

# Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) Memorandwm Esboniadol

---

Lluniwyd y Memorandwm Esboniadol hwn gan Kirsty Williams AC ac fe'i gosodir gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

## **Datganiad ynghylch Cymhwysedd Deddfwriaethol**

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

**Kirsty Williams AC**

**Yr Aelod sy'n gyfrifol am y Bil**

**Rhagfyr 2014**

# Cynnwys

Rhan 1: Cefndir a Diben y Bil.....	3
Cyflwyniad .....	3
Y cefndir deddfwriaethol .....	4
Y cyd-destun a'r angen cyffredinol am y Bil .....	5
Yr hyn y mae'r Bil yn ei wneud a pham .....	14
Ymgynghori .....	26
Pŵer i wneud is-ddeddfwriaeth .....	40
Cymhwysiad tiriogaethol.....	40
Materion trawsffiniol .....	40
Rhan 2: Aseiad Effaith Rheoleiddiol.....	41
Aseiad o'r Effaith ar Hawliau Plant .....	70
Rhan 3: Nodiadau Esboniadol.....	77
Atodiad A: Cyfeiriadau .....	79

## Rhan 1: Cefndir a Diben y Bil

### Cyflwyniad

1. Ar 13 Rhagfyr 2013 bu Kirsty Williams AC yn llwyddiannus yn y balot a gynhaliwyd o dan Reol Sefydlog 26.87 ar yr hawl i ofyn caniatâd i gyflwyno Bil Aelod. Ei chynnig oedd Bil a fyddai'n ei gwneud yn ofynnol pennu isafswm staff nyrsio ar gyfer wardiau ysbytai aciwt, gan roi sylw hefyd i gymhlethdod anghenion cleifion ac i'r gwahanol sgiliau sydd gan y staff. Ar 5 Mawrth 2014, cytunodd Cynulliad Cenedlaethol Cymru y gallai Kirsty Williams gyflwyno Bil er mwyn gweithredu'r wybodaeth a ddarparodd cyn y balot.
2. Mae'r Memorandwm Esboniadol hwn wedi'i lunio ac wedi'i osod yn unol â Rheol Sefydlog 26.6. Mae'n nodi cefndir y darpariaethau a rhychwant y Bil.
3. Nod y Bil yw sicrhau bod lefelau digonol o staff nyrsio yn y GIG yng Nghymru er mwyn darparu gofal nyrsio diogel ac effeithiol o safon i gleifion ar bob adeg. Bydd yn cryfhau'r trefniadau presennol drwy:
  - roi dyletswydd 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;
  - ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau ar gyfer wardiau ysbytai aciwt i oedolion 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;
  - rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd i gymryd camau i sicrhau nad yw lefelau staff nyrsio ar wardiau aciwt i oedolion yn disgyn yn is na lefelau penodol. Mae'r 'isafsymiau' hynny i'w cynnwys yn y canllawiau statudol fel cymarebau gofynnol 'nifer y nyrsys i bob claf' a 'nifer y nyrsys i bob gweithiwr cymorth gofal iechyd'. Mae darpariaeth i'r ddyletswydd hon gael ei ymestyn i leoliadau gofal iechyd eraill yn y dyfodol;
  - 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 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;
- darparu sail statudol i gleifion a staff allu herio lefelau isel o staff nyrsio.

### **Y cefndir deddfwriaethol**

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

**“Atal, trin a lleddfu clefydau, salwch, anaf, anabledd ac anhwylder meddyliol. Rheoli clefydau. Cynllunio teuluol. Darparu gwasanaethau iechyd gan gynnwys gwasanaethau a chyfleusterau meddygol, deintyddol, offthalmig, fferyllol ac ategol. Llywodraethiant clinigol a safonau gofal iechyd. Trefnu ac ariannu'r gwasanaeth iechyd.”**

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

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

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

9. Mae rôl ganolog staff nyrsio a'r pwysigrwydd o sicrhau lefelau priodol o staff nyrsio wedi ei amlygu mewn nifer o adroddiadau proffil uchel a chanfyddiadau ymchwil.
10. Yn 2013, hoeliwyd sylw'r DU ar bwysigrwydd lefelau staffio nyrsys gyda chyhoeddi adroddiad terfynol yr ymchwiliad cyhoeddus i'r methiannau yn Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG canol Swydd Stafford (adroddiad Francis)<sup>1</sup> Canfu'r ymchwiliad fod yno brinder dybryd o staff, yn enwedig staff nyrsio, a bod hynny'n ffactor arwyddocaol yn y safon isel o ofal a ddarparwyd. Yr hyn a arweiniodd at y sefyllfa honno oedd blaenoriaethu perfformiad ariannol dros ansawdd gofal.
11. Canfu adolygiad Keogh<sup>2</sup> o'r gofal a'r driniaeth a ddarperir gan ymddiriedolaethau ysbytai yn Lloegr yr oedd eu cyfraddau marwolaeth yn gyson uchel (Gorffennaf 2013) enghreifftiau mynych o niferoedd annigonol o staff nyrsio mewn rhai wardiau, a chafodd pob un o'r 14 ymddiriedolaeth dan sylw argymhellion a oedd yn ymwneud â materion gweithlu, gan gynnwys cynnal adolygiadau brys o lefelau staffio diogel.
12. Ym mis Awst 2013, pwysleisiodd adolygiad Berwick o ddiogelwch cleifion<sup>3</sup> (GIG Lloegr) y dylai ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion ddod cyn pob ystyriaeth arall o safbwynt arweinyddiaeth a chynnal y GIG. Argymhellodd y dylai lefelau staffio fod yn gyson â'r dystiolaeth wyddonol ar staffio diogel, ac y dylid ei addasu i gymryd i ystyried aciwtedd cleifion a'r cyd-destun lleol.

Mae hyn yn cynnwys, er nad yw'n gyfyngedig iddynt, gymarebau rhwng nyrsys a chleifion, yr amrywiaeth sgiliau rhwng staff cofrestredig a staff anghofrestredig, a chymarebau rhwng meddygon a gwelyau.
13. Yng Nghymru, mae'r pryderon ynghylch lefelau staff nyrsio yn parhau. Ym mis Chwefror 2013, yn ei hateb i Gwestiwn Ysgrifenedig y Cynulliad<sup>4</sup>, dyweodd Lesley Griffiths AC, y Gweinidog Iechyd ar y pryd, bod saith o'r 12

arolwg o urddas a gofal hanfodol a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cynnwys pryderon mewn perthynas â staffio diogel.

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

14. Yn fwy diweddar, yn Ymddiried mewn Gofal<sup>5</sup> (Mai 2014), yr adroddiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, nodwyd bod pryderon am y ffordd y câi'r lefelau staffio eu pennu, a galwyd ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i adolygu ei weithdrefnau staffio wardiau.

15. Mae arolwg cyflogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol ar gyfer Cymru<sup>6</sup> (Ionawr 2014) yn tynnu sylw at duedd barhaus o ostyngiad yn y lefelau staff nyrsio. Roedd y prif ganfyddiadau yn cynnwys:

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

16. Roedd ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad Francis, *Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol*<sup>7</sup>, yn cydnabod bod yr 'angen i benderfynu ar y lefelau staffio cywir i ddiwallu anghenion y claf yn allweddol i ddiogelwch cleifion a gofal da'. Adleisiwyd hyn gan sefydliadau GIG Cymru yn eu hymatebion i'r ymgynghoriadau a gynhaliwyd wrth ddatblygu'r Bil hwn. Roedd adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach<sup>8</sup> hefyd yn disgrifio cyswllt clir rhwng lefelau staffio, a diogelwch ac ansawdd y gofal ar wardiau ysbytai.

## Canfyddiadau ymchwil

### Canlyniadau i gleifion

17. Mae'r berthynas rhwng lefelau staff nyrsio a diogelwch/ansawdd y gofal wedi cael ei ddangos mewn nifer o astudiaethau academaidd. Yn ôl astudiaeth Ewropeaidd o bwys ynghylch staff nyrsio a marwolaethau mewn ysbytai<sup>9</sup> 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. Tynnodd sylw hefyd at yr effaith pe byddai cynnydd yn y gymhareb rhwng nyrsys cofrestredig a weithwyr cymorth gofal iechyd:

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

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

18. Yn ôl astudiaeth yn 2007<sup>10</sup> ar draws 30 o ymddiriedolaethau aciwt yn Lloegr, roedd marwolaethau mewn ysbytai a oedd â'r niferoedd uchaf o gleifion i bob nyrs, 26% yn uwch, ac roedd nyrsys ddwywaith yn fwy tebygol o sôn bod ansawdd y gofal yn isel neu'n dirywio. Yn yr un flwyddyn, canfu astudiaeth yn yr Unol Daleithiau<sup>11</sup> bod cymarebau uwch rhwng nyrsys cofrestredig a chleifion yn gysylltiedig â lefelau is o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag ysbytai, methiant i achub, trawiad ar y galon, niwmonia a gafwyd yn yr ysbyty, a digwyddiadau niweidiol eraill.

### Yr effaith ar staff

19. Mae tystiolaeth hefyd o effaith lefelau staffio annigonol ar y staff nyrsio eu hunain, gyda'r astudiaethau'n dangos risg gynyddol o broblemau iechyd fel anhwylderau cyhyrysgerbydol, clefyd cardiofasgwlaidd, pryder ac iselder. Canfu astudiaeth ar raddfa fawr gan Aiken<sup>12</sup> (2002) fod cynnydd o un claf i

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

20. Canfu Arolwg Cyflogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru<sup>13</sup> mai llwyth gwaith a straen yw'r prif bryderon personol ar gyfer staff nyrsio.

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

21. Roedd adolygiad Berwick i ddiogelwch cleifion<sup>14</sup> yn pwysleisio bod staff y GIG wedi ymrwymo i ddarparu gofal o ansawdd ar gyfer eu cleifion:

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

### *Yr effaith economaidd*

22. Yn 2009<sup>15</sup> ymchwiliwyd yn fanwl i werth economaidd nyrsio proffesiynol.

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

23. Roedd hyn yn adlewyrchu canfyddiadau astudiaeth 2006<sup>16</sup> a dynnodd sylw at yr arbedion cost posibl a ddeilliodd o'r marwolaethau a gafodd eu hosgoi, y lleihad yn hyd arosiadau, a llai o ganlyniadau niweidiol i gleifion a oedd yn gysylltiedig â lefelau uwch o staff nyrsio.



24. Roedd gwerthusiad economaidd<sup>17</sup> a luniwyd i ategu canllawiau 2014 NICE ar staffio diogel yn nodi nad oedd yr un o'r astudiaethau economaidd presennol ar staff nyrsio a chanlyniadau cleifion yn dod o'r DU ac nad oeddynt yn defnyddio data ar lefel wardiau. Mae'n nodi fodd bynnag bod tystiolaeth o hyd bod lefelau staff nyrsio a'r amrywiaeth sgiliau yn cael effaith ar ganlyniadau cleifion, sy'n gyson â'r dogfennau sydd ar gael. Ystyriwyd dau ganlyniad penodol yn y gwerthusiad, sef cwmpadau a chamgymeriadau wrth roi meddyginiaeth. Canfu'r gwerthusiad fod y Cymarebau Effeithiolrwydd Costau Cynyddrannol yn £1,412 am bob cwmp a gafodd ei osgoi a £128,779 am bob camgymeriad a gafodd ei osgoi o ran rhoi cyffuriau. Mae hefyd yn nodi bod angen dulliau gwell o gasglu data a monitro canlyniadau. Dylai'r canlyniadau hynny gynnwys marwolaethau cleifion, methiant i achub, cyfraddau heintio, achosion o friwiau gorwedd, camgymeriadau meddyginiaeth, cwmpo a dulliau dilys o fesur ansawdd nyrsio, cleifion a boddhad cymharol.

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

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

26. Canfu astudiaeth yn 2011<sup>19</sup> fod gan wardiau ysbyty gyda staff dros dro lefelau staffio gwaeth, llwythi gwaith uwch, mwy o absenoldeb oherwydd salwch a sgoriau ansawdd ward is na'r wardiau a oedd yn cael eu staffio gan nyrsys parhaol yn unig.

27. Canfu adolygiad Keogh o farwolaethau<sup>20</sup> fod gorddibyniaeth ar staff nyrsio dros dro yn yr ymddiriedolaethau ysbyty yr oedd yn eu hastudio, a nododd fod cyfyngiadau'n aml iawn ar y tasgau clinigol y gall staff dros dro eu gwneud.

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

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

Patients need continuity of care, but all too often wards rely upon agency staff for the delivery of care, which brings about increased risk to patients of having members of staff unfamiliar with local processes and procedures, as well as impacting upon the patient experience of care<sup>22</sup>.

### Y sefyllfa bresennol

30. Yn dilyn adroddiad Francis ac argymhellion adolygiad Berwick, mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) wedi datblygu canllaw sy'n seiliedig ar dystiolaeth<sup>23</sup> ynghylch lefelau diogel o staff nyrsio mewn wardiau ysbyty aciwt i oedolion. Mae'r canllawiau hyn yn berthnasol i Loegr, ac nid ydynt yn orfodol.

31. Yn y gorffennol, mae canllawiau ar lefelau staffio diogel wedi'u cyhoeddi yn y DU gan gyrff proffesiynol fel y Coleg Nyrsio Brenhinol<sup>24</sup>, ac yng Nghymru gan Brif Swyddog Nyrsio Llywodraeth Cymru, ond unwaith eto, nid yw'n destun gofyniad statudol.

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

- ni ddylai nifer y cleifion i bob nyrs gofrestrdig fod yn fwy na 7 yn ystod y dydd;
- cymhareb nos o 1 nyrs i 11 o gleifion;
- 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 cyferth ag amser llawn i bob gwely, gan gynnwys 26.9% yn ychwanegol i ganiatáu ar gyfer absenoldeb a hyfforddiant staff;
- defnyddir barn broffesiynol drwy gydol y broses gynllunio;

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

33. Ym mis Mai a Mehefin 2013, roedd ffigurau a ddarparwyd gan y Byrddau Iechyd<sup>25</sup> yn dangos na lynwyd wrth y canllawiau hyn yn gyson ar draws Cymru.

**Tabl 1**

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

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

34. Wrth roi tystiolaeth i Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Cynulliad ar 30 Ionawr, 2014<sup>26</sup>, dywedodd y Prif Swyddog Nyrsio bod y Byrddau Iechyd yn gweithio tuag at weithredu'r egwyddorion craidd erbyn mis Ebrill 2014, ond disgrifiodd lefelau amrywiol o gydymffurfio hyd yma.

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

35. Nid llaesu dwylo oedd yr ymateb i adroddiad Francis yng Nghymru. Mae Llywodraeth Cymru wedi bwrw ymlaen â chynlluniau i gyflwyno offer cynllunio gweithlu yn seiliedig ar ddifrifoldeb cyflwr (aciwtedd) cleifion, i gynorthwyo sefydliadau'r GIG wrth benderfynu ar lefelau staff nyrsio priodol ar lefel leol. Cyflwynwyd y cyntaf o'r rhain, a oedd yn canolbwyntio ar wardiau ysbytai aciwt i oedolion, ym mis Ebrill 2014. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r dull hwn ar gyfer meysydd eraill.

36. Ym mis Gorffennaf 2013, cyhoeddodd Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, gyllid rheolaidd o £10 miliwn er mwyn caniatáu i Fyrddau Iechyd recriwtio nyrsys ychwanegol ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt. Mae'r cyllid hwn, a'r cynlluniau i ddatblygu offer cynllunio gweithlu, wedi cael eu croesawu.

37. Erys pryder sylweddol ymysg y proffesiwn nyrsio, fodd bynnag, na fydd canllawiau ynddynt eu hunain, heb ddeddfwriaeth i orfodi cydymffurfiaeth, yn sicrhau y cedwir at y lefelau staffio a argymhellir, bod perfformiad sefydliadau'r GIG yn hyn o beth yn cael ei fesur a'i fonitro, a bod camau priodol yn cael eu cymryd lle mae diffyg cydymffurfio. Fel y nodwyd gan yr Athro Fonesig June Clark yn ei hymateb i'r ymgynghoriad ar y Bil drafft:

Legislation changes behaviour: guidance, however strong, may not.

38. Gyda phwysau cynyddol ar gyrrff y gwasanaeth iechyd i gwrdd â therfynau gwariant cynyddol, mae ofnau y bydd llai fyth o swyddi nyrsio ac y bydd diogelwch cleifion ac ansawdd gofal yn cael ei gyfaddawdu. Mae posibilrwydd

bod nyrsio yn cael ei weld fel 'targed meddal', oherwydd gellir sicrhau arbedion yn gyflym trwy ostwng nifer y staff nyrsio, ond efallai na fydd arbedion drwy wella effeithlonrwydd yn amlwg ar unwaith. Mae angen y ddeddfwriaeth er mwyn sicrhau bod digon o flaenoriaeth yn cael ei rhoi i sicrhau a chynnal lefel briodol o staff nyrsio.

39. Bydd hefyd yn rhoi sail statudol i gleifion a staff i herio arferion gwael neu anniogel. Yn adolygiad Gorffennaf 2014 o ymdrin â chwynion yn GIG Cymru<sup>27</sup> disgrifiwyd diwylliant lle na chaiff cwynion eu croesawu, a lle nad yw cleifion a staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n ddigonol i fynegi pryderon. Gwnaeth yr adolygiad yr argymhelliad canlynol yn benodol mewn perthynas â lefelau staffio:

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

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

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

41. Erys pryderon o hyd ynglŷn â chapasiti'r gweithlu nyrsio ar hyn o bryd ac yn y dyfodol i fodloni'r galw. Soniodd yr ymatebion i'r ymgynghoriad am brinder nyrsys cofrestredig, gan arwain at yr arfer mewn rhai meysydd o recriwtio nyrsys o dramor i gwrdd â'r prinder. Drwy osod lefelau diogel o staff nyrsio ar sail statudol, bydd y Bil hwn yn cryfhau atebolrwydd am ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd y gwaith o gynllunio a rheoli'r gweithlu.
42. Disgrifiodd adroddiad 2013 Cyngor Rhyngwladol y Nyrsys sut y mae nifer o wledydd, gan gynnwys yr Unol Daleithiau ac Awstralia, yn troi at gymarebau

gorfodol o ran nyrsys a chleifion fel strategaeth i wella amodau gwaith a hwyluso dychweliad nyrsys i ymarfer.

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

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

## **Yr hyn y mae’r Bil yn ei wneud a pham**

### **Dyletswydd ar sefydliadau GIG Cymru**

44. Mae’r Bil yn rhoi 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.

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

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

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

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

## Canllawiau ar staffio diogel

48. Ar gyfer wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio canllawiau ar lefelau diogel o staff nyrsio. Rhaid i sefydliadau'r GIG yng Nghymru gymryd y rhain i ystyriaeth wrth wneud penderfyniadau o ddydd i ddydd ynghylch staffio, ac i lywio'r gwaith o gynllunio'r gweithlu yn y tymor hwy.
49. Rhaid i'r canllawiau nodi'r dulliau y dylai sefydliadau'r GIG yng Nghymru eu defnyddio i sicrhau bod lefel briodol o staff nyrsio ar gael bob amser i ddiwallu anghenion cleifion. Rhaid iddynt hefyd nodi cymarebau gofynnol rhwng nyrsys a chleifion a nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd ar gyfer y lleoliadau hyn (gweler paragraffau 52–67 isod).
50. Y rheswm sylfaenol dros bennu'r cymarebau a'r dulliau yn y canllawiau, yn hytrach na'u cynnwys ar wyneb y Bil, yw sicrhau bod gan sefydliadau GIG Cymru yr hyblygrwydd angenrheidiol i ymateb i newidiadau yn y gwasanaethau a'r gofal a ddarperir, a sicrhau nad yw gofynion y Bil o ran lefelau staffio yn llesteirio datblygiad gwasanaethau yn y dyfodol.
51. Er mwyn sicrhau bod y canllawiau yn parhau i fod yn gyfredol, a bod unrhyw ddatblygiadau perthnasol o ran darparu gofal iechyd yn cael eu hystyried (gan gynnwys datblygiadau technolegol, er enghraifft), bydd yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu gweithrediad ac effeithiolrwydd y ddeddfwriaeth yn rheolaidd.

## Cymarebau staff nyrsio

52. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod cymarebau gofynnol yn cael eu pennu, sef 'nifer y nyrsys i bob claf' a 'nifer y nyrsys i bob gweithiwr cymorth gofal iechyd' mewn wardiau oedolion mewn ysbytai aciwt. Mae'n rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i gymryd camau rhesymol i sicrhau na fydd y lefelau staff nyrsio yn is na'r lefelau sylfaenol hyn. Nid yw'r cymarebau eu hunain wedi'u cynnwys yn y Bil, ond byddant yn cael ei cynnwys yn y canllawiau statudol ar ôl ymgynghori â rhanddeiliaid perthnasol.
53. 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 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 tystiolaeth ar gyfer y meysydd hyn ddatblygu.

54. Nid yw'r cysyniad o gymarebau staffio gofynnol statudol yn newydd yn y DU. Mae cymarebau staffio gorfodol wedi bod ar gael ers peth amser ar gyfer lleoliadau gofal plant cofrestredig, er enghraifft. Yng Nghymru, mae'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Plant a Reoleiddir<sup>32</sup> yn nodi uchafswm y plant y caiff gwarchodwyr plant ofalu amdanynt, a chymarebau staffio gofynnol ar gyfer lleoliadau gofal dydd. Mae'r Safonau yn datgan yn glir mai canlyniad cael cymarebau staffio yw 'bod y plant yn elwa gan fod y gymhareb oedolion:plant yn cydymffurfio â'r arferion gorau'.
55. Enghraifft arall o hyn yw yn achos y criw awyrennau, lle mae deddfwriaeth yr UE<sup>33</sup> yn pennu'r lleiafrif sydd ei angen yng nghaban awyren er mwyn sicrhau diogelwch teithwyr.
56. Cwestiynwyd yn aml, yn y DU a thu hwnt, pam na roddir amddiffyniad tebyg i gleifion mewn ysbytai, oherwydd gellir dadlau eu bod ymhlith y bobl fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas.
57. Mae cymarebau staffio gorfodol o ran cleifion a nyrsys cofrestredig wedi'u sefydlu yng Nghaliffornia ers 1999 ac yn Victoria, Awstralia ers 2001. Mae tystiolaeth ynghylch effaith y ddeddfwriaeth hon yn awgrymu bod cymarebau gorfodol rhwng nyrsys a chleifion yn cael effaith gadarnhaol ar lefelau staffio, ac y gall arwain at lwythi gwaith haws eu rheoli ar gyfer staff nyrsio a mwy o sefydlogrwydd yn y gweithlu.<sup>34</sup>
58. Mewn datganiad ym mis Mai 2013, nododd Cynghrair Staffio Diogel y DU o arweinwyr nyrsys ei safbwynt ar gymarebau rhwng nyrsys cofrestredig a chleifion:



Under no circumstances is it safe to care for patients in need of hospital treatment with a ratio of more than 8 patients per registered nurse during the day time on general acute wards including those specialising in care for older people.

(...)

For the sake of clarity: 1:8 is the level at which care is considered to be unsafe and putting patients at risk; it is not a recommended minimum. For nurses to provide compassionate care which treats patients with dignity and respect higher levels will be needed and these need to be determined by every health care provider.

59. Nid yw canllawiau NICE ar staffio diogel yn pennu cymarebau gofynnol ar gyfer staff nyrsio, gan nad oedd hyn o fewn eu cwmpas arfaethedig. Er hynny, mae'n argymhell y dylai rheolwyr gymryd i ystyriaeth y dystiolaeth bod mwy o berygl o niwed pan fydd nyrs gofrestrdig yn gofalu am fwy nag wyth claf yn ystod y sifftiau dydd, ac y dylai gymryd camau i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n ddigonol os yw'r nyrsys cofrestrdig ar ward benodol (heb gynnwys y nyrs â gofal) yn gofalu am fwy nag wyth claf.
60. Nid oedd adroddiad Francis yn cynnwys argymhelliad ynghylch niferoedd gofynnol statudol o staff nyrsio. Fodd bynnag, yn ei araith cyn y Comisiwn Ansawdd Gofal ar 31 Gorffennaf 2013<sup>35</sup>, cyfeiriodd Robert Francis at dystiolaeth y Gynghrair Staffio Diogel, ac awgrymodd dylai'r mater hwn gael ei ailystyried. Awgrymodd y dylid ystyried lefelau staffio gofynnol fel 'meincnod' sydd, mewn ffordd debyg i'r cyfraddau marwolaethau, yn gweithredu fel larwm ac yn codi cwestiynau am ddiogelwch gwasanaeth.
61. Roedd y tîm adolygu Ymddiried mewn Gofal yn argymhell yn benodol bod 'protocol asesu risg' yn cael ei fabwysiadu pe byddai'r lefelau staffio yn disgyn o dan lefel ddiogel.
62. Bydd y cymarebau staffio gofynnol yn y Bil hwn yn golygu bod lefel ofynnol y bydd yn rhaid ei bodloni o ran niferoedd staff ac felly bydd yn rhoi rhybudd, pan fo niferoedd staff yn is na'r lefel ofynnol, y gall hynny effeithio'n andwyol ar ofal cleifion.
63. Mae'r angen am amrywiaeth briodol o sgiliau ymhlith staff nyrsio wedi'i phwysleisio droeon, gan gynnwys er enghraifft mewn canllawiau a

gyhoeddwyd gan Goleg Nyrsio Brenhinol, Prif Swyddog Nyrsio Cymru, ac yn y canllawiau staffio diogel a gyhoeddwyd gan NICE yn ddiweddar. Roedd hefyd yn thema gref mewn ymatebion i'n hymgyngoriadau.

64. Yn 2006, argymhellodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y dylai cymhareb amrywiaeth sgiliau o 65% o nyrsys cofrestredig i 35% o weithwyr cymorth gofal iechyd gael ei hystyried fel y meincnod mewn wardiau aciwt. Yn ddiweddarach, nododd fod cyfartaledd yr amrywiaeth sgiliau wedi disgyn yn is na'r lefel hon. Mae canllawiau 2012 gan Brif Swyddog Nyrsio Cymru nodir y dylai'r gymhareb amrywiaeth sgiliau rhwng nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth mewn meysydd aciwt fod yn 60:40 yn gyffredinol.
65. Felly, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod cymarebau gofynnol yn cael eu pennu mewn perthynas â chymhareb nyrsys cofrestredig i weithwyr cymorth gofal iechyd, yn ogystal â chymarebau nyrsys i gleifion. Mae'r gymhareb amrywiaeth sgiliau hon hefyd yn llinell sylfaen, a rhaid ei hystyried yn un y gellir ei haddasu tuag i fyny.
66. Un o'r pryderon ynghylch pennu cymarebau staffio gofynnol yw y gall y rhain gael eu camddehongli fel uchafswm neu lefelau targed. Er nad oes tystiolaeth i gefnogi'r honiad hwn, mae'n farn a fynegwyd yn aml, gan gynnwys yn yr ymatebion i'r ymgynghoriad ar y Bil hwn.
67. I fynd i'r afael â'r pryder hwn, rhaid i'r canllawiau statudol gynnwys darpariaeth i sicrhau na chaiff y cymarebau gofynnol eu hystyried yn uchafswm. Y rhai sy'n datblygu'r canllawiau sydd i nodi sut y dylid cyflawni hyn a'i fonitro'n ymarferol.

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

68. Mae'r Bil yn cydnabod nad yw cymhareb a bennwyd ymlaen llaw, ynddi'i hun, yn cyfateb i ofal diogel o ansawdd da, a bod rhaid addasu'r lefelau staffio ar lefel leol er mwyn ystyried anghenion cleifion unigol ac amgylchiadau lleol, gan gynnwys er enghraifft amgylchedd y ward a sgiliau'r staff nyrsio ar sifft. Felly, un rhan yn unig o'r ddeddfwriaeth hon i sicrhau lefelau diogel o staff yw'r cymarebau gofynnol staff nyrsio.
69. Rhaid i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil nodi'r dulliau y dylai sefydliadau'r GIG eu defnyddio i sicrhau bod lefel briodol o staff nyrsio ar gael i ddiwallu

anghenion cleifion o ddydd i ddydd/o sifft i sifft. Mae hyn yn cynnwys defnyddio offer cynllunio aciwtedd/gweithlu a ddilyswyd, arfer barn broffesiynol, a chymhwyso safonau/canllawiau perthnasol a ddatblygwyd gan grwpiau nyrsio proffesiynol.

70. Fel y nodwyd eisoes, mae Prif Swyddog Nyrsio Cymru wedi bod yn arwain ar ddatblygu dulliau aciwtedd ar gyfer y gwahanol leoliadau gofal iechyd. Cafodd y cyntaf o'r rhain, yr Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio oedolion, ei gyflwyno ym mis Ebrill 2014. Bydd yr offeryn yn cael ei ddefnyddio i gasglu data am aciwtedd a dibyniaeth mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt yn GIG Cymru ddwywaith y flwyddyn, er mwyn darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer pennu sefydliadau nyrsio sy'n diwallu anghenion cleifion a gwasanaethau. Ni fwriedir iddo gael ei ddefnyddio i fesur anghenion staffio fesul sifft, 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.
71. Mae canllawoai staffio diogel NICE hefyd yn argymhell defnyddio 'pecyn cymorth cefnogi penderfyniadau' i hwyluso dull systematig o bennu lefelau staff nyrsio. Mae hefyd yn pwysleisio bod angen am farn broffesiynol wybodus i asesu gofynion staffio o ddydd i ddydd, gan gymryd i ystyriaeth amgylchiadau lleol, amrywioldeb anghenion cleifion, a digwyddiadau 'baner goch' yr adroddwyd amdanynt yn flaenorol<sup>36</sup>.
72. Hefyd, yn y ddau ymgynghoriad ar gynigion y Bil, pwysleisiwyd yn gyffredinol bod angen dull 'trionglog' o bennu lefelau staffio. Mae'r Bil yn anelu at hwyluso'r dull hwn. Drwy ei gwneud yn ofynnol i ddulliau o'r mathau a ddisgrifir uchod gael eu nodi mewn canllawiau statudol, mae'r Bil yn ceisio sicrhau bod yr holl wybodaeth, yr adnoddau a'r arbenigedd perthnasol yn cael eu defnyddio wrth benderfynu ar y nifer briodol o nyrsys ar gyfer wardiau a sifftiau unigol.

### Cyhoeddi niferoedd nyrsys

73. Er mwyn bod yn agored ac yn dryloyw, rhaid i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil hwn nodi proses ar gyfer hysbysu cleifion am nifer y staff nyrsio ar

ddyletswydd, a'u rolau. Rhaid i hyn anelu at roi dealltwriaeth i gleifion ac ymwelwyr o lefel y staffio ar ward. Y rhai sy'n datblygu'r canllawiau sydd i nodi sut y dylid cyhoeddi niferoedd nyrsys.

74. Mae'r Bil hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i bob corff gwasanaeth iechyd yng Nghymru gyhoeddi adroddiad blynyddol sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i gydymffurfio â'r gofynion staffio diogel, ac sy'n cofnodi nifer yr achlysuron pan oedd nifer y staff nyrsio yn is na'r lefelau gofynnol. Gall y wybodaeth hon gael ei chyhoeddi fel rhan o adroddiad ehangach, fel y datganiad ansawdd blynyddol y mae eisoes yn ofynnol i sefydliadau GIG Cymru eu llunio.
75. Roedd adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach<sup>37</sup> yn datgan bod rhaid 'gwneud yn siŵr bod darparu adroddiadau rheolaidd a chyhoeddus ynghylch pa mor ddigonol yw lefelau staffio yn flaenoriaeth o bwys i Lywodraeth Cymru ac i'r GIG.'
76. Ers mis Medi 2013, mae rhywfaint o wybodaeth am staff nyrsio wedi bod ar gael yn gyhoeddus ar wefan Llywodraeth Cymru, Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol I, a sefydlwyd fel rhan o ymdrech i ddarparu gwybodaeth fwy tryloyw am ddiogelwch cleifion a safon y gofal yn ysbytai'r GIG. Mae'r wybodaeth am staff nyrsio sydd ar gael drwy'r wefan hon yn ymwneud â 'nyrsys sydd ar gael i bob gwely', fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei ystyried bob amser fel mesur cywir neu ystyrion o lwyth gwaith nyrsys.<sup>38</sup> Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriadau ar gynigion y Bil yn croesawu gweld gwybodaeth fanylach ar lefel ward am nifer y nyrsys a'u rolau ar gael i'r cyhoedd. Nid oedd unrhyw farn glir, fodd bynnag, ynghylch y modd y dylid gwneud hyn. Roedd peth pryder nad yw cyhoeddi rhifau syml heb gyd-destun neu esboniad yn rhoi gwybodaeth ystyrion i gleifion am lefel/ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.
77. Nid yw'r Bil ei hun yn nodi proses ar gyfer cyhoeddi gwybodaeth am staff nyrsio. Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn y canllawiau statudol er mwyn sicrhau ei fod yn cyd-fynd â'r prosesau perthnasol/mecanweithiau ar gyfer sicrhau lefelau diogel o staff, ac yn eu hadlewyrchu, a fydd yn cael eu dwyn ynghyd yn y canllawiau.

## Diogelu

78. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth i sicrhau bod diogelwch yn cael ei roi ar gyfer gweithgareddau penodol a statws rolau penodol pan fo lefelau staffio yn cael eu pennu (wrth bennu sefydliad ac wrth sicrhau bod digon o staff ar gael o ddydd i ddydd). Mae hyn yn cynnwys amser ar gyfer hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus (gan gynnwys cyfnodau cynefino ar gyfer staff sydd newydd eu penodi, staff asiantaeth a staff cronfa), absenoldeb a gynlluniwyd ac absenoldeb heb ei gynllunio, a statws uwchrifol rhai rolau penodol, fel uwch-nyrsys â gofal, a myfyrwyr.
79. Disgwylir, os a phan fydd y dyletswyddau ynghylch canllawiau statudol a chymarebau gofynnol yn cael eu hymestyn i leoliadau ychwanegol, y bydd y mesurau diogelu hyn hefyd wedyn yn berthnasol i staff yn y lleoliadau hynny.
80. Mae diogelwch eisoes wedi'i bennu ar gyfer statws uwchrifol prif nyrsys ward yn yr egwyddorion craidd a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio yn 2012. Mae'r egwyddorion hefyd yn nodi'r angen am sicrhau ychwanegiad o 26.9% y cant er mwyn darparu ar gyfer staff sy'n gadael ac anghenion hyfforddiant.
81. Felly, nid yw'r diogelwch a ddarperir yn y Bil yn ofyniad newydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Mae'n amlwg, fodd bynnag, nad yw'r egwyddor hon yn cael ei chymhwyso'n gyson yn ymarferol, fel y disgrifir yn nhystiolaeth y Prif Swyddog Nyrsio i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ac mewn ymateb i'r ymgynghoriad gan rai Byrddau Iechyd.
82. Roedd Arolwg Cyflogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru yn tynnu sylw at faterion penodol sy'n ymwneud â hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus. Canfu fod ymatebwyr yng Nghymru yn llai tebygol o gael y rhan fwyaf o fathau o hyfforddiant gorfodol na chydweithwyr yng ngweddill y DU. Roedd 53% o'r holl ymatebwyr wedi cwblhau eu sesiwn hyfforddiant gorfodol diwethaf yn ystod yr oriau gwaith arferol; roedd 32% wedi'i gwblhau yn eu hamser eu hunain, ac roedd y gweddill (15%) wedi defnyddio cyfuniad o oriau gwaith a'u horiau personol. Roedd 49% o'r ymatebwyr sy'n gweithio yn ysbytai'r GIG heb gael unrhyw hyfforddiant datblygiad proffesiynol parhaus yn y 12 mis diwethaf.
83. Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn dangos cefnogaeth eang i gynnwys hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus o fewn y mesurau diogelu a

amlinellir yn y Bil hwn, er mwyn sicrhau bod staff nyrsio yn cael y sgiliau angenrheidiol a diweddar i gyflawni eu tasgau'n ddiogel, yn effeithiol ac yn sensitif.

### Ymgynghori

84. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod canllawiau yn cael eu datblygu mewn ymgynghoriad â rhanddeiliaid perthnasol, gan gynnwys y rhai y mae'r canllawiau yn debygol o effeithio arnynt, a'r rhai sy'n cynrychioli eu buddiannau.
85. Diben y ddarpariaeth hon yw sicrhau bod y canllawiau yn gadarn, a'u bod yn seiliedig ar wybodaeth arbenigol ac ar dystiolaeth. Rhagwelir yr ymgynghorir â sefydliadau sy'n cynrychioli aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ehangach, yn ogystal â staff a grwpiau sy'n cynrychioli'r proffesiwn nyrsio. Disgwylir hefyd y bydd barn amrywiaeth o grwpiau cleifion, gan gynnwys grwpiau oedran gwahanol, yn cael eu hystyried.

### Monitro

86. Mae'r Bil yn 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. Mae'r Bil yn nodi bod yn rhaid monitro perfformiad cyrff yn hyn o beth yn unol â'r fframwaith rheoli perfformiad cenedlaethol perthnasol, megis y fframwaith cyflawni presennol GIG Cymru, neu ei olynydd.
87. Amlygodd ein hymgyngoriadau yr angen am i lefelau staff nyrsio gael eu monitro yn gyson er mwyn rhoi sicrwydd am ddigonolrwydd lefelau staff nyrsio, nodi lle mae cydymffurfiaeth yn broblem, a sicrhau bod camau priodol yn cael eu cymryd yn yr achosion hynny.
88. Fel y disgrifir yn yr fframwaith llywodraethu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio oedolion, mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sefydlu eu polisi eu hunain ar gyfer galw cynyddol i roi arweiniad ac eglurder i staff wrth godi pryder ynghylch lefelau staffio. Dylai polisi o'r fath ar gyfer galw cynyddol nodi'r camau i'w cymryd, adnabod y rhai a ddylai fod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau, ac amlinellu unrhyw drefniadau wrth gefn lle na ellir datrys problemau gyda'r capasiti staffio.

89. Mae nifer o feysydd blaenoriaeth allweddol (a nodwyd gan Lywodraeth Cymru) yn cael eu monitro ar hyn o bryd yn unol â fframwaith cyflawni'r GIG<sup>39</sup>. Rhagwelir y byddai fframwaith o'r fath yn darparu'r mecanwaith ar gyfer monitro perfformiad sefydliadau'r GIG o gymharu â gofynion y Bil o ran lefelau diogel o staff nyrsio. Mewn perthynas â haen 1 a'r gofynion cyflawni statudol, mae'r fframwaith cyflawni ar hyn o bryd yn nodi y bydd y sicrwydd o ran cyflawni yn cael ei ddarparu trwy gyfrwng Cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni (QDM):

Swyddogaeth Cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni fydd monitro cynnydd a sicrhau bod y gwaith o gyflawni yn cyd-fynd â'r amserlen a/neu bod y Byrddau wedi cymryd y camau cywiro priodol er mwyn sicrhau bod y gwaith yn cael ei gyflawni. Mewn achosion lle na ellir sicrhau bod y gwaith wedi'i gyflawni neu nad yw'r camau cywiro wedi'u cymeradwyo gan y Bwrdd, rhoddir trefniadau galw cynyddol ar waith.

Y lefelau galw cynyddol, fel y nodir yn y fframwaith cyflawni, yw:

Tabl 2

Lefel galw cynyddol	Trothwy perfformiad	Camau gweithredu galw cynyddol	Monitro	Lleihau camau galw cynyddol
0.	Cyflawni'r holl dargedau'n lleol a/neu o fewn y trywydd.	Dim yn angenrheidiol - ymreolaeth a enillir (gan gynnwys y potensial i leihau pa mor aml y cynhelir Cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni) a fawr ddim monitro y tu hwnt i'r hyn sy 'n ofynnol ar gyfer datganiadau cenedlaethol.  Mecanweithiau sicrwydd rhagweithiol.		
1.	Byrddau Iechyd/ Ymddiriedol aethau yn methu â chyflawni/ cynnal un neu ragor o'r darpariaethau allweddol.	Mae Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau yn gyfrifol am gamau unioni mewn ymateb i feysydd o fethiant. Mae Llywodraeth Cymru'n dynodi'r gofynion monitro ychwanegol. Cafodd cynlluniau i unioni'r sefyllfa eu dwyn ymlaen ar unwaith.	Mae Llywodraeth Cymru, yn unol, pan fo angen, â'r Uned Cyflenwi a Chymorth (neu fecanwaith ymyrryd arall a	Dileu'r camau galw cynyddol ar unwaith ar ôl cyflawni'r cynllun a dychwelyd at y gwaith o wella Dangosyddion Perfformiad

			<p>nodwyd gan Lywodraeth Cymru), yn rhoi sicrwydd ac yn monitro cynlluniau ac effeithiolrwydd atebion.</p> <p>Adroddiad ar y prif bwyntiau i Swyddogion Gweithredol</p> <p>Cefnogaeth gan asiantaethau eraill yn ôl yr angen.</p>	Allweddol.
2.	Methiant parhaus i gyflawni/gynnal un neu ragor o'r darpariaethau allweddol.	Mae Llywodraeth Cymru yn ysgogi'r Uned Cyflenwi a Chymorth a/neu unrhyw ymyrraeth arall. Bydd y Llywodraeth a'r Uned (neu fecanwaith ymyrryd arall a nodir gan y Lywodraeth) yn rhan weithredol o'r gwaith o bennu'r newidiadau angenrheidiol yn y Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau er mwyn cyflawni'r canlyniadau gofynnol drwy gyfarfodydd/galwadau rheolaidd.	Cynrychiolwyr Llywodraeth Cymru i ymuno â chyfarfodydd/galwadau rheolaidd, a monitro effeithiolrwydd ymateb sefydliadol gyda'r Uned a/neu fecanweithiau ymyrryd eraill.	Mae gwelliannau parhaol i'r Dangosyddion Perfformiad Allweddol yn arwain at ddileu'r camau galw cynyddol.
3	Methiant parhaus a/neu fethiant i gynnal trywydd	Codi'r materion gyda Phrif Weithredwr GIG Cymru. Cyfarfod yn ofynnol rhwng Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd, Prif Swyddog Gweithredol y GIG a/neu	Sefydlu proses adrodd reolaidd rhwng Prif Swyddog	Y gwaith o gynnal dulliau gwella trywydd a gytunwyd yn



	gwella a gytunwyd yn dilyn ymyrraeth.	Ddirprwy Brif Weithredwr y GIG i bennu gofynion a chamau gweithredu yn y dyfodol.	Gweithredol GIG Cymru a Phrif Weithredwyr Byrddau lechyd nes bod y gwaith o wella'r trywydd wedi'i sefydlu.	arwain at ddychwelyd i alw cynyddol lefel 2.
4.	Methiant parhaus i wella perfformiad neu fethiant i ymgysylltu â'r broses genedlaethol er gwaethaf galw cynyddol lefel 3.	Prif Weithredwr y GIG i bennu'r camau gweithredu a all gynnwys y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyfarfod yn ofynnol gyda'r Cadeirydd, yr Is-gadeirydd, y Prif Swyddog Gweithredol, Ysgrifennydd y Bwrdd a Swyddogion Gweithredol perthnasol.</li> <li>• Cyflwyno trefniadau 'mesurau arbennig'.</li> <li>• Adolygu effeithiolrwydd gweithredol.</li> <li>• Adolygu effeithiolrwydd y Bwrdd.</li> <li>• Diddymu ffrydiau ariannu priodol.</li> </ul>		

**Ffynhonnell:** Fframwaith Cyflawni 2013-14 a Chynlluniau'r Dyfodol

### *Y pwerau cyfarwyddyd ac ymyrryd presennol - Deddfy Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006*

90. Mae'r pwerau cyfarwyddo wedi'u nodi yn adran 12 o Ddeddf y GIG (Cymru) 2006 sy'n galluogi Gweinidogion Cymru i roi cyfarwyddiadau i gyrff y gwasanaeth iechyd ynghylch sut y dylent arfer y swyddogaethau sydd wedi eu dirprwyo iddynt.
91. Mae pwerau ymyrryd ar gael i Weinidogion Cymru hefyd yn unol ag adrannau 26–28. Ceir defnyddio'r pwerau hyn os ystyrir bod Bwrdd Iechyd Lleol yn methu â chyflawni un neu ragor o'i swyddogaethau, ac mewn rhai amgylchiadau, ceir eu cymhwysu i atal neu ddiddymu pwerau a swyddogaethau.

### **Adolygu**

92. Bydd y Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu gweithrediad ac effeithiolrwydd y ddeddfwriaeth yn rheolaidd (ar ôl blwyddyn i ddechrau, ac o leiaf bob dwy flynedd wedyn).
93. Mae nifer o ddangosyddion cydnabyddedig ar gael ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio, a dylid eu monitro gan sefydliadau'r GIG yn barhaus a'u defnyddio i lywio'r gofynion staffio lleol. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi adroddiad o bob adolygiad sy'n dangos effaith y ddeddfwriaeth drwy gyfeirio at amryw o'r dangosyddion hyn, gan gynnwys: cyfraddau marwolaethau; aildderbyniadau; cyfraddau heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd; camgymeriadau meddyginiaeth; syrthio; wlserau pwysu; boddhad cleifion/perthnasau; amser hyfforddi a ddiogelir; goramser staff; absenoldeb oherwydd salwch, a defnyddio staff nyrsio dros dro. Mae'r dangosyddion hyn yn adlewyrchu'r rhai a nodwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio a chanllawiau staffio diogel NICE, yn ogystal â'r ymatebion i'n hymgyngoriadau.

### **Ymgynghori**

94. Cynhaliwyd dau ymgynghoriad ysgrifenedig ffurfiol i gael gwybodaeth i lunio'r Bil hwn. Cynhaliwyd yr ymgynghoriad cyntaf ar gynnwys arfaethedig y Bil ym mis Mai a mis Mehefin 2014. Cynhaliwyd ail ymgynghoriad, ar y Bil drafft, rhwng mis Gorffennaf a mis Medi 2014. Roedd y sylwadau a

dderbyniwyd, gan amrywiaeth eang o randdeiliaid, wedi dylanwadu ar y cynigion ac wedi'u llunio.

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

### Yr ymgynghoriad cyntaf

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

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

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

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

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

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

### *Cymarebau staff nyrsio*

101. Roedd yr ymatebwyr yn croesawu'r cyfle i roi sylwadau ar gymarebau staff nyrsio, oherwydd tybiwyd yn gyffredinol fod gweithredu i fynd i'r afael â staffio diogel yn flaenoriaeth. Cydnabuwyd bod hwn yn fater cymhleth.
102. Roedd amrywiaeth o ymatebion yn disgrifio sut y byddai lefelau staffio y gellir eu gorfodi o fudd i gleifion a staff nyrsio.

This proposed bill is very important for the protection of patients and also staff caring for patients. I think this will provide the ward based staff with support and a solid basis upon which to challenge unacceptable care / demands placed on them by higher level managers.<sup>40</sup>

103. Nodwyd nad oedd y lefelau staffio gofynnol o reidrwydd yn cyfateb i lefelau staffio diogel, ac roedd peth pryder y gallai'r isafswm gael ei weld fel y norm yn hytrach na llinell sylfaen. Er bod nifer sylweddol o ymatebwyr yn cytuno â'r cynnig i wneud cymarebau staff nyrsio yn orfodol, rhybuddiwyd yn gryf bod angen cadw hyblygrwydd, gan fod hynny'n allweddol i ddiwallu anghenion cleifion. Dywedodd rhai ymatebwyr y byddai defnyddio offer cynllunio aciwtedd/gweithlu ochr yn ochr â'r cymarebau yn helpu i sicrhau bod lefel briodol o staff ar gael bob amser i gwrdd ag anghenion lleol. Pwysleisiwyd yn gryf hefyd mor bwysig oedd barn broffesiynol wrth asesu anghenion cleifion.
104. Disgrifiodd yr ymatebion bwysigrwydd cymhareb briodol o amrywiaeth sgiliau. Unwaith eto, awgrymwyd y gall yr amrywiaeth briodol amrywio, a bod angen barn broffesiynol i benderfynu ar y cyfuniad angenrheidiol o staff nyrsio.
105. Roedd tystiolaeth yn awgrymu dull mwy cyfannol o sicrhau gofal diogel o ansawdd, a oedd yn cynnwys y tîm gofal iechyd cyfan – nid dim ond y staff nyrsio. Lleisiwyd hyn yn gryf gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi. Roedd pryderon y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn ymwneud i raddau helaeth â'r diffyg ystyriaeth a roddwyd i broffesiynau iechyd eraill yn y

ddeddfwriaeth arfaethedig, a'r effeithiau andwyol posibl ar y staff hyn pe gweithredir gofynion staffio/diogelwch sy'n berthnasol i nyrsys yn unig. Trafodir hyn ymhellach ym mharagraffau 162–164 (canlyniadau anfwriadol).

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

### *Lleoliadau perthnasol*

107. 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. Roedd peth pryder y gallai adnoddau gael eu tynnu o feysydd heb gymarebau gofynnol i gwrdd â gofynion mewn mannau lle mae'r ddeddfwriaeth yn gymwys.

108. Mae'r elfen cymarebau gofynnol yn y ddeddfwriaeth hon yn y lle cyntaf yn berthnasol i wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai, sy'n adlewyrchu'r sylfaen dystiolaeth gyfredol. Mae'r Bil yn cydnabod y pwysigrwydd o gael lefelau priodol o staff lle bynnag y caiff gofal nyrsio ei ddarparu ac, ochr yn ochr â'r ddyletswydd ehangach ar y GIG yng Nghymru i sicrhau bod lefelau priodol o staff nyrsio ym mhob lleoliad, mae darpariaeth ar gyfer pennu cymarebau gofynnol ar gyfer meysydd eraill yn y dyfodol, wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y rhain ddatblygu.

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

109. Daeth i'r amlwg yn yr ymatebion mai aciwtedd cleifion yw'r prif ffactor a all newid o sifft i sifft, ac roeddynt o blaid defnyddio offer aciwtedd/dibyniaeth a barn broffesiynol i sicrhau lefel briodol o staffio. Mewn rhai ymatebion, croesawyd canllaw staffio diogel NICE fel offeryn defnyddiol.

Dylai nifer y staff ar wardiau ysbyty fod yn seiliedig ar anghenion cleifion, a rhaid iddynt allu bod yn hyblyg gan fod anghenion cleifion yn newid o hyd. Pan fydd angen gwneud penderfyniadau anodd, mae angen i reolwyr ward gael y pŵer i ymateb ac i newid eu cydbwysedd staff yn unol â hynny.<sup>41</sup>

110. Nodwyd y bydd gofynion staffio yn amrywio rhwng Byrddau Iechyd, ac y bydd angen iddynt ystyried demograffeg, iechyd y boblogaeth, tueddiadau clefydau, a chydbwysedd y ddarpariaeth aciwt a gwasanaethau cymunedol mewn ardal.

111. O fewn Byrddau Iechyd ac ysbytai, mae amgylchedd yr ysbyty ei hun (cynllun y ward, er enghraifft) yn gallu effeithio ar anghenion staffio – 'does dim un ateb i bawb'. Hefyd, mae angen ystyried sgiliau a chymwyseddau staff, a nodwyd y dylai staff nyrsio gael eu hystyried yng nghyd-destun y tîm gofal iechyd aml-ddisgyblaethol cyfan.

112. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, bydd y Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru ddyroddi canllawiau i gyrff yn y gwasanaeth iechyd ar gydymffurfio â'r dyletswyddau ynglŷn â staffio diogel, gan gydnabod mor bwysig yw dulliau ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar sail aciwtedd a dibyniaeth, arddel barn broffesiynol, a'r angen am amrywiaeth briodol o sgiliau.

### *Cyhoeddi niferoedd nyrsys*

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

114. Roedd yr ymatebion gan sefydliadau'r GIG yn awgrymu y gallai gwybodaeth am achlysuron lle'r amharwyd, o bosibl, ar y lefelau staffio diogel, a'r canlyniad cysylltiedig, fod yn fwy gwerthfawr na cyhoeddi niferoedd cyffredinol.
115. Roedd rhywfaint o gefnogaeth i gyhoeddi gwybodaeth mewn nifer o wahanol ffyrdd, er enghraifft eu dangos ar hysbysfwrdd ar wardiau, neu cynnwys rhagor o wybodaeth fanwl yn adroddiadau blynyddol y Bwrdd Iechyd.
116. Er mwyn bod yn agored ac yn dryloyw, rhaid i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil nodi proses ar gyfer hysbysu cleifion am nifer y staff nyrsio ar ddyletswydd, a'u rolau. Mae'r Bil hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i bob corff gwasanaeth iechyd yng Nghymru gyhoeddi adroddiad blynyddol sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i gydymffurfio â'r gofynion staffio diogel, ac sy'n cofnodi nifer yr achlysuron o fethu â chydymffurfio.

### *Diogelu*

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

120. Nodwyd gan nifer fach o ymatebwyr y gallai costau ychwanegol ac arwyddocaol fod yn gysylltiedig â diogelu amser i staff gael hyfforddiant a datblygiad proffesiynol.
121. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth i sicrhau bod diogelwch yn cael ei roi ar gyfer gweithgareddau penodol a statws rolau penodol pan fo lefelau staffio yn cael eu pennu. Mae hyn yn cynnwys amser ar gyfer hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus (gan gynnwys cyfnodau cynefino ar gyfer staff sydd newydd eu penodi), absenoldeb a gynlluniwyd ac absenoldeb heb ei gynllunio, a statws uwchrifol rhai rolau penodol. Roedd peth pryder gan sefydliadau'r GIG am gost bosibl ychwanegol hyn. Fodd bynnag, mae amser wedi'i neilltuo ar gyfer absenoldeb a hyfforddiant, yn ogystal â statws staff uwchrifol ar gyfer uwch nyrsys â gofal, eisoes wedi'i gynnwys yn egwyddorion staff nyrsio'r Prif Swyddog Nyrsio, a gyhoeddwyd yn 2012. Caiff y ddarpariaeth hon ei chynnwys yn y Bil i sicrhau bod hyn yn cael ei gymryd yn gyson i ystyriaeth gan sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

### *Codi pryderon*

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

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

124. Er bod nifer fach o ymatebion wedi awgrymu y dylid cael diogelwch penodol yn y Bil, y consensws ehangach oedd y byddai deddfu ar gyfer staffio diogel, ynddo'i hun, yn helpu staff a chleifion i herio arferion gwael, a helpu i hwyluso'r newid diwylliannol sydd ei angen. Penderfynwyd, felly, i beidio â



chynnwys unrhyw ofyniad neu broses newydd benodol ar gyfer codi pryderon yn y Bil.

### *Monitro a chydymffurfio*

125. Roedd peth pryder nad yw'r trefniadau presennol ar gyfer monitro lefelau staffio yn ddigonol, nac ychwaith bod dull cyson yn cael ei gymryd. Roedd barn glir y dylai Byrddau Iechyd fod yn fwy atebol am staffio diogel. Awgrymodd ymatebion gan rai o gynrychiolwyr sefydliadau'r GIG y gallai gwneud staffio diogel yn flaenoriaeth haen 1 Llywodraeth Cymru fod yn ffordd effeithiol o gyflawni'r canlyniadau a ddymunir.
126. Awgrymwyd amryw o ymyriadau mewn achos o beidio â chydymffurfio, gan gynnwys cosbau ariannol. Pwysleisiodd rhai ymatebwyr y dylai ffocws unrhyw gamau a gymerir fod ar wella, yn hytrach na chosbi.
127. Er mwyn cryfhau atebolrwydd, mae'r Bil yn 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 yn hynny o beth.

### *Gwerthuso/mesur canlyniadau*

128. Cytunodd yr ymatebwyr y byddai angen gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth hon. Nid oedd consensws gwirioneddol am amserlen briodol ar gyfer gwerthuso, er bod barn y dylai gwaith monitro fod yn barhaus, gyda gwerthusiad mwy ffurfiol ar adegau penodol (yr awgrymiadau mwyaf cyffredin yma oedd bob chwe mis, bob blwyddyn neu o fewn pum mlynedd).
129. Awgrymwyd amryw ddangosyddion i fesur effaith y Bil, gan gynnwys:
- hyd yr arhosiad;
  - nifer y digwyddiadau niweidiol;
  - cwynion;
  - boddhad cleifion;
  - boddhad staff;

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

130. Bydd y Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu gweithrediad ac effeithiolrwydd y ddeddfwriaeth yn rheolaidd, a mesur effaith y ddeddfwriaeth drwy gyfeirio at amrywiaeth o ddangosyddion cydnabyddedig ym maes staffio diogel.

### **Yr ail ymgynghoriad**

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

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

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

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

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

### **Canllawiau ar staffio diogel**

134. Awgrymodd Cymdeithas Feddygol Prydain y gall fod angen i'r canllawiau ddiffinio'r hyn a olygir wrth 'lefel staffio diogel'. Roedd peth pryder am y defnydd cyfnewidiol o'r termau 'diogel' a 'lleiafswm' yn y Bil drafft.

135. Roedd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr o blaid defnyddio system 'baner goch' wrth asesu a yw'r staff nyrsio sydd ar gael yn diwallu anghenion cleifion dros gyfnod o 24 awr.

### *Cymarebau staff nyrsio*

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

### *Lleoliadau perthnasol*

141. Ar y cyfan, croesawyd y ddarpariaeth i ymestyn i leoliadau ychwanegol, a thynnwyd sylw arbennig at leoliadau cymunedol. Roedd peth pryder na allai 'lleoliadau ychwanegol o fewn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru', fel y'i drafftwyd ar hyn o bryd, gynnwys cartrefi gofal neu leoliadau eraill, fel cartrefi pobl, lle caiff gofal nyrsio ei ddarparu.
142. Cafwyd awgrym y dylai'r Bil gynnwys darpariaeth i ymestyn i weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill, yn ogystal â lleoliadau eraill.

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

143. Awgrymodd un ymatebydd bod angen mwy o eglurder/diffiniad ynghylch ystyr 'cyd-destunau lleol'.

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

### *Cyhoeddi niferoedd nyrsys*

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

### *Diogelu*

148. Croesawyd yn gyffredinol y ddarpariaeth ar gyfer rhoi statws uwchrifol i uwch-nyrsys â gofal, er bod dau ymateb gan Fyrddau Iechyd wedi nodi y gallai hynny olygu ymrwymiad ariannol. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda y dylid defnyddio’r term ‘goruchwyllo’ yn hytrach nag ‘uwchrifol’. Er y cefnogwyd yr angen am i rolau penodol fod yn uwchrifol, nododd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr bod yn rhaid i’r staff hyn barhau i ddatblygu/cynnal sgiliau clinigol. Awgrymodd tystiolaeth arall hefyd y dylai uwch-aelodau o staff barhau i allu darparu cymorth, er enghraifft, gyda gorchuddion clwyf neu rownd gyffuriau lle bo angen. Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y byddai ‘Prif Nyrs Ward’ (Ward Sister) yn fwy priodol na

'Phrif Nyrs Arweiniol', (Lead Sister) gan nodi efallai na fydd prif nyrsys arweiniol yn gweithio ar ward, efallai y byddant yn gweithio ar draws nifer o feysydd clinigol, ac efallai fod ganddynt statws staff uwchrifol eisoes.

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

### *Ymgynghori*

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

### *Monitro a chydymffurfio*

154. Awgrymodd rhai ymatebwyr y gall fod angen cryfhau'r maes hwn, a bod diffyg eglurder o ran sut y bydd cydymffurfiaeth yn cael ei fesur a pha gamau a gaiff eu cymryd o ganlyniad i hynny.
155. Cynigiodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn y dylai ysbytai sy'n methu â chydymffurfio â'r lefel ofynnol o staff nyrsio gael eu ceryddu'n gyhoeddus, a dylent gael amserlen fanwl i ddangos eu bod wedi cymryd camau llwyddiannus i sicrhau a chynnal lefelau diogel o staff nyrsio.
156. Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed y dylai peidio â chydymffurfio arwain at ddirwy, i gael ei chodi yn erbyn y dyraniad cyllidebol ar gyfer tîm cyfarwyddwr gweithredol/bwrdd corfforaethol y corff hwnnw.

## **Adolygu**

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

## **Newidiadau dilynol a wnaed i'r Bil**

160. Gwerthfawrogwyd yr holl sylwadau a ddaeth i law yn ystod yr ymgynghoriad ar y Bil drafft, ac ystyriwyd pob un. Ers hynny, mae nifer o newidiadau wedi'u gwneud i fersiwn derfynol y Bil, gan adlewyrchu'r adborth a dderbyniwyd. Mae'r rhain yn cynnwys defnyddio terminoleg yn fwy cyson yn y Bil ar ei hyd, newidiadau i'r geiriad i egluro neu gryfhau rhai darpariaethau, a chynnwys diogelwch ychwanegol a dangosyddion nyrsio diogel.

## **Canlyniadau anfwriadol**

161. Cododd y ddau ymgynghoriad rai pryderon am y canlyniadau anfwriadol posibl o gyflwyno'r ddeddfwriaeth hon. Mae'r rhain wedi cael eu hystyried wrth ddatblygu'r Bil.

## **Effaith negyddol ar grwpiau staff eraill**

162. Fel y disgrifiwyd uchod (paragraff 105) codwyd pryder y gallai cyflwyno deddfwriaeth ar gyfer un proffesiwn gofal iechyd gael effaith negyddol ar broffesiynau eraill sy'n ymwneud â darparu gofal, o bosibl dwy ddargyfeirio adnoddau oddi wrth grwpiau staff nad ydynt yn rhai 'a warchodir' gan y ddeddfwriaeth. Mae'r Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn arbennig o bryderus nad yw'r Bil yn cymryd agwedd amlddisgyblaethol at staffio diogel.

Bydd y perygl y caiff adnoddau o grwpiau staff heblaw nyrsys eu defnyddio i sicrhau y cyrhaeddir isafswm y lefelau staffio er mwyn bodloni'r gofynion

cyfreithiol (a heb adnoddau ychwanegol). Byddai hyn yn cael effaith andwyol ar wasanaethau effeithiol ar gyfer cleifion, gan effeithio ar ansawdd y gofal a hyd yr arhosiad.<sup>42</sup>

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

### *Cau wardiau*

165. Mynegodd nifer fach o ymatebwyr (gan gynnwys dau sefydliad GIG Cymru) bod wardiau yn cael eu cau o bosibl er mwyn cydymffurfio â lefelau staffio gofynnol. Fodd bynnag, ei gwneud yn ofynnol bod y lefelau staffio yn ddiogel bob amser y mae'r Bil; nid yw ynddo'i hun yn pennu nifer y staff nyrsio sydd ei angen. Disgwylir y bydd unrhyw isafswm lefelau staffio a gyflwynir yn seiliedig ar dystiolaeth, ac yn cael ei ddefnyddio i sicrhau nad oes unrhyw wasanaeth yn gweithredu ar lefel anniogel.
166. Roedd ofnau tebyg yng Nghaliffornia cyn rhoi'r cymarebau staff nyrsio gorfodol ar waith ym 1999. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ysbytai neu

unedau ysbyty wedi cael eu cau yng Nghaliffornia o ganlyniad i'r cymarebau'n cael eu cyflwyno.<sup>43</sup>

### **Pŵer i wneud is-ddeddfwriaeth**

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

168. Mae adran 2(1), sy'n mewnosod adran 10A(3) newydd yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, yn rhoi pŵer i Weinidogion Cymru ddiwygio'r lleoliadau y caiff y ddyletswydd o dan Adran 10A(1)(b) newydd fod yn gymwys iddynt. 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 ar ffurf gweithdrefn gadarnhaol. Bernir bod hyn yn briodol gan fod y pŵer yn ymestyn y lleoliadau y caiff y ddyletswydd newydd fod yn gymwys iddynt.

### **Cymhwysiad tiriogaethol**

169. Bydd y Bil hwn yn gymwys i gyrff gwasanaethau iechyd yng Nghymru yn unig.

### **Materion trawsffiniol**

170. Gan fod y Bil yn gymwys i gyrff gwasanaethau iechyd yng Nghymru, nid oes materion trawsffiniol uniongyrchol yn y Bil.



## Rhan 2: Asesiad Effaith Rheoleiddiol

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

### Opsiwn 1: Gwneud dim: Cynnal gweithio tuag at ganllawiau presennol y Prif Swyddog Nyrsio a gweithredu offer aciwtedd

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

absenoldeb a gynlluniwyd ac absenoldeb heb ei gynllunio, hyfforddi staff, datblygiad proffesiynol parhaus a statws uwchrifol rolau penodol.

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

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

176. Yn [2013](#), yn ôl StatsCymru, roedd dros 28,000 o nyrsys, bydwagedd ac ymwelwyr iechyd cyfwerth ag amser llawn yn y GIG.
177. Mewn ymateb i Ymchwiliad Francis, cyflwynwyd £10 miliwn o gyllid rheolaidd ym mlwyddyn ariannol 2013–14 i helpu Byrddau Iechyd i recriwtio nyrsys ychwanegol, ac i helpu i sicrhau bod lefelau staff nyrsio yn unol â'r egwyddorion craidd cenedlaethol.
178. I fwydo i mewn i'r cyfrifiadau sy'n ymwneud ag effaith y Mesur hwn, gofynnwyd am wybodaeth gan Fyrddau Iechyd i fesur faint o adnoddau y byddai angen i fodloni'r lefelau staffio hyn a hefyd faint o gynnydd a wnaed hyd yma. Fodd bynnag, amrywiol iawn oedd y wybodaeth a ddaeth i law, a bu'n rhaid ei chasglu o nifer o wahanol ffynonellau ac ar wahanol adegau yn ystod y flwyddyn. Serch hynny, er nad yw'n bosibl amcangyfrif y darlun cyffredinol yn gywir, mae golwg gyffredinol o faint y buddsoddiad sy'n angenrheidiol a'r cyfeiriad yr eir iddo yn amlwg o'r wybodaeth gyfyngedig sydd ar gael.
179. Mewn ymateb i gais am wybodaeth dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fel a ganlyn:
- Yn Chwefror 2013, byddai bodloni canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn ymwneud â disgwyliadau staffio diogel yn costio £3.1 miliwn.
  - Mae ffigurau a ddarparwyd yn ystod haf 2014 gan y Bwrdd Iechyd yn awgrymu y byddai bodloni'r disgwyliadau staffio diogel hyn yn costio £1.0 miliwn.
180. Mae cynllun tair blynedd y Bwrdd Iechyd yn sôn bod y Bwrdd yn gweithio tuag at gwrdd â'r disgwyliadau gyda'r camau canlynol o ran y gweithlu:
- Adolygu'n systematig nifer y staff nyrsio mewn meysydd wardiau aciwt ar sail Egwyddorion Staffio Cymru Gyfan. (Dywedodd y Bwrdd eu bod

eisoes wedi targedu buddsoddiadau o ansawdd i wella lefelau staff nyrsio ar ein wardiau meddygol a llawfeddygol).

- Gweithredu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ar gyfer yr holl wardiau aciwt i oedolion o 1 Ebrill 2014.

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

The majority of our workforce and consequently the majority of care is provided by our nursing staff. We have reviewed ward staffing levels against the **All Wales Staffing Principles** and recognise the challenge that the University Health Board faces in relation to our existing ward establishments in some of our medical and surgical wards. The cost associated with the variance is £1.3m for medical wards and approximately £400k for surgical wards, which collectively is £1.8m. This has now been recognised and funded by the Welsh Government. Again, we must recognise that we need to roll out the broader nurse staffing principles to community hospitals and other units not covered by the above approach. <sup>44</sup>

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

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

184. Yn ôl Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda:

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

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

186. Daw'r canlynol o ganllawiau staffio diogel NICE, sy'n berthnasol i Loegr, ond sy'n cyfleu neges debyg, [FAQs](#):

***How much will this cost?***

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

*Precise estimates of the cost of the guideline nationally are very difficult to produce because of local variation and because changes are already being made. The important estimates are those that will be made by individual hospitals. In addition, over time, the savings from safer care will be significant and may even match or exceed the upfront cost. For instance, reducing the number of infections patients get after surgery could save up to £700 million a year alone. For every*

*fall avoided because a nurse was available to help a patient to the bathroom another £1,400 is saved.*

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

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

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

**Tabl 3** Amcangyfrif bras o gost y ddarpariaeth staffio diogel bresennol

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

Ffactorau	Niferoedd	Sut y'u cyfrifwyd	Sylwadau
Nifer oriau gwaith llawn amser cyfatebol nyrsys cofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd	1950 awr y flwyddyn	Oriau llawn-amser = 37.5 yr wythnos (@ 365) x 52 Cyfanswm oriau'r flwyddyn = 1950	
Cyflenwad staff nyrsio ar wardiau (llawn amser cyfatebol)	26 nyrs gofrestrdig & 14 gweithiwr cymorth gofal iechyd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cyfanswm yr anghenion nyrsio 165.2 awr nyrsio fesul 24 awr 165.2 x 365 = 60298 awr y flwyddyn</li> <li>Mae pob nyrs = at 1950 awr y flwyddyn: 60298/1950 = 31 aelod o staff nyrsio yn angenrheidiol.</li> <li>Os ychwanegir 26.9% llawn amser cyfatebol i gyfrif am salwch, gwyliau ac addysg/hyfforddiant = 39.4 staff nyrsio</li> <li>Amrywiaeth sgiliau 65 / 35 = 26 nyrs gofrestrdig ac 14 gweithiwr cymorth gofal iechyd ar gyfer wardiau</li> </ul>	
Nifer y staff nyrsio sy'n ofynnol ar gyfer cleifion aciwt Cymru	6,551 nyrs gofrestrdig & 3,528 gweithiwr cymorth gofal iechyd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nifer y cleifion aciwt fesul 24 awr = 7674.3**</li> <li>Nifer y staff nyrsio i bob 30 o gleifion = 39.4</li> <li>Nifer y staff nyrsio ar gyfer 7674.3 / 30 x 39.4 = 10,079 llawn amser cyfatebol fesul 24 awr</li> <li>Amrywiaeth sgiliau 65 / 35 = 6,551 / 3,528</li> </ul>	**StatsCymru 2012-13
Cost fesul blwyddyn:	Cost nyrsio cleifion aciwt yn ddiogel: £274 miliwn	6551 nyrs gofrestrdig @ £25.8K *23% ar-gostau = £208 miliwn 3528 gweithiwr cymorth gofal iechyd @ £15.5 *21% ar-gostau = £66 miliwn	Agenda ar gyfer Newid *** Band 5 cynyddran 6 *** Band 2 cynyddran 4

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

### *Trefniadau gweinyddu ac adrodd presennol*

190. Ar hyn o bryd, mae gan Lywodraeth Cymru system sefydledig ar gyfer monitro a goruchwyllo i ba raddau y cyflawnir ar sail y cynlluniau integredig tair blynedd a pherfformiad y GIG yng Nghymru yn gyffredinol. Caiff hyn ei wneud drwy amryw ddulliau, fel: Cyfarfodydd misol gyda'r Prif Weithredwr; cyfarfodydd cyflawni misol a chwarterol; cyfarfodydd gweithredol ar y cyd, ac ati. Hefyd, mae proses gydnabyddedig ar gyfer galw cynyddol ac ymyrryd. Cafodd hon ei llunio ar y cyd ag Arolygiaeth Iechyd Cymru, a Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'n golygu rhannu gwybodaeth a llunio adroddiadau am berfformiad a chynnydd sefydliadau'r GIG â'i gilydd.
191. Mae gan bob Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb i sicrhau bod y trefniadau llywodraethu ar gyfer casglu a monitro gwybodaeth yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd yn brydlon er mwyn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod gofal diogel yn cael ei gynnal. Mae'n ofynnol i Gyfarwyddwyr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ddarparu cyfrifon chwarterol / monitro staff/ lefelau salwch / hyfforddiant gorfodol ac mae hefyd yn ofynnol iddynt lunio adroddiadau blynyddol i'w cyhoeddi gan y Byrddau Iechyd mewn Cyfarfodydd Cyffredinol Blynyddol. Felly, mae'r gost o gasglu a monitro gwybodaeth am berfformiad eisoes yn cael ei hariannu o fewn y Byrddau Iechyd. Mae rhai wardiau ysbyty ar hyn o bryd lle nad oes trefniadau e-amserlennu ar waith, ond maent yn bwriadu eu cyflwyno o fewn y chwe mis nesaf ar sail angen blaenoriaethol. Mae pob Bwrdd Iechyd wedi nodi mai'r meysydd meddygol a llawfeddygol yw'r flaenoriaeth, ac mae rhai Byrddau Iechyd yn e-amserlennu ers cryn dipyn.
192. Ar hyn o bryd, mae gan Gyfarwyddwyr Nyrsio gyfrifoldeb i sicrhau'r Byrddau Iechyd bod cymarebau staffio yn cael eu cynnal yn unol â ffigurau'r sefydliad. Ceir strwythur rheoli hierarchaidd o Reolwr y Ward i'r Uwch Nyrs i Nyrs y Gyfarwyddiaeth i'r Nyrs Ranbarthol i'r Gyfarwyddwyr Cynorthwyol Nyrsio. Mae pob un o'r rhain, o fewn eu meysydd cyfrifoldeb, yn monitro systemau i sicrhau cydymffurfiaeth â chymarebau staffio. Mae eisoes gan rai Byrddau Iechyd luniau sy'n dangos y gadwyn adrodd ym mhob maes clinigol, a darperir y wybodaeth hon ar y ward i'r cleifion a'u teuluoedd ei gweld. Cytunir mai dyma'r arfer gorau, a nodwyd hynny'n gynnar yn ystod Ymgyrch 1000 o Fywydau.
193. Cofnodir data am salwch drwy e-amserlennu a'r Cofnod Staff Electronig ar gyfer yr holl staff. Caiff y wybodaeth hon am y defnydd o fanciau ac asiantaethau ei hadrodd eisoes i'r Byrddau Iechyd Lleol. Mae'r canllawiau



presennol ar gyfer staffio diogel yn cael eu monitro, ac mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl y byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau pan fydd angen. Felly, mae'r status quo ar hyn o bryd yn cynnwys prosesau sydd wedi'u sefydlu a chostau cysylltiedig ar gyfer monitro, goruchwyllo a diweddarau canllawiau. Er nad oes modd mesur y costau hyn, gellir eu cymharu â'r modd y cynigir newid y llinell sylfaen hon o dan Opsiwn 2.

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

**Opsiwn 2: Yr opsiwn a 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.**

195. Mae'r opsiwn hwn yn rhoi dyletswydd ar gyrff gwasanaeth iechyd yng Nghymru i roi sylw i'r pwysigrwydd o sicrhau lefel briodol o staff nyrsio lle bynnag y darperir gofal nyrsio yn y GIG. Ar gyfer wardiau cleifion mewnol i oedolion mewn ysbytai aciwt, mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru ddatblygu canllawiau ar lefelau staff nyrsio diogel a gosod proses ar gyfer monitro, cyhoeddi ac adolygu'r gwaith o weithredu a chanlyniadau'r ddeddfwriaeth hon.
196. Mae'r asesiad effaith hwn yn nodi'r amcangyfrif o gostau'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru), fel y'i cyflwynwyd. Dyma'r unig opsiwn a fyddai'n cyflawni'r amcanion polisi sy'n sail i'r Bil. Mae'n amlwg o ddata 2013–14 nad yw canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio ar staffio diogel yn cael eu gweithredu'n yn gyson ym mhob Bwrdd Iechyd. Felly, mae'n bryd rhoi cefnogaeth statudol i'r mater hwn. Mae cyfoeth o dystiolaeth academiaidd i gefnogi'r angen am ddeddfwriaeth o'r fath.

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

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

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

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

- Bydd gweithgarwch y ward a'r galw yn cael eu hystyried wrth bennu lefelau staffio, yn ogystal â nifer y gwelyau, yr amgylchedd a'r modd y lluniwyd y ward
  - Cymhareb nos o 1 nyrs i 11 o gleifion
199. Trafodwyd a fyddai angen pennu gofynion mwy rhagnodol ar wyneb y Bil. Penderfynwyd y byddai rhoi hyblygrwydd i Fyrddau Iechyd Lleol a Llywodraeth Cymru yn galluogi'r systemau presennol i gael eu defnyddio, yn lleihau beichiau dianghenraid ac yn cadw costau gweinyddol i'r lleiafswm.
200. Yn seiliedig ar lwyddiant y ddeddfwriaeth yn y maes hwn ac ar y sylfaen dystiolaeth a gasglwyd mewn meysydd eraill, byddai potensial i gymhwyso'r cymarebau gofynnol a'r canllawiau o ran lefelau diogel o staff nyrsio i feysydd eraill. Er nad yw'n fwriad y Bil i wneud hynny ar hyn o bryd, pe byddai hyn yn cael ei ystyried yn y dyfodol, byddai angen cyflwyno achos busnes wedi'i gostio o werth am arian dull gweithredu o'r fath.

#### *Effaith ar gyrff y GIG*

201. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff iechyd gymryd camau rhesymol tuag at fod â'r capasiti i gwrdd â lefelau staffio diogel. Ni ragwelir y bydd hyn yn effeithio ar gynlluniau presennol y Byrddau Iechyd sydd yn gweithio tuag at gwrdd â safonau dros y cyfnod cynllunio tair blynedd presennol. Fel y nodir yn opsiwn 1, mae cyllid wedi'i gytuno yn y cynlluniau presennol i alluogi Byrddau Iechyd Lleol i weithio tuag at roi'r lefelau staffio diogel hyn ar waith.

#### *Y staffychwanegol sydd eu hangen*

202. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod cymarebau gofynnol yn cael eu pennu, sef 'nifer y nyrsys i bob claf' a 'nifer y nyrsys i bob gweithiwr cymorth gofal iechyd' mewn wardiau oedolion mewn ysbytai aciwt. Mae'n rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i gymryd camau rhesymol i sicrhau na fydd y lefelau staff nyrsio yn is na'r lefelau sylfaenol hyn. Nid yw'r cymarebau eu hunain wedi'u cynnwys yn y Bil, ond byddant yn cael ei cynnwys yn y canllawiau statudol ar ôl ymgynghori â rhanddeiliaid perthnasol.
203. 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 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.

204. Bydd y cymarebau staffio gofynnol yn y Bil hwn yn golygu bod lefel ofynnol y bydd yn rhaid ei bodloni o ran niferoedd staff ac felly bydd yn rhoi rhybudd, pan fo niferoedd staff yn is na'r lefel ofynnol, y gall hynny effeithio'n andwyol ar ofal cleifion.
205. Felly, bydd effaith y Bil yn dibynnu ar y canllawiau statudol a gaiff eu cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru. Bwriad y Bil y bydd dull trianglog yn cael ei ddefnyddio i sicrhau bod yr holl wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol yn cael ei ddefnyddio wrth benderfynu ar y nifer briodol o nyrsys ar gyfer wardiau a sifftiau unigol. Rhagwelir y bydd canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn y maes hwn yn cael eu datblygu fel sail ar gyfer y canllawiau statudol sy'n ofynnol gan y Bil, a fyddai'n ymgorffori'r safonau gofynnol hyn a awgrymir, defnyddio'r offer aciwtedd presennol a'r farn broffesiynol sy'n ystyried amgylchiadau ac anghenion unigol.
206. Comisiynodd y Prif Swyddog Nyrsio y Cyfarwyddwyr Nyrsio i ymgymryd â gwaith ar offer aciwtedd ar wardiau meddygol a llawfeddygol yng Nghymru. Y Cyfarwyddwyr Cynorthwyol Nyrsio oedd yr arbenigwyr pwnc a gynhyrchodd yr offer aciwtedd, ac fe'i treialwyd ym Mwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg. Bellach, mae'r offer aciwtedd yn cael ei gyflwyno ledled Cymru. O gyfuno offer aciwtedd â barn broffesiynol, dylai fod modd pennu beth yw'r gallu a'r capasiti i sicrhau gofal diogel o ddydd i ddydd. Y galluedd o ran adnoddau a strwythur nyrsio, pan fo gan nyrsys cofrestredig sgiliau a gwybodaeth ddigonol yn unol â'u profiad i ddiwallu anghenion clinigol a dibyniaethau cleifion yn eu meysydd gofal (yn y bôn, dyma y bydd offer aciwtedd a'r lefel staffio yn ei bennu). Fodd bynnag, bydd hefyd angen

trafod barn broffesiynol oherwydd y gallai fod amrywiaeth o ran dealltwriaeth cleifion o'u cyflyrau eu hunain a'r graddau y mae angen ymwneud ag aelodau o'r teulu, gan y bydd angen ymgysylltu â'r teulu ar hyd llwybr y claf, o'r pwynt y mae'n cael ei dderbyn i'r ysbyty i'r pwynt y mae'n cael ei ryddhau. Dyfarnwyd £10 miliwn i Fyrddau Iechyd ledled Cymru i wella lefelau staffio meddygol a llawfeddygol. Mae'r offer aciwtedd wedi'i gynllunio i'w ddefnyddio ddwywaith y flwyddyn ac mae pob Bwrdd Iechyd Lleol wedi cwblhau un cylch hyd yma. Mae rhai Byrddau Iechyd wedi cyfeirio at ddiffyg buddsoddi yn y gorffennol. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu nad ydynt wedi cael digon o fuddsoddiad i fodloni lefelau staffio diogel a bod eu dyraniad hwy o'r £10 miliwn wedi darparu'r adnodd ariannol angenrheidiol i sicrhau lefelau staffio diogel sy'n gyson â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio.

207. Mae'r ymatebion gan y Byrddau Iechyd Lleol ynghyd â'r cynlluniau tair blynedd a gyfer y cyfnod 2014–15 i 2016–17 yn dangos ymhellach fod cynlluniau tymor canolig ac ariannu cysylltiedig ar waith i gyrraedd y safonau hyn erbyn diwedd y cyfnod hwn. Bwriad y cyhoeddiad diweddar o gyllid ychwanegol o £425 miliwn ar gyfer y gwasanaeth iechyd yn 2014–15 a 2015–16 yw sicrhau bod hyn yn digwydd. Dywedodd y [Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#) y byddai'r cyllid hwn yn sicrhau y caiff y cynlluniau y cytunwyd arnynt yn cael eu gwarantu.
208. Bydd angen cyfarwyddyd sy'n ofynnol gan y Mesur i ystyried goblygiadau unrhyw cynyddol yn y galw am staff nyrsio. Bydd yn bwysig sicrhau bod digon o amser yn cael ei ymgorffori i ganiatáu i staff ychwanegol gael eu hyfforddi, neu fel arall, gellid cael effeithiau andwyol oherwydd byddai'r Byrddau Iechyd o bosibl yn cystadlu am staff prin. Mae opsiynau y gallai Llywodraeth Cymru eu hystyried, fel cynnig cymhelliant i staff newydd aros yng Nghymru trwy gynnig lleoliad cychwynnol ar ôl cwblhau'r hyfforddiant.
209. Mae tystiolaeth o'r cynllun peilot '[ward gydag adnoddau perffaith](#)' a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan ddiwedd 2012 yn cynnig tystiolaeth ddefnyddiol o ran yr effaith ariannol o weithredu lefelau staffio diogel. Cafodd dwy ward eu dewis i dreialu cynllun tri mis lle'r oedd buddsoddiad yn cael ei wneud yng nghyflenwad y ward, a lle'r oedd y costau a'r canlyniadau'n cael eu monitro. Yn ystod y cyfnod o dri mis, er bod costau'r cyflenwad nyrsio 6% yn uwch nag yn y cyfnod blaenorol, roedd y gostyngiadau sylweddol yng nghostau staff asiantaeth a chronfa yn drech

o lawer na'r cynnydd hwn. Ar ddiwedd y cyfnod o dri mis, nid oedd costau staffio cyfunol y ddwy ward wedi cynyddu (roedd ychydig yn is na'r cyfnod blaenorol). Mae'r dangosyddion ansawdd allweddol yn dangos bod effaith gadarnhaol o ran llai o salwch staff, gostyngiad mewn digwyddiadau clinigol, a chynnydd mewn boddhad cleifion.<sup>45</sup> Ategir hyn gan astudiaethau trwyadl fel un Dall et al yn 2009. Dangosodd yr adroddiad bod buddsoddi mewn nyrsys yn dod ag arbedion amlwg o ran costau ac y gellir bod yn fwy effeithiol. Mae cynyddu nifer y nyrsys cofrestredig i bob claf yn gwella cynhyrchiant o ran nifer y marwolaethau sy'n cael eu hosgoi a thrwy helpu cleifion i wella'n gynt. Mae'n lleihau'r costau meddygol drwy leihau hyd yr arhosiad, osgoi cymhlethdodau a thrwy hynny leihau'r galw am rai gwasanaethau meddygol. <sup>15</sup>

210. Er bod cynnydd yn cael ei wneud tuag at ddarparu cyllid i gwrdd ag egwyddorion y Prif Swyddog Nyrsio, gydag etholiad y DU yn cael ei gynnal yn 2015 ac etholiad y Cynulliad yn 2016, mae'n hanfodol bod deddfwriaeth yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod y cynlluniau hyn yn cael eu cyflawni. **Credir felly na fydd y Bil, fel y'i bwriadwyd ar hyn o bryd, yn arwain at gostau ychwanegol i gyrff y GIG o gymharu â'r rhagamcanion cyllido presennol a'r disgwyliadau ar y GIG.**

#### *Addysg a datblygiad proffesiynol*

211. Mae canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn mynd i'r afael â hyfforddiant a datblygiad proffesiynol a'r angen am ganiatáu ar gyfer hyn. Mae tystiolaeth y Byrddau Iechyd yn dangos bod lefelau gwahanol o gynnydd o ran cwrdd â'r gofynion yn y maes hwn.
212. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth i sicrhau bod diogelwch yn cael ei roi ar gyfer gweithgareddau penodol a statws rolau penodol pan fo lefelau staffio yn cael eu pennu (wrth bennu sefydliad ac wrth sicrhau bod digon o staff ar gael o ddydd i ddydd). Mae hyn yn cynnwys amser ar gyfer hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus (gan gynnwys cyfnodau cynefino ar gyfer staff sydd newydd eu penodi, staff asiantaeth a staff cronfa), absenoldeb a gynlluniwyd ac absenoldeb heb ei gynllunio, a statws uwchrifol rhai rolau penodol, fel uwch-nyrsys â gofal, a myfyrwyr.
213. Mae diogelwch eisoes wedi'i bennu ar gyfer statws uwchrifol prif nyrsys ward yn yr egwyddorion craidd a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio yn

2012. Mae'r egwyddorion hefyd yn nodi bod angen caniatáu 26.9% yn ychwanegol ar gyfer adegau pan fydd staff yn absennol, ar wyliau ac yn dilyn hyfforddiant. Felly, nid yw'r diogelwch a ddarperir yn y Bil yn ofyniad newydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Er bod y dystiolaeth gan Fyrddau Iechyd yn dangos lefelau gwahanol o gynnydd o ran cwrdd â gofynion yn y maes hwn, ac nad yw'r egwyddor hon yn cael ei chymhwyso'n gyson yn ymarferol, mae'r ymatebion gan y cynlluniau tair blynedd y cytunwyd arnynt gan y Byrddau Iechyd Lleol yn awgrymu bod ymrwymadau a chyllid yn eu lle i sicrhau bod y safonau hyn yn cael eu bodloni erbyn diwedd y flwyddyn ariannol 2016-17. Rhoddwyd sicrwydd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bod cyllid o'r fath bellach ar gael yn dilyn y cyhoeddiad y byddai arian ychwanegol ar gael i'r gwasanaeth iechyd adeg Cyllideb Ddrafft 2015-16 Llywodraeth Cymru.

214. Rydym wedi ymgynghori â nifer o Fyrddau Iechyd yng Nghymru sy'n cadarnhau bod Byrddau Iechyd eisoes wedi cynnwys darpariaeth ychwanegol sydd gyfwerth â 26.9% er mwyn caniatáu ar gyfer gwyliau ac anghenion hyfforddiant staff. Codwyd rhai cwestiynau ynghylch a fyddai'n torri'r rheolau o ran lefelau staffio diogel pe bai nyrsys yn galw maes clinigol i ddweud eu bod yn sâl ar fyr rybudd. Mae'r Bil yn caniatáu digon o ryddid, o dan y farn broffesiynol, i benderfynu ar isafswm cyfnod ar gyfer rheoli'n ddiogel y gymhareb cleifion/staff a nodwyd yng nghanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio, yn seiliedig ar lefelau aciwtedd y cleifion mewn unrhyw faes ar adeg benodol. Hefyd, mae polisïau ar waith ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol ar gyfer trosglwyddo materion i awdurdod uwch gan ddefnyddio system Datex pan fydd achosion o dorri'r rheolau, a dylai hynny fod yn rhan o'r systemau monitro llywodraethiant sydd eisoes ar waith.

215. Felly, **bernir na fydd y gofyniad hwn yn cael unrhyw effaith ariannol ychwanegol ar Fyrddau Iechyd o gymharu â'r cynlluniau presennol.**

#### *Costau monitro a gweinyddol*

216. Er mwyn bod yn agored ac yn dryloyw, rhaid i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil hwn nodi proses ar gyfer hysbysu cleifion am nifer y staff nyrsio ar ddyletswydd, a'u rolau. Rhaid i hyn anelu at roi dealltwriaeth i gleifion ac ymwelwyr o lefel y staffio ar ward. Y rhai sy'n datblygu'r canllawiau sydd i nodi sut y dylid cyhoeddi niferoedd nyrsys.

217. Nid yw'r Bil ei hun yn nodi proses ar gyfer cyhoeddi gwybodaeth am staff nyrsio. Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn y canllawiau statudol er mwyn sicrhau ei fod yn cyd-fynd â'r prosesau perthnasol/mecanweithiau ar gyfer sicrhau lefelau diogel o staff, ac yn eu hadlewyrchu, a fydd yn cael eu dwyn ynghyd yn y canllawiau.
218. Bydd Byrddau Iechyd eisoes yn cynnal systemau rheoli gwelyau electronig a fydd yn monitro'r gweithlu, cleifion ac aciwtedd i reoli cleifion mewnol a rhestrau aros sy'n dod i mewn i wardiau. Mae gan bob Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb i sicrhau bod y trefniadau ar gyfer casglu a monitro gwybodaeth yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd yn brydlon er mwyn sicrhau'r Bwrdd bod gofal diogel yn cael ei gynnal. Mae'n ofynnol i Gyfarwyddwyr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ddarparu cyfrifon chwarterol / monitro staff/ lefelau salwch / hyfforddiant gorfodol ac mae hefyd yn ofynnol iddynt lunio adroddiadau blynyddol i'w cyhoeddi gan y Byrddau Iechyd mewn Cyfarfodydd Cyffredinol Blynyddol. Felly, mae gan Fyrddau Iechyd system ar waith eisoes ar gyfer casglu, monitro a sicrhau bod gwybodaeth berthnasol ar gael. **Ni ddisgwylir y bydd angen unrhyw newidiadau ychwanegol i'r prosesau presennol / a gynllunir. Felly, amcangyfrifir na fydd costau ychwanegol o ran casglu'r wybodaeth hon a sicrhau ei bod ar gael.**
219. Bydd angen i Lywodraeth Cymru lunio canllawiau i bennu'r union ofynion gweinyddol. Nod unrhyw ofynion o'r fath ddylai fod i sicrhau nad yw'r rheini'n ychwanegu at unrhyw feichiau gweinyddol ychwanegol ar sefydliadau'r GIG, gan sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael ar sail shiftt a bod offer aciwtedd perthnasol yn cael eu defnyddio'n effeithiol ar gyfer cynllunio at y tymor hwy.
220. Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn rhoi darlun cymysg o ran costau posibl gweinyddiaeth i weithredu'r Bil. Codwyd un pryder yn ymwneud â'r buddsoddiad TGCh ymhlyg yn y Bil. Gwnaed astudiaeth bellach i ganfod a oedd gan y Byrddau Iechyd y systemau e-gylchrestru cyfredol i weithredu'r Bil. Er nad yw systemau TGCh y Byrddau Iechyd yn union yr un fath, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol bod gan bob Bwrdd Iechyd systemau electronig, neu eu bod yn bwriadu cael systemau o'r fath erbyn pryd y caiff y Bil ei weithredu, i reoli cylchrestru electronig, rheoli'r nyrsys cronfa, salwch, monitro achosion ac i fesur ar sail cynllunio'r gweithlu. Felly, ni fyddai angen newid y systemau TGCh ac **o'r herwydd ni fyddai unrhyw gostau ychwanegol o ran gweinyddu TGCh i weithredu'r Bil hwn.** Hefyd, gan



fod y cofnodion yn electronig, byddai cofnodion y lefelau staffio ar gael yn hawdd o'r ddyddiad gweithredu Bill, felly **ni fyddai unrhyw gostau ychwanegol o ran storio data gweinyddol yn y dyfodol.**

221. Os oedd sefydliad o'r farn nad oedd y systemau electronig ganddo i reoli ei weithlu fel y nodir yn y Bil hwn, byddai hyn yn codi cwestiynau o ran effeithlonrwydd y cyfathrebu mewnol o fewn y sefydliad hwnnw. Yn y GIG modern, mae'n hanfodol bod modd gwneud cymariaethau rhwng y data electronig a gedwir, megis nifer yr achosion; cwynion; staffio a lefelau salwch.

222. Fel y disgrifir yn y fframwaith llywodraethu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio oedolion, mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sefydlu eu polisi eu hunain ar gyfer galw cynyddol i roi arweiniad ac eglurder i staff wrth godi pryder ynghylch lefelau staffio. Dylai polisi o'r fath ar gyfer galw cynyddol nodi'r camau i'w cymryd, adnabod y rhai a ddylai fod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau, ac amlinellu unrhyw drefniadau wrth gefn lle na ellir datrys problemau gyda'r capasiti staffio. Ni ystyrir bod angen newid y fframwaith hwn ar gyfer galw cynyddol, felly **ni fyddai costau ychwanegol mewn perthynas â hyn** (gweler yr adran ar orfodi am ragor o fanylion).

#### *Y gofyniad i lunio adroddiad blynyddol a chasglu gwybodaeth am berfformiad*

223. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i bob corff gwasanaeth iechyd yng Nghymru gyhoeddi adroddiad blynyddol sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i gydymffurfio â'r gofynion staffio diogel, ac sy'n cofnodi nifer yr achlysuron pan oedd nifer y staff nyrsio yn is na'r lefelau gofynnol. Ni ddylai staffio diogel gael ei ystyried yn agwedd annibynnol o ofal ac felly ni fyddai disgwyl y byddai angen adroddiad ar wahân o reidrwydd yn ymwneud â deddfwriaeth staffio diogel. Nod y Bil yw lleihau unrhyw feichiau gweinyddol diangen. Gall y wybodaeth hon gael ei chyhoeddi fel rhan o adroddiad ehangach, fel y datganiad ansawdd blynyddol y mae eisoes yn ofynnol i sefydliadau GIG Cymru eu llunio.

224. Mae nifer o feysydd blaenoriaeth allweddol (a nodwyd gan Lywodraeth Cymru) yn cael eu monitro ar hyn o bryd yn unol â fframwaith cyflawni'r GIG<sup>46</sup>. Rhagwelir y byddai fframwaith o'r fath yn darparu'r mecanwaith ar gyfer monitro perfformiad sefydliadau'r GIG o gymharu â gofynion y Bil o

ran lefelau diogel o staff nyrsio. Mewn perthynas â haen 1 a'r gofynion cyflawni statudol, mae'r fframwaith cyflawni ar hyn o bryd yn nodi y bydd y sicrwydd o ran cyflawni yn cael ei ddarparu trwy gyfrwng Cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni (QDM):

225. Mae nifer o ddangosyddion cydnabyddedig ar gael ar gyfer lefelau diogel staff nyrsio, a dylid eu monitro gan sefydliadau'r GIG yn barhaus a'u defnyddio i lywio'r gofynion staffio lleol. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi adroddiad o bob adolygiad sy'n dangos effaith y ddeddfwriaeth drwy gyfeirio at amryw o'r dangosyddion hyn, gan gynnwys: cyfraddau marwolaethau; aildderbyniadau; cyfraddau heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd; camgymeriadau meddyginiaeth; syrthio; wlserau pwysu; boddhad cleifion/perthnasau; amser hyfforddi a ddiogelir; goramser staff; absenoldeb oherwydd salwch, a defnyddio staff nyrsio dros dro. Mae'r dangosyddion hyn yn adlewyrchu'r rhai a nodwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio a chanllawiau staffio diogel NICE, yn ogystal â'r ymatebion i'n hymgyngoriadau. Bydd costau ychwanegol cyfyngedig yma, ond cymerir yn ganiataol y bydd y rhan fwyaf o'r wybodaeth sy'n ofynnol am berfformiad eisoes yn cael ei chasglu. Lle bo'r lefelau nyrsio yn disgyn yn is na'r lefelau disgwylidig, byddai angen cyrchu gwybodaeth o systemau cylchrestru electronig ynghylch nifer yr achosion y mae hyn yn digwydd.

226. Ar hyn o bryd, mae cyfarfodydd misol, lle mae angen i Fyrddau Iechyd wneud cyflwyniadau i Lywodraeth Cymru. Gellid cynnwys cydymffurfio â'r Bil, a chynnydd o ran allbynnau megis; marwolaethau, hyd yr arhosiad, cwynion, camgymeriadau, salwch, costau asiantaethau a hawliadau am esgeulustod fel rhan o gyflwyniadau o'r fath heb unrhyw gostau ychwanegol.

Pe baem yn tybio y byddai'n cymryd naw diwrnod o amser staff, ar £31,630 y flwyddyn gan gynnwys argostau, i gasglu ynghyd wybodaeth sydd eisoes ar gael am berfformiad, a'i choladu a'i phrosesu drwy'r system ar gyfer pob un o'r saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru, byddai'r costau cyfunol yng Nghymru yn £ 9,058 bob blwyddyn. Mae'r cyfrifiadau hyn yn seiliedig ar rôl weinyddol nodweddiadol, a byddai'n cynnwys hyblygrwydd i gynnwys amser i'w cymeradwyo gan uwch-reolwyr. Rydym wedi ymgynghori â sawl

Bwrdd Iechyd sydd wedi dweud y byddai'r amcangyfrif uchod yn darparu mwy na digon o adnoddau.

Cyfrifiad  $\text{£}31,630 \times 7 \times 9 / 220$  diwrnod gwaith y flwyddyn =  $\text{£} 9,058$ .

227. Nid awgrymir bod canlyniadau'r gofyniad blynyddol hwn i adrodd yn cael ei archwilio ar wahân gan sefydliad fel Swyddfa Archwilio Cymru, ond byddai ar gael i'r cyhoedd graffu arno, ac i'w adolygu hefyd gan Lywodraeth Cymru.

### *Costau Llywodraeth Cymru*

Y gost o gyfathrebu newidiadau yn y gyfraith

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

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

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

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

#### Canllawiau

231. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau, a bydd yn rhaid iddi ymgynghori arnynt gydag arbenigwyr a'r sefydliadau hynny yr effeithir arnynt gan yr arweiniad hwn. Bwriad y Bil hwn yw y bydd y canllawiau statudol yn seiliedig ar y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio, sy'n ymwneud â defnyddio'r dulliau presennol o gynllunio'r gweithlu ar sail aciwtedd a dibyniaeth, a hefyd barn broffesiynol. Felly, mater o roi'r canllawiau a'r offer sy'n bodoli eisoes ar sylfaen ddeddfwriaethol yw hyn. Felly nid ydym yn rhagweld y bydd y costau'n sylweddol.
232. Tybiodd Deddf Cyllid y GIG (Cymru) y byddai Llywodraeth Cymru hefyd yn adolygu ac yn cyhoeddi canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol, yn nodi'r ddyletswydd newydd, ac amcangyfrifwyd y byddai hynny tua £2,000.
233. Rhagwelir y bydd y rhan fwyaf o'r canllawiau yn cael eu llunio o'r adnoddau presennol, ond serch hynny bydd angen gwneud rhywfaint o waith penodol o ran y canllawiau i amlinellu proses o gyhoeddi gwybodaeth i gleifion am nifer y staff nyrsio ar ddyletswydd, a'u rolau. Byddai angen i'r canllawiau gynnwys hefyd sut y mae cydymffurfiaeth yn cael ei fonitro a'i adrodd.
234. Byddai hyn yn arwain at gostau untro i Lywodraeth Cymru a'r Prif Swyddog Nyrsio. Fel y nodwyd uchod, mae'r rhan fwyaf o'r canllawiau hyn eisoes ar gael. Fodd bynnag, byddai angen dwyn ynghyd ganllawiau sy'n seiliedig ar arfer gorau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r cyhoedd, a byddai angen llunio canllawiau ar fonitro cydymffurfiaeth, ac adrodd ar hynny. Y ffordd orau o wneud hyn fyddai ar sail prosiect dros dri mis, ac ar y mwyaf byddai angen cyfraniad y canrannau canlynol o staff:
- 80% gradd 6.
  - 10% o 10 gradd 6/7
235. Ar y sail hon ni ddisgwylir y bydd y gost untro o ddatblygu, ymgynghori a chyfathrebu'r canllawiau yn uwch na £40,000. Tybir mai Llywodraeth Cymru fydd yn ysgwyddo'r costau hyn yn y flwyddyn gyntaf ar ôl

gweithredu'r Bil. Mae lwfans ar gyfer cyfraniad uwch-gyfarwyddwyr y bydd angen iddynt fod â rôl drosolwg a llywio fel rhan o'r ymarfer hwn wedi'i gynnwys yn y ffigurau costau cyfle. At ddibenion yr amcangyfrif hwn, tybir bod y staff hyn yn swyddogion presennol Llywodraeth Cymru, ond efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn awyddus i secondio neu ddefnyddio adnoddau staff o sefydliadau eraill yn y sector iechyd yn lle'r swyddogion uchod.

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

#### Gorfodaeth

237. Fel y disgrifir eisoes yn yr asesiad hwn o'r effaith, mae fframwaith llywodraethu Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes nyrsio aciwt i oedolion, yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sefydlu eu polisi eu hunain ar gyfer galw cynyddol i roi arweiniad ac eglurder i staff wrth godi pryder ynghylch lefelau staffio.
238. Mae'r pwerau cyfarwyddo wedi'u nodi yn adran 12 o Ddeddf y GIG (Cymru) 2006 sy'n galluogi Gweinidogion Cymru i roi cyfarwyddiadau i gyrff y gwasanaeth iechyd ynghylch sut y dylent arfer y swyddogaethau sydd wedi eu dirprwyo iddynt.
239. Mae pwerau ymyrryd ar gael i Weinidogion Cymru hefyd yn unol ag adrannau 26–28. Ceir defnyddio'r pwerau hyn os ystyrir bod Bwrdd Iechyd yn methu â chyflawni un neu ragor o'i swyddogaethau, ac mewn rhai amgylchiadau, ceir eu cymhwyso i atal neu ddiddymu pwerau a swyddogaethau.
240. Gan fod proses eisoes yn ei lle ar gyfer galw cynyddol ac ymyrryd, **ni ddylai unrhyw gostau ychwanegol godi o ran llunio canllawiau ynghylch polisïau galw cynyddol a'u gorfodi.**
241. Gall person eisoes hawlio am resymau esgeulustod pe gallent ddangos bod y gofal nyrsio yn is na safon resymol, ond byddai'r hawl hwn ganddynt beth bynnag, Bil neu beidio. Mae hawliau esgeulustod clinigol yng Nghymru yn

cynyddu'n flynyddol fel y dangosir gan y cynnydd o 13.7% i'r hawliadau o Gronfa Risg Cymru yn 2013–14. Er bod nifer o bethau wedi arwain at y cynnydd blynyddol hwn, byddai'r ddeddfwriaeth hon yn creu hinsawdd lle byddai llai o risg y byddai camgymeriadau clinigol yn digwydd.

242. Mae'r broses galw cynyddol wedi'i chynllunio fel yr ymdrinnir â phroblemau wrth iddynt godi. Mewn sefyllfa ddamcaniaethol lle byddai bwrdd iechyd, er enghraifft, yn anwybyddu, a hynny dro ar ôl tro, y pwysigrwydd o neilltuo digon o nyrsys wrth wneud penderfyniadau cyllidebol, gallai hynny arwain at achos o hawliad adolygiad barnwrol yn erbyn y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, drwy wella'r safonau gofal fel y cynigir yn y Bil hwn, mae posibilrwydd y byddai llai o hawliau esgeulustod. Mae hynny'n lliniaru risg o'r fath, a gellid dwyn achos am esgeulustod clinigol ar sail methiant i ddarparu safon resymol o ofal ni waeth a fydd dyletswydd yn y Bil ai peidio. Felly, **ni ragwelir cynnydd yn y costau cyfreithiol neu gostau sy'n deillio o ymglyfreitha ar gyfer Llywodraeth Cymru na'r Byrddau Iechyd.**

#### Y gost o adolygu deddfwriaeth

243. Bydd y Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru adolygu gweithrediad ac effeithiolrwydd y ddeddfwriaeth hon yn rheolaidd (ar ôl blwyddyn i ddechrau, ac o leiaf bob dwy flynedd wedyn). Gallai monitro o'r fath amrywio o drosolwg o ddangosyddion i astudiaethau mwy trylwyr o'r effaith y mae'r Bil yn ei chael ar wardiau.
244. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi adroddiad o bob adolygiad sy'n dangos effaith y ddeddfwriaeth drwy gyfeirio at gyfres o'r dangosyddion hyn. Fel y nodwyd eisoes, gellir rhoi trosolwg o effaith y ddeddfwriaeth o fis i fis drwy'r trefniadau adrodd presennol. Rhagwelir y bydd cynlluniau ariannol presennol y byrddau iechyd lleol, sy'n cwmpasu tair blynedd dreigl, yn parhau i roi sicrwydd ynghylch cynllunio i fodloni'r safonau staffio diogel, fel sy'n digwydd ar hyn o bryd. Da o beth hefyd, fyddai i'r cynlluniau hyn roi tystiolaeth ynghylch sut y mae'r gweithredu yn dod yn ei flaen a hefyd allbynnau a chanlyniadau. Byddai hynny'n cynnwys dangosyddion perfformiad a thystiolaeth arall am yr effaith a welir ar y sefydliad ac ar gleifion. Gallai hyn fod yn rhan o'r adroddiadau blynyddol y bydd disgwyl i'r Byrddau Iechyd eu darparu. Os bydd gwybodaeth o'r fath ar gael, bydd y broses o adolygu gwybodaeth, a chostau hynny, lawer yn fwy cymedrol.

245. Roedd Bil Cyllid y GIG (Cymru) yn amcangyfrif y byddai'r costau untro o ran capasiti allanol i adolygu'r cynlluniau tymor canolig, a'u hintegreiddio, yn £62,500. Disgwylir y byddai adolygu'r ddeddfwriaeth hon yn defnyddio llawer llai nag un rhan o bump o'r adnoddau i adolygu'r cynlluniau tymor canolig, a'u hintegreiddio, a byddai lwfans o gostau ychwanegol yn y flwyddyn gyntaf i ymwreiddio'r broses. Felly, rydym wedi rhagdybio ffigur hael o rhwng £15,000 a £20,000 yn y flwyddyn gyntaf, a rhwng £10,000 a £15,000 bob dwy flynedd wedi hynny.
246. Bydd y gofyniad hwn i lunio adroddiadau yn rhoi meincnod o wybodaeth i gadarnhau effaith y Bil. Byddai'r wybodaeth hon hefyd yn amlygu materion y gallai Llywodraeth Cymru fod yn dymuno ymchwilio'n fanylach iddynt. Da o beth fyddai cynnal astudiaeth fanylach o effaith y cyllid ychwanegol ar wardiau, er y byddem yn rhagweld y byddai hyn yn rhan o'r gwaith a wneir eisoes gan Lywodraeth Cymru ynghylch effaith y cyllid ychwanegol a ddarperir tua adeg Cyllideb Ddrafft 2015–16. Byddai astudiaeth fanwl o'r fath, ar wahân i waith arall, yn costio rhwng £50,000 a £75,000. **Nid yw costau o'r fath yn cael eu cynnwys yng nghostau'r Bil, fel y'u hamcangyfrifwyd, oherwydd argymhellir y byddai hyn yn cael ei gynnwys yn y rhaglen ymchwil ehangach y bydd Llywodraeth Cymru eisoes yn ei chynnal.** Gallai canlyniadau'r adolygiadau hyn gael eu defnyddio i dynnu sylw at y materion y gallai'r Prif Swyddog Nyrsio fod yn dymuno eu hystyried, er mwyn sicrhau bod y canllawiau presennol yn rhoi sylw i dechnolegau newydd a dulliau cyflawni.

### *Buddion*

247. Mae ysbytai Ewrop wedi bod yn darged i gyfyngiadau gwariant er gwaethaf y pryderon am y canlyniadau niweidiol i ansawdd a diogelwch gofal iechyd. Mae'r diwygiadau i'r system iechyd wedi symud yr adnoddau tuag at ddarparu mwy o ofal mewn lleoliadau cymunedol, ac ar yr un pryd, byrhau hyd yr arhosiad yn yr ysbyty a lleihau nifer y gwelyau ar gyfer cleifion mewnol, gan arwain at ofal mwy dwys ar eu cyfer. Mae ceisio cadw'r costau'n isel mewn ysbytai yn arwain at fod gwasanaethau mwy dwys yn cael eu darparu mewn llai o amser, a chleifion yn symud yn gynt o'r adeg y cânt eu derbyn i'r adeg y cânt eu rhyddhau. Mae'r newidiadau hyn yn gofyn am fwy o nyrsys i bob claf, nid llai o nyrsys. Diben hynny yw atal yr ansawdd gofal a safon y diogelwch rhag dirywio am fod hynny'n niweidiol i

gleifion ac yn arwain at gostau uwch os bydd cymhlethdodau drudfawr fel heintiau yn cael eu hachosi.

248. Mae consensws cynyddol, a gefnogir gan nifer o adolygiadau systematig o ansawdd uchel, bod nifer y nyrsys sydd ar gael i ofalu am gleifion yn gwella canlyniadau cleifion mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt. Yn ogystal â deddfwriaeth sydd wedi'i phrofi yn Califfornia a Gwladwriaeth Victoria yn Awstralia, mae hyn yn cael ei adlewyrchu gan y canllawiau a luniwyd gan NICE a'r Prif Swyddog Nyrsio yn argymhell gweithredu lefelau staffio diogel mewn wardiau o'r fath. Yng Nghaliffornia, Unol Daleithiau America, pennwyd y cymarebau yn 1999 (ee. 1:5 ar wardiau meddygol a llawfeddygol). Hyd yma, mae pymtheg gwladwriaeth yn yr Unol Daleithiau â deddfwriaeth sy'n anelu at fynd i'r afael â lefel ddiogel o staff nyrsio, ond Califfornia yw'r unig wladwriaeth sydd â chymarebau penodol sy'n gymwys i bob arbenigedd ym mhob ysbyty. Mae'r dystiolaeth o'r effaith yng Nghaliffornia yn cynnwys:

- Nid oes tystiolaeth bod y cymarebau wedi cynyddu'r costau.<sup>47</sup>
- Fel arfer, mae nyrsys mewn ysbytai yn gofalu am un claf yn llai na nyrsys mewn gwladwriaethau eraill, mae gan y llwyth achosion is gysylltiad sylweddol â llai o farwolaethau ymhlith cleifion.<sup>48</sup>

249. Yn Victoria, Awstralia cafodd lleiafswm y cymarebau nyrsys i gleifion eu cynnwys yn y gyfraith yn y sector cyhoeddus yn 2001 (1:4, ac un nyrs â gofal ar wardiau meddygol/llawfeddygol). Yn 2004 cafodd y ffordd yr oedd y gymhareb nyrs gofrestredig i gleifion yn cael ei mynegi ei newid i 5:20, er mwyn rhoi mwy o hyblygrwydd o ran defnyddio nyrsys cofrestredig yn y ward.<sup>49</sup> Mae Ffederasiwn Nyrsio Awstralia yn dweud bod cymarebau wedi arwain at y canlynol:

- Gwell recriwtio a chadw nyrsys, a mwy o sefydlogrwydd yn y gweithlu.
- Niferoedd digonol o nyrsys ar rota chwe wythnos ymlaen llaw.
- Bod gan Gyfarwyddwyr Nyrsio gyllidebau wedi'u hariannu'n llawn i ddarparu lefelau staffio diogel, a llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth.
- Gwell gofal cleifion; nid yw gwelyau yn cael eu cadw ar agor oni bai bod yno lefelau staffio digonol.
- Llwyth gwaith nyrsio mwy hylaw.
- Mwy o foddhad i nyrsys yn y swydd, mwy o sefydlogrwydd yn y gweithle, a llai o straen.<sup>50</sup>



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

- Mae llai o risg o ddal heintiau yn sgil gofal iechyd: amcangyfrifir bod y gost i'r GIG yn sgil heintiau ar safle'r llawdriniaeth tua £700 miliwn y flwyddyn.
- Gostyngiad posibl mewn cyfraddau marwolaeth.
- Y claf yncael gwell profiad: gostyngiad posibl mewn digwyddiadau niweidiol a chostau cysylltiedig.
- Llai o risg o achosion ymgyfreitha o ganlyniad i ofal gwael: cost gyfartalog hawliad a ddosbarthwyd gan yr NHSLA o dan y categori 'nyrsio' oedd £75,000, yn ogystal â'r taliad ychwanegol a chostau cyngor cyfreithiol. [Yn ôl y Dr Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol, Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru](#), mae'r effaith mewn unrhyw flwyddyn ariannol unigol o fewn cronfa risg Cymru tua £70 miliwn y flwyddyn.
- Y posibilrwydd o leihau cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â hylifau IV drwy reoli hylifau'n well: roedd cleifion a chymhlethdodau i bob golwg yn treulio 2.5 diwrnod yn ychwanegol yn yr ysbyty o gymharu â chleifion heb gymhlethdodau.<sup>51</sup>
- Llai o gwmpo, gan arbed tua £1,400 am bob cwmpo a lwyddir i'w osgoi.
- Gostyngiad posibl mewn diwrnodau gwely o ganlyniad i ofal mwy effeithiol: amcangyfrifwyd bod yr adnoddau posibl a gafodd eu rhyddhau o ganlyniad i lai o arhosiad ysbyty yn £236 fesul diwrnod gwely (tariff cenedlaethol, 2014-15).
- Gostyngiad o ran aildderbyn i'r ysbyty o fewn 30 diwrnod.
- Nifer yr wserau pwyso: amcangyfrifwyd bod cyfanswm y costau yn y DU rhwng £1.4 a £2.1 biliwn, neu tua 4% o gyfanswm gwariant y GIG yn 2004. Bydd y lefel hon wedi lleihau yn y cyfamser oherwydd y ffocws ar atal wserau pwysedd. Fodd bynnag, gellir lleihau hyn yn sylweddol o

hyd, a thrwy hynny wella gofal cleifion a sicrhau gostyngiad yn y costau sy'n gysylltiedig â'u rheoli.

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

Patients need continuity of care, but all too often wards rely upon agency staff for the delivery of care, which brings about increased risk to patients of having members of staff unfamiliar with local processes and procedures, as well as impacting upon the patient experience of care<sup>52</sup>.

252. Canfu astudiaeth yn 2011<sup>53</sup> fod gan wardiau ysbyty gyda staff dros dro lefelau staffio gwaeth, llwythi gwaith uwch, mwy o absenoldeb oherwydd salwch a sgoriau ansawdd ward is na'r wardiau a oedd yn cael eu staffio gan nyrsys parhaol yn unig. Canfu <sup>54</sup>adolygiad Keogh yn 2013 o farwolaethau fod gorddibyniaeth ar staff nyrsio dros dro yn yr ymddiriedolaethau ysbyty yr oedd yn eu hastudio, a nododd fod cyfyngiadau'n aml iawn ar y tasgau clinigol y gall staff dros dro eu gwneud.

253. Dangosodd y cynllun peilot yn Aneurin Bevan yn 2012, lle'r oedd ward wedi'i staffio'n berffaith, ostyngiad o 64% mewn costau nyrsys cronfa ac asiantaeth dros y cyfnod peilot, o gymharu â'r chwe mis blaenorol, a hynny er mai astudiaeth fach oedd hi.

254. Ym mis Chwefror 2014, cyhoeddodd y Coleg Nyrsio Brenhinol ddogfen, Time to Care – Update, a oedd yn ystyried amcangyfrif y gost i'r GIG o staff asiantaeth/cronfa a goramser.<sup>55</sup> Yn ôl ymchwil a gynhaliwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, mae Byrddau Iechyd yng Nghymru wedi gwario oddeutu £132.5 miliwn ar staff asiantaeth/cronfa a goramser yn y tair blynedd diwethaf.

255. O ran marwoldeb, daeth astudiaeth o staff nyrsio ac addysg a'r effaith ar farwolaethau mewn ysbytai naw o wledydd Ewropeaidd i'r casgliad canlynol. Roedd cynnydd o un claf mewn llwyth gwaith nyrsys, yn cynyddu'r tebygolrwydd y byddai claf mewnol yn marw o fewn 30 diwrnod o gael ei dderbyn o 7% (cymhareb ods 1·068, 95% CI 1·031—1·106), ac roedd pob cynnydd o 10% yn y nyrsys â gradd baglor yn gysylltiedig â gostyngiad yn y tebygolrwydd hwn o 7% (0·929, 0·886—0·973). These associations imply

that patients in hospitals in which 60% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of six patients would have almost 30% lower mortality than patients in hospitals in which only 30% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of eight patients.<sup>56</sup>

### *Crynodeb o'r costau*

256. Byddai'r rhan fwyaf o'r costau hyn yn gostau cyfle, yn ymwneud ag amser staff i lunio canllawiau, adolygu deddfwriaeth a chasglu gwybodaeth i'w bwydo i adroddiadau blynyddol. Bydd y costau staffio yr un fath o dan y ddau opsiwn: £275 miliwn. Mae tabl 4 yn amcangyfrif y bydd tua £50,000 o gostau untro yn y flwyddyn gyntaf ar ôl cyflwyno'r Bil, ac yna £83,000 o gostau ychwanegol dros y pum mlynedd ddilynol, fel y dangosir yn nhabl 5. Mae hyn yn gyfanswm o £133,000 dros y pum mlynedd sy'n uniongyrchol gysylltiedig â'r Bil, fel y dangosir yn nhabl 6. Serch hynny, byddai'n ddoeth cynnwys astudiaeth fanylach i effaith y Bil gyda chost o rhwng £50,000 a £75,000 o bosibl ym Mlwyddyn 3.

**Tabl 4** Costau untro

Costau untro		£
Canllawiau	40,000	
Cyfathrebu	5,000	
Adolygu deddfwriaeth	5,000	
<b>Cyfanswm</b>	<b>50,000</b>	

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

Costau Parhaus						£
	Blwyddyn 1	Blwyddyn 2	Blwyddyn 3	Blwyddyn 4	Blwyddyn 5	Cyfanswm
Staffio, yn cynnwys CPD (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	45,288
<b>Cyfanswm</b>	<b>275,021,558</b>	<b>275,009,058</b>	<b>275,021,558</b>	<b>275,009,058</b>	<b>275,021,558</b>	<b>1,375,082,788</b>
<b>Costau ychwanegol y Bil</b>	<b>21,558</b>	<b>9,058</b>	<b>21,558</b>	<b>9,058</b>	<b>21,558</b>	<b>82,788</b>

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

Cyfanswm y Costau						
£						
	Blwyddyn 1	Blwyddyn 2	Blwyddyn 3	Blwyddyn 4	Blwyddyn 5	Cyfanswm
Canllawiau	40,000	0	0	0	0	40,000
Cyfathrebu	5,000	0	0	0	0	5,000
Staffio, yn cynnwys CPD (datblygiad proffesiynol parhaus)	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	275,000,000	1,375,000,000
Adolygu	17,500	0	12,500	0	12,500	42,500
Deddfwriaeth Adroddiadau Blynnyddol	9,058	9,058	9,058	9,058	9,058	45,288
<b>Cyfanswm y costau</b>	<b>275,071,558</b>	<b>275,009,058</b>	<b>275,021,558</b>	<b>275,009,058</b>	<b>275,021,558</b>	<b>1,375,132,788</b>
<b>Costau ychwanegol y Bil</b>	<b>71,558</b>	<b>9,058</b>	<b>21,558</b>	<b>9,058</b>	<b>21,558</b>	<b>132,788</b>

### *Canlyniadau anfwriadol*

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

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

259. Hefyd, mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad wedi codi pryder y gallai nifer y gwelyau gael eu lleihau er mwyn i'r cyflenwad o staff fodloni'r cymarebau. Mae'n bwysig bod y buddsoddiad a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru yn

parhau. Mae dyraniadau presennol Llywodraeth Cymru a chynlluniau tair blynedd y Bwrdd Iechyd Lleol ar hyn o bryd yn ddigon i gwrdd â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio. Roedd ofnau tebyg yng Nghaliffornia cyn rhoi'r cymarebau staff nyrsio gorfodol ar waith yno. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ysbytai neu unedau ysbyty wedi cael eu cau yng Nghaliffornia o ganlyniad i'r cymarebau'n cael eu cyflwyno.<sup>57</sup> Dylid nodi hefyd bod gwendidau sylfaenol mewn unrhyw ddadl am barhau â'r status quo lle mae wardiau'n cael eu staffio'n anniogel.

260. Wrth lunio'r ddeddfwriaeth hon, rydym wedi ystyried y risg y gallai'r safonau gofynnol gael eu trin fel uchafswm. Er mwyn sicrhau nad yw hyn yn ganlyniad anfwriadol, rhaid i'r canllawiau fod yn glir y dylai'r dull o gynllunio'r llwyth gwaith gael ei driongli trwy ddefnyddio canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio, offer aciwtedd a barn broffesiynol, yn hytrach na glynu'n syml at gymarebau gofynnol.

## Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant

### Cyflwyniad

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

### Diben y Bil yw

266. Nod y Bil yw sicrhau bod lefelau digonol o staff nyrsio yn y GIG yng Nghymru er mwyn darparu gofal nyrsio diogel ac effeithiol o safon i gleifion ar bob adeg.
267. Mae'n rhoi dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd i gymryd camau i sicrhau nad yw'r lefelau staff nyrsio ar wardiau ysbytai aciwt i oedolion yn disgyn yn is na lefelau penodol (bydd cymarebau gofynnol yn cael eu rhagnodi), ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi

canllawiau statudol sy'n nodi'r dulliau/prosesau i'w defnyddio gan sefydliadau'r GIG i benderfynu ar y lefelau staff nyrsio sy'n briodol yn lleol ac sy'n ddiogel bob amser.

268. Mae'r Bil yn rhoi dyletswydd ehangach 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.
269. Trafodir yr angen am y Bil yn fanwl yn y Memorandwm Esboniadol, ac ni chaiff pob un o'r dadleuon a gyflwynwyd eu hailadrodd o fewn yr asesiad hwn o'r effaith ar hawliau plant.

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

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

- Mae erthygl 13 yn rhoi'r hawl i plant gael rhyddid mynegiant, gan gynnwys derbyn a rhannu gwybodaeth.

274. Bydd plant a phobl ifanc ymhlith y rhai sy'n cael budd o'r newidiadau a fyddai'n cael eu gwneud o dan y Bil. Mae nyrsys yn gweithio ym mhob math o leoliad gofal iechyd a maes ymarfer clinigol, ac yn darparu gofal i bobl o'r crud i'r bedd. Fel y cyfryw, mae nyrsys mewn sefyllfa unigryw i gael effaith sylweddol ar iechyd a lles pob aelod o'r boblogaeth.
275. Er bod y Bil yn ei gwneud yn ofynnol bod y cymarebau staffio gofynnol a'r canllawiau statudol yn cael eu rhoi ar waith mewn wardiau aciwt i oedolion yn y lle cyntaf, cydnabyddir y gall nifer o gleifion iau dreulio cyfnod ar wardiau oedolion.
276. Canfu Adolygiad Carlile 2002 o'r diogelwch ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n cael triniaeth a gofal gan y GIG yng Nghymru y gallai fod yn bosibl na fydd gan staff nyrsio a staff eraill ar wardiau oedolion arbenigedd mewn gofalu am blant, ac efallai na fyddant wedi cael y gwiriadau cyflogaeth priodol neu hyfforddiant mewn amddiffyn plant. Argymhellodd yr adolygiad y dylai plant sâl gael eu rhoi mewn wardiau plant lle bynnag y bo modd, ac y dylent, os byddent ar ward oedolion, gael yr un cyfle i weld eu rhieni, a'r un staff cymwysedig a chyfleusterau â phe byddent ar wardiau plant.
277. Lle caiff plant eu trin ar wardiau oedolion, mae'n bwysig bod anghenion y cleifion ifanc hyn yn cael eu hystyried yn llawn wrth benderfynu ar lefel y staff sy'n briodol. Mae hyn yn cynnwys ystyried y darlun llawn o'u hanghenion a'u hawliau, yn hytrach na chanolbwyntio'n unig ar eu triniaeth feddygol. Er enghraifft, dylid ystyried anghenion addysgol plant. Os yw plentyn yn yr ysbyty am gyfnod hir, ac os yw'n ddigon da i wneud gwaith ysgol, a yw amgylchedd yr ysbyty a'r staff yn hwyluso hyn? Os oes achos lle mae angen amddiffyn plentyn, a yw'r staff yn cymryd rhan ddigonol yn y broses ddiogelu?
278. Mae'n bwysig hefyd bod plant a phobl ifanc yn cael eu gweld fel unigolion, ac yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau a phenderfyniadau am eu hiechyd a'u triniaeth. Dylai bod ag amser i siarad â chleifion ifanc yn yr ysbyty fod yn rhan sylfaenol o rôl y staff nyrsio. Dylai'r lefelau staffio adlewyrchu'r amser sydd ei angen i gyfathrebu â phlant a phobl ifanc a sicrhau eu bod, fel cleifion yn eu hawl eu hunain, yn cael gwybodaeth briodol, ac yn cael cyfle i ofyn cwestiynau a lleisio unrhyw bryderon.



279. Efallai y bydd materion diwylliannol sy'n gysylltiedig â grwpiau penodol o blant ac y gallai hynny effeithio ar anghenion staffio. Gallai'r grwpiau hynny gynnwys, er enghraifft, sipsiwn a theithwyr (lle y gall fod angen i staff i weithio gyda theulu'r claf i ennill eu hymddiriedaeth), plant sy'n derbyn gofal (nad ydynt bob amser yng nghwmni oedolyn), plant ag anableddau, a grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig.
280. Felly, er mwyn cefnogi plant a phobl ifanc yn yr ysbyty mewn ffordd gyfannol sy'n canolbwyntio ar y plentyn, a chysylltu ag asiantaethau eraill lle bo angen, efallai y bydd angen amser ychwanegol ar y staff nyrsio, a gwybodaeth a hyfforddiant perthnasol. Dylid rhoi sylw i hyn wrth ystyried y gofynion o ran staff nyrsio ym mhob lleoliad.
281. Wrth lunio'r Bil, barnwyd ei bod o'r pwys mwyaf bod agwedd hyblyg at staff nyrsio, sy'n cymryd i ystyriaeth anghenion cleifion unigol ac amgylchiadau lleol. Felly, un rhan yn unig o'r ddeddfwriaeth hon i sicrhau lefelau diogel o staff yw'r cymarebau gofynnol staff nyrsio. Rhaid i'r canllawiau sy'n ofynnol gan y Bil nodi'r dulliau y dylai sefydliadau'r GIG eu defnyddio i sicrhau bod lefel briodol o staff nyrsio ar gael i ddiwallu anghenion cleifion o ddydd i ddydd/o sifft i sifft. Mae hyn yn cynnwys defnyddio offer cynllunio gweithlu a ddilyswyd, arfer barn broffesiynol, a chymhwyso safonau/canllawiau perthnasol a ddatblygwyd gan grwpiau nyrsio proffesiynol.
282. Mae'r Bil hefyd yn cydnabod yr angen i staff nyrsio gael y sgiliau angenrheidiol a diweddaraf i gyflawni eu tasgau yn ddiogel, yn effeithiol ac yn sensitif. Mae'n cynnwys darpariaeth i sicrhau bod hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu diogelu pan fo'r lefelau staffio yn cael eu pennu.
283. Fel y nodwyd uchod, mae'r elfen cymarebau gofynnol yn y ddeddfwriaeth hon yn y lle cyntaf yn berthnasol i wardiau aciwt i oedolion mewn ysbytai, oherwydd bod hynny'n adlewyrchu'r sylfaen dystiolaeth bresennol. Fodd bynnag, mae'r Bil yn cydnabod y pwysigrwydd o fod â lefelau priodol o staff ym mhob lleoliad, gan gynnwys gwasanaethau iechyd plant. Felly, mae'n gosod dyletswydd ar gyrrff 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. Ochr yn ochr â'r ddyletswydd ehangach hon ar y GIG yng Nghymru, mae darpariaeth i'r cymarebau gofynnol gael eu rhagnodi ar gyfer meysydd eraill yn y dyfodol, wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y

rhain ddatblygu. Ystyrir 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 hymestyn i leoliadau plant maes o law.

284. O dan Erthygl 12, mae gan blant yr hawl i ddweud eu barn ynghylch beth a ddylai ddigwydd pan fydd oedolion yn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio arnynt, a bod eu barn yn cael ei hystyried. Mae'r Bil yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru lunio canllawiau ar lefelau diogel staff nyrsio ar ôl ymgynghori â rhanddeiliaid. Er mwyn sicrhau bod y canllawiau yn gadarn, yn seiliedig ar wybodaeth arbenigwyr ac ar dystiolaeth, disgwylir yr ymgynghorir â grwpiau sy'n cynrychioli buddiannau'r holl gleifion, gan gynnwys grwpiau oedran iau.
285. Wrth ddatblygu unrhyw ganllawiau pellach am wasanaethau ysbytai a staff, bydd cyfle i ystyried creu manau addas i blant ym mhob lleoliad ward – boed y plant yn gleifion eu hunain, neu'n ymweld â phobl eraill.

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

286. O dan erthygl 18, mae'r ddau riant yn gyd-gyfrifol am fagu eu plant, a dylent ystyried bob amser yr hyn sydd orau i'r plentyn. Dylai llywodraethau helpu rhieni trwy ddarparu gwasanaethau i'w cefnogi, yn enwedig os yw'r ddau riant yn gweithio.
287. Rydym yn cydnabod y bydd gan gyfran yr oedolion sy'n cael triniaeth yn yr ysbyty gyfrifoldebau gofalu. Drwy helpu i sicrhau gwell canlyniadau ar gyfer y cleifion hynny, rhagwelir y bydd y rhan hon o'r Bil hefyd o fudd i'r plant a'r bobl ifanc hynny y mae'r cleifion yn gyfrifol amdanynt.
288. Cydnabyddir hefyd y gall rhai plant a phobl ifanc sy'n ymweld ag oedolion yn yr ysbyty fod yn ofalwyr eu hunain. Mae'n bwysig bod y staff nyrsio yn cydnabod anghenion gofalwyr ifanc, fel y nodir yn nogfen Llywodraeth Cymru, Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru, sy'n nodi bod '...ar bob gweithiwr iechyd proffesiynol angen gwybodaeth a hyfforddiant i wybod sut mae dweud pwy sy'n ofalwyr ifanc a sut i ymgysylltu â hwy.' Drwy sicrhau bod y lefelau staffio yn caniatáu amser i'r nyrsys ofalu am gleifion mewn modd sensitif, yn effeithlon ac yn effeithiol, a thrwy ddiogelu'r amser ar gyfer hyfforddi nyrsys a datblygiad proffesiynol, bernir bod y Bil yn parhau hawliau gofalwyr ifanc.

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

289. Mae erthyglau 1–5 a 42 yn cynnwys egwyddorion cyffredinol y Confensiwn o ran pwysu'n cael ei warchod, cadarnhad y dylai pob sefydliad perthnasol weithio tuag at les gorau plant, rhyddid rhieni, cymhwysedd yr hawliau hyn i bob plentyn, ac ymwybyddiaeth o'r Confensiwn ei hun.

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

### Canlyniadau anfwriadol a risgiau

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

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

292. Mae'r Bil yn ceisio mynd i'r afael â'r pryder hwn trwy:

- gynnwys darpariaeth ar gyfer pennu cymarebau gofynnol ar gyfer meysydd eraill yn y dyfodol wrth i'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y meysydd hyn ddatblygu.
- rhoi dyletswydd ar gyrff y GIG yng Nghymru i roi sylw i bwysigrwydd sicrhau lefelau diogel o staffio ym mhob lleoliad (byddai hyn felly yn cynnwys gwasanaethau cymunedol, cartrefi pobl ac ati, yn ogystal â'r holl leoliadau cleifion mewnol).

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

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

- Dechrau'n Deg (rhaglen y blynyddoedd cynnar)

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

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

#### **Crynodeb o effaith y Bil ar hawliau plant**

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

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

### **Rhan 3: Nodiadau Esboniadol**

Mae'r Nodiadau Esboniadol hyn yn ymwneud â'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) a osodwyd gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar 1 Rhagfyr 2014.

Paratowyd hwy gan Kirsty Williams AC i gynorthwyo'r rhai sy'n darllen y Bil ac i helpu i lywio'r ddadl yn ei gylch. Nid ydynt yn ffurfio rhan o'r Bil ac nid ydynt wedi'u cymeradwyo gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru.

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

#### **Adran 1: Diben**

Mae Adran 1 yn amlinellu beth yw diben y Bil. Mae'n nodi'r hyn y mae'r Bil yn bwriadu ei gyflawni. Effaith yr adran ddiben yw ei gwneud yn ofynnol i ddehongli neu ddarllen gweddill darpariaethau'r Bil yng ngoleuni yr adran honno.

#### **Adran 2: Lefelau diogel staff nyrsio**

Mae'r adran hon yn mewnosod adran 10A i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

Mae adran 10A(1) yn gosod dwy ddyletswydd newydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

Yn gyntaf, mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff y gwasanaeth iechyd, yn yr holl benderfyniadau y maent yn eu gwneud, i ystyried a oes nifer ddigonol o nyrsys yn cael eu lleoli i ddarparu gofal diogel. Bydd y ddyletswydd yn berthnasol i bob lleoliad o fewn y GIG yng Nghymru, gan gynnwys lleoliadau cymunedol, a bydd yn berthnasol i'r holl swyddogaethau a gyflawnir gan gorff y gwasanaeth iechyd, er enghraifft, pennu'r gyllideb, comisiynu gwasanaethau, cyflogi staff ac ati.

Yn ail, mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff y gwasanaeth iechyd gymryd camau rhesymol i gynnal cymarebau gofynnol o ran nyrsys: cleifion a nyrsys: gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn lleoliadau aciwt, yn unol â chanllawiau a ddyroddir gan Weinidogion Cymru o dan adran 10A (4). Bydd yr hyn a olygir wrth 'camau rhesymol' yn cael ei bennu drwy ystyried holl amgylchiadau achos unigol. Fodd bynnag, yn ymarferol, bydd y ddyletswydd yn golygu y bydd rhaid i gyrff y gwasanaeth iechyd gyfiawnhau penderfyniad i ddarparu llai o nyrsys na'r nifer a

argymhellir yn y canllawiau. Yn ogystal, bydd angen iddynt gofnodi'r rhesymau dros unrhyw benderfyniad o'r fath.

Mae adran 10A(3) yn rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru i wneud rheoliadau i ymestyn y ddyletswydd o dan adran 10A(1)(b) ("y ddyletswydd cymarebau gofynnol a argymhellir") i leoliadau eraill o fewn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru. Er enghraifft, gallai hyn gynnwys meddygfeydd teulu, lleoliadau cymunedol ac ati. Byddai unrhyw reoliadau a wneir gan Weinidogion Cymru o dan yr adran hon yn ddarostyngedig i'r weithdrefn gadarnhaol.

Mae adran 10A(9) yn gosod dyletswydd ar gyrff y gwasanaeth iechyd i fonitro'r ddyletswydd cymarebau gofynnol a argymhellir ac unrhyw gamau i atal achosion rhag digwydd eto yn unol â dogfen a gyhoeddir gan Weinidogion Cymru yn nodi'r prosesau sydd ar waith i fonitro cynnydd. Rhagwelir y bydd fframwaith cyflenwi'r GIG yn darparu dogfen sy'n addas ar gyfer monitro cynnydd. Fodd bynnag, nid yw'r ddarpariaeth hon yn cyfyngu ar ddisgresiwn Gweinidogion Cymru i ddarparu ar gyfer proses fonitro wahanol.

### **Adran 3: Adolygu**

Mae adran 3 yn darparu ar gyfer cynnal adolygiad o weithrediad ac effeithiolrwydd y Ddeddf gan Weinidogion Cymru, cyn gynted ag y bo'n ymarferol ar ôl diwedd y flwyddyn yn dilyn y flwyddyn y daw'r Ddeddf i rym. Ar ôl hynny rhaid cynnal adolygiadau o'r fath bob dwy flynedd.

Yn dilyn yr adolygiad, rhaid i Weinidogion Cymru gyhoeddi a chyflwyno gerbron y Cynulliad adroddiad sy'n rhoi rhagor o fanylion, ac sy'n asesu'n benodol effaith yr adroddiad ar amrywiaeth o faterion sy'n ymddangos iddynt hwy eu bod yn ddangosyddion nyrsio diogel. Mae adran 3 (a) – (j) yn nodi rhestr o ddangosyddion nyrsio diogel. Bwriad y rhain yw rhoi enghreifftiau. Nid yw'r adran hon yn atal Gweinidogion Cymru rhag ystyried unrhyw faterion eraill sy'n ymddangos iddynt hwy eu bod yn ddangosyddion nyrsio diogel.

## Atodiad A: Cyfeiriadau

---

- <sup>1</sup> [Adroddiad ar Ymchwiliad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG canol Swydd Stafford](#), Chwefror 2013
- <sup>2</sup> Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013
- <sup>3</sup> Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Ddiogelwch Cleifion yn Lloegr, [A promise to learn – a commitment to act: Improving the Safety of Patients in England \[Saesneg yn unig\]](#), Awst 2013
- <sup>4</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [WAQ69096](#), Elin Jones i Lesley Griffiths (y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), Atebion i Gwestiynau Ysgrifenedig y Cynulliad i'w hateb ar 6 Chwefror, 2013
- <sup>5</sup> Yr Athro June Andrews, Mark Butler, [Ymddiried mewn Gofal – Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), Mai 2014
- <sup>6</sup> Coleg Nyrsio Brenhinol, [Arolwg Cyflogaeth Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru](#), Ionawr 2014
- <sup>7</sup> Llywodraeth Cymru, [Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol – Y Gwersi i Gymru yn Adroddiad Ymchwiliad Cyhoeddus Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Swydd Stafford](#), Gorffennaf 2013
- <sup>8</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, [Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach](#), Medi 2013
- <sup>9</sup> Aiken, Linda et al, (2014) [Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study \[Saesneg yn unig\]](#), The Lancet, Cyfrol 383, Rhifyn 9931, tudalennau 1824 – 1830
- <sup>10</sup> Rafferty, A. et al, (2007) [Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records \[Saesneg yn unig\]](#), International Journal of Nursing Studies, Cyfrol 44, Rhifyn 2, tudalennau 175–182
- <sup>11</sup> Kane, RL et al (2007), [Nurse staffing and quality of patient care \[Saesneg yn unig\]](#), AHRQ Rhif Cyhoeddi 07–E005
- <sup>12</sup> Aiken, Linda et al (2002), [Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction \[Saesneg yn unig\]](#), The Journal of the American Medical Association, Cyfrol 288, Rhif 16
- <sup>13</sup> Coleg Nyrsio Brenhinol, [Arolwg Cyflogaeth Coleg Nyrsio Brenhinol 2013 ar gyfer Cymru](#), Ionawr 2014
- <sup>14</sup> Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Ddiogelwch Cleifion yn Lloegr, [A promise to learn – a commitment to act: Improving the Safety of Patients in England \[Saesneg yn unig\]](#), Awst 2013
- <sup>15</sup> Dall, T. et al (2009), [The Economic Value of Professional Nursing \[Saesneg yn unig\]](#), Medical Care, Cyfrol 47, Rhifyn 1, tudalennau 97–104
- <sup>16</sup> Needleman, J. et al, [Nurse Staffing In Hospitals: Is There A Business Case For Quality? \[Saesneg yn unig\]](#), Health Affairs, Cyfrol 25 Rhif 1, tudalennau 204–211

- 
- <sup>17</sup> Prifysgol Surrey, [The Cost-Effectiveness of Nurse Staffing and Skill Mix on Nurse Sensitive Outcomes – A Report for The National Institute for Health and Care Excellence \[Saesneg yn unig\]](#), Mehefin 2014
- <sup>18</sup> Coleg Nyrsio Brenhinol, [Frontline First – Running the red light \[Saesneg yn unig\]](#), Tachwedd 2013
- <sup>19</sup> Hurst, K. a Smith A. (2011), [Temporary nursing staff – cost and quality issues \[Saesneg yn unig\]](#), Journal of Advanced Nursing, Cyfrol 67, Rhifyn 2, tudalennau 287–296
- <sup>20</sup> Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013
- <sup>21</sup> Ymatebion Byrddau Iechyd i geisiadau Rhyddid Gwybodaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol, Mai 2013
- <sup>22</sup> Ymateb i'r ymgynghoriad MNS13 – Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
- <sup>23</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, Safe staffing for nursing in adult inpatient wards in acute hospitals [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2014
- <sup>24</sup> Coleg Nyrsio Brenhinol, Canllawiau ar Iefelau Diogel Staff Nyrsio yn y Deyrnas Unedig, 2011
- <sup>25</sup> Ymatebion Byrddau Iechyd Unigol i geisiadau Rhyddid Gwybodaeth
- <sup>26</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 5\]](#) 30 Ionawr 2014
- <sup>27</sup> Keith Evans, [Adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru – 'Defnyddio Cwynion yn Rhodd'](#), Gorffennaf 2014
- <sup>28</sup> Ymateb i ymgynghoriad MNS10 – Grŵp Cynghori Uwch Nyrsys Cymru Gyfan (AWSNAG) ar gyfer Nyrsio Iechyd Meddwl
- <sup>29</sup> Cyngor Rhyngwladol y Nyrsys, The Global Nursing Shortage: Priority Areas for Intervention [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2013
- <sup>30</sup> Aiken, Linda et al, (2010) Implications of the California Nurse Staffing Mandate for Other States, Health Services Research [Saesneg yn unig], 45, tudalennau 904–21
- <sup>31</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, Safe staffing for nursing in adult inpatient wards in acute hospitals [Saesneg yn unig], Gorffennaf 2014
- <sup>32</sup> Llywodraeth Cymru, [Safonau gofynnol cenedlaethol ar gyfer gofal plant a reoleiddir](#), Mawrth 2012
- <sup>33</sup> Rheoliad y Cyngor (EEC) Rhif 3922/91 ar gysoni gofynion technegol a gweithdrefnau gweinyddol ym maes hedfan sifil
- <sup>34</sup> King's College, Llundain, Uned Ymchwil Nyrsio Cenedlaethol, [Policy +: Is it time to set minimum nurse staffing levels in English hospitals? \[Saesneg yn unig\]](#), Mawrth 2012
- <sup>35</sup> [Cyfarfod Bwrdd y Comisiwn Ansawdd Gofal](#), 31 Gorffennaf 2013
- <sup>36</sup> Mae canllawiau staffio diogel NICE yn diffinio digwyddiadau baner goch nyrsio fel digwyddiadau sy'n annog ymateb ar unwaith gan y nyrs gofrestredig sy'n gyfrifol am y ward. Caiff yr ymateb gynnwys neilltuo staff nyrsio ychwanegol i'r ward, neu ymatebion priodol eraill.
- <sup>37</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, [Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach](#), Medi 2013
- <sup>38</sup> Sefydliad y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Setting safe nurse staffing levels – An exploration of the issues \[Saesneg yn unig\]](#), 2003



- 
- <sup>39</sup> Llywodraeth Cymru, [Fframwaith Cyflawni 2013-14 a Chynlluniau'r Dyfodol](#)
- <sup>40</sup> Ymateb i'r ymgynghoriad MNS4 – L. Crowther
- <sup>41</sup> Ymateb i'r ymgynghoriad MNS26 – Y Comisiynydd Pobl Hŷn
- <sup>42</sup> Ymateb i'r ymgynghoriad MNS19 – Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
- <sup>43</sup> Cymdeithas Nyrsys California / Pwyllgor Trefnu Nyrsys Cenedlaethol, The Ratio Solution, 2008
- <sup>44</sup> [Cynllun tymor canolig integredig drafft Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Mawrth 2014](#)
- <sup>45</sup> Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, [Perfectly Resourced Ward](#), Eitem agenda 2.13, 2013
- <sup>46</sup> <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/strategies/framework/?lang=cy>
- <sup>47</sup> McGillis Hall, L. a Buch, E (2009). Skill mix decision-making for nursing. Y Ganolfan Ryngwladol ar gyfer Adnoddau Dynol mewn Nyrsio. Geneva: ICN
- <sup>48</sup> Aiken L, Sloane D et al (2010) Implications of the California Nurse Staffing Mandate for Other States. [Saesneg yn unig] Gwasanaethau Ymchwil Iechyd. 45 (4) 904-21.
- <sup>49</sup> Gerdtz M, Nelson S (2007) 5-20 A model of minimum nurse-to-patient ratios in Victoria, Australia. Journal of Nursing Management. 15, 64-71.
- <sup>50</sup> ANF Victoria Work/Time/Life Survey (2003) – ar dudalennau 148-150 Gordon S, et al (2008) Safety in numbers. Nurse-to-patient ratios and the future of health care. Gwasg Prifysgol Cornell.
- <sup>51</sup> Walsh SR, Cook EJ, Bentley R et al. Perioperative fluid management: prospective audit. International Journal of Clinical Practice. 2008; 62(3):492-497
- <sup>52</sup> Ymateb i'r ymgynghoriad MNS13 – Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
- <sup>53</sup> <http://m.nursingtimes.net/5035084.article>
- <sup>54</sup> Yr Athro Syr Bruce Keogh KBE, [Review into the quality of care and treatment provided by 14 hospital trusts in England \[Saesneg yn unig\]](#), Gorffennaf 2013
- <sup>55</sup> Y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Time to Care – Update](#), Chwefror 2014
- <sup>56</sup> The Lancet, [Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study](#), 24 Mai 2014
- <sup>57</sup> Cymdeithas Nyrsys California / Pwyllgor Trefnu Nyrsys Cenedlaethol, The Ratio Solution, 2008