstralia yn tynnu sylw at gymhareb cost a budd ffafriol ar ôl cyflwyno polisïau staffio gorfodol.³³⁵

Barn y Gweinidog

309. Mae'r Gweinidog wedi awgrymu ei bod yn anodd cyfrifo rhai o'r costau sy'n codi o ganlyniad i'r Bil. O ran y cymarebau, dywedodd y Gweinidog fel a ganlyn yn ei dystiolaeth ysgrifenedig:

“Mae'n debygol y bydd cymhareb orfodol yn effeithio ar y gweithlu nyrsio; fodd bynnag, nid yw'n bosibl amcangyfrif cost yr effaith hon. Mae'r Byrddau Iechyd Lleol yn cynnig nifer y nyrsys y mae angen eu hyfforddi bob blwyddyn ar sail eu gofynion i ddiwallu anghenion iechyd eu poblogaethau. Ni all Llywodraeth Cymru ragfynegi'r lefelau nyrsio y bydd eu hangen ar y Byrddau Iechyd Lleol na niferoedd y nyrsys cofrestredig a fydd ar gael i GIG Cymru.”³³⁶

310. Yn ei dystiolaeth lafar, dywedodd y Gweinidog:

“My current anxiety about the Bill is in being able to provide credible financial information to go alongside the Bill. I don't think the information provided by the Member in charge does accurately cost the consequences of the Bill itself. [...] So, I do have some anxieties about the current reliability of the financial information that is available to give you, in making decisions, confidence that, if this Bill were to be enacted, this is how much it would, by itself cost.”³³⁷

311. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, tynnodd y Gweinidog sylw at nifer o feysydd lle'r oedd Llywodraeth Cymru o'r farn bod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol wedi tanamcangyfrif y costau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r darpariaethau yn y Bil. Yn gryno, dywedodd y Gweinidog:

– y byddai datblygu canllawiau newydd neu adolygu'r canllawiau presennol yn costio mwy nag a ragwelwyd;

³³⁵ Cofnod y Trafodion [paragraffau 37-38], 12 Chwefror 2015

³³⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

³³⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 180], 5 Mawrth 2015

- y byddai casglu data ar gyfer yr holl ddangosyddion ar lefel ward a llunio adroddiadau yn rhoi cryn faich ar adnoddau staff yn GIG Cymru; ac
- y byddai angen adolygiad helaeth o'r canllawiau ar ôl pum mlynedd gyntaf y Bil, gan arwain at gost ychwanegol.³³⁸

312. O ran y potensial ar gyfer costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â chynnydd yn y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa, cyfeiriodd y Gweinidog at gynllun peilot "ward berffaith" Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Dywedodd fod canlyniadau ariannol y cynllun peilot yn amhendant o ran a fyddai ward wedi'i staffio'n berffaith:

- yn denu digon o staff a fyddai'n cael eu recriwtio ar gytundebau parhaol; ac
- yn lleihau'r defnydd o staff cronfa ac asiantaeth.³³⁹

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

313. Cydnabu Kirsty Williams, oherwydd nad yw'r cymarebau nyrsio ar wyneb y Bil, ei bod yn anodd llunio costau cadarn. Dywedodd mai'r rheswm am hyn oedd y byddai unrhyw gostau ychwanegol yn dibynnu ar gynnwys y canllawiau statudol a fyddai'n cael eu llunio gan Lywodraeth Cymru pe bai'r Bil yn dod yn gyfraith. O ganlyniad, mae'r Memorandwm Esboniadol:

- yn rhoi costau'r hyn sydd yn y Bil, gan gynnwys y costau sy'n gysylltiedig â chasglu data, cyhoeddi a chyfathrebu rhwng Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd; ac
- yn rhoi'r costau sy'n gysylltiedig â llunio adroddiadau blynyddol.

314. O ran unrhyw gostau ychwanegol sy'n gysylltiedig â chynnydd yn y defnydd o staff nyrsio asiantaeth/cronfa, cyfeiriodd Kirsty Williams hithau at gynllun peilot "ward berffaith" Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Dywedodd bod y cynllun peilot yn dangos gostyngiad yn y costau staff cronfa ac asiantaeth o dros 60% ac ychydig o ostyngiad yn y costau cyffredinol o redeg y wardiau hyn tra oedd y cynllun peilot ar y gweill.³⁴⁰

³³⁸ Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, [HSC\(4\)-07-15 Papur 2](#), 5 Mawrth 2015

³³⁹ Ibid

³⁴⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

315. O ran costau sy'n gysylltiedig â chasglu data a llunio adroddiadau, dywedodd Kirsty Williams:

“we’ve been very, very careful not to expect local health boards to start collecting lots and lots of extra data that they don’t already have. They should, if they are properly managing their quality assurance within their institutions, have access to all of these data.”³⁴¹

Barn y Pwyllgor

316. Noda'r Pwyllgor bryderon y Gweinidog ynghylch hygyrdded y wybodaeth ariannol a gyflwynwyd yn y Memorandwm Esboniadol, ac mae'n bryderus ei bod yn dal yn anodd asesu'n llawn beth yw'r gost o weithredu'r ddeddfwriaeth heb wybod beth fydd y cymarebau staffio. Er bod y Pwyllgor yn cytuno y dylai'r cymarebau penodol ar gyfer staffio a'r amrywiaeth sgiliau gael eu rhoi mewn canllawiau yn hytrach nag ar wyneb y Bil, mae'n nodi eu bod yn rhan sylfaenol o ddarpariaethau'r Bil, ac felly bod y gwariant sy'n gysylltiedig â hwy yn ystyriaeth bwysig. Fodd bynnag, mae hefyd yn nodi safbwynt yr Aelod sy'n gyfrifol y dylai cynlluniau staffio byrddau iechyd fod â'r cyllid angenrheidiol eisoes i gyflawni'r cymarebau staffio a awgrymodd y Prif Swyddog Nyrsio yn yr *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan*.

317. Nid yw'r Pwyllgor wedi'i ddarbwylllo hyd yma na fyddai cynnydd yn y tymor byr ar y gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa, yn dilyn gweithredu'r Bil. Er bod y Pwyllgor yn derbyn y gallai costau o'r fath leihau yn y tymor canolig i'r tymor hir, ac y gellid arbed costau, mae'n credu y dylai'r Aelod sy'n gyfrifol ystyried gwneud dadansoddiad pellach yn hyn o beth.

Argymhelliad 16: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn gwneud dadansoddiad pellach o'r cynnydd posibl yn y gwariant ar staff nyrsio asiantaeth/cronfa yn y tymor byr pe byddai'r Bil yn cael ei weithredu. Dylai'r wybodaeth hon gael ei defnyddio i lunio Memorandwm Esboniadol diwygiedig.

318. Daeth y Pwyllgor i'r casgliad bod tystiolaeth i awgrymu y gallai'r costau o beidio â darparu lefelau diogel staff nyrsio, yn y tymor hwy, fod yn drech nag unrhyw gostau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r Bil.

³⁴¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 237], 15 Ionawr 2015

9. Is-ddeddfwriaeth, canllawiau a chychwyn

Is-ddeddfwriaeth

319. Mae'r Bil yn cynnwys un pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau. Dyma'r pŵer i wneud rheoliadau sy'n caniatáu i Weinidogion Cymru ymestyn y ddyletswydd i gymryd pob cam rhesymol i fodloni'r cymarebau staffio – fel yn adran 2(1) o'r Bil – i “leoliadau ychwanegol”, heblaw “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt”. Byddai rheoliadau a wneir gan ddefnyddio'r pŵer hwn yn amodol ar y weithdrefn gadarnhaol yn y Cynulliad.

320. Ym mharagraff 168 o'r Memorandwm Esboniadol nodir fel a ganlyn:

“Caiff y ddarpariaeth hon ei chynnwys er mwyn gallu ymestyn y ddyletswydd i gymryd pob cam rhesymol i gwrdd â'r cymarebau gofynnol a argymhellir i leoliadau heblaw wardiau oedolion sy'n gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt, pe byddai digon o dystiolaeth bod estyniad o'r fath yn angenrheidiol. Bydd unrhyw reoliadau a wneir gan Weinidogion Cymru yn dilyn y weithdrefn gadarnhaol. Bernir bod hyn yn briodol gan fod y pŵer yn ymestyn y lleoliadau y caiff y ddyletswydd newydd fod yn gymwys iddynt.”

Barn yr ymatebwyr

321. Fel y nodwyd ym mhennod 6, dywedodd nifer o ymatebwyr y dylai lleoliadau ychwanegol ar wahân i “wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt” gael eu rhestru ar wyneb y Bil, ac y dylent fod yn ddarostyngedig i'w ddarpariaethau adeg cychwyn y ddeddfwriaeth. Er gwaethaf y dystiolaeth honno, ni chafwyd unrhyw wrthwynebiad i'r pwerau i wneud rheoliadau y mae'r Bil yn eu rhoi i Weinidogion Cymru.

Barn y Gweinidog

322. Pan ofynnwyd am bwerau dirprwyedig y Bil, dywedodd y Gweinidog ei fod yn credu bod y dull a fabwysiadwyd yn “synhwyrol” a'i fod yn rhoi digon o hyblygrwydd i ymestyn darpariaethau'r Bil i leoliadau eraill pe deuai tystiolaeth berthnasol i'r amlwg. Dywedodd

hefyd ei fod yn fodlon y byddai'r weithdrefn gadarnhaol yn gymwys pe byddai rheoliadau o'r math hyn yn cael eu cyflwyno.³⁴²

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

323. Dywedodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol fod pwerau'r Bil i wneud rheoliadau wedi'u drafftio i roi'r gallu i Weinidogion Cymru gyflwyno rheoliadau ar gyfer lleoliadau ychwanegol pe byddai tystiolaeth berthnasol ar gael.³⁴³ Dywedodd ei bod yn teimlo ei bod yn bwysig i'r Cynulliad cyfan gael dweud ei farn am estyn darpariaethau'r Bil i leoliadau eraill yn y dyfodol; dyna pam y mae gofyniad y Bil bod unrhyw is-ddeddfwriaeth yn ddarostyngedig i'r weithdrefn gadarnhaol.³⁴⁴

Barn y Pwyllgor

324. Yn amodol ar y casgliadau a'r argymhellion a restrir ym mhennod 6, mae'r Pwyllgor yn fodlon â'r darpariaethau yn y Bil i wneud rheoliadau.

Canllawiau

325. Byddai adran 2(1) o'r Bil yn mewnosod adran newydd 10A(4) yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006. Byddai adran 10A(4) newydd o'r Ddeddf honno yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau helaeth am yr angen i gyrff y gwasanaeth iechyd gydymffurfio â'r ddyletswydd arfaethedig i gymryd pob cam rhesymol i gynnal y cymarebau "gofynnol ('minimum') o ran nyrsys cofrestredig a chleifion, a'r cymarebau "gofynnol ('minimum') o ran nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt". Ni fyddai'r canllawiau hyn yn cael eu gwneud drwy offeryn statudol ac ni fyddent yn ddarostyngedig i weithdrefnau ffurfiol y Cynulliad.

326. Byddai'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod y canllawiau yn cynnwys, ymhlith pethau eraill, y cymarebau staffio eu hunain a diffiniadau o'r termau a ddefnyddir ar wyneb y Bil.

³⁴² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 57\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁴³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 170\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁴⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 108\]](#), 2 Chwefror 2015

Barn yr ymatebwyr

327. Dywedodd nifer o'r rhai a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor bod angen i'r diffiniad o dermau a ddefnyddir ar wyneb y Bil fod yn gliriach.³⁴⁵ Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- "gofal nyrsio diogel";
- "pob cam rhesymol";
- "gweithiwr cymorth gofal iechyd"; a
- "wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt" (gweler pennod 6 am argymhelliad y Pwyllgor o ran y term penodol hwn).

Barn y Gweinidog

328. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, dywedodd y Gweinidog, er ei fod yn credu bod y Bil "gets the basic approach right here in leaving to guidance a range of important factors that would need to be taken into account in achieving its objectives", yn ei farn ef roedd y darpariaethau ar gyfer canllawiau yn rhy benodol.³⁴⁶ Aeth ymlaen i ddweud:

"what the Bill should do is to set out the requirement for guidance and then leave it to the process of consultation and the actions that would flow from that to decide what it contains. [...] The long list of things in subsection (5) is over-prescriptive as it stands and should be illustrative of the things that guidance could cover, rather than insisting that it must."³⁴⁷

329. O ran y diffiniad o dermau, dywedodd y Gweinidog y gallai fod yn fuddiol i'r Bil fod â rhai diffiniadau craidd ar ei wyneb. Dywedodd swyddogion y Llywodraeth y byddai'r rhain yn cynnwys "wardiau cleifion mewnol i oedolion"; "ysbytai aciwt"; a "corff gwasanaeth iechyd".³⁴⁸ Cydnabu'r Gweinidog, fodd bynnag, oherwydd newidiadau i wasanaethau a thriniaethau, y gallai fod yn well rhoi rhai termau yn y

³⁴⁵ Conffederasiwn GIG Cymru, SNSL (Org)3; Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, SNSL(Org)7; Cymdeithas Feddygol Prydain, SNSL(Org)4; UNSAIN, SNSL(Org)6; Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, SNSL(Org)13; y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, SNSL(Org)19; Iechyd Cyhoeddus Cymru, SNSL(Org)22; y Prif Swyddog Nyrsio, SNSL(Org)23

³⁴⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 21\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁴⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 21-23\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁴⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 33\]](#), 2 Chwefror 2015

canllawiau er mwyn cadw'r hyblygrwydd angenrheidiol i ymateb i ddatblygiadau mewn gofal iechyd.³⁴⁹

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

330. Esboniodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol ei rhesymau dros adael y manylion ar gyfer gweithredu'r Bil i'r canllawiau:

“what we have tried to do is create a scenario that allows for flexibility. If the ratios were on the face of the Bill, any changes to medical technology, how we do our care, how we do our nursing, would require a whole new legislative process. But, at the same time, what I've tried to do in subsection (5) is to try and define very closely my expectations of the Minister.”³⁵⁰

331. Mewn ymateb i farn y Gweinidog bod y gofynion yn “rhy benodol”, dywedodd Kirsty Williams:

“the listing of ‘must’ gave me some confidence that the guidance would be fit for purpose, would include the right elements, and would give to Assembly Members whom I was asking to support this Bill a greater idea of what that guidance would contain, when sometimes we have no idea what guidance will look like and we're asked to vote on it. So, it's about trying to get that balance, that balance of flexibility but also clarity for Members, when I'm asking them to vote.”³⁵¹

332. Pan ofynnwyd a fyddai'n well i'r manylion a gedwir ar hyn o bryd i'r canllawiau gael eu rhoi mewn rheoliadau, atebodd Kirsty Williams fel a ganlyn:

“how we do our nursing today is very different from how we did our nursing five years ago; the nature of the patients that nurses are looking after now, as we know, is very different from what we were looking after even five years ago. So, again, it's this constant battle to achieve flexibility, which allows the law to respond to situations in hospitals, in the profession, versus a statutory procedure that would be required to come back and

³⁴⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 27\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁵⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 131\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁵¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 133\]](#), 2 Chwefror 2015

back and back, which, potentially, could leave us in a situation where you had unsafe practices potentially going on in hospitals by virtue of needing a legislative process to come back [...] on balance, I think safety is best delivered by the flexibility of the guidance, rather than regulation.”³⁵²

333. O ran y cwestiwn a fyddai’n well diffinio’r termau craidd ar wyneb y Bil yn hytrach na’u rhoi mewn canllawiau, dywedodd Kirsty Williams wrth y Pwyllgor, gan fod rhan helaeth o’i Bil yn mynd ati i ddiwygio Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, ei bod wedi bwriadu i’r diffiniadau sydd eisoes yn y Ddeddf honno gael eu defnyddio.³⁵³

334. Serch hynny, pan ofynnodd y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol a fyddai hi’n ystyried cynnwys diffiniadau o dermau allweddol ar wyneb y Bil, dywedodd Kirsty Williams:

“there are definitions that already exist, and I am open to the suggestion, if Members felt that the legislation would be more complete if some of those definitions were included on the face of the Bill.”³⁵⁴

Barn y Pwyllgor

335. Mae’r Pwyllgor yn cytuno â’r Gweinidog a’r Aelod sy’n gyfrifol mai canllawiau yw’r ffordd fwyaf briodol o nodi sut y dylai darpariaethau’r Bil gael eu rhoi ar waith yn ymarferol. Mae’r Pwyllgor yn credu y byddai’r dull hwn yn rhoi’r hyblygrwydd angenrheidiol i ymateb i ddatblygiadau o ran aciwtedd ac o ran trin cleifion yn y dyfodol.

336. Noda’r Pwyllgor y dystiolaeth a ddaeth i law o ran diffinio’r termau penodol a ddefnyddir yn y Bil. Nid yw’r Pwyllgor o’r farn ei bod yn briodol diffinio’r termau statudol yn y canllawiau, fel y cynigir gan is-adran 10A(5)(d) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i’w mewnosod gan adran 2(1) o’r Bil.

Argymhelliad 17: Mae’r Pwyllgor yn argymhell y dylid diwygio’r Bil i gynnwys diffiniadau o dermau allweddol ar ei wyneb.

³⁵² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 135\]](#), 2 Chwefror 2015

³⁵³ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

³⁵⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 152\]](#), 2 Chwefror 2015

Cychwyn

337. Mae Adran 4 o'r Bil yn datgan fel a ganlyn "Daw'r Ddeddf hon i rym pan gaiff Cydsyniad Brenhinol, ac mae'n cael effaith mewn perthynas â phob blwyddyn ariannol corff yn y gwasanaeth iechyd sy'n dechrau ar ddyddiad y Cydsyniad Brenhinol neu wedyn".

338. Ychydig o ymatebwyr a thystion a wnaeth sylwadau ar ddarpariaethau cychwyn y Bil. Serch hynny, roedd y rhai a wnaeth sylwadau yn canolbwyntio ar eu pryder sylweddol bod angen nifer ddigonol o nyrsys cyn y gellid cychwyn y Bil yn effeithiol (gweler pennod 5).

Barn y Gweinidog

339. Pan ofynnwyd iddo am ddarpariaethau cychwyn y Bil, dywedodd y Gweinidog:

"You couldn't commence the Bill until the guidance was available. The guidance will need to be very carefully crafted and it will need to be consulted on, I believe, to make sure that it would be the best possible guidance. [...] the key thing for me to say is that guidance would have to be available prior to implementation and some time would be needed to make sure that that guidance was properly crafted, consulted upon and available."³⁵⁵

Barn yr Aelod sy'n gyfrifol

340. Dywedodd Kirsty Williams wrth Bwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol y Cynulliad na allai ragweld y byddai'n bosibl nac yn ymarferol i gychwyn y Bil heb fod y canllawiau statudol sy'n ofynnol o dan adran 2(1) o'r Bil wedi'u llunio.³⁵⁶ Mewn tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, dywedodd:

"Byddwn yn rhag-weld y byddai canllawiau Llywodraeth Cymru'n cael eu dyroddi i gyd-fynd â'r Cydsyniad Brenhinol ac â dod â'r Ddeddf i rym. Byddwn yn rhag-weld y byddai Gweinidogion Cymru'n dymuno paratoi'n briodol i gyflawni dyletswyddau statudol newydd sydd yn yr arfaeth, fel y maen

³⁵⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 194], 5 Mawrth 2015

³⁵⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 177-179\]](#), 2 Chwefror 2015

nhw'n gwneud yn gyffredin yn achos y ddeddfwriaeth sy'n cael ei chyflwyno gan Lywodraeth Cymru.”³⁵⁷

341. Pan ofynnwyd iddi egluro ystyr y cyfeiriad at “bob blwyddyn ariannol” yn adran 4, esboniad Kirsty Williams oedd:

“Mae'r cyfeiriad at 'bob blwyddyn ariannol' wedi'i gynnwys er mwyn ei gwneud yn glir (i gyrff yn y gwasanaeth iechyd) mai dim ond o 1 Ebrill yn y flwyddyn ar ôl i'r Cydsyniad Brenhinol gael ei roi y daw'r dyletswyddau newydd sy'n cael eu gosod gan y Ddeddf yn effeithiol. [...] Gan hynny, byddai'r gofynion ynglŷn â'r adroddiad blynyddol yn cynnwys blwyddyn ariannol gyfan, yn hytrach na rhan o flwyddyn. Y bwriad y tu ôl i'r ddarpariaeth hon yw ei gwneud yn haws i gyrff yn y gwasanaeth iechyd ddefnyddio'r strwythurau sydd eisoes ar gael i lunio'r adroddiadau hyn yr un pryd ag y maen nhw wrthi'n llunio adroddiadau eraill.”³⁵⁸

342. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor ar ddiwedd ei drafodion Cyfnod 1, dywedodd Kirsty Williams ei bod wedi gwrandao ar y dystiolaeth a gafwyd ynghylch darpariaethau cychwyn y Bil, ac y byddai'n barod i ystyried newid y dyddiad cychwyn os byddai'r Pwyllgor yn credu bod angen gwneud hynny.³⁵⁹

Barn y Pwyllgor

343. Noda'r Pwyllgor fod y Gweinidog a'r Aelod sy'n gyfrifol, ill dau, yn cytuno na fyddai modd cychwyn y Bil heb fod y canllawiau statudol sy'n ofynnol o dan adran 2(1) o'r Bil wedi'u llunio.

Argymhelliad 18: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod darpariaethau cychwyn y Bil yn cael eu diwygio er mwyn:

- ei gwneud yn glir nad yw'r ddyletswydd i gynnal y cymarebau staffio i fod yn gymwys hyd nes llunnir y canllawiau sy'n ofynnol gan adran 10A(4) newydd o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil;**

³⁵⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig ychwanegol gan Kirsty Williams AC, ar ôl cyfarfod y Pwyllgor ar 15 Ionawr 2015, SNSL AI 9

³⁵⁸ Ibid

³⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 74], 19 Mawrth 2014

- caniatáu amser rhesymol ar gyfer recriwtio nyrsys i'r lefel sy'n angenrheidiol i fodloni gofynion y Bil.

Argymhelliad 19: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod yr Aelod sy'n gyfrifol yn ystyried a allai cymal "codiad haul" fod yn ddewis amgen mwy realistig na chychwyn y ddeddfwriaeth ar ôl cael Cydsyniad Brenhinol oherwydd:

- bydd canllawiau effeithiol yn ofynnol gan adran 10A(4) newydd Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, sydd i'w mewnosod gan adran 2(1) o'r Bil; a
- bydd angen ystyried y materion a amlinellir ym Mhennod 5 yr adroddiad hwn am y rhwystrau posibl i weithredu'r Bil.

Atodiad A – Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Gellir gweld [trawsgrifiadau o'r holl sesiynau tystiolaeth lafar](#) ar wefan y Pwyllgor.

Sesiynau tystiolaeth lafar cyhoeddus

15 Ionawr 2015

Kirsty Williams AC	Yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)
Lisa Salkeld	Gwasanaeth Cyfreithiol, Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Philippa Watkins	Gwasanaeth Ymchwil, Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru

29 Ionawr 2015

Tina Donnelly	Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Lisa Turnbull	Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Rory Farrelly	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Ruth Walker	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr Phil Banfield	BMA Cymru
Dr Victoria Wheatley	BMA Cymru
Dr Rhid Dowdle	Coleg Brenhinol y Ffisigwyr (Cymru)
Dr Sally Gosling	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
Philippa Ford	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
Dr Alison Stroud	Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd

12 Chwefror 2015

Yr Athro Fonesig June Clark	Academydd a oedd yn bresennol o ran diddordeb personol
Yr Athro Peter Griffiths	Academydd a oedd yn bresennol o ran diddordeb personol
Yr Athro Anne Marie Rafferty	Academydd a oedd yn bresennol o ran diddordeb personol
Peter Meredith Smith	Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned Cymru

Kate Chamberlain	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Alun Jones	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Dawn Bowden	UNSAIN Cymru
Tanya Bull	UNSAIN Cymru
Paul Roberts	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Anne Phillimore	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

25 Chwefror 2015

Yr Athro Gillian Leng	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)
-----------------------	---

5 Mawrth 2015

Mark Drakeford AC	Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Dr Jean White	Y Prif Swyddog Nyrsio (CNO)
Ffion Davies	Cyfreithiwr, Llywodraeth Cymru
Helen Whyley	Swyddog Nyrsio

19 Mawrth 2015

Kirsty Williams AC	Yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)
Lisa Salkeld	Gwasanaeth Cyfreithiol, Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Philippa Watkins	Gwasanaeth Ymchwil, Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Melanie Minty	Fforwm Gofal Cymru
Anne Thomas	Linc Cymru, ac sy'n cynrychioli Fforwm Gofal Cymru
Michele Millard	Ysbyty Spire Caerdydd ac sy'n cynrychioli Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru
Simon Rogers	Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru

Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Gellir gweld pob [ymateb i'r ymgynghoriad](#) a gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol yn llawn ar wefan y Pwyllgor.

Sefydliad	Cyfeirnod
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi - papur 1	SNSL (Org) 01
Coleg Brenhinol y Ffisigwyr	SNSL (Org) 02
Conffederasiwn GIG Cymru	SNSL (Org) 03
BMA Cymru	SNSL (Org) 04
Y Coleg Nyrsio Brenhinol	SNSL (Org) 05
UNSAIN Cymru	SNSL (Org) 06
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi - papur 2	SNSL (Org) 07
Age Cymru	SNSL (Org) 08
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru	SNSL (Org) 09
Cymorth Cancer Macmillan Cymru	SNSL (Org) 10
Uned Gofal Dwys Pediatrig	SNSL (Org) 11
Cymdeithas Gofal Dwys Cymru	SNSL (Org) 12
Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd	SNSL (Org) 13
Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol	SNSL (Org) 14
Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth	SNSL (Org) 15
Y Gymdeithas Iechyd Sosialaidd	SNSL (Org) 16
Cyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a'r Fro	SNSL (Org) 17
Uno'r Undeb	SNSL (Org) 18
Cynghorau Iechyd Cymuned	SNSL (Org) 19
Cynghorau Iechyd Cymuned Gogledd Cymru	SNSL (Org) 20
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	SNSL (Org) 21
Iechyd Cyhoeddus Cymru	SNSL (Org) 22
Y Prif Swyddog Nyrsio (CNO)	SNSL (Org) 23
Fforwm Gofal Cymru	SNSL (Org) 24
Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru	SNSL (Org) 25

Comisiynydd Plant Cymru	SNSL (Org) 26
Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)	SNSL (Org) 27
Adran Iechyd Llywodraeth y DU	SNSL (Org) 28

Unigolion:

Cyfeirnod

Richard Jones	SNSL (Ind) 01
Wendy Hughes	SNSL (Ind) 02
Susan Fletcher	SNSL (Ind) 03
Yr Athro Anne Marie Rafferty CBE	SNSL (Ind) 04
Yr Athro Fonesig June Clark	SNSL (Ind) 05
Yr Athro Peter Griffiths	SNSL (Ind) 06

Y Coleg Nyrsio Brenhinol

Crynodeb o'r dystiolaeth a ddaeth i law

Daeth gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol i law gan y sefydliadau canlynol:

Sefydliad

Cyfeirnod

Rory Farrelly	SNSL AI 01
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	SNSL AI 02
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	SNSL AI 03
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	SNSL AI 04
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	SNSL AI 05
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	SNSL AI 06
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	SNSL AI 07
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi	SNSL AI 08
Kirsty Williams AC, yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)	SNSL AI 09
Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)	SNSL AI 10

Daeth gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol, y gofynnwyd amdani yng nghyfarfod y Pwyllgor ar 5 Mawrth, i law gan y sefydliadau canlynol:

Sefydliad	Cyfeirnod
Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru	SNSL AI 11
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	SNSL AI 12
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	SNSL AI 13
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	SNSL AI 14
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	SNSL AI 15
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	SNSL AI 16
Iechyd Cyhoeddus Cymru	SNSL AI 17
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	SNSL AI 18
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	SNSL AI 19

Daeth gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol, y gofynnwyd amdani yng nghyfarfod y Pwyllgor ar 19 Mawrth, i law gan y canlynol:

Sefydliad	Cyfeirnod
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	SNSL AI 20
Kirsty Williams AC, yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)	SNSL AI 21

Atodiad C – Cydymffurfiaeth y byrddau iechyd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio rhwng mis Ionawr a mis Chwefror 2015

Mae data ynghylch i ba raddau roedd y byrddau iechyd yng Nghymru yn cwrdd â gofynion *Egwyddorion Staff Nyrsio Cymru Gyfan* y Prif Swyddog Nyrsio ym mis Mai a mis Mehefin 2013, ar gael yn y Memorandwm Esboniadol.³⁶⁰ Gofynnodd y Pwyllgor am y data diweddaraf gan bob bwrdd iechyd. Ceir crynodeb isod o'r graddau y maent wedi cydymffurfio â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio rhwng mis Ionawr a mis Chwefror 2015:

Bwrdd Iechyd	Nifer y cleifion i bob nyrs gofrestredig		Cymhareb y nyrsys cofrestredig i'r gweithwyr cymorth nyrsio
	dydd	nos	
Canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio	7	11	60:40
Abertawe Bro Morgannwg	7 (ar gyfartaledd)	11 (ar gyfartaledd)	60:40
Aneurin Bevan	7	11	60:40
Betsi Cadwaladr	7 (ar gyfartaledd)	11-15	Mae mwyafrif y wardiau yn cyrraedd 60:40 neu'n uwch. ³⁶¹
Caerdydd a'r Fro [Ni roddodd y cymarebau staffio ar y wardiau nad oedd yn cydymffurfio â'r cymarebau yng nghanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio]	Mae pob un o'r 12 ward llawfeddygol yn cydymffurfio. Mae 3 o'r 14 ward feddygol yn cydymffurfio.	Mae 7 o'r 12 ward llawfeddygol yn cydymffurfio. Mae 5 o'r 14 ward feddygol yn cydymffurfio.	Mae 9 o'r 12 ward llawfeddygol yn cydymffurfio. Mae 9 o'r 14 ward feddygol yn cydymffurfio.
Cwm Taf	7	1-13 (ar gyfartaledd)	61:39
Hywel Dda	Nid yw'n fwy na 7 (yn cynnwys uwch brif nyrs ward)	9-15 (ar gyfartaledd)	Mae pob ward yn bodloni'r gymhareb o ran amrywiaeth sgiliau

³⁶⁰ Memorandwm Esboniadol, Tabl 1, tudalen 11

³⁶¹ Mae dwy ward ychydig yn is ar 52:48 a 54:46 oherwydd bod angen cyfran uwch o weithwyr cymorth nyrsio i ddiwallu anghenion cleifion.